

**Universidade Fernando Pessoa**

**Os maus-tratos na infância e os Programas de Competências Parentais  
- Estudo na Região Autónoma da Madeira -**

Cláudia Isabel Duarte Carmo e Sousa de Andrade

PORTO 2008



**Universidade Fernando Pessoa**

**Os maus-tratos na infância e os Programas de Competências Parentais  
- Estudo na Região Autónoma da Madeira -**

Cláudia Isabel Duarte Carmo e Sousa de Andrade

PORTO 2008

**Os maus-tratos na infância e os Programas de Competências Parentais**  
**- Estudo na Região Autónoma da Madeira -**

Orientadores: Professor Doutor Álvaro Campelo

Professor Doutor José Soares Martins

Mestranda: Cláudia Isabel Duarte Carmo e Sousa de Andrade

“Dissertação apresentada à Universidade Fernando Pessoa  
como parte integrante dos requisitos para obtenção do  
grau de Mestre em Trabalho Social”

## **Resumo**

Este estudo, realizado na Região Autónoma da Madeira, pretende investigar qual é a opinião de uma amostra de pais e profissionais, sobre os maus-tratos na infância e sobre os Programas de Competências Parentais, como metodologia de intervenção com famílias onde estes poderão ocorrer. O estudo foi realizado tendo por base os maus-tratos físicos, os maus-tratos psicológicos e a negligência.

Para isso realizou-se um inquérito por questionário a uma amostra de 250 pessoas, com filhos entre os zero e os cinco anos; procedeu-se à realização de entrevistas a profissionais cuja área de intervenção está directa ou indirectamente relacionada com as crianças que sofrem de maus-tratos; e realizou-se, ainda, uma história de vida, cuja narradora transmitiu a sua própria vivência de maus-tratos na infância e da experiência de maus-tratos dos seus filhos.

Os resultados da investigação permitiram concluir que a população em geral tem um conhecimento adequado, dentro dos padrões esperados, relativamente aos maus-tratos na infância e aos programas de competências parentais. Verificou-se também que estas variáveis se expressam diferentemente quando correlacionadas com as habilitações literárias, profissões e rendimentos do agregado familiar. Conclui-se ainda que os factores etiológicos dos maus-tratos têm uma correlação negativa com o número de filhos dos inquiridos.

As questões que foram menos consideradas pelos inquiridos dizem respeito às visitas domiciliárias no âmbito dos programas de competências parentais provavelmente pela intrusão que estas acarretam para a vida familiar, questão que os entrevistados desmistificaram através da definição de objectivos de intervenção claros.

**PALAVRAS-CHAVE:** CRIANÇAS; MAUS-TRATOS; NEGLIGÊNCIA; PAIS; INTERVENÇÃO; PREVENÇÃO.

## **Abstract**

This study was developed in Madeira Autonomous Region, aims to identify the opinion of a sample that included parents and professionals about the abuse and neglect of children, and about parents support programs for intervention in abuse and neglect. This study only included physical maltreatment, emotional abuse and neglect.

For assessing the opinion of a sample of 250 parents with children between 0 and 5 years old, the author use an inquiry; for assessing the opinion of professionals that work with abuse and neglect children, the author use a face-to-face interview; and finally the author use a life history to understand the experience of a woman about is life when she was a little girl and was abuse and neglect, and again the same experience with her own children.

The results of the investigation revealed that the population of the sample have a positive opinion about abuse and neglect and about parents support programs, like the standard patterns, and that these variables have a positive correlation with parent education level, profession and income. It revealed also that the etiologic factors have negative correlation with the family size.

Home visitation like an intervention approach to parents support programs have not too much agreement from parents of the sample, maybe because they think it was to much intrusive into the family, but the professionals have to demystify that question by the definition of content and explanation of the goals' program.

**KEY WORDS:** CHILDREN; MALTRATMENT; NEGLECT; PARENTS; INTERVENTION; PREVENTION.

## Résumé

Cette étude, dans la Région Autonome de Madère, prétend investiguer l'avis des parents et des professionnels, à propos des mauvais traitements dans l'enfance et des programmes de compétences parentales, comme méthodologie d'intervention auprès des familles où ils peuvent se produire. L'étude couvre les mauvais traitements physiques, les mauvais traitements psychologiques et la négligence.

Pour cela a eu lieu une enquête par questionnaire à un échantillon de 250 personnes, avec des fils entre zéro et cinq ans, des entrevues avec les professionnels qui interviennent directement ou indirectement avec aux enfants souffrant de mauvais traitements et rassemblée, une histoire de vie - dans cette histoire la narratrice transmettre son expérience d'enfant maltraitée et l'expérience de mauvais traitements de ses enfants.

Les résultats de la recherche ont montré que la population de la échantillon a une connaissance suffisante des normes escompté par rapport à les mauvais traitements dans l'enfance et les programmes de compétences parentales, et que ces variables en corrélation directe avec la scolarité, la profession et le revenu du ménage. Il est également clair que les facteurs étiologiques de mauvais traitements ont une corrélation négative avec le nombre d'enfants des participants.

Les questions qui ont été moins considéré par les répondants se rapportent à des visites à domicile dans le cadre des programs de compétences parentales probablement par l'intrusion qu'elles conduisent dans la vie de famille, ce question a été démystifier pour les participants par la définition d'objectifs pour l'intervention de forme claire.

**MOTS-CLÉ:** ENFANTS; MAUVAIS TRAITEMENTS ; NEGLIGENCE; PARENTS; INTERVENTION; PREVENTION.

## **Dedicatória**

Aos meus filhos

Pedro e Madalena,

Pela vossa presença, paciência e carinho

Obrigada

## **Agradecimentos**

Dedico este espaço a todos os que pela sua atitude ou pela sua simples presença reconfortante, tornaram possível a realização desta dissertação. A todos o meu muito obrigada.

Ao Professor Álvaro Campelo pela sua orientação elucidativa e pelo incentivo sem a qual este percurso teria sido impossível e que em muito contribui para a melhoria do meu percurso académico, profissional e pessoal.

Ao Professor José Soares Martins pela confiança e incentivo.

A todas as pessoas que colaboraram no preenchimento dos inquéritos, muitas anónimas, e a todos os amigos que me ajudaram na sua distribuição e recolha.

À Susana por ter prestado o testemunho do seu percurso de vida, de tão boa vontade e à qual desejo as maiores felicidades.

À Celina Aguiar, à Luísa Mendes, à Teresa Carvalho, ao Paulo Pinho, ao Carlos Andrade e à Ana Gonçalves, colegas e amigos pelo seu contributo e disponibilidade para a realização das entrevistas e ainda pelo seu incentivo e apoio.

A todos os amigos que me ajudaram a concretizar este trabalho, nomeadamente à Teresa Carvalho pelo seu empenho para a realização da história de vida, à Lúcia Patrícia Sousa pelo apoio nas questões estatísticas, à Graça Faria pela sua ajuda com o francês.

A todos os meus familiares pelo seu apoio directo ou indirecto neste percurso. Ao meu irmão e cunhada, pelo apoio e disponibilidade que me davam nas minhas idas ao Porto. Aos meus sogros pela ajuda nas “minhas ausências”.

Ao meu marido, Carlos pelo incentivo constante, empenhamento e apoio directo na concretização deste trabalho, nomeadamente nos assuntos da gestão da vida familiar e ainda nas questões relacionadas com a informática.

À minha mãe por ser uma lutadora, pela força que me transmitiu e que me ajudou a ser como sou. Ao meu pai, que iria ficar muito orgulhoso de mim.

Finalmente aos meus filhos pela pouca disponibilidade que tive para eles ao longo destas dois anos e meio, que espero compensar agora, e pelo seu carinho e afecto.

# Índice

Índice .....	XI
Índice de Figuras .....	XIII
Índice de Quadros .....	XIII
Índice de Gráficos .....	XIV
Introdução.....	1
1ª Parte.....	3
1. História da Infância .....	3
1.1. Da antiguidade à idade média .....	4
1.2. Do século XVII ao século XIX.....	10
1.3. O século da criança .....	15
1.4. História da protecção da criança .....	17
2. Maus-Tratos na Infância.....	21
2.1 Modelos teóricos.....	23
2.1.1 Modelo Psicológico/Psiquiátrico .....	23
2.1.2 Modelo Sociológico .....	24
2.1.3 Modelo Socio-interaccional .....	24
2.1.4 Teoria da Aprendizagem Social.....	25
2.1.5 Modelo Ecológico.....	25
2.1.6 ModeloEcológico-Transaccional .....	28
2.2 Factores de vulnerabilidade e de protecção .....	31
2.2.1 Factores de vulnerabilidade e maus-tratos.....	31
a) Factores da Criança.....	32
b) Factores Parentais .....	34
c) Contexto Comunitário .....	43
d) Contexto Cultural .....	46
2.2.2 Consequências dos maus-tratos .....	48
2.2.3 Factores de protecção e resiliência .....	54
2.3 Tipologia dos maus-tratos.....	57
2.3.1 Maltrato Físico .....	59
2.3.2 Negligência .....	63
2.3.3 Maltrato Psicológico .....	75
3. Programas de Competências Parentais .....	82

3.1	Definição de Programas de Competências Parentais.....	83
3.2	Os Programas de Competências Parentais e a prevenção dos maus-tratos.....	84
3.3	Abordagens teóricas dos Programas de Competências Parentais.....	88
3.3.1	Abordagem Comportamental.....	88
3.3.2	Abordagem Cognitivista.....	89
3.3.3	Intervenção da Rede de Apoio Social.....	90
3.3.4	Abordagem Ecológica.....	91
3.4	Estratégias na definição dos Programas de Competências Parentais.....	91
3.4.1	Utilização de novas tecnologias.....	96
<b>2ª Parte.....</b>		<b>98</b>
<b>1. Objectivo do Estudo.....</b>		<b>98</b>
<b>2. Procedimentos metodológicos.....</b>		<b>101</b>
2.1	Métodos Qualitativos.....	101
2.2	Métodos Quantitativos.....	102
2.3	Amostras.....	104
2.3.1	Caracterização das Amostras.....	104
a)	Amostra Qualitativa.....	104
b)	Amostra Quantitativa.....	105
<b>3. Tratamento dos dados.....</b>		<b>110</b>
<b>4. Discussão dos resultados.....</b>		<b>131</b>
<b>Conclusão.....</b>		<b>136</b>
<b>Bibliografia.....</b>		<b>139</b>
<b>Anexos.....</b>		<b>153</b>
<i>Anexo 1 – Guião da Entrevista.....</i>		<i>154</i>
<i>Anexo 2 – Transcrição das Entrevistas.....</i>		<i>156</i>
<i>Anexo 3 – Transcrição da História de Vida.....</i>		<i>158</i>
<i>Anexo 4 – Análise de Conteúdo da História da Vida.....</i>		<i>159</i>
<i>Anexo 5 – Questionário sobre maus-tratos/negligência a crianças e os Programas de Competências Parentais.....</i>		<i>160</i>

## Índice de Figuras

Figura 1 - Modelo Ecológico de Bronfenbrenner .....	27
Figura 2 – Modelo Ecológico-Transaccional.....	29
Figura 3 - Modelo de prevenção parental multidimensional .....	86
Figura 4 - Modelo Ecológico de Factores de Risco e de Protecção dos Maus-Tratos ...	87

## Índice de Quadros

Quadro 1- Situações de maus-tratos .....	20
Quadro 2 - Diferenças entre as várias formas de maltrato.....	58
Quadro 3 - Modified Maltreatment Coding Schema (MMCS).....	59
Quadro 4 - Maltrato Físico (MMCS).....	61
Quadro 5 - Subtipos de negligência(National Incidence Study of Child Abuse and Neglect).....	67
Quadro 6 – Necessidades básicas, formas de negligência associados e consequências .	72
Quadro 7 - Caracterização do elemento da amostra por caso único .....	105
Quadro 8 - Caracterização dos elementos da amostra por casos múltiplos .....	105
Quadro 9- Distribuição da amostra por concelho de residência .....	106
Quadro 10 - Distribuição da amostra pelo sexo dos inquiridos.....	106
Quadro 11 - Distribuição da amostra por idade parental .....	106
Quadro 12 - Distribuição da amostra segundo o número de filhos .....	107
Quadro 13 – Distribuição da amostra pelo número de elementos do agregado familiar .....	107
Quadro 14 - Distribuição da amostra pelo estado civil.....	107
Quadro 15 - Distribuição da amostra segundo as habilitações literárias .....	108
Quadro 16 - Distribuição da amostra pela situação laboral .....	108
Quadro 17 - Distribuição da amostra pela situação profissional .....	108
Quadro 18 - Distribuição da amostra quanto a rendimentos do agregado familiar .....	109
Quadro 19 – Codificação das entrevistas para a análise de conteúdo .....	110
Quadro 20 - Codificação da história de vida para a análise de conteúdo. ....	111
Quadro 21- Indicadores da definição de maus-tratos .....	112
Quadro 22 - Indicadores de tipologia mais frequente de maus-tratos .....	112
Quadro 23 - Indicadores dos factores de vulnerabilidade dos maus-tratos .....	115
Quadro 24 - indicadores de consequências de maus-tratos .....	116
Quadro 25 - Indicadores das características dos programas .....	117
Quadro 26 - Indicadores das competências a desenvolver nos pais .....	118
Quadro 27- Indicadores de estrutura dos Programas de Competências Parentais.....	120
Quadro 28 - Análise descritiva da variável percepção parental dos maus-tratos na infância (frequências e percentagens).....	126
Quadro 29 - Análise descritiva da variável percepção parental dos maus-tratos na infância.....	126
Quadro 30 - Análise descritiva da variável percepção parental dos Programas de Competências Parentais (frequências e percentagens) .....	127
Quadro 31 - Análise descritiva da variável percepção parental dos Programas de Competências Parentais (médias e desvios padrão) .....	127

Quadro 32 - Correlações entre variáveis independentes e maus-tratos físicos.....	128
Quadro 33 - Correlações entre variáveis independentes e maus-tratos psicológicos ...	128
Quadro 34 - Correlações entre variáveis independentes e negligência .....	128
Quadro 35 - Correlação entre as variáveis independentes e as causas dos maus-tratos	128
Quadro 36 - Correlações entre variáveis independentes e consequências dos maus-tratos .....	128
Quadro 37- Correlação entre variáveis independentes e entendimento parental sobre o desenvolvimento da criança.....	129
Quadro 38 - Correlações entre variáveis independentes e aumento das redes sociais .	129
Quadro 39 - Correlações entre variáveis independentes e adequação das visitas domiciliárias.....	129
Quadro 40 - Correlações entre variáveis independentes e gestão do comportamento da criança.....	130
Quadro 41 - Correlação entre variáveis independentes e influência no desenvolvimento da criança .....	130

## Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Distribuição de amostra pela idade .....	106
--	-----

## **Introdução**

Atendendo à visão contemporânea da criança como ser de direitos e necessidades, que potenciam o seu desenvolvimento, a problemática dos maus-tratos na infância, factor que origina um “sem número” de problemas nesse desenvolvimento, torna-se um tema particularmente actual. Para além de um fenómeno bem presente no quotidiano de muitas crianças, os maus-tratos na infância adquiriu também relevância mediática, questionando a sociedade e os mais directos responsáveis na luta contra esta realidade, bem como na sua prevenção. A este nível, os Programas de Competências Parentais revestem-se de uma importância imediata, mas também merecem um debate sobre a forma como são entendidos pelos intervenientes.

Escolhido o tema desta investigação, procedeu-se a uma análise contextual da temática, seguida da descrição dos procedimentos metodológicos relativos à fase da análise empírica.

Foram, assim, definidos três capítulos no âmbito do enquadramento teórico, que constitui a primeira parte da dissertação.

O primeiro é relativo à história da infância e permite perceber como evoluiu a educação da criança no seio da família, a evolução da percepção dos maus-tratos pelos especialistas e a evolução das questões da protecção da criança na sociedade contemporânea.

O segundo capítulo faz o enquadramento dos maus-tratos às crianças, tendo em conta os modelos teóricos que enquadram este conceito, seguido por uma análise dos factores de vulnerabilidade em termos dos factores relacionados com a criança, com os pais, com a comunidade e com a cultura. Segue-se uma apreciação das consequências dos maus-tratos e, depois, os factores de protecção e de resiliência. Procedeu-se em seguida à tomada em consideração das diversas tipologias de maus-tratos: maus-tratos físicos, maus-tratos psicológicos e negligência. Neste trabalho optou-se por deixar de fora os maus-tratos relacionados com o abuso sexual.

O terceiro é referente aos Programas de Competências Parentais, onde se procedeu à sua definição e à percepção do seu carácter preventivo. Procurou-se também contextualizar

estes programas segundo as perspectivas teóricas que os enquadram. Finalmente, são abordadas questões sobre novas estratégias de intervenção, como as introduzidas e protagonizadas por este tipo de programas.

A segunda parte é dedicada à investigação empírica, na base da qual são questionadas as problemáticas presentes neste trabalho, possibilitando uma discussão sobre a pertinência das propostas teóricas enunciadas.

No primeiro capítulo estabelece-se o propósito do estudo empírico, com a definição de objectivos e hipóteses de estudo.

O capítulo seguinte dedica-se aos procedimentos metodológicos utilizados, onde são definidos os métodos qualitativos e quantitativos e, para estes últimos, as variáveis em estudo. Procede-se ainda à definição e caracterização das amostras.

O terceiro capítulo diz respeito aos tratamentos dos dados qualitativos e dos dados quantitativos, que é seguido por um novo capítulo dedicado à discussão dos resultados.

Segue-se a conclusão, onde se procede à realização de algumas reflexões sobre o estudo e sobre a temática abordada.

## **1ª Parte**

### **1. História da Infância**

Todo o discurso histórico tem uma ideologia que o fundamenta. Uma ideologia, um paradigma científico e uma focalização temática que, por vezes, dizem mais do momento em que a história se escreve do que dos factos históricos descritos. O discurso historiográfico esconde muito entre as linhas em que se escreve e revela acontecimentos e actores condicionados por interesses mais ou menos manifestos (Certeau, 1974). É por esta razão que dificilmente encontrávamos uma história das mulheres (...) ou da vida quotidiana das sociedades (...), ou das crianças (...). Novas preocupações e novos valores alteraram profundamente estas perspectivas ideológicas. O que estava escondido ou desvalorizado revelou-se de particular interesse nas sociedades contemporâneas.

Ao longo da história da humanidade, as crianças foram alvo de diferentes discriminações por parte da sociedade, de maus-tratos e de crimes contra a sua integridade física e psicológica, em nome de crenças, mitos, e das práticas culturais vigentes.

As atrocidades cometidas contra as crianças, definiam a sua pouca relevância para a sociedade da época, particularmente até ao século XVI, altura em que as transformações em termos dos conceitos educacionais correntes permitiram, segundo Heywood (2001), perceber a infância como uma etapa diferente das etapas posteriores da vida do Ser Humano.

Phillipe Ariés (1960) foi o precursor do estudo da infância e da sua evolução, enquanto construção social, na sociedade ocidental. Este autor refere que o conceito de infância foi construído ao longo da história, que durante muito tempo a criança permaneceu nas franjas da sociedade, desprovida de qualquer importância enquanto ser humano. A infância é, assim, um conceito da modernidade.

Existem, no entanto, opiniões diversas. Estas consideram que a criança tinha importância afectiva e emocional para os seus familiares. Shulamith Shabar (1990) tornou-se uma autoridade reconhecida no estudo do conceito de infância na Idade Média, com a defesa da tese da existência de vários estádios na infância e de que os pais

investiam vários recursos não só materiais mas também afectivos no desenvolvimento dos seus filhos (Cunningham, 2005).

Linda Pollock (1983) estudou as relações pais-criança entre o século XV e o século XIX e definiu uma teoria sócio-biológica com base no argumento de que a sobrevivência das crianças estava dependente do investimento dos pais na sua relação com elas. Isto é, que o comportamento parental estava e está isolado do domínio de comportamentos culturalmente dominados pelos imperativos biológicos da sobrevivência humana (Bellingham, 1988; Johansson, 1987). É por isso, que a autora saliente a necessidade de estudar as relações pais-criança na história em vez de se generalizarem ideias sobre os sentimentos para com a infância (Clarke, 2004).

As novas perspectivas em termos educativos, a par das mudanças em termos da família, vieram provocar profundas alterações na vida das crianças, o que culminou, em termos formais, com a Declaração dos Direitos da Criança por parte da ONU, cujo cumprimento ainda está aquém do ideal.

Os maus-tratos a crianças constitui uma prática que se manteve ao longo dos séculos, muitas vezes aceite em termos culturais pelas sociedades. No entanto, foi só em meados do século XX que esta questão começou a ser tratada, primeiro com base num modelo médico, que depois se alargou a outros, na área da psicologia, trabalho social, sociologia etc. Este aspecto, aliado um aumento do interesse pela temática dos maus-tratos e beneficiando do contributo de muitos profissionais e cientistas sociais, permitiu uma evolução significativa em termos da definição dos conceitos ligados aos maus-tratos na infância.

### 1.1. Da antiguidade à idade média

Na antiguidade, nas sociedades frequentemente estudadas pela historiografia ocidental, as crianças viviam no anonimato, não havendo grande preocupação social com elas. Podem mesmo ser referidos numerosos episódios da mitologia grega, e de muitas outras, que reflectem o abuso de poder por parte dos pais para com os seus filhos. Mesmo nos relatos bíblicos encontramos relatos que apontam para o sacrificio de crianças (Sousa, 2005).

De Mause (1976) retractou a história da infância como uma progressão desde o período clássico, em que as crianças eram frequentemente mortas ou abandonadas, até ao período medieval em que as amas-de-leite e o “delegar noutros” o cuidar das crianças, era comum (Clarke, 2004). Canha (2003) refere, por sua vez, que o infanticídio foi praticado desde a antiguidade como método para a eliminação dos recém-nascidos com malformações congénitas, fracos ou prematuros.

Em Atenas, a democracia reconhecia na criança um futuro cidadão, desde que fosse do sexo masculino, não fosse oriunda da categoria dos escravos ou pertencesse a outros povos (Brisset, 1997). As crianças eram vistas como seres fisicamente frágeis, sem competência moral e mentalmente incapazes, sendo que a morte de uma criança era percebida como um acontecimento do destino, o que significava que chegar à idade adulta não constituía um objectivo da sua vida (Cunningham, 2005). A imolação dos primogénitos, quando a vida do rei corria perigo, era comum atendendo à crença de que essa prática podia acalmar a fúria dos deuses (Canha, 2003). Brisset (1997) refere ainda que em Esparta a vida das crianças saudáveis, do sexo masculino, era inteiramente direccionada para o combate, pelo que recebiam treino militar desde tenra idade, longe da sua família. As crianças que possuíssem deformidades físicas eram abandonadas. Assim, as crianças consideradas inúteis eram deixadas na montanha, onde serviam de alimento aos animais selvagens (Canha, 2003).

A civilização romana impôs o conceito de “criança-propriedade”, com a institucionalização da lei *patria potestas*. Esta afirmava o poder do pai, proprietário da sua descendência, que incluía não só os direitos de propriedade, mas também os direitos sobre a vida e a morte dos descendentes. Quando nascia, a criança era colocada aos pés do seu pai, que aceitava ou recusava o direito dela existir, baixando-se para a recolher, ou deixando-a permanecer no solo. Se ao recém-nascido fosse concedido o direito de viver, era aceite pela sua família, caso contrário era exposta num local público e condenada a morrer de fome e frio (Brisset, 1997; Piedrahita, 2004). As crianças abandonadas eram muitas vezes recolhidas por estranhos que as criavam como escravos, ou, como referiu Boswell citado por Cunningham (cf. 2005, p. 19), noutras situações o bebé abandonada podia ser criado como filho legítimo quando era recolhido por alguém para quem o processo de maternidade ou paternidade estava comprometido.

A criança não era considerada como um ser humano, importante em si mesmo, mas em

termos dos serviços que poderia prestar aos seus pais, enquanto prestadora de cuidados em idade avançada, ou como factores de continuidade na família, por exemplo na reprodução de rituais familiares essenciais. A criança era assim educada como elemento de um processo, que decorria no sentido da criação de um bom cidadão (Cunningham, 2005).

É tendo como base estes hábitos, profundamente enraizados, que surge o Cristianismo, orientado no culto dirigido a uma criança – o Menino Jesus – e centrado no dogma do amor. Com ele, a criança começa a sair das margens da sociedade (Brisset, 1997). O Cristianismo acredita na necessidade de salvação para todos os seres humanos e, através do baptismo, as crianças são trazidas o mais cedo possível para a família de Deus<sup>1</sup>. A criança torna-se assim possuidora de alma, pelo que o infanticídio deixou de ser tolerado, passando a ser considerado assassínio (Cunningham, 2005).

Com efeito, na perspectiva de J. Goody (1983), com o reconhecimento do Cristianismo, no século IV pelo Imperador Constantino, a Igreja Católica conduziu ao reconhecimento de uma nova forma de família, que dotou de uma instituição constituída por um conjunto de normas, o casamento que no século XII foi elevado à dignidade de sacramento (Leandro, 2001, p. 264). Assim, a união dos corpos torna-se um acto sagrado, bem como os filhos que nascem dessa união (Piedrahita, 2004).

Phillipe Áries (1960), o pioneiro no estudo da infância na Idade Média, refere que no século VI, época em que as cidades se fortificavam e se construía castelos, o poder de um indivíduo passou a estar relacionado com a quantidade de vassallos que lhe prestavam lealdade, o que muitas vezes se confundia com a família. Desta forma, enquanto uma das consequências recaía na valorização da fecundidade, isto é, uma familiar numerosa era uma família poderosa, uma vez que permitia garantir segurança e mão-de-obra, outra fez com que a criança tenha sido valorizada, atendendo a que o infanticídio e o aborto se converteram em delito, pela lei da igreja e do Estado (Piedrahita, 2004).

Tomás (2001) refere que nos séculos X e XI o nascimento de um filho é considerada uma riqueza indispensável e insubstituível. Do século XII ao século XVII, a infância

---

<sup>1</sup> De salientar que o Baptismo de crianças não ocorreu logo na fase inicial do cristianismo, pois no seu início só os adultos eram baptizados.

tomou várias conotações no âmbito dos diversos aspectos sociais, culturais, políticos e económicos vigentes em cada período histórico (Rocha, 2002). Como refere Heywood (2001), as crianças eram muitas vezes vendidas pelos pais camponeses, doadas a casas religiosas ou dadas aos ricos como servas, pois era convicção destes que teriam uma melhor vida na cidade do que no campo, ou simplesmente que, assim, garantiam a sua sobrevivência.

Phillipe Ariès, baseou muitas das suas conclusões nas imagens da época (Clarke, 2004; Cunningham, 2005). Não é questionável a ideia de que a criança estava ausente da arte na Idade Média, até ao século XII, sendo que nesta época se produziam sobretudo temas religiosos (Heywood, 2001).

Ariès (1960), alega que nesta época a criança retractada representava sempre o Menino Jesus, com a Virgem Maria, e que a criança era representada como uma simples redução de um adulto. Por isso, foi criticado por ter tentado ler atitudes da época para com a criança, a partir de imagens que eram relevantes para arte sacra e não para a infância (Cunningham, 2005), tentando associar estas representações com o facto de as crianças terem menos significado emocional e afectivo para os seus pais (Clarke, 2004).

Cunningham (2005) refere, explorando este ponto de análise, que o século XIII deu lugar a alguma forma de evolução na arte, o que revela a “descoberta da infância”. Assim, os anjos passaram a ser representados como adolescentes, redondos, bonitos e efeminados. O Menino Jesus começou a ser representado de forma natural e no género de arte em que a alma era representada por uma criança, esta começou a ser pintada sem roupa.

Também a literatura medieval parece confirmar o sentimento existente, definido por Ariès e os seus seguidores, para com as crianças na idade média, ou seja, que eram tratadas como pequenos adultos, ou como meros objectos necessários à sobrevivência da sociedade (Classen, 2005). Mas, como Clarke (2004) aponta, existem descrições da vida familiar em diários e autobiografias que estavam geralmente restringidas às classes médias e altas da sociedade, nos quais Ariès se baseou. Classen (2005) chama a atenção para o facto de procedermos à interpretação destes textos, à luz das concepções e emoções do presente século. Classen (2005) demonstra ainda, através da história de *Amicus e Amelius*, escrita no século XIII, que as crianças da Idade Média não eram

desprovidas de importância e que a sua vida não era indiferente aos seus pais. As crianças eram consideradas seres com emoções, representativas de vida e esperança para os adultos.

A Idade Média foi, segundo vários autores, uma época de elevadas taxas de mortalidade infantil (Brisset, 1997), devida às condições precárias em que viviam (Segundo, 2002). Rocha (2002), que cita mais uma vez Ariès, refere que as crianças que morriam eram facilmente substituídas por outras, na intenção de se conseguir uma descendência mais forte e mais saudável, que corresponde-se às expectativas dos pais e da sociedade, agora organizada em volta da perspectiva utilitária da criança. No entanto, com base nos estudos de Shahar (1990), Cunningham (2005) refere que mesmo na Idade Média, a morte de uma criança era sentida com sofrimento e pesar pelos seus cuidadores.

Uma das muitas outras críticas feitas a Philippe Ariès diz respeito ao facto deste autor ter defendido na sua tese a ausência completa de qualquer consciência de infância na civilização medieval (Heywood, 2001). Era, no entanto, muito comum na literatura medieval, a produção de textos onde eram descritos os diferentes estádios da vida humana. Todas estas referências identificavam a infância da mesma forma, normalmente dividida em dois estádios, *infantia* e *pueritia*, que abarcavam as idades entre o nascimento e os 14 anos, seguidos por *adolescentia* e *inventus* (Cunningham, 2005; Heywood, 2001).

Classen (2005) apresenta ainda a perspectiva de Shulamith Shabar (1990), que defende a existência de uma concepção de infância na Idade Média apoiada em normas e teorias educacionais em alguns aspectos próximas das aceites pelos psicólogos e educadores modernos. Shabar exemplifica com as discussões medievais relativas aos estádios de desenvolvimento na infância, aos cuidados básicos para com os bebés e crianças pequenas, nomeadamente no que se refere à alimentação, ao desmame, ao nascimento dos dentes, ao banho e conforto do bebé, bem como ao seu enfaixamento. Por exemplo, Shahar (1990) descreve algumas discussões que tratam da preferência pelos banhos tépidos em detrimento dos banhos de água fria, bem como a visão medieval de que até aos sete anos as crianças deviam ser tratadas com ternura e afecto (cf. Cunningham, 2005, p.29).

A atenção aos cuidados médicos com as crianças e ao tratamento das suas doenças data

do início da medicina. Durante a Idade Média, os conhecimentos médicos dos Gregos e dos Romanos foram preservados e transmitidos pelos médicos árabes, tendo sido impresso o primeiro livro conhecido sobre medicina da criança no século XV (Benzaquén, 2006). O mesmo autor refere ainda que, ao longo dos 250 anos que se seguiram, estes trabalhos foram regularmente impressos e reimpressos, mas as considerações teóricas, as descrições, bem como os remédios utilizados permaneceram inalterados

Como referiu Ariès, na Idade Média, a duração da infância estava reduzida ao seu período de maior vulnerabilidade, enquanto não era autónoma (Piedrahita, 2004). Pela idade dos sete anos, as crianças passavam a pertencer ao mundo dos adultos, o que não significava que uma criança tivesse a mesma importância de um adulto, mas antes, que passavam a partilhar o espaço de convívio sem fronteiras, onde compartiam o trabalho e o lazer (Cunningham, 2005). A transmissão de valores e conhecimentos e a socialização da criança fazia-se mediante a sua convivência com os adultos (Piedrahita, 2004). As crianças eram também vistas como elementos produtivos no âmbito da sociedade. A partir dos sete anos eram inseridas no seio da vida adulta, tornando-se úteis para a economia familiar (Classen, 2005), isto é, eram progressivamente inseridas no mundo dos adultos, ora ajudando os pais, ora trabalhando na condição de servas ou aprendendo um qualquer ofício (Heywood, 2001).

Este era, no entanto, um aspecto em que Shahar estava de acordo com Ariès (Cunningham, 2005). Nesta época as crianças faziam parte do mundo dos adultos, atendendo ao facto de que os lares medievais não permitiam privacidade tanto para os adultos como para as crianças, e no mundo exterior as crianças faziam imediatamente parte de uma sociedade, onde as idades se misturavam. E também aqui os vizinhos desempenhavam um papel fundamental na vigilância das crianças. Por outro lado, a transmissão de valores e conhecimentos e a socialização em geral da criança não estava garantida pela família (Cunningham, 2005; Piedrahita, 2004). Piedrahita (2004) refere ainda que, nesta época, a educação das crianças se fazia mediante a convivência com os adultos.

## 1.2. Do século XVII ao século XIX

Ariès (1960) considerou que a partir do século XVII, o conceito de infância sofreu uma grande evolução (Clarke, 2004; Sousa, 2005). Como refere Tomás (2001), os historiadores da infância identificam a fase pós-medieval com a ocorrência de uma série de mudanças institucionais e de atitudes, motivadas por alterações em processos sociais mais amplos, de índole económica, política, histórica, social e cultural, as quais estiveram na base do conceito de infância moderna.

Ariès, atribui a descoberta do conceito de infância ao interesse recém surgido na educação, sendo uma forma de diferenciar a infância de etapas posteriores da vida (Heywood, 2001). Para além disso, a ideia de que a criança era um ser frágil que necessitava de protecção (Bellingham, 1988; Clarke, 2004), levou simultaneamente à ocorrência de uma mudança ao nível familiar. A infância emerge, então, como um estágio da vida durante o qual a criança recebe amor e protecção a nível moral e físico (Bellingham, 1988).

Rocha (2002) alega que, o modelo de família nuclear emergiu, gerada no âmbito dos padrões da cúria: uma família conservadora, símbolo de continuidade patriarcal que marca a relação pai, mãe e criança. A família começa a preocupar-se com a educação da criança pelo que os pais começam a ocupar-se da sua criação. T. Parsons & R. Bales (1955) situam a importância da família nuclear na medida em que exerce um papel fundamental na socialização das crianças nos valores e normas da sociedade, através uma forma de educação que, não sendo autoritária, favoreça o desenvolvimento de uma capacidade criadora e da descoberta dos papéis que virão mais tarde a assumir, assim como do gosto pelo sucesso (cf. Leandro, 2001, p. 145).

Olhando mais para trás, Desiderius Erasmus escreveu no século XVI uma série de livros sobre a importância da educação em idades precoces, tendo comparado a criança com cera que pode ser moldada enquanto ainda está macia (Cunningham, 2005). John Locke terá sido um dos autores mais importantes na modificação das atitudes relativamente à infância com a publicação do seu livro em 1693, “*Algumas Reflexões sobre a Educação*”, em que projectou a imagem da criança como *tabula rasa*, a partir da qual a educação podia fazer uma grande diferença (Cunningham, 2005; Heywood, 2001).

Um outro autor fundamental do século XVIII é Jean-Jacques Rousseau (1762). Rousseau afirmou que a criança tem o direito a ser criança e a ser feliz nessa condição, antes de se tornar um adulto. E, dentro da sua teoria reiterou o facto de a criança nascer inocente e de correr o risco de ser sufocada por preconceitos ou autoridade. Nada fariam que não fosse bom, as más acções, fá-las inconscientemente e sem intenção de prejudicar (cf. Heywood, 2001, p. 38). Rousseau defendeu também o fim dos castigos corporais às crianças (cf. Canha, 2003, p. 20).

A mãe tinha a responsabilidade exclusiva de educação da criança nos primeiros sete anos. Ao pai era atribuída responsabilidades na escolha e contratação da ama de leite, caso não se optasse pelo aleitamento materno, bem como a de ensinar as primeiras letras à criança (Cunningham, 2005). O pai era incumbido da educação dos filhos homens, enquanto a mãe preparava as filhas mulheres para serem esposas e mães.

Estas novas regras de educação e formação conduziram à necessidade de imposição de um maior controlo familiar e do grupo social onde se encontra inserida a criança (Rocha, 2002). Daí o facto da punição corporal poder ser por vezes necessária. Segundo Brisset (1997), a regra continuava, nesse período, a ser a do castigo corporal, sobretudo do açoite.

No final do século XVII surgem as primeiras instituições para educação da infância (Tomás, 2001). Esta educação era promovida pelos colégios, que pretendiam consolidar a noção de infância e evitar que as crianças (do sexo masculino) se envolvessem no mundo dos adultos. Eram apenas os filhos dos nobres que tinham acesso a esta forma de educação (Cunningham, 2005; Segundo, 2002). Brisset (1997) alerta para o facto de a educação ser rígida, fechada e de se confundir com a formação militar, regida por princípios religiosos. Tinha por finalidade central o controlo da juventude. As crianças desde os 8 ou 9 anos eram, assim, confiadas ao cuidado de colégios e internatos, sujeitas a uma disciplina de ferro. Em termos pedagógicos, as instituições educativas caracterizavam-se por terem horários rígidos, sobrecarregar os alunos de aulas, de horas de estudo e de tempos de oração. Registavam ainda espaços dedicados a práticas físicas e aos jogos que deviam, no entanto, ser controlados no tempo, servindo os objectivos da educação preconizada e recusando tudo o que pudesse conduzir ao abuso, à desonestidade e à violência (Ferreira & Ferreira, 2002; Ferreira & Ferreira, 2003)

Enquanto até ao século XVII, os jogos e brincadeiras eram comuns às crianças e aos adultos, a partir dessa altura surgiu uma distinção clara entre as actividades lúdicas que ocupavam as duas faixas etárias. Assim, a partir do século XVIII são comuns, entre os mais pequenos, a utilização de jogos como o cavalo de pau, o cata-vento, o pássaro preso por um cordão, o pião, a bola, a péla, o jogo do truque, o do toque emboque, o do talo e o da conca (Ferreira & Ferreira, 2002; Segundo, 2002). Os autores referem ainda que a partir do século XVII o exercício físico começou a ser perspectivado como imprescindível à manutenção de boa forma e da saúde das pessoas, sob o cenário médico-sanitário. Os mais velhos, filhos de famílias abastadas, utilizavam exercícios como a esgrima, a dança e a equitação, enquanto os filhos de famílias de menos recursos económicos davam a primazia aos passeios ao ar livres (Ferreira & Ferreira, 2002).

As amas-de-leite (mulheres pagas para alimentar uma criança de outra família) constituíam outra das práticas comuns, sobretudo no seio das classes mais elevadas (Cunningham, 2005), vinda desde a Idade Média. A ama interna era na Europa Central a solução preferida nos meios da nobreza e da grande burguesia, sendo muitas vezes adoptada como forma de promoção social (Santos, 1987). É ainda referido que a ama interna permitia à mãe acompanhar o crescimento do bebé, bem como desfrutar da sua vida social. Outra questão tinha a ver com o facto de a vida conjugal não ser afectada, atendendo a que na altura se acreditava que as relações sexuais corrompiam o leite materno.

Clarke (2004) argumenta que, apesar da emergência da ideologia da família centrada na criança, o impacto da industrialização veio alterar estas considerações nas classes trabalhadoras. Assim, segundo Cunningham (2005), as oportunidades de trabalho reduziram a frequência escolar das crianças, filhas das classes trabalhadoras. As crianças eram muitas vezes preferidas para trabalhar nas fábricas por causa da sua flexibilidade, da sua docilidade e sobretudo do seu baixo custo. O seu contributo era essencial para a economia familiar, trabalhando a partir dos 6, 7 ou 8 anos, até 14 horas por dia, em condições físicas e morais deploráveis (Heywood, 2001). O autor refere ainda que as lesões físicas provocadas por doenças ou acidentes eram muito comuns nas crianças que trabalham nas fábricas.

Em 1882, Abraham Jacobi, o precursor da pediatria americana, denunciou a exploração

do trabalho infantil e reconheceu a necessidade de protecção das crianças (Canha, 2003). A aceitação do trabalho infantil pelos pais colocou algumas dificuldades a Linda Pollock (1983), que defendia o amor paternal como condição necessária para a sobrevivência da criança. Assim, Pollock argumenta que embora os pais se opusessem ao trabalho infantil, a contribuição para a economia familiar era necessária para as famílias mais pobres (Bellingham, 1988).

Um aspecto fundamental da infância nesta época, é a circulação de crianças, isto é, a transferência temporária ou definitiva da criança da família biológica para outros grupos familiares, o que podia acontecer de diversas formas (Sá, 1992):

a) A confiança da criança após o seu nascimento a uma ama externa, o que constituía um recurso para famílias com menos posses. Muitas crianças eram criadas em condições sub-humanas, quando entregues a estas amas-de-leite, que as levavam para a sua casa, quase sempre no campo, onde tinham um filho à espera com quem a criança tinha que partilhar o leite (Santos, 1987).

b) Na adolescência, a educação das crianças do sexo masculino oriundas de famílias aristocratas era feita por indivíduos de classe social superior à da família do educando, a quem a criança era confiada. No caso das famílias de estratos sociais mais baixos, os jovens adolescentes iam servir ou aprender um ofício, o que implicava a sua confiança ao mestre (Sá, 1992).

c) A adopção, na sua forma legal, por legitimação e perfilhação, ou ainda através de outro modo mais informal, com a assimilação de crianças abandonadas nas famílias, sem escrituração notarial (Sá, 1992).

Nesta época muitas crianças eram votadas ao abandono. Durante os séculos XVII, XVIII e XIX, as ruas das cidades Europeias estavam cheias de crianças abandonadas, de órfãos, escravos, imigrantes pobres e outras crianças excluídas (Delgado, 2003; Heywood, 2001). A maior parte das crianças eram abandonadas entre o nascimento e o terceiro mês de vida e entregues a hospitais de enjeitados, instituições específicas para as acolher, cujo número teve um crescimento rápido no século XVIII no sul da Europa (Sá, 2000).

A autora alega que o acto de abandonar, não era considerado crime à luz da jurisprudência do século XVII – desde que a vida da criança não corresse perigo de vida

imediatamente, que os pais fossem pobres ou que estivesse eminente a ofensa à honra da mãe –, era antes encorajado pelas autoridades políticas. Estes asilos eram vistos como depósitos de crianças à disposição da sociedade, podendo o Estado usar estas crianças de acordo com as suas necessidades – para o exército, a colonização de áreas despovoadas ou a emigração para terras além-mar. Atendendo que o Estado gastava dinheiro com a criação destas crianças, assumia-se que detinha sobre elas o exercício do poder paternal.

Os grandes hospitais para enjeitados e as suas conhecidas rodas, ou berços giratórios, permitiam o abandono das crianças de forma anónima, o que segundo Sá (2000) teve sérias consequências para estas instituições, devido à ausência de restrições a estas crianças.

Muitas crianças eram abandonadas, portadoras de sinais ou mensagens que permitiam aos pais mais tarde a sua identificação. As crianças eram assim abandonadas e mantidas à custa do erário público até que os pais achassem oportuno reclamá-las (Heywood, 2001; Sá, 2000).

Os bebés eram entregues a amas, geralmente as mais pobres, que viviam longe dos centros urbanos. Assim, permaneciam com elas enquanto eram amamentados, ou até à idade por volta dos 7 anos, idade em que voltavam para as instituições. Depois eram redistribuídos de várias formas: a) voltavam para as amas sob a forma de adopção informal; b) eram dados a outras pessoas que os acolhiam em troca de trabalho, ou como membros da família; c) permaneciam no asilo e trabalhavam em benefício deste (Sá, 2000).

No século XIX registou-se uma mudança de atitudes. Face ao abandono anónimo, legal e completamente despenalizado, jurídica e socialmente, materializado pela “roda”, passou-se para uma responsabilização dos pais relativamente aos seus filhos, através de um conjunto de acções que revelam o descontentamento geral com estas instituições, e que em Portugal culmina em 1867 com a extinção das “rodas” (Sá & Cortes, 1992). A partir daqui, segundo os autores, passa a conceder-se uma ajuda financeira aos pais, geralmente mães solteiras, denominado de lactação, que consta no pagamento do aleitamento de criança cuja ama será contratada e paga pela instituição, o que implica o retorno da criança aos pais biológicos depois da amamentação. Com esta medida, o

abandono passou a ser feito em locais públicos e a ser considerado um acto marginal.

A escola veio ocupar na vida das crianças um espaço cada vez mais importante. No entanto, este foi um processo moroso que enfrentou muitos obstáculos materiais e culturais. Inicialmente apenas uma minoria da população tinha acesso à alfabetização, sendo o acesso à escola influenciado pelo género, pela raça, religião e riqueza. A educação compulsória ganhou força no século XIX, embora em muitas famílias a falta de condições não permitiu considerá-la até ao início do século XX (Heywood, 2001).

As escolas públicas, frequentadas pelas crianças das classes sociais mais baixas, foram aceites pelas classes trabalhadoras por três ordens de razões: oferecer educação religiosa, desenvolver níveis básicos de literacia e ocupar as crianças numa idade em que a criança interferia com a produtividade da mãe, sobretudo se esta pretendia conseguir trabalho fora de casa (Cunningham, 2005).

### 1.3. O século da criança

O século XX foi chamado o Século da Criança. Tal designação deve-se à evolução ocorrida na qualidade de vida das crianças, em termos sociais, educacionais e científicos, e que teve o seu ponto alto na declaração dos seus direitos, hoje ratificados pela maioria dos países do mundo. Com a ratificação pelos países aderentes, esta legislação passa a fazer parte da legislação nacional de cada um desses países.

Estes direitos, apesar de reconhecidos, nem sempre são postos em prática, atendendo a que milhões de crianças ainda vivem na pobreza, são exploradas, maltratadas e brutalizadas. Em muitos países o trabalho infantil ainda é uma realidade, a par de elevados índices de mortalidade infantil e de abandono.

No entanto, foram surgindo determinadas mutações sociais que contribuíram de alguma forma para melhorias notórias nos direitos das crianças. A diminuição da taxa de natalidade e conseqüente diminuição do tamanho médio das famílias, a par da diminuição da taxa de mortalidade infantil, mostrando que a vida de uma criança era um projecto de vida com êxito relevante, vieram influenciar a quantidade de tempo, de atenção e de afeição que é dedicada a cada criança (Clarke, 2004). Heywood (2001) apontou ainda, referindo dados do médico Thomas McKeown, que foi a melhoria das condições de vida, nomeadamente em termos de alimentação, de ambiente, e menos os

avanços da medicina, como os factores que contribuíram para a diminuição das taxas de mortalidade infantil.

Por outro lado, Clarke (2004) refere que, com o aumento gradual da escolaridade obrigatória, em simultâneo com o declínio do trabalho infantil, a criança passou a ser vista como um compromisso através do qual os pais esperavam receber uma recompensa emocional, nomeadamente em termos de orgulho ou afecto, em vez de uma recompensa económica. Clarke (2004) indica ainda o facto, de a qualidade de vida e o bem-estar das crianças ser cada vez mais encarado como uma responsabilidade do Estado, que intervém na educação, na saúde, na dieta das crianças, etc., para que haja uma melhoria a nível nacional relativamente às condições de vida e bem-estar, as quais influenciam o desenvolvimento dos futuros cidadãos.

Uma outra questão que surgiu com o novo século, foi a ideia de que a criança e o seu desenvolvimento eram passivos de serem sujeitos a estudos científicos. Desta forma, foi no início do século que a área da psicologia do desenvolvimento se começou a consolidar, com a ideia de que as crianças são imaturas e que o seu desenvolvimento conduz à maturidade. Um pouco mais tarde, surgiram os estudos na área da socialização, nomeadamente a nível das relações entre gerações e das práticas educativas mais adequadas (Salles, 2005). Também a preponderância da teoria de Darwin e da sua visão desenvolvimental do crescimento e comportamento humano, bem como a forma como o envolvimento influencia estas duas dimensões do ser humano, vem originar consequências que devem ser compreendidas pelos pais e educadores (Scannapieco & Connell-Carrick, 2005).

Tal como refere Sousa (2005), a caminhada nas transformações sociais que fez com se começasse a esboçar um novo olhar sobre a criança, teve início em 1923, quando a União Internacional “*save the children*” aprovou um documento conhecido como a Declaração de Genebra. Este documento continha em cinco pontos os princípios básicos de protecção à infância. Em 1924, a V Assembleia da Sociedade das Nações aclamou a Declaração de Genebra, tendo convidado os países membros a orientarem as suas políticas em relação à infância de acordo com os princípios declarados.

Em 1959 a Assembleia-geral da Organização das Nações Unidas (ONU) aprova a Declaração Universal dos Direitos da Criança, da qual constam 10 princípios. Em 1978,

o Governo da Polónia apresenta à Comunidade Internacional uma proposta de Convenção dos Direitos da Criança, a qual é em 1979 alvo de análise pela Comissão dos Direitos Humanos das Nações Unidas. Esta criou um grupo de trabalho, de que fez parte um Grupo *Ad Hoc* de ONG's (Organizações Não Governamentais), para a partir dela ser produzido um texto definitivo. Em 1989 o Grupo de Trabalho apresenta a redacção definitiva do Projecto de Convenção à Comissão de Direitos da ONU, que no dia 20 de Novembro desse mesmo ano, aprova por unanimidade a Convenção Internacional dos Direitos da Criança. A Convenção entra em vigor em 2 de Setembro de 1990, quando é ratificada por 20 países, entre os quais Portugal. A Convenção estabelece normas, isto é, deveres e obrigações aos países que formalizaram a sua adesão, fazendo destes direito e força de lei internacional.

#### 1.4. História da protecção da criança

A protecção das crianças maltratadas, como se pode constatar, nem sempre foi uma realidade, atendendo a que as novas práticas foram sendo culturalmente aceites de forma progressiva. A história dos maus-tratos às crianças refere-se basicamente ao maltrato físico e à negligencia grave da criança, visto que as situações relacionadas como abuso sexual e o maltrato psicológico não foram durante muito tempo referidas (Scannapieco & Connell-Carrick, 2005).

As primeiras referências aos maus-tratos a crianças surgiram nas revistas científicas do final do século XIX (Barroso, 2004; Formosinho & Araújo, 2002), tendo o primeiro artigo médico sobre esta temática sido publicado em 1860 por um professor de Medicina Legal de Paris. Nele eram retractadas as autópsias de 32 crianças com menos de 5 anos e as lesões sofridas que originaram uma morte violenta (Canha, 2003).

Em muito contribuiu para a causa da sensibilização em relação aos maus-tratos, o caso de Mary Ellen Wilson, nos Estados Unidos (1874). Tratava-se de uma menina de oito anos, vítima de maus-tratos físicos por parte da madrasta com quem vivia. Depois de denunciada sem êxito a vários agentes de protecção, que não agiram atendendo à inexistência de leis que salvaguardassem os direitos da criança e que impediam qualquer forma de acção legal, foi através da mediação da Sociedade Americana para a Prevenção da Crueldade contra os Animais, que apresentou o caso em tribunal, alegando que os animais se encontravam legalmente protegidos e que Mary Ellen, como

um ser pertencente ao reino animal, deveria ser também protegida. Desta forma, em 1874, nos Estados Unidos foi ditada a primeira sentença contra os pais de uma criança, pelos maus-tratos que lhe eram infligidos (Canha, 2003; Formosinho & Araújo, 2002; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005). Os autores referem ainda que em 1875 foi fundada em Nova Iorque, a *National Society for the Prevention of Cruelty to Children* e em 1884, a mesma foi estendida a Londres.

Em 1946, foi retomada a publicação de artigos médicos sobre a criança maltratada, por Caffey, um radiologista norte-americano que defendeu a origem traumática de fracturas dos ossos longos, de causa desconhecida (Canha, 2003; Sampaio et al., 1997; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005). Durante o século XX, muitos foram os autores que se dedicaram ao estudo desta temática. Magalhães (cf. 2004, p. 25), citando Díaz Huertas, apresenta cinco fases da história dos maus-tratos a crianças:

- a) Até 1946, de desconhecimento;
- b) Entre 1946 e 1961, descrição dos sintomas sem os identificar;
- c) De 1962 até meados da década de 70, a descrição;
- d) Meados da década de 70 a meados da década de 80, o reconhecimento;
- e) Após a segunda metade da década de 80, a prevenção.

Canha (2003) refere que em 1953, Silverman colocou a hipótese de serem os pais os responsáveis pelas fracturas múltiplas, por negligência, descuido ou mesmo agressão deliberada; em 1960, Altman demonstrou que o afastamento da criança do seu ambiente familiar, permitia não só a cura das lesões, como também a prevenção do aparecimento de novas lesões.

O pediatra Henry Kempe e seus colaboradores (1962) publicaram, “*The Battered Child Syndrome*” que definiu como maltrato físico situações em que as crianças são alvo de agressões físicas, as quais são provocadas pelos seus pais ou cuidadores, tendo trazido uma atenção significativa para a temática (cf. Canha, 2003, p.25). Canha (2003) refere que neste artigo os autores apresentam, para além da definição do problema, os factores de risco, a fisiopatologia, as manifestações clínicas, os diferentes tipos de maltrato, as manifestações radiológicas, dando uma visão global do problema e reconhecendo a necessidade de intervenção multidisciplinar, bem como o afastamento temporário da criança dos seus pais, tendo em vista a sua protecção.

Fontana introduziu, em 1963, o conceito de maus-tratos, mais abrangente, em substituição do de criança batida. Este novo conceito inclui não só o de criança batida, mas também a criança que sem sinais de ter sido agredida, tem manifestações de privação emocional, afectiva, nutritiva e de negligência (cf. Canha, 2003, p. 26). Posteriormente, em 1965, Kempe introduziu o conceito de criança abusada, “*child abused*”, mais abrangente do que o anterior, uma vez que incluía para além dos maus-tratos físicos ou emocionais, as crianças abandonadas, as vítimas de negligência ou de abuso sexual (cf. Magalhães, 2004, p. 29).

Em Portugal este tema passou a ser objecto de maior preocupação, sobretudo nos anos 80, do século XX (Canha, 2003; Sampaio et al., 1997). Nesta época, começou a dar-se atenção especial à temática, usando-se uma abordagem multidisciplinar, médico-sócio-jurídica. Segundo Tomás & Fonseca (cf. 2004, p. 384), Portugal foi um dos primeiros países a adoptar um conjunto de leis de protecção para as crianças, com a promulgação em 1911 da Lei de Protecção à Infância. No entanto, foram nulas as inovações durante o Estado Novo. O decreto-lei n.º 314/78, também tem por base o decreto-lei de 1911, não distinguindo entre crianças transgressoras e crianças em perigo, dificuldade esta apenas ultrapassada em 1999 com a criação da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro) e pela Lei Tutelar Educativa (Lei n.º 166/99 de 14 de Setembro).

No sentido da colaboração efectiva entre as entidades com responsabilidade em matéria de infância e juventude (Tribunal de Família e Menores, Serviços de Educação, de Acção Social e de Saúde, entre outras), foram criadas as Comissões de Protecção de Menores, que mais tarde deram origem às Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (ligadas à Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo), permitindo efectuar uma vigilância das crianças de risco na comunidade (Canha, 2003; Tomás & Fonseca, 2004). Estas alterações legislativas vão no sentido de que a situação de risco em que muitas crianças vivem, só poderá ser sanada, ou pelo menos atenuada, pela solução das causas sociais que estão na sua origem.

Assim, a noção de risco social pode segundo Delgado (cf. 2006, p. 54,55) reportar-se a diferentes perspectivas que surgiram fruto da evolução que sofreu o conceito de infância bem como relativamente à importância do desenvolvimento harmonioso e do bem-estar das crianças.

- a) Relativamente à perspectiva jurídica, a Lei de Protecção de Crianças e Jovens (Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro) refere que a criança em risco é aquela cujo bem-estar é posto em causa, comprometendo o seu desenvolvimento global. Este perigo resulta da acção ou omissão dos pais ou de outro cuidador responsável. Esta situação de perigo pode ainda resultar da acção ou omissão de terceiros ou da própria criança ou jovem e sempre que os cuidadores não consigam opor-se de forma a impedir a situação de perigo.
- b) A perspectiva da acção social realça a não satisfação das necessidades da criança e a falta de cumprimento dos direitos dos menores.
- c) A perspectiva preventiva (primária, secundária ou terciária) dá ênfase à necessidade de desenvolvimento de processos de intervenção com o objectivo de evitar um conjunto de perturbações que poderão resultar de uma situação de risco.
- d) O surgimento das perspectivas ecológica e sistémica, que realçam-se as questões das interacções entre a criança, os pais, a família, a sociedade e as questões culturais.

Independentemente da perspectiva considerada, o conceito de risco e perigo apresenta uma inter-relação com as noções de maus-tratos, qualquer que seja a sua tipologia (físico, psicológico ou sexual), o seu agente (pais, outros cuidadores ou terceiros) ou o seu âmbito (familiar, institucional ou social). Desta forma, Delgado (cf. 2006, p. 55) considera várias formas de maus-tratos, baseando a análise em diversas perspectivas.

<b>Situações de Maus-tratos em Crianças e Jovens</b>	
Negligência	Corrupção
Maus-tratos físicos	Síndrome de Munchausen
Abuso sexual	Abandono
Maltrato psicológico	Mendicidade
Exploração no trabalho infantil	Maus-tratos e negligência intra-uterina

**Quadro 1- Situações de maus-tratos**

Fonte: Delgado (2006)

## 2. Maus-Tratos na Infância

A infância é a fase em que se estabelecem os alicerces para a vida adulta, com todos os requisitos necessários para uma vida participativa e de sucesso pessoal e social. Desta forma, esta etapa da vida revela-se fundamental no desenvolvimento humano. A valorização, tanto do papel da criança nas sociedades modernas (Ariés, 1960), como desta fase na formação da personalidade do indivíduo (Freud, 1924 Piaget, 1928), questionam todas as intervenções e práticas sobre as crianças.

Os maus-tratos infligidos às crianças, e que são cada vez mais divulgados junto da opinião pública pelos *media*, põem em perigo a sua saúde física e psicológica, comprometendo a qualidade de vida e bem-estar das mesmas, no presente e no futuro. Nos Estados Unidos os maus-tratos são considerados uma questão a exigir a intervenção do sistema de saúde pública (Whitaker, Lutzker, & Shelley, 2005). Esta problemática está associada a outros campos da vida das crianças, também eles importantes, que ajudam a perceber a origem destas práticas. Foi a complexidade das relações e interferências no processo de crescimento das crianças a afirmarem-se como as principais razões que levaram ao incremento nos estudos sobre a temática dos maus-tratos.

Os maus-tratos na infância constituem um grave problema social (cf. Bottoms & Quas, 2006, p.653). Podem-se definir maus-tratos como

*“...as lesões físicas ou psicológicas não acidentais, ocasionadas pelos responsáveis do desenvolvimento, que são consequência de acções físicas, emocionais ou sexuais, de acção ou omissão e que ameaçam o desenvolvimento físico, psicológico e emocional considerado como normal para a criança”* (Martinez Roig & De Paul, apud Azevedo & Maia, 2006, p. 24).

Verifica-se, assim, que à definição de maus-tratos, para a qual não existe consenso, estão subjacentes características comuns, qualquer que seja a sua forma de expressão: ocorrem sempre no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder entre a criança e o indivíduo maltratante. Esta forma de violência contra a criança, resulta de um conjunto de comportamentos passivos (omissão ou negligência nos cuidados e/ou afectos) ou activos (físicos, emocionais ou sexuais), ocorrendo de forma

reiterada (Magalhães, 2004).

Os maus-tratos às crianças constituem, assim, um fenómeno complexo, que pode ser definido segundo vários níveis, sejam eles individuais, familiares, comunitários ou sociais (Scannapieco & Connell-Carrick, 2005), atendendo a que podem ocorrer no seio da família, por um ou mais elementos desse grupo de convivência da criança, ou ainda, serem veiculados por instituições da comunidade ou pela própria sociedade (Azevedo & Maia, 2006).

Os cuidadores maltratantes não relatam as suas acções, pelo que quando a criança apresenta determinadas dificuldades, sugestivas da existência de maus-tratos, o processo de diagnóstico é geralmente marcado por um contexto marcado pelas seguintes características: a) uma ausência de explicações aceitáveis; b) alguma negação na aceitação da ocorrência de maltrato; e c) alguma aceitação de responsabilidade nas dificuldades da criança, ainda que rara. As dificuldades do profissional em aceitar a possibilidade do cuidador agredir/maltratar a criança, é uma questão importante para o subsequente processo de protecção da criança e de dar oportunidade ao restabelecimento da relação entre a criança e o cuidador que a maltratou, sobretudo se for necessário a manutenção dos contactos entre eles (Glaser, 2005).

Sendo um assunto tão complexo, que implica uma multiplicidade de factores na sua análise, tem que ser observado de uma forma holística, numa base multidisciplinar, que pressupõe questões de natureza social, cultural, psicológica, jurídica e médica. Envolve, assim, todas as áreas da psicologia, e outras disciplinas tais como o trabalho social, a sociologia, a antropologia, o direito, as políticas públicas e a pediatria (Bottoms & Quas, 2006).

No sentido de melhor se compreender esta problemática, este capítulo irá inicialmente tratar a questão dos vários modelos teóricos, que estão na base da análise das situações de maus-tratos abordadas. Eles permitirão perceber como se entende esta questão, quais os factores causais que estão na sua origem, e quais as principais consequências e entidades afectadas. Seguir-se-á uma abordagem aos factores de vulnerabilidade, às consequências dos maus-tratos, aos factores de protecção e à resiliência, no sentido de se compreender como é que estes comportamentos são afectados e afectam o ser humano. Para terminar, serão abordadas as questões relacionadas com os vários tipos de

maus-tratos e com a sua caracterização individual, em termos de classificação, dos principais factores etiológicos e consequências.

## 2.1 Modelos teóricos

Os modelos teóricos que estão na base dos maus-tratos às crianças são importantes quando procuramos a causa, os factores etiológicos desses comportamentos, no sentido de melhor compreendermos a complexidade desta questão.

Scannapieco & Connell-Carrick (2005) referem-nos que a evolução destes modelos teóricos passou por quatro fases progressivas: a) fase da “especulação”, quando o fenómeno dos maus-tratos foi trazido ao conhecimento do público em geral; b) fase da “introspecção”, na altura em que prevaleciam teorias unidimensionais; c) fase da “diversidade”, no período em surgiram explicações teóricas de base ecológica; e d) fase da “integração multidisciplinar” que abrange as teorias ecológica/transaccional que estão na base da pesquisa e das práticas a nível dos maus-tratos.

No âmbito das diversas abordagens relativas às várias causas etiológicas que constituem o fundamento para esta problemática, são realçadas as características do contexto onde se desenrolam as situações de maltrato, bem como da forma dinâmica como se combinam os diferentes factores envolvidos. Assim, para além dos modelos que colocam os factores etiológicos na criança, nos pais ou cuidadores, na família, ou ainda nos aspectos sociais, podem também considerar-se aqueles modelos que consideram que a etiologia se enquadra no espaço da interacção entre todos os elementos intervenientes.

### **2.1.1 Modelo Psicológico/Psiquiátrico**

Este modelo, de carácter unidimensional, dá ênfase às características maltratantes dos pais, em consequência de psicopatologias (Ammerman, 1990; Azevedo & Maia, 2006; Calheiros & Monteiro, 2000; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005). Os autores revelaram que este modelo é consequência da perspectiva médica, que percebia o maltrato como resultado da existência nos pais de perturbações da personalidade (psicótica) ou do comportamento.

O modelo psiquiátrico privilegia os aspectos cognitivo, afectivo e motivacional do adulto como causa do maltrato infantil, realçando a depressão, baixa auto-estima e controlo dos impulsos que remetem para a patologia mental dos pais (Alberto, 2006).

### **2.1.2 Modelo Sociológico**

Os Modelos Sociológicos sobre os maus-tratos dão ênfase a factores sociais, tais como os socio-económicos e sócio-culturais: a pobreza, o desemprego, as baixas qualificações escolares, o isolamento e a aceitação da violência na sociedade (Ammerman, 1990; Azevedo & Maia, 2006; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005). Este modelo centra-se assim nas condições sociais que provocam stress, influenciando o comportamento da família e dos pais que consideram os filhos como propriedade sua (Azevedo & Maia, 2006).

Scannapieco & Connell-Carrick (cf. 2005, p. 25) aludem que a opinião de vários autores sobre os maus-tratos está relacionada com a ênfase da sociedade no sucesso económico e com a falta de igualdade de oportunidades para atingir o sucesso. Apresentam ainda o apoio social como uma outra componente dos modelos sociológicos.

A violência pode ainda ser entendida como uma estratégia de resolução de problemas e como uma forma de perpetuar o modelo de autoridade parental (Weber, Viezzer, Bradenburg, & Zocche, 2002).

### **2.1.3 Modelo Socio-interaccional**

Este modelo está para além dos dois anteriores, o psiquiátrico e o sociológico, realçando as características dos pais e da criança e as relações estabelecidas entre os diferentes elementos da família em articulação como os apoios sociais do grupo a que a família pertence. Assim, a compreensão do maltrato é alargado à estrutura familiar como unidade de reprodução social, considerando que as famílias falham na utilização de estratégias de competências sociais, bem como no uso de métodos positivos de ensino dos comportamentos socialmente desejáveis (Alberto, 2006).

### **2.1.4 Teoria da Aprendizagem Social**

A Teoria da Aprendizagem Social de Bandura<sup>2</sup>, inclui vários aspectos da teoria comportamental e da teoria cognitivista (cf. Scannapieco & Connell-Carrick, 2005 p. 25). Esta teoria permite estabelecer as bases para a transmissão intergeracional do maltrato (Azevedo & Maia, 2006; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005).

A criança que é exposta à violência, quer directa, quer indirectamente, aprende que um comportamento violento origina uma resposta desejada, isto é, aprende que o poder está sempre no mais forte, apresentando-se a violência como algo de bom, e aceitável para disciplinar ou expressar raiva (Weber et al., 2002). A exposição à violência pode reforçar na criança a aceitação desta como uma situação normal e como uma forma apropriada de gerir situações, de expressar emoções e de resolver conflitos; a observação de comportamentos violentos pode conduzir à sua repetição, mais tarde (cf. Scannapieco & Connell-Carrick, 2005, p. 25), ou seja, o agredido pode tornar-se agressor.

A Teoria da Aprendizagem Social sugere, então, que o facto de um indivíduo ser vítima e/ou observador de um comportamento abusivo durante a infância, aumenta a probabilidade de se converter num pai ou numa mãe maltratante (cf. Azevedo & Maia, 2006, p. 58). Apontam ainda que a existência de factores de protecção, a que nos referiremos mais à frente, constitui uma condição impeditiva para a repetição do ciclo de abuso.

### **2.1.5 Modelo Ecológico**

O Modelo Ecológico de Belsky (1980) no âmbito dos maus-tratos infantis, tem por base a perspectiva ecológica do desenvolvimento humano e os vários níveis estruturais que compõe o ambiente ecológico, no qual este desenvolvimento se processa, definidos por Bronfenbrenner (1979).

Conceptualizando o contexto ecológico, este apresenta níveis estruturais que se encaixam uns nos outros e que variam de acordo com o grau de proximidade ao indivíduo (cf. Lynch & Cicchetti, 1998, p. 235). Assim, podem definir-se os seguintes

---

<sup>2</sup> Albert Bandura: psicólogo comportamentalista, norte-americano cujos estudos incidiram sobre a aquisição de comportamentos, tendo concluído que a aprendizagem se processa por observação e imitação. Desenvolveu a teoria da aprendizagem social. (Infopédia, 2003-2008)

níveis:

Macrossistema: inclui as crenças e valores culturais que permeiam entre a sociedade e o funcionamento da família;

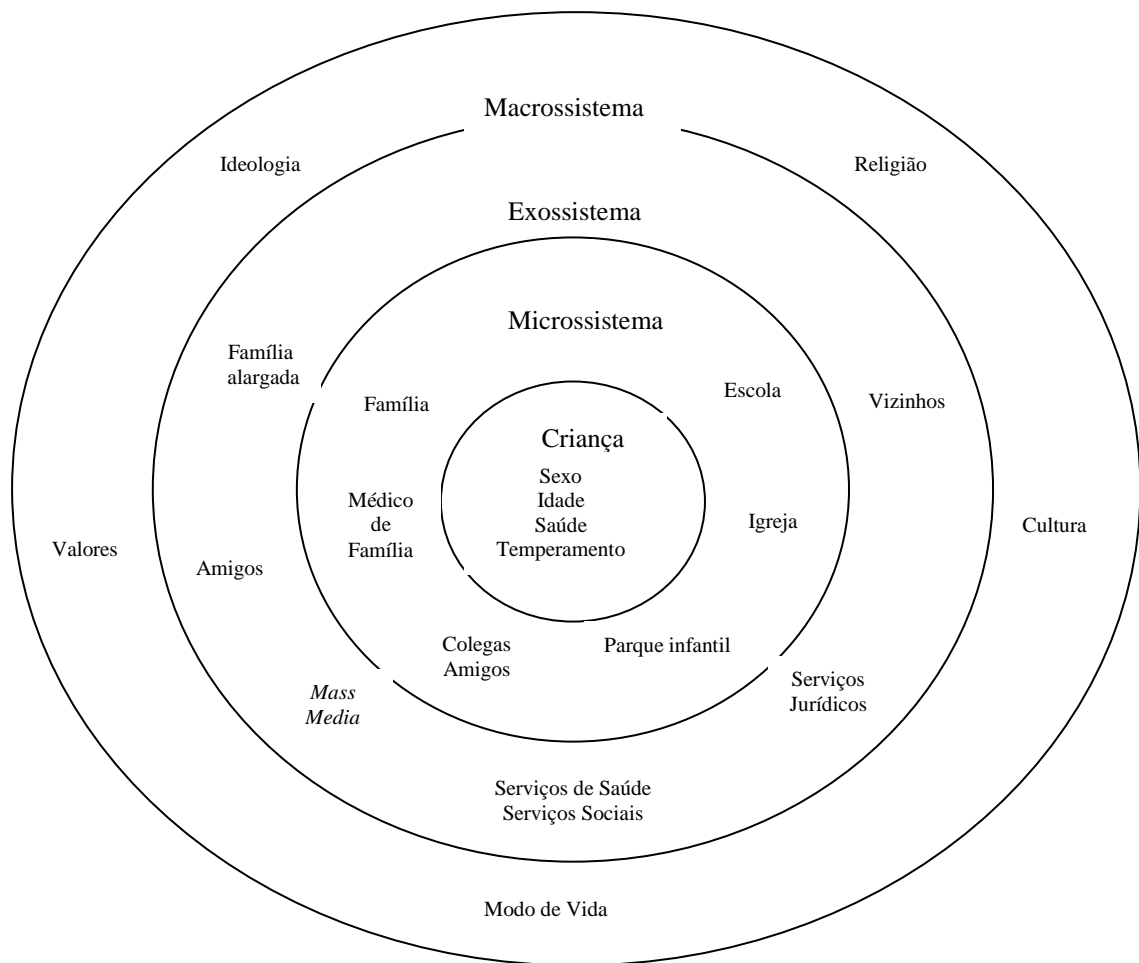
Exossistema: consiste no envolvimento comunitário e de vizinhança no qual a família e a criança vivem;

Microsistema: incorpora o envolvimento familiar onde a criança e os adultos criam e vivem as experiências;

Desenvolvimento ontogenético: inclui o indivíduo e a sua adaptação desenvolvimental.

Este modelo ecológico desenvolvido por Bronfenbrenner (1979) propõe que o sistema se inicie no indivíduo, se expanda para incluir a família, a vizinhança e a comunidade. Também o amplo envolvimento socio-político influencia o indivíduo a vários níveis (Freisthler, Merrit, & LaScala, 2006).

O sujeito em desenvolvimento é colocado no centro e as suas interacções são realizadas com o microsistema e com outros contextos mais vastos como o exossistema e o macrossistema (Portugal, 1992).



**Figura 1 - Modelo Ecológico de Bronfenbrenner**

Adaptado de Portugal (1992)

Relativamente às crianças maltratadas, Garbarino, em 1977, descreve um modelo de ecologia humana que contém quatro componentes: a) compreender como um indivíduo se adapta ao seu envolvimento, b) perceber como diferentes sistemas afectam o indivíduo, c) examinar a habitabilidade social de determinado envolvimento (isto é, como é que a qualidade de um envolvimento social afecta o comportamento dos indivíduos e se os membros daquele envolvimento particular são capazes de criar um espaço em que alcancem a qualidade de vida para as crianças e famílias), e d) considerar as condições demográficas, políticas e económicas que afectam os maus-tratos (cit. in. Freisthler et al., 2006, p.263).

Freisthler et al. (2006) acrescentam ainda que a partir desta base, que foi posteriormente desenvolvida por Belsky, se incluiu a forma como estas interacções ocorrem no âmbito dos diferentes contextos.

Belsky (1993) apresenta o Modelo Ecológico com base na perspectiva ecológica do desenvolvimento humano, o qual dá um panorama do maltrato na criança como sendo determinado por múltiplos factores operacionalizados por processos transaccionais, envolvendo vários níveis de análise (análise da história de vida a par da situação imediata) no amplo conjunto de relações ecológicas entre pais e filhos.

O que determina a ocorrência do maltrato à criança é o desequilíbrio entre os factores de stress e os de suporte, entre os factores de vulnerabilidade (potenciadores) e os factores de protecção (compensatórios). Quando os factores de stress (dos pais, da criança ou das condições sociais) ultrapassam os factores de suporte ou quando os factores potenciadores não são contrabalançados pelos factores compensatórios, a probabilidade de surgirem maus-tratos aumenta. Não existe, assim, uma única causa para a ocorrência de maus-tratos (cf. Belsky, 1993, p. 413).

De acordo com este modelo, a ocorrência de maus-tratos não é devida a uma única forma de adversidade, mas a uma variedade de factores de risco que interactivam, dentro e entre os vários níveis do envolvimento, incluindo a família e a comunidade envolvente (Herrenkohl & Herrenkohl, 2007). Scannapieco & Connell-Carrick (2005) consideram que este constitui o modelo teórico que melhor compreende e explica os maus-tratos.

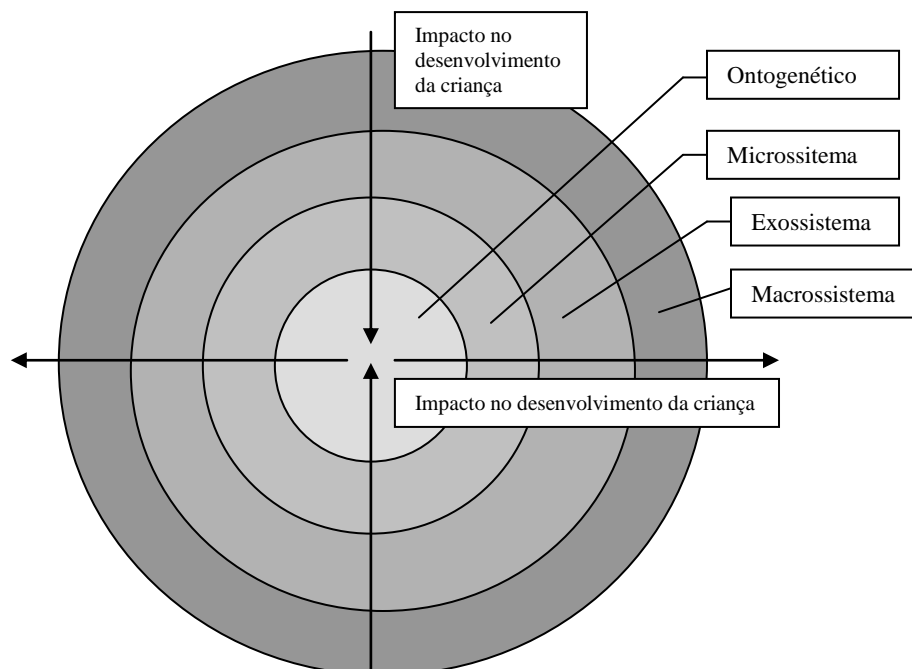
### **2.1.6 Modelo Ecológico-Transaccional**

O Modelo Ecológico-Transaccional desenvolvido por Cicchetti & Rizley (1981) tem por base a perspectiva ecológica do desenvolvimento humano de Bronfenbrenner (1979) e o Modelo Transaccional de Sameroff & Chandler (1975).

Nesta abordagem de desenvolvimento, as competências ganhas pelas crianças são resultado de interacções contínuas e dinâmicas entre a criança e as experiências que lhe são proporcionadas pela família, e os restantes componentes do seu envolvimento contextual (Sameroff & Fiese, 1993). Os autores referem ainda que a ênfase é colocada tanto nos efeitos do envolvimento na criança, como da criança no envolvimento.

Esta abordagem chama a atenção para a complexidade intrínseca do contexto da criança e para o facto de que os vários níveis do seu envolvimento interagem e fazem transacções uns com os outros ao longo do tempo, modelando o desenvolvimento e a capacidade de adaptação do indivíduo (Lynch & Cicchetti, 1998).

Desta forma, os indivíduos não são seres passivos, accionados pelas forças externas. Em vez, disso, são actores afectando continuamente e sendo afectados pelos contextos envolvimentoais onde se movem (Zielinski & Bradshaw, 2006).



**Figura 2 – Modelo Ecológico-Transaccional**

Fonte Scannapieco & Connell-Carrick (cf. 2005, p. 31)

O modelo ecológico-transaccional no âmbito do maltrato infantil e da violência, refere-se às relações dinâmicas que existem entre os factores de risco potenciadores e os factores de risco compensatórios (Herrenkohl & Herrenkohl, 2007), bem como ao facto de cada nível estrutural do envolvimento conter factores de vulnerabilidade e factores compensatórios para qualquer indivíduo (Lynch & Cicchetti, 1998).

Estes factores de risco influenciam tanto os indivíduos como os acontecimentos nos vários níveis do envolvimento. Os factores potenciadores incrementam a possibilidade de fracos resultados em termos de desenvolvimento, enquanto os factores compensatórios aumentam a possibilidade de que os resultados sejam positivos (cf. Lynch & Cicchetti, 1998, p. 236).

Anaut (2005) apresenta os factores potenciadores como acontecimentos promotores de stress, de uma situação pessoal ou ambiental que aumenta a probabilidade do indivíduo vir a desenvolver perturbações psicológicas ou comportamentais, que podem conduzir a

perturbações na adaptação da criança ao meio. Refere também que os factores compensatórios alteram a reacção à situação de stress, reduzindo o efeito produzido, e assim reduzindo as reacções negativas do indivíduo.

Lynch & Cicchetti (cf. 1998, p. 236) apontam ainda a existência de uma dimensão temporal ligada a ambas as formas de factores de risco:

Factores transitórios (vulnerabilidade e protecção), que são variáveis e podem indicar uma situação temporária;

Factores de estabilidade (vulnerabilidade e protecção) que representam condições ou características permanentes.

Por sua vez, Zielinski & Bradshaw (cf. 2006, p. 50) falam da dimensão espacial, referindo que as variáveis que estão mais próximas da criança, como por exemplo as interacções imediatas com o cuidador, terão maior impacto no seu desenvolvimento, enquanto variáveis mais afastadas terão uma influência menos pronunciada, podendo ser exercidos por um mediador.

Como factores próximos, pode-se, por exemplo, referir a uma situação de depressão pós-parto da mãe, que vai afectar a sua disponibilidade emocional e as suas respostas para a criança. Em termos dos factores distais, a qualidade das relações de vizinhança, as quais podem influenciar o bebé através dos seus efeitos indirectos nos cuidadores. À medida que o desenvolvimento da criança ocorre, a influência dos pares, da escola e da comunidade vão ganhando importância na sua vida (Zielinski & Bradshaw, 2006).

Relativamente ao desenvolvimento e funcionamento da criança, os factores potenciadores e compensatórios, quando são mais estáveis e próximos ao indivíduo, têm efeitos mais duradouros. Por outro lado, os factores de risco distais e transitórios produzem efeitos mais moderados do que os próximos e estáveis, enquanto continuam a exercer a sua influência directa sobre o indivíduo (cf. Lynch & Cicchetti, 1998, p. 236).

Assim, Lynch & Cicchetti (1998), chamam ainda a atenção para o facto de que, o equilíbrio geral a favor dos factores de vulnerabilidade/potenciadores ou de protecção/compensatórios que se encontram no contexto ecológico da criança, indicam

se ela tem probabilidade de ser, ou não, competente no seu desenvolvimento. Quando a criança cresce em contextos ecológicos com factores compensatórios insuficientes, quer sejam transitórios ou estáveis, próximos ou distais, ela encontra-se em maior risco de exhibir incompetências em termos de desenvolvimento, associadas a sintomatologia psicopatológica crescente.

Segundo Ammerman (1990) a introdução deste modelo constituiu uma mais-valia, atendendo aos conceitos que vêm completar o anterior modelo, nomeadamente com a introdução das dimensões temporal e espacial dos factores de risco.

## 2.2 Factores de vulnerabilidade e de protecção

Como foi possível verificar em termos dos Modelos Ecológico e Ecológico-Transaccional, quando aplicado aos maus-tratos na infância, o contexto ecológico em que se move a criança é determinado por um conjunto de factores que podem ser de vulnerabilidade (potenciadores) ou de protecção (compensatórios) e que são, por um lado, indicadores das causas etiológicas e por outro, indicadores da capacidade de resiliência da criança.

Estas formas de risco são distintas e em diferentes estádios de desenvolvimento. Para além disso, um elevado número de factores de vulnerabilidade e de protecção a nível dos vários contextos estruturais onde se movem as crianças, foi identificado.

Foi também possível verificar que enquanto o modelo ecológico desenvolvido por Belsky dá mais importância às questões etiológicas dos maus-tratos, o modelo ecológico-transaccional de Cicchetti & Rizley aborda sobretudo as consequências desenvolvimentais dos maus-tratos (cf. Scannapieco & Connell-Carrick, 2005, p. 31). Neste sentido, far-se-á seguidamente uma abordagem individualizada destas questões.

### 2.2.1 Factores de vulnerabilidade e maus-tratos

Belsky (1993) refere-se aos factores de risco do ponto de vista das questões etiológicas, abordados na perspectiva dos contextos ecológicos. Desta forma, o autor considera o contexto desenvolvimental da criança, focando a sua atenção no papel da criança e dos pais nesta relação, incluindo as questões da transmissão intergeracional dos maus-tratos. Seguidamente, examinou o contexto relacional imediato das crianças maltratadas,

focalizando a questão da parentalidade maltratante e, por fim, analisou um contexto mais vasto, focalizando a sua atenção nas dimensões comunitária e cultural do contexto de maltrato da criança.

Também Stith et al. (2004) procederam à realização de uma meta-análise no âmbito de um conjunto de estudos sobre os factores etiológicos, relativos aos maus-tratos a crianças, no que se refere aos factores demográficos, aos factores parentais, aos factores familiares e comunitários e aos factores de vitimação da criança.

As condições etiológicas dos maus-tratos e da negligência, como causas desta problemática, podem ser identificadas com os factores de vulnerabilidade ou potenciadores das consequências sofridas pelas crianças. Anaut (2005) define este tipo de factores como um conjunto de contingências pessoais ou ambientais, que aumentam a probabilidade do indivíduo desenvolver perturbações psicológicas ou de comportamento, que podem comprometer a sua adaptação ao meio.

#### a) Factores da Criança

A análise da informação disponibilizada por Belsky, (1993); Levy & Orlans, (1998); Stith et al., (2004); Tajima, (2002), entre outros, permite compreender quais os factores directamente relacionados com a criança, e com as suas características, que estão na base dos maus-tratos que lhes são infligidos.

Alguns investigadores consideram que a idade constitui um factor importante para o maltrato na infância (Azevedo & Maia, 2006; Belsky, 1993; Magalhães, 2004; Tajima, 2002). Desta forma, quanto mais nova é a criança, maiores são os riscos que correm atendendo à maior dependência dos adultos e ao facto de terem maior dificuldade em gerir as suas emoções (Azevedo & Maia, 2006). Por sua vez, Belsky (cf. 1993, p. 419) refere também que as crianças mais novas têm maior probabilidade de serem maltratadas pelos cuidadores atendendo às seguintes questões: a) passam mais tempo com os cuidadores e estão mais dependentes deles física e psicologicamente; b) são mais susceptíveis de sofrerem lesões devido à sua vulnerabilidade física; c) as crianças mais pequenas têm maior dificuldade em regular as suas emoções, pelo que podem mais facilmente ser alvo de comportamentos hostis por parte dos cuidadores; d) são pouco

assertivos e realizam por vezes esforços para funcionarem autonomamente, para o que encontram grande resistência parental.

No entanto, da meta-análise realizada por Stith et al. (2004), sobre 33 estudos, realizados entre 1983 e 2002, que examinavam a relação entre a idade da criança e o maltrato na infância, concluiu-se que embora não existissem correlações significativas entre estas duas variáveis, havia uma tendência para as crianças mais pequenas sofrerem mais lesões, que implicavam a sua hospitalização ou mesmo a sua morte. Tajima (2002) aponta ainda o género da criança (com maior risco para os rapazes).

Vários autores referem os problemas de saúde física da criança, como sendo factores de vulnerabilidade etiológica dos maus-tratos e da negligência na infância (Azevedo & Maia, 2006; Belsky, 1993; Levy & Orlans, 1998; Magalhães, 2004; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005; Stith et al., 2004). Assim, problemas pré-natais e neonatais, como complicações na gravidez, baixo peso, parto prematuro, complicações durante o trabalho de parto e no parto propriamente dito, deformações do bebé, hospitalização pós-natal (Belsky, 1993; Magalhães, 2004; Stith et al., 2004); a aparência pouco atractiva da criança para os pais (Azevedo & Maia, 2006; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005); e a existência de deficiência física ou mental (Azevedo & Maia, 2006; Belsky, 1993; Lúcio et al., 2004; Lynch & Cicchetti, 1998; Magalhães, 2004; Stith et al., 2004) constituem esses factores de vulnerabilidade. Tajima (2002) refere a existência de dificuldades físicas, emocionais ou comportamentais, enquanto Oliver, Kuhns, & Pomeranz (2006) apontam o número de crianças que residem na habitação, isto é, quantas mais crianças maior a incidência de maus-tratos.

Numa perspectiva bidireccional da relação pais - criança é sugerido que o próprio comportamento da criança pode desencadear ou manter uma situação de maus-tratos ou negligência (Belsky, 1993). Assim, Stith et al. (cf. 2004, p. 121-130) apresentam um conjunto de comportamentos evidenciados pela criança que podem aumentar a probabilidade destas sofrerem de maus-tratos:

- Agressividade da criança (utilização de força física pela criança contra outra pessoa, em casa ou não, com intenção de provocar dano, coagir ou alcançar um fim);

- Criança com temperamento difícil (criança percebida como não cooperativa com a autoridade – pais e professores – rebeldia, atitudes de desafio e relutância em cumprir com as regras ou pedidos);
- Comportamentos de exteriorização (manifestação de problemas de comportamento tais como, hiperactividade e alterações de comportamento);
- Comportamentos de interiorização (comportamentos de isolamento, depressão, timidez);
- Falta de competências sociais (dificuldade da criança em usar as habilidades sociais necessárias para interagir com os outros).

Quanto à questão da deficiência e do comportamento, Lúcio et al. (2004) referem como situações que podem estar na origem dos maus-tratos, os problemas cognitivos e de atitude (baixas funções cognitivas, fraco desempenho escolar, dificuldade na resolução de conflitos, etc.); os problemas que ocorrem por longos períodos de tempo (níveis elevados de depressão e traumas); e os problemas de comportamento, sociais e emocionais (desobediência, hostilidade, medo, ansiedade, fracas relações sociais e com os irmãos). As autoras referem ainda, como causa de maus-tratos em crianças portadoras de deficiência, a não aceitação pela família de uma deficiência ou ainda as expectativas irreais relativamente à sua recuperação.

#### b) Factores Parentais

Da análise de vários estudos realizada por Ammerman, (1990); Belsky, (1993); Levy & Orlans, (1998); Stith et al., (2004); Tajima, (2002), foi possível determinar os principais factores etiológicos que têm origem parental e que estão na base dos maus-tratos na infância. Estes factores etiológicos ou as “causas” enquadram-se no âmbito dos factores de vulnerabilidade ou potenciadores.

Um conjunto de estudos permitiu concluir que o ter sido maltratado em criança aumenta a probabilidade de se tornar num pai/mãe maltratante, como resultado da transmissão intergeracional, já referida quando se abordou a Teoria da Aprendizagem Social, isto é, os pais tratam os filhos como foram tratados na infância.

Zuravin, McMillen, DePanfilis, & Risley-Curtiss (1996) referem que a transmissão no âmbito do ciclo intergeracional de maltrato da infância depende do conjunto de experiências que tiveram início num conjunto de vivências pais - criança de má qualidade. As crianças maltratadas que têm pais que promovem o isolamento das suas famílias, que não participam em actividades comunitárias ou não interagem com os serviços, que têm poucas experiências de apoio social por parte da família ou dos pares, têm maior probabilidade de que se mantenha a ocorrência do ciclo intergeracional (Caliso & Milner, 1994). Os pais que foram vítimas de maus-tratos ou que testemunharam violência doméstica na sua família, possuem factores de vulnerabilidade acrescidos para exercerem maus-tratos sobre os seus filhos (Renner & Slack, 2004; Tajima, 2002), atendendo, como já vimos, a que as crianças sujeitas a maus-tratos têm tendência a atribuir intenções hostis aos outros e julgar positivamente o uso de comportamentos agressivos (Herrenkohl, Sousa, Tajima, Herrenkohl, & Moylan, 2008). Segundo Renner & Slack (2004), quanto mais severa a experiência de maus-tratos em criança, maior a probabilidade de se tornar um cuidador maltratante.

Segundo a teoria da vinculação, a transmissão ocorre por causa da influência e do impacto negativo que tem a acumulação destas experiências de má qualidade no desenvolvimento da personalidade do indivíduo, sobretudo na percepção de si próprio, dos outros e no estabelecimento de relações (Baer & Martínez, 2006; Zuravin et al., 1996).

Neste sentido, a teoria da vinculação de Bowlby (1969) considera que as experiências precoces que ocorrem no contexto de relação pais - criança, permitem a construção das representações mentais da criança em relação a si própria, aos outros e às relações que estabelece. Estas representações mentais funcionam como filtros, através dos quais os estímulos sociais são interpretados e persistem, conduzindo as expectativas e os comportamentos da criança ao longo da vida, servindo também como base para o seu desenvolvimento social e emocional (Mennen & O'Keefe, 2005). Pode referir-se que num padrão de vinculação adequado, a criança utiliza o cuidador como base segura para a exploração e que surge alguma perturbação com a separação e que se reconfortam com o reencontro (Scannapieco & Connell-Carrick, 2005).

Mennen & O'Keefe (2005) e Scannapieco & Connell-Carrick (2005) referem ainda que existem evidências de que as crianças maltratadas apresentam padrões de vinculação insegura, especialmente vinculações desorganizadas ou desorientadas, ou padrão inseguro evitante nos casos de negligência em termos dos cuidados básicos da criança. É a qualidade da relação de vinculação, que se traduz em factores comportamentais, que caracterizam a criança, tais como, a procura da proximidade dos pais, a exploração do envolvimento usando o cuidador como uma base segura a que regressa, a ausência quer de afastamento quer de dependência do cuidador, a tolerância à presença de estranhos e a capacidade de se acalmar quando agitado na presença do cuidador, que explicam a ausência ou a presença de problemas no processo de vinculação.

Putman (cf. 2006, p. 5) aponta como elementos chave do processo de vinculação, os seguintes: (1) o estabelecimento de uma relação emocional, duradoura com um cuidador; (2) a presença desse cuidador proporciona à criança uma sensação de segurança, conforto e prazer; e (3) a perda ou ameaça de perda desse cuidador é causa de stress para a criança.

Os maus-tratos na infância estão associados a uma das principais causas de vinculação insegura/desorganizada, atendendo a que as crianças maltratadas formam uma representação dos seus cuidadores como indivíduos não sensíveis, indisponíveis e rejeitantes (Baer & Martinez, 2006; Mennen & O'Keefe, 2005). Desta forma, as crianças com problemas de vinculação têm representações fracas de si e estas representações mentais constituem o protótipo para as relações futuras, pelo que a criança maltratada pode ser incapaz de estabelecer uma relação segura com os seus próprios filhos, aumentando assim o risco para o maltrato e a transmissão intergeracional destes comportamentos (Mennen & O'Keefe, 2005; Zuravin et al., 1996), atendendo ao risco de desenvolvimento de problemas psicossociais que incluem a exteriorização de comportamentos violentos, a depressão recorrente e a baixa auto-estima (Herrenkohl et al., 2008)

Levy & Orlans (cf. 1998, p. 67) referem também as abordagens da teoria da vinculação, como tendo orientado uma grande quantidade de pesquisa na área dos maus-tratos. Desta forma, apontam como factores que potenciam a ocorrência de maus-tratos às crianças, as seguintes características dos pais/cuidadores:

- Dificuldades na compreensão da complexidade emocional na relação pais - filhos;
- Dificuldades em compreenderem as necessidades, perspectivas e nível de desenvolvimento da criança;
- Histórias de maus-tratos e problemas de vinculação com os próprios pais;
- Questões de confiança, dependência e autonomia por resolver;
- Dificuldades no controlo de impulsos, sobretudo em situações de stress;
- Alta incidência de depressão;
- Toxicodependência ou alcoolismo.

O défice em capacidades como a regulação da hostilidade, as competências sociais, ou as competências parentais, resultam na ausência da vivência de modelos apropriados pelos cuidadores, enquanto crianças. Outros factores, para além da modelação, podem interferir com a expressão das capacidades aprendidas, tais como, a toxicodependência ou o alcoolismo, uma disfunção psiquiátrica ou um processo de vinculação inseguro (Ammerman, 1990).

O consumo de estupefacientes e de álcool pelas mães e a exposição dos fetos a estas substâncias durante o período pré-natal provoca sérios riscos ao desenvolvimento da criança, assim como favorece um ambiente inseguro e pouco saudável, denunciando dificuldades de interacção com a criança (Hogan, Myers, & Elswick Jr., 2006; Leventhal et al., 2007). Por sua vez, Tajima (2002) refere que o consumo de álcool constitui um factor de vulnerabilidade significativo para o maltrato, tanto em homens como em mulheres.

O estudo realizado por Hogan et al. (2006), concluiu no entanto, que as mulheres de baixos recursos sócio-económicos, que têm associados outros factores de risco, têm maior probabilidade de virem a maltratar os seus filhos, e que a condição de consumo de substâncias não as diferencia de outras com contexto social e demográfico semelhante.

Pittman & Buckley (2006) referem que existem diferenças em termos dos factores de vulnerabilidade quando nos referimos ao género do progenitor maltratante. Assim, no estudo que realizaram, verificaram que as mães parecem ter maiores índices de stress e

que lidam pior com os factores de stress interpessoal. Por sua vez, os pais aparecem como estando mais distantes da família, tendo expectativas inadequadas relativamente ao comportamento dos filhos, o que conduz a práticas disciplinares abusivas.

Oliver et al. (2006), Renner & Slack (2004) e Scannapieco & Connell-Carrick (2005), referem a probabilidade de que a prática de maus-tratos e negligência por parte dos pais esteja aumentada, pela vivência de maus-tratos na infância. Ammerman (1990), Levy & Orlans (1998), Azevedo & Maia (2006) e Renner & Slack (2004) apontam, no entanto, na linha da transmissão intergeracional, o facto de que nem todos os cuidadores maltratados na infância se tornam pais maltratantes.

Herrenkohl et al. (2008); Renner & Slack (2004); Scannapieco & Connell-Carrick, (2005) aludem ainda que as mulheres expostas tanto à violência doméstica como ao maltrato físico na infância, têm um risco significativamente maior de maltratarem os seus filhos.

Um conjunto de estudos apresentadas por Hartley (2002), apontam para a ocorrência em simultâneo de violência doméstica e do maltrato na infância, como estando relacionada com um baixo nível sócio-económico e ocupacional, com famílias numerosas, com elevado número de factores de stress na família e ainda com sintomas de psicopatologia materna. Herrenkohl et al. (2008) referem ainda a presença em agregados familiares de violência doméstica, e outros conjuntos de factores de vulnerabilidade para os maus-tratos na infância, tais como pobreza, desemprego, alcoolismo e a toxicodependência, o envolvimento em actividades criminais, baixo nível escolar, problemas de saúde e depressão familiar.

Knickerbocker, Heyman, Smith Slep, Jouriles, & McDonald (cf. 2007, p.36) definem a co-ocorrência dos maus-tratos à criança, no âmbito da violência conjugal segundo três formas:

- a) Um dos cuidadores é fisicamente agressivo para a(o) companheira(o) e simultaneamente maltrata a criança;
- b) Um dos cuidadores é agressivo para a(o) companheira(o) que maltrata a criança;
- c) Os cuidadores são agressivos um para o outro e simultaneamente maltratam a criança.

Os pais que maltratam a sua companheira têm maior probabilidade de maltratarem os seus filhos. As crianças do sexo masculino, como já anteriormente referido, estão em maior risco de serem maltratadas do que as do sexo feminino (Hartley, 2002; Tajima, 2002).

Existe um cálculo de que entre 133 e 275 milhões de crianças presencie, em todo o mundo, cenas de violência doméstica, o que faz aumentar significativamente o risco de violência contra as crianças, segundo estudos realizados na China, Colômbia, Egito, México, Filipinas, África do Sul e Índia (Pinheiro, 2006).

Hazen et al., (2006) alegam que um dos factores que pode influenciar os efeitos da violência conjugal nos maus-tratos às crianças é o ajustamento psicológico materno. As mulheres vítimas estão em risco de sofrer um conjunto de problemas psicológicos, incluindo depressão, sintomas de stress pós-traumático e dependência de álcool ou drogas, estando as crianças em risco acrescido de problemas emocionais ou de comportamento, quando as suas mães vítimas de violência sofrem dificuldades psicológicas. Estes autores referem que, apesar de não haver resultados consistentes, alguns estudos sugerem que a violência conjugal tem impacto negativo na qualidade das práticas maternas, nomeadamente a nível do stress relacionado com os cuidados com os filhos. As mães nesta situação demonstram menos conforto para com as crianças e maior número de conflitos. Outros estudos apontam no sentido de a violência conjugal não afectar as práticas parentais a nível de agressividade física ou verbal.

Renner & Slack (2004) referem que quando aplicada à violência doméstica, a transmissão intergeracional, particularmente para as mulheres, surge associada a um mecanismo em que algumas mulheres adoptam respostas de “desamparo aprendido” à violência. Os sentimentos ou percepções de desamparo são aprendidas em criança, fruto de experiências de falta de controlo das situações que resultam de factores como a falta de afecto, a violência familiar ou a pertença a família numerosa. Renner & Slack (2004) alegam, ainda, que esta perspectiva defende a susceptibilidade de vitimação como um comportamento aprendido, que muitas vezes tem origem familiar.

Belsky (1993) apresentou ainda, com base nas teorias psicológicas, a problemática dos maus-tratos como resultados de factores de vulnerabilidade, como uma doença mental, um síndrome ou desordem psicológica. A análise de alguns estudos permitiu-lhe dispor

de algumas indicações de que os cuidadores maltratantes têm dificuldades em termos do controlo da impulsividade, baixa auto-estima, dificuldades de empatia, depressão, ansiedade e afectividade negativa. Belsky (cf.1993, p.418) refere ainda a perspectiva de Bugental, Blue e Lewis (1990), que defendem que a escalada do conflito que dá origem a uma situação de maltrato, ocorre com maior probabilidade se os pais têm pouco controlo pessoal e que têm crianças com comportamento difícil, o qual interpreta como ameaçador, o que vai resultar em elevados níveis de irritação e afectividade negativa. Por sua vez, Tajima (2002) apresenta as condições de saúde física e mental, a depressão, baixa auto-estima, a ansiedade e o stress parental, bem como o nível educacional, como factores potenciadores dos maus-tratos.

Os pais maltratantes percebem a parentalidade como pouco agradável, mais difícil e que traz pouca satisfação. Os pais negligentes estão mais isolados em termos sociais, enquanto os maltratantes são mais conflituosos (Scannapieco & Connell-Carrick, 2005).

Pollak, Cicchetti, Hornung, & Reed (2000) referem que os pais maltratantes mostram menos emoções positivas e mais emoções negativas. E ainda que tendem a isolar-se, bem como às suas famílias, expondo estas os seus filhos a poucos modelos de comunicação emocional. Apontam ainda que os pais maltratantes interagem mais frequentemente com os seus filhos, mas utilizam formas agressivas de comunicação com as crianças, expondo-as a mais episódios de hostilidade e ameaça interpessoal. Os pais negligentes são menos expressivos e proporcionam poucas trocas de comunicação afectivas. As crianças negligenciadas têm, assim, menos oportunidades de interacção com o adulto, tendo menos oportunidades e apoio para descodificar sinais emocionais.

Relativamente ao maltrato exercido pela mãe, Oliver et al. (2006) apresentam como condições, que aumentam a frequência dos maus-tratos, a idade muito jovem, a ausência de companheiro sentimental, o baixo nível escolar, desemprego, pobreza, baixa auto-estima, depressão, comportamento anti-social, toxicodependência ou alcoolismo e uma história de vida pautada pelo afastamento precoce da mãe biológica.

Relativamente ao cuidador masculino, para além da juventude, baixo nível de escolaridade, desemprego, pobreza, baixa auto-estima, personalidade anti-social e alcoolismo ou toxicodependência, há ainda a acrescentar o stress adicional causado pela ausência da ligação biológica com as crianças que são filhos da companheira, com

quem têm geralmente uma relação menos calorosa e comunicativa e mais coerciva, aumentando a probabilidade de maltrato da criança (Oliver et al., 2006).

Stith et al. (cf. 2004, p. 33-104) comprovaram a existência de correlações entre os maus-tratos na infância e um conjunto de factores de vulnerabilidade analisados na perspectiva parental, bem como na perspectiva das relações familiares, que seguidamente se passam a referir:

- Alcoolismo parental (presença ou relatos de sinais e/ou sintomas de consumo de álcool);
- Toxicoddependência parental (presença ou relatos de sinais e/ou sintomas de consumo de drogas ilícitas);
- Depressão, ansiedade, e outras psicopatologias (doença mental ou desordens de personalidade);
- Problemas de saúde física;
- Stress parental - trabalho, dinheiro, família (falta de motivação, conflito com o patrão ou colegas, falta de emprego, incapacidade de gerir dinheiro, falta de dinheiro para as necessidades, crise familiar);
- Locus de controlo externo (sentimento de que a sua vida é controlada por forças externas e de que os seus comportamentos têm uma influencia mínima);
- Falta de estratégias para lidar com problemas (repertório de meios para lidar com o stress, que inclui estratégias de resolução de problemas, tranquilizadores, passatempos, escapes e o uso de apoio social);
- Falta de competências parentais (conjunto de respostas para ir de encontro dos comportamentos e emoções das crianças, com a utilização consistente de estratégias parentais efectivas, capacidade de resolução de problemas e capacidade de planear e implementar interacções adequadas);
- Utilização da punição corporal e aprovação dessas estratégias;
- Experiência parental de disciplina severa (rígida, injusta e punitiva) e de maltrato infantil;
- Experiência parental de má relação com os seus progenitores (conflito familiar, falta de apoio e afecto familiar, desinteresse);
- Hiper-reatividade parental (sentimentos de agitação ou de provocação psicológica e afectos negativos em resposta a certos estímulos/resposta

fisiológica de taquicardia, aumento da tensão arterial e resposta galvânica da pele);

- Avaliação desadequada de si como pai/mãe (crenças sobre a sua capacidade de educar e disciplinar adequadamente, bem como sobre as funções parentais) e baixa auto-estima (auto-conceito, mérito e percepção de si em relação com os outros);
- Expectativas parentais desadequadas (relativamente ao desenvolvimento das crianças, às suas capacidades, comportamento, atenção e raciocínio);
- Stress com as tarefas parentais (responsabilidades associadas às funções parentais, tais como ir ao encontro das necessidades físicas e emocionais dos filhos em termos de alimentação, higiene ou educação);
- Percepção de hostilidade (percepção parental de que a criança é propositadamente desobediente, excessivamente exigente ou maliciosa);
- Percepção da criança como problemática (percepção de que a criança tem um problema de comportamento, cognitivo ou noutras capacidades gerais);
- Relação pais - criança desadequada (comunicação pais - criança, falta de recompensas e de reforço positivo, expressões faciais, vocalizações, apoio emocional, interações visuais, tácteis, auditivas e vestibulares, comportamentos negativos);
- Gravidez não desejada;
- Falta de empatia parental (capacidade parental para compreender os sentimentos da criança e/ou colocar-se no lugar dela);
- Estilo parental autoritário (exerce excessivo controlo, implementa medidas disciplinares punitivas ou autoritárias e exige o cumprimento de regras rígidas);
- Cólera (hostilidade ou agressão);
- Coesão familiar (sentido de identidade familiar, de conexão, de unidade, de lealdade, de apego, de estabilidade);
- Satisfação marital;
- Violência conjugal;
- Conflito familiar (violência entre membros da família alargada que coabitam);
- Residir com alguém que assume o papel parental (inclui um padrasto ou madrasta, pais adoptivos ou de acolhimento, companheiro do progenitor biológico, outros familiares que assumem o papel de pais);

- Famílias monoparentais (se o pai ou a mãe não tem um companheiro com quem partilhar as responsabilidades parentais).

### c) Contexto Comunitário

Belsky (1993) considera que o contexto de desenvolvimento da criança que sofre de maus-tratos tem por base os factores e processos de relação entre a criança e os pais, no envolvimento imediato de interacção da família com a comunidade, pelo que refere, seguindo Broffebrenner, que o que sobressai da vida de um indivíduo no seio da sua família e da comunidade, constitui, pelo menos em parte, função de um contexto cultural mais amplo, no qual estão inseridas as pessoas, os agregados familiares e as relações de vizinhança. Gracia & Musitu (2003) afirmam, por sua vez, numa perspectiva ecológica, que o contexto social da família – parentes, amigos, vizinhança, comunidade e cultura – tem grande influência na relação pais - filhos.

Canha (2003), refere que os maus-tratos podem surgir em qualquer camada sócio-económica e cultural da sociedade, apesar de serem mais comuns em classes sociais mais desfavorecidas. A noção de que nas comunidades com fracos recursos sócio-económicos existe uma maior tendência para que as taxas de maltrato às crianças sejam mais elevadas, está sobejamente documentado (Belsky, 1993; Coulton, Crampton, Irwin, Spilsbury, & Korbin, 2007; Coulton, Korbin, & Su, 1999; Coulton, Korbin, Su, & Chow, 1994; DuMont, Widom, & Czaja, 2007; McGuinness & Schbeider, 2007; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005). Tal facto encontra-se associado a elevados índices de desemprego, gravidez não desejada, estrutura familiar caracterizada por famílias monoparentais ou famílias reconstituídas (Belsky, 1993).

Já Coulton et al. (1999) referem que viver em comunidades pobres implica a redução do efeito de protecção de alguns factores individuais, tais como, por exemplo, os cuidados pré-natais ou a diminuição dos níveis educacionais. DuMont et al. (2007) aludem que estas condições a nível comunitário, implicam a redução dos recursos disponíveis para lidar com os factores de stress.

Ainda numa perspectiva ecológica, as altas taxas de maus-tratos em comunidades de baixos recursos económicos podem reflectir um processo de nível individual, atendendo a que o stress produzido pela pobreza pode resultar na falta de recursos que permitam

aceder a cuidados de saúde, a abrigo, a alimentação adequada, a vestuário, originando simultaneamente uma relação parental mais severa. Isto implica uma maior tendência para maltratar ou negligenciar a criança (Coulton et al., 1999; McGuinnes & Schbeider, 2007). Por outro lado as famílias com escassos recursos económicos também só têm oportunidade para viver em comunidades pobres (Coulton et al., 2007). Assim, a influência comunitária nos maus-tratos, reflecte não só os atributos das famílias que aí vivem, bem como as características da comunidade em que residem.

McGuinnes & Schbeider (2007) referem ainda que, a pobreza constitui um factor de risco distal, que torna a execução das tarefas parentais, mais difícil. A pobreza diminui a possibilidade dos pais serem consistentes e darem apoio aos seus filhos, mediada pela dificuldade que estes têm em lidar com o stress o que por sua vez, interfere com o seu modo de actuação para com a criança, interferindo no desenvolvimento sócio-emocional do menor (Herrenkohl & Russo, 2001).

Segundo Caliso & Milner (1994), o apoio social pode ser compreendido como consistindo num conjunto de componentes, as quais podem representar uma forma de suporte geral ou específico, relativo a um factor de stress. Estes componentes implicam um apoio positivo ou negativo, funcional (dar apoio emocional) ou concreto (levar o bebé e a mãe ao médico). Os efeitos do apoio social podem ainda variar em função de quem proporciona o apoio e da duração desse apoio.

Ainda neste contexto, podemos referir que o apoio social está ligado a questões como o bem-estar físico e psicológico. Um conjunto de investigações (Belsky, 1993; Caliso & Milner, 1994; Gracia & Musitu, 2003) revelaram que os pais maltratantes têm redes de pares pequenas, têm menos contactos e recebem menos apoio dos familiares directos e de outros parentes, pelo que se sentem sós e estão isolados socialmente.

Os pais maltratantes não só se isolam das redes informais referidas anteriormente, mas também das instituições da rede formal de apoio social, tendo poucos contactos sociais, não se envolvendo em grupos ou organizações comunitárias nem nas suas actividades e não utilizando os recursos disponíveis na comunidade (Gracia & Musitu, 2003). Surge, assim, uma relação circular negativa entre as famílias maltratantes e as suas comunidades, pois estes percebem a comunidade como um envolvimento que não lhes dá apoio e isolam-se de qualquer forma de contacto social, enquanto que

simultaneamente os outros membros da comunidade tendem a evitar o contacto com estes pais, fortalecendo assim este ciclo vicioso de isolamento. Este isolamento social envolve, por um lado, o isolamento das estruturas e das redes de apoio social que proporcionam suporte material e emocional, oportunidades e recursos para fazer frente aos efeitos negativos de stress, padrões de comportamento e *feed-back*, mas, por outro lado, implica a frustração de certas necessidades pessoais, tais como a pertença ao grupo, respeito, afecto e reconhecimento social.

Coulton et al. (1994) atribuem as taxas de maltrato na infância não só aos factores sócio-económicos, mas também à estrutura familiar e à satisfação com a zona de residência, aspectos com que estão altamente correlacionadas.

A diminuição do controlo e dos recursos sociais constitui aspecto chave das comunidades e nas relações de vizinhança que se caracterizam por níveis altos de pobreza e instabilidade. As altas taxas de maus-tratos às crianças surgem nesta comunidades devido à menor qualidade em geral, grande desorganização e relutância dos adultos em controlar as crianças (Coulton et al., 1999).

O conceito de organização social comunitária, corresponde aos padrões e funções gerais das redes de suporte formal e informal, instituições e organizações locais, que exercem controlo na comunidade. Para isso, tentam ir ao encontro dos objectivos das famílias residentes, que incluem a protecção, o suprimento de recursos para os residentes, a socialização dos jovens e outras funções associadas à vida comunitária (Coulton et al., 1994) .

Assim, na perspectiva da organização social, Coulton et al. (1999) sugerem que o baixo nível económico, a mobilidade residencial e a heterogeneidade étnica, diminui a capacidade da comunidade para fazer uso dos seus próprios meios de controlo interno, num cenário caracterizado por uma espiral de desordem e declínio.

Quando a vizinhança sente altos níveis de desorganização na comunidade, desenvolve uma sensação de perigo, de insegurança e de desconfiança, aumenta a sua percepção de pobreza e o medo de retaliação. Assim, tem medo de tomar iniciativas para intervir nos problemas da comunidade e afectando a vontade de envolvimento nas vidas dos outros residentes (Gracia & Herrero, 2006).

Comunidades com recursos económicos escassos e com grande mobilidade, caracterizam-se por sentimentos de desconfiança e de falta de expectativas relativamente a objectivos comuns, havendo evidência de que tais processos internos podem conduzir à violência e à vitimação (Coulton et al., 1999; Coulton et al., 1994).

Assim, os residentes em comunidades onde se exteriorizam os maus-tratos às crianças referem menos confiança nos vizinhos e mais relutância em intervir (Gracia & Herrero, 2006).

Coulton et al. (2007) referem que as relações entre os factores comunitários e o maltrato na infância são explicados segundo duas abordagens teóricas, a de organização social e a ecológica-transaccional. A primeira abordagem, da responsabilidade da sociologia e de outros profissionais de áreas sociais, realça as relações entre a grande concentração geográfica de problemas sociais e os processos sociais, que se pensa contribuírem para o controlo social através das redes de apoio, da partilha de normas e rotinas, da eficácia colectiva e dos recursos institucionais. A segunda forma de abordagem desta problemática, da responsabilidade da psicologia, analisa a influência que o envolvimento, incluindo a comunidade, tem nos pais e no desenvolvimento da criança.

Stith et al. (cf. 2004, p. 9-27) verificaram que em termos dos factores comunitários foi encontrada correlação entre o maltrato e os seguintes elementos:

- Inexistência de rede social de suporte parental (apoio nos cuidados com a criança por parte do companheiro, da família, dos amigos, dos vizinhos; apoio emocional da família e amigos; apoio de serviços da comunidade);
- Nível socioeconómico e rendimentos;
- Nível educacional dos pais;
- Desemprego;
- Dimensão da família (n.º de pessoas que vivem na casa; n.º de elementos da família nuclear; n.º de filhos).

#### d) Contexto Cultural

Central para a perspectiva ecológica, a hipótese de que o consentimento social para a tolerância de violência, nomeadamente a utilização de punição corporal para controlar o

comportamento da criança, ou a crença de que as crianças são propriedade dos pais (Belsky, 1993; Pinheiro, 2006), é importante nos maus-tratos na infância.

Existem práticas tradicionais nocivas que afectam a saúde de mulheres e crianças, como a mutilação genital feminina que de acordo com a Organização Mundial de Saúde é comum em África, nalgumas regiões da Ásia e nas comunidades de imigrantes da Europa, Austrália, Canadá e Estados Unidos da América. Outras práticas tradicionais nocivas que afectam as crianças são os casamentos forçados, os ritos de iniciação violentos, os chamados delitos de “honra”, o exorcismo e a “bruxaria” (Pinheiro, 2006).

Pinheiro (cf. 2006, p. 18) refere no seu relatório que existem ainda países a castigar com a pena de morte delitos cometidos por menores de 18 anos. Em 2006, em pelo menos 31 países, o castigo corporal era permitido como condenação por delitos cometidos por crianças que podem incluir bater com vara, flagelação, lapidação ou amputação. Calcula-se que em 1999 cerca de 1 milhão de crianças se encontrava privada de liberdade, em penitenciárias onde sofrem castigos por parte do pessoal de vigilância, tais como açoites com varas, imobilizações dolorosas, tratamentos humilhantes e violações.

O trabalho infantil constitui outra forma de maltrato permitida ainda em muitos países, estando numerosas vezes associado a outras formas de maltrato. Nesta forma de maltrato inclui-se a prostituição e a pornografia infantil, calculando-se que todos os anos 1 milhão de crianças entre nestes circuitos, muitas sendo coagidas, sequestradas, enganadas ou vendidas. Para além do abuso sexual intrínseco à prostituição, são também vítimas de maus-tratos físicos e psicológicos, bem como sofrer de negligência (Pinheiro, 2006).

O *bullying* na escola, a violência expressa pelos meios de comunicação desde a televisão à Internet, a violência entre *gangs* de adolescentes, o consumo de drogas e a delinquência juvenil, a violência policial contra os meninos da rua, o turismo sexual, as crianças deslocadas e refugiadas, sobretudo em África, constituem formas de violência contra menores de 18 anos, muitas vezes aceite pela sociedade apesar das medidas existentes, nomeadamente a Convenção dos Direitos da Criança ratificada por 190 Estados, assim como outros instrumentos importantes para a protecção das crianças.

### **2.2.2 Consequências dos maus-tratos**

A vitimação das crianças afecta potencialmente vários domínios do seu desenvolvimento e vários estudos registam consequências negativas de longo termo em crianças maltratadas (DuMont et al., 2007).

Zielinski & Bradshaw (2006) referem que a experiência de maus-tratos e negligência durante a infância está associada a um elevado risco de problemas relacionados com o desenvolvimento psicológico, social e comportamental. Por sua vez, Putman (2006) aponta também as consequências a nível social, a nível emocional e físico, especificando ainda consequências a nível de saúde mental (depressão e tendências suicidas), do alcoolismo e toxicod dependência, da agressividade e outros comportamentos desviantes, da saúde física, das competências académicas e escolares, incluindo problemas de conduta e QI mais baixo, e por fim as dificuldades com o emprego. Para além destas questões, Herrenkohl & Herrenkohl (2007) apresentam ainda a gravidez na adolescência e a delinquência juvenil, como consequências da vitimação das crianças, enquanto Elam & Kleist (1999) apontam como consequências os comportamentos auto-destrutivos, tais como as tentativas de suicídio, a auto-mutilação, o consumo em excesso de substâncias como álcool ou drogas e as alterações alimentares. Herrenkohl et al. (2008) referem, por sua vez, que as crianças maltratadas têm sentimentos de isolamento, vergonha, medo e culpa, na sequência da revelação da sua condição de crianças maltratadas. Também são comuns sintomas de ansiedade e depressão.

A nível escolar, Haskett, Nears, Ward, & McPherson (cf. 2006, p. 797) referem que as crianças maltratadas são descritas pelos professores como: menos preparadas para o percurso escolar do que as outras crianças, exibem menos hábitos de trabalho, têm maior probabilidade de serem referenciadas para a educação especial e têm maior probabilidade de ficarem retidas. Em termos da relação com os pares, sofrem de um risco acrescido em termos de dificuldades de ajustamento social, de rejeição, têm menos habilidades sociais, podem apresentar disfunções a nível do processamento de informação social (por exemplo, atribuição de atitudes hostis aos pares) e capacidade limitada de resolução de problemas.

Herrenkohl et al. (2008) referem, por sua vez, que existem evidências de que os

indivíduos que foram vítimas de maus-tratos estão menos vinculados ao seu companheiro sentimental, têm menos estratégias de resolução de conflitos e são mais vulneráveis a futuras vitimações pelo exercício de violência.

Em termos de consequências a nível da saúde, Chalk, Gibbons, & Scarupa (2002) apresentam as lesões cerebrais (contusões, hemorragias, atrofia, alterações cerebrais), as lesões no sistema nervoso central, as lesões corporais, as alterações em termos de saúde mental. Estes autores referem ainda as consequências escolares e académicas (défice de linguagem, défice de atenção, problemas cognitivos e problemas com o sucesso escolar) e as consequências sociais e comportamentais (comportamento anti-social, agressividade, comportamentos auto-destrutivos, dificuldades na estabilidade emocional e auto-regulação, na capacidade de resolução de problemas, na capacidade de lidar e de se adaptar a novas situações, no desenvolvimento de relações de confiança e de comportamentos de isolamento e evitamento).

As crianças maltratadas estão associadas, no seu crescimento, a envolvimentos ameaçadores e comunidades violentas, com consequências adversas, nomeadamente no aperfeiçoamento de aquisições básicas do desenvolvimento e da adaptação. As crianças em idade pré-escolar e escolar exploram menos e por isso têm menor capacidade de domínio do seu envolvimento. A crescente ansiedade que sentem, altera o normal desenvolvimento da confiança e da capacidade de autonomia da criança. Em alguns casos pode ser observada uma regressão em aquisições desenvolvimentais, a nível da linguagem e controlo de esfíncteres. O conjunto de emoções negativas que sentem interfere com a regulação emocional e as dificuldades em lidar com a violência comunitária pode conduzir a auto-imagem negativa e a fraca auto-estima. Podem ainda desenvolver sinais de síndrome de stress pós-traumático, comportamentos agressivos, dificuldades nas relações e afectos negativos (Lynch & Cicchetti, 1998). Estes autores referem ainda consequências ao nível dos problemas de comportamento na escola e em casa, maior incidência de défice de atenção, problemas de hiperactividade, comportamentos de oposição e psicopatologias, níveis mais elevados de sintomatologia depressiva, ataques de pânico, problemas de ansiedade, alterações alimentares, queixas somáticas, dissociação, personalidade *borderline*, reacções ao stress traumático e delinquência juvenil.

As crianças maltratadas, cujas necessidades sócio-emocionais não são resolvidas,

desenvolvem expectativas de que não têm direito nem são merecedoras de cuidados. A experiência de uma disciplina muito severa durante a infância, numa fase em que a criança está a aprender a interagir com o mundo, transmite-lhe um modelo de interações sociais violento. Desta forma, em resposta a uma educação e cuidados negativos exercidos por uma família coerciva, num mundo ameaçador pode leva-la à utilização de comportamentos agressivos (Herrenkohl & Russo, 2001). Haskett et al. (2006) referem ainda que as práticas parentais severas, que não transmitem segurança e que não são sensíveis, podem resultar numa obstrução à autonomia da criança, na baixa auto-estima e na existência de um *locus* de controlo externo.

O desenvolvimento da capacidade do processamento das emoções está largamente dependente das experiências diárias com interações sociais normais, que permitem à criança acompanhar, compreender e expressar afecto em situações emocionais (Haskett et al., 2006). Atendendo a que as crianças maltratadas experimentam um conjunto de expressões emocionais atípicas, que incluem expressões emocionais relacionadas com experiências traumáticas e menos emoções positivas (Masten et al., 2008), Pollak et al. (2000) indicam que as consequências comportamentais, a nível de processamento das expressões emocionais (do reconhecimento, da expressão e da compreensão), provocam a existência de um risco acrescido para o desenvolvimento de alterações psicológicas.

Estas experiências de maltrato implicam uma maior tendência para que as crianças classifiquem as expressões emocionais como negativas, ameaçadores e têm uma maior probabilidade de responderem a expressões emocionais de agressividade, descurando assim a atenção para outro tipo de expressões, também importantes para a execução de uma resposta comportamental (Masten et al., 2008; Pollak et al., 2000). Evidencia-se, assim, distorções no processamento afectivo e desregulação emocional (Haskett et al., 2006). Como resultado das suas experiências de maus-tratos e negligência, as crianças percebem o mundo de forma diferente, pelo que reagem de forma diferente (Putman, 2006).

As crianças maltratadas apresentam ainda formas distintas de expressar as suas emoções relativamente a conflitos morais, dando uma grande ênfase aos comportamentos delinquentes e anti-sociais. A vergonha e a culpa estão relacionadas com as questões morais que regulam o comportamento social. (Stuewig & MaCloskey, 2005).

Tanto a vergonha como a culpa são emoções negativas, desconfortáveis e implicam auto-avaliações em que se julgam as acções de acordo com os padrões internos. Enquanto que a culpa remete para sentimentos sobre acções, inconsistentes com os padrões de funcionamento que motivam a reparação do comportamento, a vergonha centra-se, por sua vez, não tanto num comportamento específico, mas mais na avaliação de si contra os padrões interiorizados. O foco é colocado no interior da pessoa e ela sente-se muito mal consigo própria, tendo vontade de se esconder ou desaparecer (cf. Stuewig & MaCloskey, 2005, p. 325).

Uma criança que é severamente punida, criticada, tratada com hostilidade e rejeitada ou ignorada pelo cuidador, vai provavelmente acreditar que não é desejada ou amada, que é “má”, sentimentos negativos que constituem condições importantes para o desencadear da vergonha. Também a reserva que envolve o maltrato, ao mesmo tempo que a criança reconhece que tais experiências se reflectem negativamente tanto nela própria como na família, perpetuam os sentimentos de vergonha (Bennett, Sullivan, & Lewis, 2005). Atendendo a que as atitudes do cuidador de crítica e humilhação tendem a focalizar-se na pessoa e não no comportamento (ex. “És tão estúpido!”), isso pode aumentar a predisposição para a vergonha e diminuir para a culpa (Stuewig & MaCloskey, 2005).

Bennett et al. (2005) referem ainda que as crianças maltratadas com predisposição para a vergonha, em situações de conflito interpessoal, podem exhibir cólera ou irritação ou suprimir os seus sentimentos negativos, conduzindo a estados de tristeza ou em último caso, a depressão.

A heterogeneidade das consequências é função do tipo de maltrato, da idade de início, da persistência, da severidade do maltrato, das características do abusador e das características da criança, incluindo a idade, sexo, temperamento e saúde mental (English, Graham, Litrownik, Everson, & Bangdiwala, 2005c; Putman, 2006; Zielinski & Bradshaw, 2006). Também têm sido tomadas em consideração a forma como os factores contextuais da criança influenciam a sua experiência de maltrato, nomeadamente o baixo nível sócio-económico do agregado familiar, o viver numa comunidade empobrecida e a pequena diferença de idades entre irmãos (Zielinski & Bradshaw, 2006).

De referir que a exposição à violência doméstica foi reconhecida como factor que

desencadeia stress, a par das outras formas de maus-tratos e que “crianças em idade escolar de agregados familiares em que as mães são vitimas de violência doméstica, apresentam um perfil sintomático semelhante ao de crianças maltratadas fisicamente” (cf. Stuewig & MaCloskey, 2005, p.325). Existem, assim, numerosas evidências de que as crianças expostas a violência doméstica apresentam consequências semelhantes às das crianças maltratadas, nomeadamente em termos de dificuldades psicológicas, emocionais e cognitivas, que se traduzem em problemáticas como baixa auto-estima, ansiedade, depressão, agressividade, insucesso escolar, alcoolismo, toxicoddependência, alterações no processo de alimentação e criminalidade (Herrenkohl et al., 2008).

Putman (cf. 2006, p.3) refere que os maus-tratos e a negligência na criança afectam negativamente dois processos fundamentais em termos de desenvolvimento:

o neurodesenvolvimento (o desenvolvimento físico e biológico do cérebro, dos nervos e do sistema endócrino);

o desenvolvimento psicossocial (a formação da personalidade que inclui o desenvolvimento moral e dos valores, das condutas sociais, da capacidade para se relacionar com os outros e do respeito pelas instituições sociais).

Verifica-se que,

*“...o crescimento dramático do tamanho do cérebro é resultado da formação de ligações entre os neurónios e da maturação destes neurónios com o crescimento dos axónios, dendrites e mielinização dos axónios. Pelos 3 anos, o cérebro da criança cresceu 90% do seu tamanho em adulto, enquanto o tamanho do corpo é menos do que 20% da estatura do adulto”* (cf. Putman, 2006, p.3).

Herrenkohl & Russo (2001) e Putman (2006) apresentam ainda o conceito de período crítico, como sendo o período de tempo durante o desenvolvimento do cérebro em que a função ou a capacidade é mais fácil de adquirir e depois do qual é mais difícil ou impossível um funcionamento normal da capacidade, se ela ainda não surgiu.

Alegadamente, tal como De Bellis (2005) refere, o período que vai do nascimento à idade adulta é marcada por um progressivo desenvolvimento físico, comportamental, cognitivo e emocional, associado a inúmeras alterações cerebrais. Os maus-tratos e a

negligência são vividos pela criança como uma experiência traumática, que causa ansiedade e stress. Ansiedade esta, que activa o mecanismo biológico de resposta ao stress, contribuindo assim para o desenvolvimento adverso do cérebro. Esta adversidade manifesta-se sobretudo em termos dos efeitos negativos nas dimensões do cérebro, nomeadamente no que se refere a estruturas como o corpo caloso (conjunto de células nervosas que fazem a ligação entre os dois hemisférios) e os lobos frontais (importantes no planeamento e no exercício de julgamentos), que resultam da imperfeição na realização de ligações adequadas entre neurónios (De Bellis, 2005; Putman, 2006). De Bellis (2005) refere ainda que a falta de estimulação da criança conduz a atrasos no processo de mielinização do sistema nervoso.

Uma outra consequência dos maus-tratos e da negligência em termos do desenvolvimento psicossocial, surge com a falha em desenvolver um processo de vinculação seguro na infância com os cuidadores, que assegure a importante função biológica de protecção e sobrevivência à criança. (Putman, 2006). De Bellis, (2005) e Putman, (2006) enunciam, ainda, um conjunto de outros processos psicossociais que estão dependentes da vinculação saudável e que são: regulação emocional, controlo de impulsos, capacidade de desenvolver relações saudáveis com os outros, a consolidação de um sentido de si estável e positivo e a identificação de normas e valores sociais. Haskett et al. (2006) acrescentam que o contexto de primeiras relações com os pais/cuidadores, pautadas por um ambiente conflituoso, de isolamento social, de recursos limitados, com taxas elevadas de stress e depressão parental, vão dar origem a dificuldades no funcionamento social e emocional competente. Levy & Orlans (1998) corroboram as dificuldades referidas e juntam a questão da maturidade intelectual, que também não ocorre de forma normal.

As crianças que apresentam uma vinculação insegura, caracterizam-se por prestações comportamentais pobres a nível de vários domínios que incluem baixo sucesso académico, baixa auto-estima, interacções fracas com os pares, comportamentos bizarros na sala de aula, imaturidade cognitiva e problemas de comportamento, especialmente violência e agressividade (Herrenkohl & Russo, 2001; Putman, 2006).

Têm sido estudadas as relações entre os dois processos de desenvolvimento, o neurológico e o psicossocial. Levy & Orlans (1998) referem que a relação de vinculação é crítica para o desenvolvimento do sistema nervoso e hormonal, pelo que a ausência de

um processo de vinculação saudável resulta em défices de desenvolvimento físico e cognitivo. Assim, a ansiedade causada pela situação de maus-tratos e de negligência, activa o sistema de resposta biológica ao stress, que contribui adversamente para o desenvolvimento do cérebro. A exposição ao stress influencia o sistema neurotransmissor, o sistema neuro-endócrino e o sistema imunológico, activando no sistema hormonal, o eixo hipotalâmico-pituitário-adrenal que reage ao stress e aos traumas segregando a hormona cortisol, que por sua vez lesiona ou mata os neurónios em regiões críticas do cérebro (De Bellis, 2005; Putman, 2006).

Também a perturbação de stress pós-traumático originada por experiências de maus-tratos provoca a diminuição de ligações neuronais, o que por sua vez contribui para a observação de perturbações cognitivas e psicossociais (Herrenkohl et al., 2008).

Verifica-se então que tanto os factores envolvimentoais como os factores emocionais têm grande influência no desenvolvimento do cérebro, implicando variáveis, tais como a forma como se exerce a parentalidade, a saúde mental dos pais, adversidades psicossociais, o envolvimento familiar, nutrição, a presença de violência família ou na comunidade (De Bellis, 2005).

### **2.2.3 Factores de protecção e resiliência**

Enquanto algumas destas experiências deixam graves consequências que marcarão a vida dos indivíduos e a dos seus filhos, outras crianças há que recuperam das experiências de maus-tratos (Putman, 2006; Zielinski & Bradshaw, 2006).

Atendendo à questão anterior, a compreensão da resiliência e da adaptação da criança que enfrenta situações de adversidade, torna-se um componente importante do funcionamento da criança (Kinard, 1998). A investigação ao nível do risco e da resiliência tenta compreender os mecanismos através dos quais alguns indivíduos expostos a experiências de stress mostram pequenos sinais de trauma, ou mesmo a sua ausência, enquanto outros evidenciam disfunções significativas (Zielinski & Bradshaw, 2006).

Pode referir-se que a resiliência, enquanto processo ecológico, surge no âmbito da interacção entre os atributos do indivíduo, os apoios do sistema familiar e os que provêm da comunidade (Junqueira & Deslandes, 2003). Anaut (2005) aponta a

resiliência como o resultado de uma interacção dinâmica entre diversos factores de protecção presentes no próprio indivíduo, no ambiente familiar e/ou no social.

Já Haskett et al. (2006) referem que a resiliência consiste numa boa adaptação do indivíduo, tendo em consideração a perspectiva desenvolvimental. Assim, um indivíduo que sob circunstâncias nefastas consegue atingir marcos do desenvolvimento importantes e adequados à idade, em vez de sofrer sérios prejuízos, é considerado resiliente. Na opinião de Herrenkohl et al. (2008), pode definir-se resiliência, como um ponto na vida do indivíduo, em que se pode considerar que este ultrapassou as dificuldades devidas à exposição de riscos precoces, isto é, atingiu resultados positivos ou evitou resultados negativos. Kinard (1998), por sua vez, apresenta o conceito de resiliência, distinguindo três perspectivas, que se vão passar a referir, à laia de conclusão: (1) a manifestação de consequências positivas apesar da vivência de envolvimentos de risco; (2) a acção competente face a factores crónicos, de stress; (3) o restabelecimento da situação de trauma.

Usando uma perspectiva desenvolvimental, os factores de protecção ou compensatórios foram definidos como variáveis que modelam os efeitos das vulnerabilidades individuais ou das ameaças do envolvimento, permitindo a adaptação do indivíduo de uma forma mais positiva do que no caso de estes factores não estarem operacionais (Haskett et al., 2006). Por sua vez, Herrenkohl et al. (2008) identificam os factores de protecção como qualidades do indivíduo, experiências e aspectos do envolvimento social da criança que aumentam a probabilidade de resiliência relativamente aos riscos precoces a que são expostos.

Os factores de protecção perspectivam-se no âmbito das questões ecológicas que incluem os atributos da criança, as características do envolvimento familiar e os recursos comunitários, e reflectem ainda influências transaccionais e recíprocas atendendo a que as características da criança são fortemente influenciadas pelos factores do envolvimento. Assim, Haskett et al. (cf. 2006, p. 800,801) e Herrenkohl et al. (cf. 2008, p. 92) enunciam um conjunto de factores, com base em vários estudos, que poderão ser indicativos da capacidade de adaptação das crianças maltratadas ou negligenciadas:

Características individuais da criança, tais como: a capacidade intelectual, a capacidade

de compreender e modular os sentimentos, a capacidade de ajustar as suas respostas emocionais e comportamentais em função das características de dada situação, o auto-controlo, *locus* de controlo interno, a capacidade de auto-estima e auto-imagem positiva, determinação de ser diferente do seu progenitor maltratante, a capacidade de resolução de problemas sociais e indicadores de sucesso escolar, tais como a capacidade cognitiva e o empenhamento académico.

Factores do envolvimento familiar, tais como: dimensões específicas da qualidade parental, referindo-se ao afecto, à sensibilidade e ao apoio para a autonomia, a monitorização, a disciplina e comportamentos de interacção, o funcionamento alargado da família, a percepção da criança relativamente à coerência da sua família e a múltiplos indicadores de estabilidade, o ter presente pelo menos um cuidador estável. Tajima (2002) refere ainda o estado de saúde mental parental como factor de protecção.

Relações extra-familiares e factores comunitários, em que se incluem os seguintes: as relações com indivíduos exteriores à família, tais como, relações de amizade com pares ou relações de apoio com outros adultos que desaprovam a violência, uma forte ligação à escola, o envolvimento em actividades extracurriculares estruturadas e em grupos religiosos que diminuem as hipóteses de envolvimento em comportamentos delinquentes.

Os estudos de Egeland et al. (1987; 1988) permitiram verificar que mães em risco de maltratarem os seus filhos, por terem histórias de maus-tratos na infância, poderiam experimentar outro tipo de factores que funcionam como condições de protecção contra os maus-tratos e a negligência. São exemplos as seguintes condições: a) o terem tido durante o seu crescimento o apoio e uma relação próxima com um dos cuidadores, b) o terem tido alguma forma de apoio social mais próximo ou o envolvimento com um companheiro que funcionava como elemento de suporte no casal, ou ainda c) uma experiência positiva de terapia (Azevedo & Maia, 2006; Belsky, 1993; Caliso & Milner, 1994; Levy & Orlans, 1998). Zielinski & Bradshaw (2006) apontam também a existência de factores de protecção, nomeadamente o apoio social de um familiar próximo, como um aspecto essencial para a demonstração da capacidade de resiliência, em crianças que foram maltratadas.

Belsky (1993) aponta, em forma de conclusão, que uma relação de apoio emocional

constitui o principal factor compensatório em termos de protecção, registado nos estudos apresentados.

Apesar da importância dos factores de protecção ou compensatórios no processo de adaptação da criança maltratada, Haskett et al. (2006) referem que nenhuma criança fica totalmente imune aos efeitos do maltrato, atendendo ao conjunto de adversidades e à acumulação de riscos a que o indivíduo é sujeito.

### 2.3 Tipologia dos maus-tratos

Na literatura sobre os maus-tratos, são referidas quatro categorias de maus-tratos: a) maltrato físico, b) negligência, c) maltrato psicológico ou emocional e d) abuso sexual, que serão discutidos separadamente (Alberto, 2006; Azevedo & Maia, 2006; Canha, 2003; English, Bangdiwala, & Runyan, 2005a; English & LONGSCAN Investigators, 1997; Magalhães, 2004; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005; Sedlak, 2001). Relativamente ao abuso sexual, por não se encontrar no âmbito deste trabalho, não será abordado.

Estabelecer fronteiras bem delimitadas entre as diversas formas de maus-tratos às crianças, é uma tarefa difícil atendendo ao facto de que, determinada forma de abuso não surge como sendo perfeitamente estanque. Uma situação de maus-tratos físicos pode ocorrer em simultâneo com maus-tratos psicológicos, mas o inverso pode não se verificar. Percepciona-se, então, que a maioria das crianças que são vítimas destas formas de agressão, podem ser sujeitas a vários tipos de maus-tratos, que têm, no entanto, que ser examinados separadamente, atendendo ao facto apontado por English, Bangdiwala, & Runyan (2005) de que os factores antecedentes e consequentes de cada uma das formas de maus-tratos, se manifestam de forma distinta.

English et al., (2005) referem que os maus-tratos têm uma base multidimensional, o que permite que sejam aceites procedimentos sistemáticos na descrição das suas vivências. Desta forma, estas dimensões incluem severidade, frequência, persistência, duração, tipo, idade de início e tipo de responsável pelo maltrato. Os autores também apontam a necessidade de adequar a linguagem para descrever as experiências de maltrato e de adequar o tamanho das amostras, para tornar possível detectar diferenças entre as experiências heterogéneas de um grande número de crianças maltratadas.

No quadro seguinte, pode-se perceber as diferenças principais entre as várias formas de maus-tratos e a sua relação com a severidade, o tipo de interacção, o responsável pelo maltrato, a percepção de maltrato e a protecção da criança.

	<b>Maltrato físico</b>	<b>Maltrato psicológico</b>	<b>Negligência</b>
<b>Interacção/ acção de mal tratar</b>	Escondida ou observável	Escondida ou observável	Observável
<b>Responsável do maltrato</b>	Às vezes é conhecido	Conhecido	Conhecido
<b>1º cuidador e maltratante</b>	A mesma ou pessoas diferentes	A mesma pessoa	A mesma pessoa
<b>Evidencias</b>	Sinais de lesão na criança	Sinais de lesão na criança e natureza da relação com o cuidador	Sinais de lesão na criança e natureza da relação com o cuidador
<b>Indicação de protecção imediata</b>	Geralmente	Raramente	Raramente

**Quadro 2 - Diferenças entre as várias formas de maltrato**

Adaptado de Glaser (2002)

O reconhecimento da existência de maltrato na criança ocorre em dependência com a forma que o maltrato toma (Glaser, 2005).

O *Maltreatment Classification Scheme* (MCS), desenvolvido por Barnett et al., em 1993, que foi modificada em 1997, dando origem ao *Modified Maltreatment Classification System* (MMCS) (English & LONGSCAN Investigators, 1997). Esta classificação foi utilizada no *Longitudinal Studies of Child Abuse and Neglect* (LONGSCAN), um estudo longitudinal que explora os factores antecedentes e as consequências do maltrato de crianças ao longo do tempo, nos Estados Unidos da América (English, et al., 2005). O quadro seguinte reflecte os tipos e subtipos de maus-tratos, segundo o MMCS.

<b>Tipos de maus-tratos</b>	<b>Subtipos de maus-tratos</b>	
Maltrato Físico	Bater na cabeça, Bater no tronco, Bater nas nádegas, Bater nos membros, Manipular, Sufocar, Queimar, Abanar, Outros	
Negligência	Falha em proporcionar	Alimentação, Higiene, Vestuário, Abrigo, Cuidados médicos
	Falta de supervisão	Falta de supervisão Envolvimento Cuidador substituto
Maltrato Psicológico	27 subtipos	
	Segurança psicológica	10 subtipos
	Aceitação e auto-estima	8 subtipos
	Autonomia adequada à idade	4 subtipos
	Restrições	5 subtipos
Abuso sexual		

**Quadro 3 - Modified Maltreatment Coding Schema (MMCS)**

Adaptado de English et al. (2005a)

Verifica-se no entanto que existe uma certa ambiguidade em termos do estabelecimento de subtipos de maus-tratos no enquadramento das suas diferentes formas, atendendo a que não existe uma organização universalmente aceite.

### **2.3.1 Maltrato Físico**

Em termos operacionais, os maus-tratos físicos resultam de comportamentos fisicamente abusivos como a agressão física, castigos corporais, sevícias, queimaduras, envenenamentos, asfixia ou afogamentos, golpes efectuados com objectos, pontapés, empurrões, atirar objectos, esbofetear, morder ou sujeitar as crianças a trabalhos pesados e inadequados à sua idade (Azevedo & Maia, 2006). O maltrato físico inclui ainda uma forma rara, como o Síndrome de Munchausen por Procuração, no qual o cuidador finge ou induz uma doença na criança, no sentido de atrair atenção médica (Scannapieco & Connell-Carrick, 2005), obrigando a criança a hospitalizações com necessidade de investigações exaustivas e muitas vezes invasivas. Kaplan, Pelcivitz, & Labruna (1999b) referem que as vítimas deste tipo de maltrato estão em risco de vir a sofrer de sintomatologia psicológica e psiquiátrica, tanto na infância como na idade adulta.

Por sua vez, a classificação do *The National Incidence Study* refere que o maltrato físico consiste numa agressão física com ou sem um instrumento: uma arma, um objecto ou uma substância estranha (tal como bater com um bastão, com uma correia ou outro objecto duro, bem como usar uma substância a ferver, a arder, venenosa ou sufocante). Esta forma de maltrato inclui ainda, dar uma bofetada, bater com a mão, esmurrar,

pontapear, cortar, empurrar, abanar, derrubar, queda não acidental, apunhalar, sufocar e agressões físicas usando meios desconhecidos (por exemplo, desconhecer se a pancada foi dada com a mão ou com um objecto). Também o permitir uma agressão física à criança, como descrito anteriormente, assim como lesões semi-acidentais previsíveis que resultem de agressões físicas (tal como a criança sofrer uma lesão em queda provocada por uma bofetada ou um empurrão ou a criança sofrer lesão quando é deliberadamente atirada ao chão). A categoria não inclui agressões que envolvam acções não descritas, ameaças de agressões ou tentativas de agressão que não foram concretizadas. Não se aplica a situações em que as lesões resultam de outras formas de maltrato (por exemplo, as tentativas de suicídio que resultam de maltrato psicológico ou a lesões causadas por abuso sexual) (Sedlak, 2001).

Segundo English, & LONGSCAN Investigators (cf. 1997, p. 2-11), o MMCS (*Modified Maltreatment Classification System*) refere que o maltrato físico ocorre quando o cuidador ou o adulto responsável inflige lesões físicas à criança, que não ocorrem acidentalmente. Neste caso não se incluem mutilações físicas culturalmente aceites, tais como a circuncisão ou os furos nas orelhas. As nove formas de maus-tratos físicos previstas nesta classificação estão organizadas segundo seis níveis de severidade do seguinte modo:

Subtipo 1 – Agressão – (Bater/Pontapear) na face/cabeça/pescoço; Subtipo 2 – Bater/Pontapear no tronco (do pescoço às pernas excepto nas nádegas); Subtipo 3 – Bater/Pontapear nas nádegas; Subtipo 4 – Bater/Pontapear nos membros e extremidades; Subtipo 5 – Manipulação violenta da criança (empurrar, derrubar, puxar, arrastar); Subtipo 6 – Sufocar/Abafar (com uma almofada, pondo a mão a tapar a boca e o nariz, impedindo a criança de respirar); Subtipo 7 – Queimar/Escaldar; Subtipo 8 – Abanar; Subtipo 9 – Outros comportamentos não descritos (se a criança apresenta lesões em três ou mais partes do corpo).

Severidade:	Grau 1 – Acções perigosas, mas sem deixar marcas visíveis;
	Grau 2 – Pequenas marcas (pequenos arranhões, cortes ou nódoas negras)
	Grau 3 – Numerosas marcas
	Grau 4 – Tratamento médico/Urgência; Hospitalização por período inferior a 24 horas
	Grau 5 – Hospitalização período superior a 24 horas
	Grau 6 – Lesão permanente/Desfiguração/Fatalidade

Severidade / Formas	Grau 1 (Não deixa marcas)	Grau 2 (Deixa algumas marcas)	Grau 3 (Deixa muitas marcas)	Grau 4 (Necessita tratamento médico)	Grau 5 (+ de 24 horas de hospitalização)	Grau 6 (Lesão permanente /morte)
Bater na cabeça	Dá estalada Puxa cabelo	Bate cabeça	Dá soco na cara	Bate na cara e fractura nariz	Bate cabeça e faz contusão	Bate cabeça e faz lesão cerebral
Bater no tronco	Bate nas costas	Bate no peito Agarra anca	Atira objecto Bate com cinto	É empurrado e fractura costelas	Agressão lesiona rim	Esfaqueia no coração
Bater nas nádegas	Bate no rabo	Bate com colher de pau	Bate com um cinto	Necessita tratamento		
Bater nos membros	Bate nas pernas	Agarra por um cotovelo com força	Agarra um braço e deixa marcas	Torce braço e fractura Atira com objecto e fere	Agressão provoca ferida na perna com hemorragia	Agressão provoca amputação de membro
Manipular	Empurra a criança	Arrasta criança na rua	Empurra e criança bate contra algo	Empurra e criança fractura costela	Empurra por escadas e faz contusão	Atira criança pela janela
Sufocar	Criança afirma que pai tentou sufocá-la	Aperta pescoço para assustar	Agride apertando pescoço	Dificuldades em respirar por tentar sufocar	Agressão provoca lesão na laringe	Agressão provoca lesão cerebral por anoxia
Queimar	Criança queixa- se que água do banho estava quente	Agressão origina queimadura 1º grau	Queima com cigarro Queimadura 2º grau	Agressão por queimadura necessita tratamento	Agressão com algo quente origina hospitalização	Agressão origina lesão permanente ou morte
Abanar	Com + 2 anos é abanada	Com + 2 anos é abanada	Com - 2 anos é abanada Fica com dores pescoço/braços	Médico suspeita após exame do bebé ser abanado	Hospitalizada com Síndrome do Bebê Abanado	Morte por lesão cerebral ou fractura do pescoço
Outros	A mãe bate muitas vezes	Choca contra algo	Leva pancadas no corpo	A mão bateu- lhe e a criança vai urgências		

**Quadro 4 - Maltrato Físico (MMCS)**

Adaptado de English & LONGSCAN Investigators (1997)

Após a apresentação desta classificação, pode afirmar-se, à semelhança do que referem Cecconello, De Antoni, & Koller (2003), que o maltrato físico é mais facilmente identificável quando é possível identificar a existência de lesões nas crianças.

Embora o maltrato físico constitua a forma mais clara de maltrato, comparada com as outras formas de maus-tratos, verifica-se a existência de uma certa ambiguidade com base em factores culturais, comunitários e sociais (Scannapieco & Connell-Carrick, 2005).

Na perspectiva familiar, o uso de força física contra crianças ou adolescentes pelo pai ou cuidadores, revela uma crença no autoritarismo e na aceitação do poder dos pais sobre os filhos, pelo que o maltrato físico é percebido como uma prática disciplinar (Ceconello et al., 2003). As autoras alegam ainda que, neste caso, o poder está concentrado num dos membros da família, o cuidador maltratante, centralização esta que revela um desequilíbrio entre os membros da família. Kashani & Allan, Ceconello et al. (2003) revelam estudos realizados no âmbito dos maus-tratos físicos que indicam que pais maltratantes realizam menos interações positivas com os seus filhos do que os pais não abusivos, apresentando uma relação marcada por hostilidades e ausência de estabilidade e de reciprocidade na relação. A dinâmica destas famílias é marcada por falta de comunicação, de confiança, alterações de estrutura e de configuração familiar, como por exemplo famílias monoparentais, ou maternidade na adolescência.

Chaffin (2006) também defende que a maioria das situações de maltrato físico ocorre num contexto de tentativas para disciplinar a criança, cujo comportamento é percebido como exagerado ou muito problemático.

Numa pesquisa realizada por Dopke, este concluiu que as mães maltratantes percebem a desobediência da criança ou o choro do bebé como um factor de stress ou de hostilidade, levando à utilização de estratégias disciplinares coercivas no sentido de manter o espaço hierárquico de parentalidade (Ceconello et al., 2003; Weber et al., 2002). Por exemplo, queimar a criança com o ferro de passar roupa ou com um cigarro, porque foi teimosa, cortar os lábios da criança porque esta disse palavrões ou atirar o bebé contra a parede ou abaná-lo porque não suporta o seu choro, revelam dificuldades na identificação e descodificação das emoções da criança, ignorância das fases de desenvolvimento ou interpretação inadequada dos sinais da criança (Weber et al., 2002).

O maltrato físico está associado a problemas de comportamento nas crianças, que se traduzem tanto em problemas internos, que incluem depressão, ansiedade, e queixas somáticas que nada têm a ver com a condição médica, como em problemas de exteriorização que se referem a comportamentos que afectam negativamente os outros, como comportamentos de agressividade ou anti-sociais (alterações de conduta, comportamentos de oposição, hiperactividade/défice de atenção) (Kaplan et al., 1999a; Kaplan et al., 1999b).

As crianças maltratadas fisicamente são vistas pelos pares como sendo mais antipáticas e menos populares. Mesmo com os seus amigos, mostram menos intimidade e mais conflitos (Kaplan et al., 1999b). Os autores indicam ainda que a agressividade e a delinquência são factores altamente correlacionados com o maltrato físico. A expressão da agressividade surge devido aos elevados níveis de impulsividade e irritabilidade, hiper-vigilância e paranóia, e restrição do reconhecimento de dor no próprio e nos outros. Os comportamentos agressivos para com os pares terão início na idade pré-escolar, em que as crianças frequentemente atribuem intenções hostis ao comportamento dos colegas, aumentam durante a idade escolar em que surgem associadas à rejeição dos pares e correm o risco de se envolverem em comportamentos violentos e criminais na adolescência e em adultos.

Kaplan et al. (1999b), apontam ainda a tendência para os jovens maltratados fisicamente se envolverem em comportamentos de risco para a sua saúde, tais como fumar, abusar de substâncias ilícitas, ou ter comportamentos sexuais de risco. Estes autores apresentam ainda a possibilidade de os indivíduos que sofreram formas severas de maltrato físico, desenvolverem Síndrome de Stress Pós-Traumático.

Em termos psicobiológicos, indivíduos adultos que sofrem de Síndrome de Stress Pós-Traumático, relacionado com o maltrato físico, apresentam uma diminuição do tamanho do hipocampo (uma estrutura do cérebro), que explica as dificuldades de memória em vítimas de maltrato físico (Kaplan et al., 1999b). Os autores também referem a existência de alterações hormonais no caso de indivíduos maltratados fisicamente, nomeadamente no que se refere ao eixo hipotalâmico-pituitária-adrenal e à hormona do crescimento, que indica o atraso no crescimento correlacionado com os maus-tratos. Citando Glob et al., Kaplan et al. (cf. 1999b, p.1218) refere também as alterações na eficácia do sono com o aumento da actividade durante o sono e prolongamento da latência do sono em crianças maltratada fisicamente.

### **2.3.2 Negligência**

A negligência tem sido identificada com a forma de maltrato mais referenciada nas estatísticas dos serviços de protecção de crianças nos Estados Unidos da América (Dubowitz, Pitts, & Black, 2004; English, Thompson, Graham, & Briggs, 2005b; Knutson, DeGarmo, Koepl, & Reid, 2005).

Caracteriza-se por uma falha sistemática em dar resposta às necessidades básicas da criança, constituindo uma forma passiva de violência exercida pelos cuidadores, cuja máxima expressão é o abandono (Alberto, 2006; Azevedo & Maia, 2006; Canha, 2003; Coohy, 2003; Crittenden, 1993; English et al., 2005b; Magalhães, 2004; McSherry, 2007; Slack, Holl, McDaniel, Yoo, & Bolger, 2004). Esta situação pode ter origem involuntária, manifestando-se em consequência da falta de informação ou formação, ignorância, pobreza ou incapacidade parental para proteger a criança e satisfazer as suas necessidades básicas, ou ainda de forma consciente com o objectivo de causar dano à criança. Cerón & Cruz (2002) acrescentam ainda que negligência surge como um fenómeno invisível, silencioso, provocado por uma indiferença familiar generalizada, sendo por isso de maior gravidade e pior prognóstico.

Tem, no entanto, havido pouco consenso quanto à definição do conceito de negligência, no âmbito da comunidade científica (Dubowitz et al., 2005; Dubowitz et al., 2004). Para além desta questão, tal como refere McSherry (2007), a negligência tem sido o aspecto menos estudado no que diz respeito às diversas formas de maus-tratos, pelo que também a menos compreendida.

Assim, Scannapieco & Connell-Carrick (2005) alegam que, enquanto alguns autores defendem o desenvolvimento de definições de negligência para as áreas legal, clínica, social e para a investigação, outros há que dão preferência a uma definição universal deste conceito. No entanto, quanto mais aberta é a definição, maior é a amplitude quanto ao julgamento dos casos de negligência, o que se pode tornar problemático em termos da sua sinalização.

Uma das questões apontadas refere-se à definição de negligência com base na acção ou omissão dos pais, assumindo que o comportamento dos pais é indicativo de futuras dificuldades de desenvolvimento na criança, ou com base na experiência da criança, isto é, se as suas necessidades são ou não satisfeitas (Dubowitz et al., 2005; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005). Há autores (Dubowitz et al., 2005; Dubowitz, Pitts, & Black, 2004) que apontam vantagens a esta última definição, elucidando quanto à influência da abordagem da teoria ecológica na negligência, quando referem que múltiplos factores interagem na sua concretização, tais como factores da criança (ex., deficiência), factores da família (ex., a falta de apoio), e factores da comunidade (ex., o stress provocado pela violência), e não apenas os factores parentais. Quanto a esta questão, McSherry (2007)

refere que permanece por esclarecer se a negligência tem origem em omissões dos pais ou cuidadores, ou se resulta de falta de recursos sociais, económicos ou psicológicos, daí que as culpas devam ser atribuídas aos pais, ao envolvimento, ou a ambos.

Outras questões conceituais que preocupam os investigadores foram referidas por Dubowitz et al. (cf. 2005, p. 174,175):

A decisão quanto ao que constitui negligência (enquanto determinadas situações são claras como o abandono, outras são menos claras como o nível a baixo do qual o apoio emocional e afectivo constitui negligência);

Se a heterogeneidade de casos de negligência cabem dentro de uma categoria geral de negligência (desde a negligência em termos de educação, à exposição a perigos na habitação);

A definição do conceito em termos dicotómicos em vez de num contínuo de necessidades da criança satisfeitas (vão do totalmente satisfeitas ao totalmente insatisfeitas);

A questão de se a definição se baseia na presunção do que lesa ou pode lesionar a criança, devendo sim centrar-se no potencial dano, o que implicará um trabalho no âmbito da prevenção.

Atendendo às considerações apresentadas, podemos definir o conceito de negligência em termos da experiência da criança, sem a atribuição de responsabilidades, ainda que o papel dos cuidadores permaneça importante (Dubowitz et al., 2005).

A negligência ocorre quando as necessidades físicas ou psicológicas, básicas da criança não são cumpridas de forma adequada, o que aumenta a probabilidade de surgirem graves distúrbios na saúde ou desenvolvimento da criança. Esta questão pode envolver os pais ou cuidadores que falham nos cuidados adequados de alimentação, abrigo ou vestuário, ao não proteger a criança de perigo ou ameaça física ou ainda não assegurar o acesso a cuidados ou tratamentos médicos. Pode ainda incluir a negligência às necessidades emocionais básicas (McSherry, 2007).

Atendendo ao facto de o conceito de negligência abarcar um conjunto heterogéneo de condições, surgiu a necessidade de o dividir em subtipos, que podem ocorrer em

simultâneo e que abarcam um grande número de situações (Dubowitz et al., 2004). Existem, no entanto, diversas perspectivas relativamente a esta divisão em subtipos. O *National Incidence Study of Child Abuse and Neglect*, Sedlak (2001) apresenta uma divisão dos subtipos de negligência, em negligência física, negligência educacional e negligência emocional.

<b>Forma de negligência</b>	<b>Acção/Omissão</b>
<b>Negligência Física</b>	
Recusa permitir ou prestar cuidados de saúde necessários para situação diagnosticada	Falha em proporcionar ou obter avaliação ou tratamento de acordo com as recomendações de um profissional de saúde, no caso de aparente doença física, ferimento ou dificuldade. (1) Obter ou permitir diagnóstico posterior de problema aparente detectado por profissional de saúde; (2) Obter ou permitir tratamento para situação diagnosticada; (3) Proporcionar tratamento necessário de acordo com recomendação.
Atraso indesejado ou não prestação dos cuidados necessários	Falha em procurar atempadamente cuidados para problema de saúde grave por falta de atenção às necessidades de saúde da criança. O problema da criança deve ser facilmente reconhecível em termos de necessidades de cuidados. (ex. se a lesão foi provocada por maltrato físico e não se procurou logo cuidados médicos)
Recusa de guarda / Abandono	Aparente desinteresse em manter a guarda da criança, que é abandonada sem prever outro cuidador ou supervisão adequada. Inclui o abandono de bebés ao nascimento sem reclamar a maternidade ao fim de dois dias, ou crianças deixadas pelos cuidadores, que deixam informações falsas sobre o seu paradeiro
Outras formas de recusa de guarda	Expulsão permanente ou indefinida de criança da sua casa sem providenciar outro cuidador, ou recusa em aceitar a guarda após uma fuga
Outra guarda relacionada com maltrato	Inclui situação de instabilidade em que a criança anda de uma casa para outra, em que o cuidador deixa a criança repetidamente com outro cuidador por vários dias ou semanas
Supervisão inadequada	A criança é deixada sem supervisão ou supervisão inadequada, em situações como: (1) criança com menos de 6 anos é deixada longos períodos de tempo sozinha em casa; (2) deixar criança com menos de 13 anos, a supervisionar crianças pequenas por longos períodos de tempo; (3) deixar criança com menos de 10 anos, brincar na rua de noite, sozinha; (4) deixar criança de qualquer idade permanecer longe de casa de noite, sem conhecimento dos cuidadores ou deixar a criança em casa pela noite sem supervisão; (5) não permitir que a criança tenha acesso há habitação (ex. manter habitação fechada à chave durante ausência dos pais)
Outras formas de negligência física	Falta de atenção a (1) a ameaças físicas em casa ou nos parques; (2) às necessidades da criança para alimentação, vestuário e higiene pessoal adequada; (3) outras formas imprudentes de transgressão da segurança e bem-estar da criança (ex. conduzir embriagado quando leva a criança no automóvel)
<b>Negligência Educativa</b>	
Conhecer e permitir as faltas repetidas à escola	Inclui os casos em que é do conhecimento dos cuidadores a falta de assiduidade ou falta de pontualidade da criança às aulas. a) A criança falta regularmente às aulas (às aulas todas ou a pelo menos a 2 horas por dia); b) os cuidadores tomaram conhecimento do problema; c) os cuidadores não tomaram nenhuma medida para alterar a situação. É levado em conta a falta de esforço em vez do insucesso.

Não matricular a criança na escola ou não permitir que ela frequente a escola	Outras formas de não prestar atenção às necessidades educativas da criança. (1) situações em que o cuidador mantém a criança em casa por razões ilegítimas; (2) não permitir que a criança frequente a escola, não respeitando a escolaridade obrigatória
Outras recusas em permitir ou proporcionar atenção às necessidades educativas	Recusa em permitir obter a avaliação e intervenção recomendada por profissionais no âmbito das necessidades educativas especiais, noutros problemas educativos ou em perturbações da aprendizagem, sem causa razoável.
<b>Negligência Emocional</b>	
Cuidados / Afecto inadequado	Falta de atenção para com as necessidades de afecto, apoio emocional, atenção e capacidade de controlar a criança, Inclui (1) rejeição emocional passiva da criança ou aparente falta de preocupação com o bem-estar ou o desenvolvimento emocional da criança; (2) notável ausência de apoio emocional durante crises emocionais ou falta de cuidado ou preocupação com problemas emocionais ou comportamentais; (3) inclui a recusa dos cuidadores em darem apoio à criança em situações de tratamento.
Violência doméstica	A violência doméstica na presença da criança; também inclui os casos em que a criança é maltratada como resultado dos maus-tratos entre os cuidadores
Conhecer e permitir abuso de álcool ou drogas	É necessário: a) a criança demonstrar que consome drogas ou álcool; b) os cuidadores tomam conhecimento da natureza e seriedade do problema; c) os cuidadores incentivarem o comportamento ou não tomam medidas para o corrigir. É levado em conta a falta de esforço em vez do insucesso.
Conhecer e permitir outra forma de comportamento não desejado	A criança exhibe um padrão crónico de outro tipo de comportamento não desejado (ex. delinquência)
Recusa permitir os cuidados necessários a problema emocional diagnosticado	Recusa em permitir ou providenciar o tratamento necessário para problema comportamental ou emocional, de acordo com recomendações profissionais
Não procura de cuidados para problemas emocionais	Não proporcionar cuidados ou tratamentos para dificuldades do foro emocional ou comportamental
Outra falta de atenção a necessidades de desenvolvimento emocional	(1) Relação de super-protecção que dá origem a imaturidade ou dependência emocional; (2) Não prestar atenção adequada às necessidades da criança, devido às regras impostas; (3) Ter expectativas inadequadas à idade da criança; (4) Proporcionar à criança modelos de comportamentos não adequados

**Quadro 5 - Subtipos de negligência (National Incidence Study of Child Abuse and Neglect)**

Adaptado de Sedlak (2001)

Por sua vez, Cooney (cf. 2003, p. 149) apresenta uma outra divisão, em três subtipos, que inclui:

- Negligência física: quando não são proporcionadas à criança cuidados adequados a nível de saúde física, saúde mental e dentária; a nível educacional; a nível de alimentação e hidratação; a nível do vestuário e higiene; e a nível de condições de vida saudáveis.
- Negligência de supervisão: quando não é proporcionada à criança protecção adequada de pessoas e situações perigosas.
- Negligência emocional: quando não são proporcionados à criança protecção emocional e carinho.

Dubowitz et al. (cf. 2004, p. 345) apresenta a divisão em quatro subtipos, que compreendem os seguintes:

- Negligência física: caracteriza-se pela falta de satisfação de necessidades básicas, incluindo segurança, higiene, habitação, alimentação, vestuário e cuidados de saúde
- Negligência educacional: caracteriza-se pela falta de oportunidades educacionais.
- Negligência psicológica: caracteriza-se pela ausência da expressão de carinho, cuidados, apoio e encorajamento, assim como por poucas oportunidades de estimulação com vista ao desenvolvimento.
- Negligência envolvimento: caracteriza-se pela falta de segurança do envolvimento, oportunidades e recursos, associada à vivência numa comunidade violenta.

Por fim, English & LONGSCAN Investigators (cf. 1997, p. 15-26) apenas apresentam uma subdivisão em dois subtipos, a saber: negligência física e negligência de supervisão:

- Negligência Física: o cuidador não exerce os seus deveres mínimos para satisfazer as necessidades básicas da criança e nível físico. É considerado negligência física, o não cumprimento das necessidades básicas da criança, nos seguintes domínios: Fornecer à criança alimentação adequada (o cuidador não assegura alimentos para refeições regulares ou a criança falha refeições ao longo da semana); Assegurar que tem vestuário em boas condições, apropriado ao tempo e adequada ao tamanho da criança; Proporcionar abrigo adequado; Assegurar cuidados médicos, de medicina dentária e saúde mental; Assegurar a higiene da criança. Quando a família vive abaixo do nível de pobreza, é considerado negligência se as necessidades da criança não são cumpridas, porque os cuidadores não procuram aceder aos recursos disponíveis na comunidade para proporcionarem bem-estar à criança.
- Negligência de Supervisão: apesar de ser frequentemente relatada, trata-se de um subtipo um pouco ambíguo atendendo ao facto de não existirem padrões estandardizados do que é a supervisão adequada a determinada idade. Considera-se quando o cuidador não toma precauções adequadas para assegurar

a segurança da criança, dentro ou fora de casa, dadas as suas necessidades emocionais ou desenvolvimentais. Desta forma, inclui três dimensões: falha de supervisão (o cuidador não procura assegurar-se de que a criança pratique actividades em segurança e a severidade e a possibilidade de dano aumenta com o tempo que a criança está sem supervisão); envolvimento (o cuidador não assegura que a criança brinque em envoltimentos seguros, referindo-se aos perigos físicos imediatos, dentro ou fora de casa); cuidador substituto (o cuidador principal não providencia alguém que o substitua adequadamente no caso da sua ausência, doença ou impossibilidade de supervisão adequada).

Coohey (cf. 2003, p. 150) refere a definição de um outro conjunto de dimensões no âmbito deste subtipo da negligência de supervisão. No âmbito deste subtipo estão incluídas as seguintes:

1. O cuidador não vigia a criança suficientemente próximo: o cuidador não sabe o que a criança está a fazer, com quem ela está, ou onde está exactamente.
2. Cuidador substituto inadequado:
  - a) A criança é deixada sozinha;
  - b) A criança é deixada com um cuidador adequado sem consentimento ou planeamento adequado;
  - c) O cuidador recusa a guarda ou abandona a criança. O cuidador recusa permanentemente tomar conta da criança;
  - d) A criança é deixada com um cuidador inadequado (uma criança, um adulto alcoólico ou toxicodependente, com problemas de saúde ou um desconhecido).
3. Falha em proteger a criança de uma terceira parte:
  - a) A criança é deixada com um cuidador inadequado que é maltratante;
  - b) A criança é exposta a maus-tratos ou a risco futuro de maus-tratos;
  - c) A criança é exposta a violência doméstica;
  - d) A criança é exposta a comportamentos ilegais ou a actividades desapropriadas (uso de drogas, álcool, o tráfico de drogas, o uso de armas, etc.).

4. Permite, encoraja ou força a criança a empenhar-se em actividades perigosas (uso de álcool ou drogas, o faltar à escola, voltar tarde para casa, passar fora as noites, ou envolver-se noutras actividades perigosas).
5. Condução imprudente ou sob efeito de álcool ou drogas enquanto a criança é transportada no veículo.

A negligência é prejudicial ao desenvolvimento saudável da criança. Alguns investigadores referem que estes prejuízos se acumulam, dependendo da gravidade, do tipo de negligência, bem como da idade da criança e da quantidade de tempo que experimentou a omissão, podendo as suas consequências a nível físico e emocional estenderem-se até à idade adulta (English et al., 2005b).

Em termos de consequências, refere-se que a não satisfação de uma alimentação adequada poderá dar origem a problemas de saúde física (ex. aumento do risco de doença cardiovascular ou de cancro), dificuldades no desenvolvimento físico e de desenvolvimento cognitivo. Podem ainda referir-se a nível do desenvolvimento pré-natal, o baixo peso ao nascimento (Dubowitz et al., 2005; English et al., 2005b; Magalhães, 2004). Quando a negligência se manifesta em questões como a higiene e o vestuário, pode ter como consequências a rejeição da criança, o que dificulta a relação entre pares e a sua participação social (Knutson et al., 2005).

Os acidentes por falta de supervisão podem resultar em consequências que vão do ferimento, à deficiência ou mesmo à morte da criança (English et al., 2005b).

Sendo a infância um período em que a vinculação com o cuidador, a estimulação cognitiva e as relações sociais permitem o desenvolvimento saudável da criança, a qualidade da interacção é essencial, pelo que uma lacuna a este nível vai conduzir a graves consequências no desenvolvimento socio-emocional, na capacidade de exploração do envolvimento e no relacionamento com os pares, no ajustamento académico e emocional, e em problemas de comportamento, toxicoddependência e delinquência (English et al., 2005b).

As crianças negligenciadas demonstraram ser mais passivas e isolarem-se quando em situação de actividade lúdica com a mãe e foram descritas pelos professores como crianças que se isolam e têm um comportamento agressivo, apresentando problemas de

comportamento interiorizados e de exteriorização (Dubowitz, Papas, Black, & Starr, 2002; Dubowitz et al., 2004).

Lounds, Borkowski, & Whitman (2006) referem consequências em termos de défices cognitivos, académicos, sociais (ex. isolamento social e problemas na interacção com os pares) e ainda problemas de comportamento interiorizados, tais como depressão. Bloom (2000) acrescenta ainda a presença de dificuldades de aprendizagem, a falta de motivação e os problemas de atenção, de perturbações na linguagem e de comunicação, de auto-estima e de isolamento social nas crianças negligenciadas. Tendem ainda a apresentar menor controlo dos impulsos e menos criatividade (Dubowitz et al., 2002).

A nível do controlo emocional, as crianças negligenciadas demonstram apresentar: (1) níveis mais baixos de compreensão das emoções, tanto para a cólera como para a tristeza, tendo por isso mais dificuldades em reconhecer as causas e consequências das situações emocionais desencadeadas, não respondem adequadamente às demonstrações emocionais dos outros de forma culturalmente aceite, falham no processamento de informação do envolvimento tendo em atenção a componente emocional, colocando assim em risco o estabelecimento de relações interpessoais e apresentam níveis inferiores de reconhecimento das suas próprias emoções; (2) apresentam menos capacidades de regulação das emoções, com maior dificuldade em demonstrar as emoções adequadas, níveis mais baixos de empatia e auto-conhecimento emocional, bem como maior dificuldade em usar estratégias adequadas no desencadear das emoções; (3) as crianças negligenciadas referem expectativas negativas relativamente às demonstrações emocionais nas relações interpessoais (ex. expressam mais conflitos com as mães em resposta à suas demonstrações de cólera ou tristeza) (cf. Shipman, Edwards, Brown, Swisher, & Jennings, 2005, p.1024,1025).

Cerón & Cruz (2002) apresentam as consequências que surgem nas crianças abandonadas, referindo níveis mais elevados de agressividade, hiperactividade, níveis mais baixos de auto-conceito e auto-estima, condutas depressivas, dificuldade de controlo dos impulsos e condutas de auto-destruição.

O quadro que se segue traduz as necessidades básicas das crianças, cuja omissão é sinal de negligência, bem como um conjunto de consequências que lhe estão associadas.

<b>Necessidades básicas</b>	<b>Consequências</b>
Alimentação inadequada	Dificuldades no desenvolvimento mental Problemas de comportamento internos Baixo peso ao nascer Dificuldades no desenvolvimento físico
Exposição a perigos na habitação	Incêndios Acesso a armas de fogo Quedas Exposição a tóxicos
Higiene pessoal inadequado	Problemas de saúde adversos Obesidade
Cuidados de saúde inadequados	Ferimentos graves não tratados Problemas de saúde não identificados e não tratados Problemas dentários não tratados Morte
Cuidados de saúde mental inadequados	Suicídio Delinquência Sintomas psiquiátricos Resultados escolares fracos
Apoio emocional e/ou afetivo inadequado	Problemas de comportamento exteriorizados Comportamentos de alto risco Resultados acadêmicos fracos
Estrutura e /ou orientação parental inadequada	Comportamentos sexuais de risco Comportamentos de risco (toxicod dependência, tráfico de droga, comportamentos violentos e falta de assiduidade à escola)
Oportunidades de estimulação inadequadas	Atraso de desenvolvimento motor e social, baixas competências na linguagem, problemas de comportamento Agressividade Atraso no desenvolvimento cognitivo e socio-emocional
Relação instável com o cuidador	Vinculação insegura Problemas de comportamento exteriorizados Problemas de comportamento internos
Situação de vida instável	Problemas de comportamento exteriorizados Problemas de comportamento internos Ansiedade
Exposição a conflito e / ou violência familiar	Problemas de saúde física Problemas de comportamento exteriorizados e internos Distúrbio de stress pós-traumático
Exposição a violência comunitária e / ou falta de segurança	Problemas de comportamento Dificuldades de ajustamento social Falta de assiduidade à escola Angústia

**Quadro 6 – Necessidades básicas, formas de negligência associados e consequências**

Adaptado de Dubowitz et al. (2005)

De Bellis (2005) refere que a negligência infantil pode ser sentida pela criança como traumática, isto é, como causa de angústia e ansiedade, o que por hipótese activa o sistema biológico de resposta ao stress, contribuindo assim para prejudicar o desenvolvimento do cérebro. A amplitude da experiência traumática que é percebida pela criança depende da sua idade na altura de negligência e da duração desta. Por exemplo, bebés que são continuamente negligenciados sofrem infecções que lhes provocam a morte precoce. Estas infecções podem estar associadas a supressão do sistema imunitário associada ao stress.

Apesar de o organismo da criança e do seu cérebro poderem responder de várias formas a factores de stress causados pela angústia e ansiedade, De Bellis (cf. 2005, p. 154) enunciou, algumas outras hipóteses que tentam dar uma explicação a esta questão: 1) a natureza do factor de stress é a relação interpessoal disfuncional pais - criança que surge como uma falha em conseguir experimentar confiar e depender dos pais, bem como da estimulação socialmente esperada que segue essa confiança; 2) a negligência na infância é mais prejudicial do que as experiências adversas na idade adulta, na sequência das interações entre as experiências esperadas, de estimulação do envolvimento, com o esperado neurodesenvolvimento saudável e adequado à idade; 3) a negligência funciona como um factor de stress crónico que pode influenciar o sistema de resposta biológica ao stress, podendo esta influência conduzir a situações de desenvolvimento adverso a nível do cérebro, cognitivo e psicológico.

Na negligência, os cuidadores não assumem as suas funções de cuidarem das crianças. As mães negligentes sentem que não têm apoio social, sentem-se sós e isoladas, mesmo quando comparadas com mães da mesma comunidade e com os mesmo recursos económicos. Estas mães têm mais interações negativas do que positivas com os seus filhos e raramente brincam ou conversam com eles. Exigem pouco das crianças, usam estratégias de fuga na relação com elas e não as estimulam do ponto de vista da comunicação ou socialmente (Bloom, 2000b).

Desta forma, verifica-se que as mães negligentes são incompetentes e irresponsáveis frente aos cuidados diários dos seus filhos e às suas necessidades básicas; são incapazes de os proteger dos perigos, não são sensíveis aos seus pedidos de atenção e carinho; e das suas interações com as crianças não tiram qualquer prazer. O ciclo

intergeraccional do maltrato é evidente nestas situações, referindo as mães negligentes que, não receberam carinho nem afecto das suas próprias mães ou que foram separadas dos seus pais durante a infância, tornando-se assim evidente que estes pais simplesmente não sabem ser pais (Idem).

Também a pobreza e as fracas condições sócio-económicas são indicadores da ocorrência de negligência (Carter & Myers, 2007; Dubowitz et al., 2002; Dubowitz et al., 2004; McSherry, 2007; Slack et al., 2004). Relativamente a esta questão, Carter & Myers (2007) referem que, apesar das comunidades pobres apresentem as taxas mais elevadas de situações de negligência, existem pesquisas que revelam haver um aumento das taxas de negligência em comunidades onde a pobreza é menos significativa, o que é explicado por um outro conjunto de factores no âmbito das relações ecológicas e transaccionais.

Segundo Lounds et al. (2006), da perspectiva do modelo ecológico de Belsky, os primeiros dois níveis – ontogenético e microssistema – parecem permitir prever a ocorrência de negligência. Ao primeiro nível podemos referir a transmissão intergeracional e o ajustamento materno, nomeadamente a sintomatologia da depressão. Ao segundo nível podemos referir baixa qualidade nas relações matrimoniais, o tamanho da família e poucas interacções positivas entre pais e filhos, a prematuridade das crianças e o seu temperamento rebelde. A negligência infantil e a pobreza, são mediadas pelas características dos pais e por aspectos na relação pais - criança. O stress económico está ligado a práticas parentais hostis e a baixo nível de locus de controlo parental (Slack et al., 2004).

McSherry (2007) aborda também a relação que parece existir entre uma maior visibilidade das famílias pobres e o aumento da probabilidade de serem sinalizadas pelos serviços em comparação com famílias “saudáveis”. Refere ainda que o ciclo da negligência está mais relacionado com o ciclo de modos de pensamento e comportamento do que o ciclo da pobreza. No entanto, a presença destes modos de pensamento e comportamento tendem a reforçar-se num contexto de dificuldades financeiras. Neste sentido, a autora alude que a negligência das crianças tem maior relação com défices no comportamento parental, que operam independentemente da questão económica, do que com formas imperfeitas de analisar as questões por parte dos pais, como resultado das dificuldades financeiras.

Os pais negligentes apresentam menos empatia para com a criança, revelam menos habilidades em actividades diárias (ex. preparar comida, manter a casa limpa), têm menos capacidades de gerir o stress, sabem pouco acerca do processo de desenvolvimento da criança e nos casos em que surgem casos de negligência em termos de supervisão, as mães revelam pouca motivação para supervisionarem os filhos (Slack et al., 2004).

Lounds et al. (2006) referem ainda uma questão importante que permite prever a ocorrência de situações de negligência e que diz respeito à idade materna, aquando do nascimento do primeiro filho: as mães com menos de 18 anos terão maior probabilidade de negligenciar os seus filhos do que mães mais velhas.

Hartley (2002) aponta, por sua vez, um conjunto de características parentais, corroboradas por outros autores, que aumentam o risco de negligência da criança: desemprego, famílias monoparentais, história criminal parental, a depressão maternal ou outra doença mental crónica (cf. Dubowitz et al., 2002, p.1101), grande tamanho da família, alcoolismo ou toxicodpendência (cf. Carter & Myers, 2007, p.112). Leventhal et al. (2007), apontam o abandono e a negligência como a forma de maltrato mais comum entre as crianças, filhas de mães toxicodpendentes, consumidoras de cocaína, o que leva frequentemente ao acolhimento das crianças em famílias ou em instituições.

Segundo Carter & Myers (2007), crianças com menos de 3 anos e crianças do sexo feminino correm maior risco de serem negligenciadas.

### **2.3.3 Maltrato Psicológico**

Também denominado como maltrato emocional ou negligência emocional, abuso verbal, ou dano mental, o termo maltrato psicológico foi preferido, pois abrange os aspectos cognitivos e afectivos do maltrato (Hart, 1988; Hart, Brassard, Binggeli, & Davidson, 2002). O maltrato psicológico é referido como sendo uma forma de maltrato concomitante com todas as outras, quer sejam maltrato físico, sexual ou negligência. No entanto, também pode surgir como forma isolada de maltrato da criança (Alberto, 2006; Boulton & Hindle, 2000; Glaser, 2002; Hart et al., 2002; Magalhães, 2004; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005; Vieth, 2004).

Medido separadamente, o maltrato psicológico foi encontrado num estudo de Claussen

& Crittenden (1991), na maioria das crianças (90%), que também sofreram maltrato físico ou negligência. Segundo Hart (1988), os subtipos de maltrato psicológico geralmente surgem sob as seguintes formas: agressão verbal ou emocional, falta de atenção passiva ou passiva-agressiva às necessidades da criança, prevenção ou punição do desenvolvimento da auto-estima e das capacidades interpessoais, interferência no desenvolvimento da autonomia e integridade pessoal e redução da capacidade da vítima para funcionar dentro das qualidades de desempenho esperadas.

Nesta forma de maltrato, ocorre um padrão repetitivo de interacções lesivas entre os cuidadores e a criança, que se torna comum na relação. Em determinadas situações, o padrão é crónico e subtil; noutras, o padrão ocorre quando desencadeado pelo consumo de álcool, ou qualquer outro factor. Ocasionalmente, um acontecimento singular, muito doloroso, tal como um divórcio, pode iniciar o maltrato psicológico (Kairys, Johnson, & Neglect, 2002).

O estabelecimento de uma definição de maltrato psicológico tem sido um processo difícil, devido a numerosas questões filosóficas, científicas, legais, políticas e culturais, no entanto, que nos últimos anos têm-se feito progressos significativos (Hart et al., 2002).

Glaser (cf. 2002, p. 702) define um conjunto de critérios a ter em conta na definição de maltrato psicológico:

- Descreve a relação entre os pais/cuidadores e a criança;
- Interacções ansiosas invadem ou caracterizam a relação;
- As interacções são prejudiciais ou potencialmente prejudiciais para o desenvolvimento e saúde psicológica/emocional da criança;
- O maltrato psicológico inclui acções ou omissões; e
- O maltrato psicológico não requer contacto físico.

Desta forma, a *American Professional Society on the Abuse of Children (APSAC)* define o maltrato emocional como um padrão repetitivo do cuidador, ou um acontecimento excessivo que transmite à criança que ela é indigna de ser amada ou querida, que é imperfeita, que apenas tem valor para responder às necessidades do outro, pelo que pode sentir-se ameaçada (cf. Glaser, 2002, p.702; Hart et al., 2002, p.81; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005, p.17).

Doyle (2001); Hart et al. (2002) fazem referência a uma outra definição da responsabilidade da *The International Conference on Psychological Abuse of Child and Youth*, que afirma que o maltrato psicológico das crianças e jovens consiste em acções ou omissões, as quais são julgadas com base na combinação dos padrões comunitários e no conhecimento dos profissionais relativamente aos prejuízos psicológicos. Tais actos são cometidos individual ou colectivamente por indivíduos que pelas suas características (idade, condição, conhecimentos e forma de organização) estão numa posição de poder, que subjuga a criança vulnerável. Tais acções lesam o funcionamento comportamental, cognitivo, afectivo ou físico da criança.

Segundo Kairys et al. (cf. 2002, p. 1), os seguintes comportamentos constituem formas de maltrato psicológico:

- Tratar com desprezo (interacções verbais ou não verbais hostis de rejeição, degradantes, que envergonham ou ridicularizam a criança; humilhar a criança em público; isolar a criança para a criticar ou castigar);
- Aterrorizar (comportamento ameaçador; probabilidade de prejudicar fisicamente a criança; fazer a criança sentir-se insegura; fazer a criança sentir expectativas não realistas com a ameaça de perda, dano ou perigo; colocar a criança, pessoas ou objectos de que ela gosta em perigo);
- Explorar/corromper (encorajar a criança a desenvolver comportamentos desapropriados; modelar, permitir ou encorajar comportamentos anti-sociais ou desapropriados; encorajar ou coagir ao abandono de comportamentos apropriados de autonomia; restringir ou interferir com o desenvolvimento cognitivo);
- Negar resposta emocional (ignorar as necessidades de interacção da criança; falhar na expressão de afectos, amor ou carinho pela criança, não mostrar emoções na interacção com a criança);
- Rejeitar (evitar ou afastar a criança);
- Isolar (negar oportunidades à criança para interagir/comunicar com pares e adultos, ao confinar, colocar limitações despropositadas à liberdade de movimento ou às interacções sociais);
- Parentalidade instável ou inconsistente (exigências contraditórias e ambivalentes);

- Negligência mental, de saúde, médica e educacional (ignorar ou não assegurar a resposta à criança em termos de tratamento ou serviços das necessidades ou problemas emocionais, comportamentais, físicas, ou educacionais da criança);
- Testemunhar violência doméstica (assistir a violência conjugal nas relações de intimidade).

Azevedo & Maia (2006), referem ainda a super-protecção como uma forma mais camuflada de maus-tratos psicológicos, atendendo a que as crianças super-protegidas se tornam muito dependentes e inseguras, pouco autónomas e pouco responsáveis, incapazes de agir por si próprias.

Glaser (cf. 2002, p.703,704) propõe um outro conjunto de cinco categorias, no âmbito do maltrato emocional:

1. Falta de disponibilidade emocional, insensibilidade e negligência

- Inclui insensibilidade do cuidador.

O cuidador principal está geralmente ocupado com as suas dificuldades particulares (ex. problemas de saúde mental como depressão pós-parto, alcoolismo ou toxicoddependência, ou ainda com o trabalho) e encontra-se indisponível para responder às necessidades emocionais da criança ou para providenciar uma alternativa adequada.

2. Atribuições negativas ou falta de atribuições à criança

- Hostilidade, difamação e rejeição da criança que é percebida como merecedora desta atitude.

Algumas crianças crescem a acreditar e a actuar de acordo com as atribuições negativas que lhes são aplicadas.

3. Interações inconsistentes ou desapropriadas em termos de desenvolvimento da criança

- Expectativas para além das capacidades da criança;
- Super-protecção e limitação da exploração e aprendizagem;
- Exposição a acontecimentos e interacções traumáticas e confusas.

Inclui exposição a violência doméstica e a tentativa de suicídio parental. Os cuidadores perdem a noção dos cuidados apropriados à criança, bem como das práticas disciplinares e do desenvolvimento da criança, muitas vezes devido às experiências da criança. As suas interacções com a criança, enquanto

prejudiciais, são irreflectidas e mal orientadas, em vez de procurarem ser danosas.

4. Falha em reconhecer a individualidade da criança e os seus limites psicológicos
  - Usa a criança para satisfação das necessidades psicológicas dos pais;
  - Dificuldade em distinguir entre a realidade da criança e as crenças e desejos do adulto.

Ocorre geralmente no contexto de custódia e disputas entre pais divorciados.

5. Falha em promover a adaptação social da criança
  - Promoção de socialização deficiente (incluindo corrupção);
  - Negligência psicológica (falha em proporcionar estimulação cognitiva adequada e/ou oportunidades de experiências de aprendizagem)

Inclui acções e omissões, bem como o isolamento da criança e o seu envolvimento em actividades criminais.

O maltrato psicológico experimentado por crianças expostas a violência doméstica nas relações conjugais, constitui uma área de preocupação emergente (Hart et al., 2002), uma vez que a relação entre a violência parental e esta forma de maltrato se tornou clara. Segundo Rossman, Hughes, & Rosenberg (2000), alguns exemplos desta forma de maltrato são o facto de o indivíduo maltratante tender a isolar a criança e a família para manter a situação secreta, o que pode implicar a não participação da criança em actividades sociais; o terror experimentado pelas crianças que assistem a cenas de violência entre os pais ou o facto de ver ameaçado ou violentado alguém que amam; a criança pode ainda experimentar situações de hostilidade ou agressão durante o conflito conjugal; ainda o clima emocional negativo quando existe conflito conjugal que pode reflectir-se quer em hostilidade, quer em rejeição da criança.

Os maus-tratos psicológicos constituem, na opinião de Azevedo & Maia (2006), uma forma de maus-tratos bastante difícil de detectar, ainda que muito frequente. Deste modo, Boulton & Hindle (cf. 2000, p. 440) apresentam seis dimensões do maltrato psicológico, em que se estabelecem relações inadequadas, persistentes e inflexíveis, entre a criança e o(s) cuidador(es):

- Atitude negativa, persistente para com a criança;
- Promoção de um processo de vinculação inseguro;
- Expectativas e considerações sobre o desenvolvimento inadequadas;

- Falta de disponibilidade emocional;
- Falta de reconhecimento da individualidade da criança e dos seus limites psicológicos;
- Inconsistências e distorções cognitivas.

Na maioria das famílias onde se suspeita de maltrato psicológico, a criança apresenta dificuldades importantes que são objectivamente mensuráveis. Na ausência de explicação plausível para as dificuldades da criança e na presença de interacções pais - criança, que caem nas dimensões acima descritas, esta suspeita deve ser explorada (Glaser, 2002).

Relativamente aos factores causais, Kairys et al. (2002) aponta que os pais apresentam fracas capacidades parentais, alcoolismo e/ou toxicoddependência, depressão, tentativa de suicídio ou outros problemas psicológicos, baixa auto-estima, capacidades fracas de relação social, estilo parental autoritário, falta de empatia, stress social, violência doméstica e disfunção familiar.

Ao contrário do que se verifica relativamente às outras formas de maus-tratos, Hamarman, Pope, & Czaja (2002) referem que as crianças que sofrem maus-tratos psicológicos não são oriundas de comunidades com altos níveis de violência, nem parece que o nível sócio-económico tenha alguma influência.

As crianças que se encontram em risco de sofrer maltrato psicológico, são aquelas cujos pais estão envolvidos em divórcios, crianças que não foram queridas ou planeadas, crianças cujos pais são inexperientes, crianças cujos pais consomem excessivamente substâncias tóxicas, que maltratam os animais ou que têm conflitos conjugais e ainda crianças que estão socialmente isoladas ou que são portadoras de deficiências (Kairys et al., 2002). Hamarman et al. (2002) referem ainda que estas crianças têm tendência para ser mais velhas do que as que sofrem os outros tipos de maus-tratos.

Um padrão crónico de maltrato psicológico afecta o sentido de si e de segurança pessoal da criança, o que segundo Kairys et al. (cf. 2002, p. 2), conduz a: (1) sentimentos de baixa auto-estima, emotividade negativa, sintomas de ansiedade, depressão, suicídio ou pensamentos suicidas; (2) problemas emocionais tais como, instabilidade emocional, personalidade *borderline*, insensibilidade emocional, problemas de controlo de

impulsos, cólera, comportamentos de auto-agressão, problemas alimentares e consumo abusivo de álcool ou drogas; (3) capacidades de relações sociais problemáticas como por exemplo, comportamentos anti-sociais, problemas no processo de vinculação, competências sociais fracas, escassa simpatia e empatia para com os outros, auto-isolamento, desobediência, problemas de ajustamento sexual, dependência, agressividade e violência, ou delinquência ou criminalidade; (4) problemas de aprendizagem, incluindo baixas competências académicas, dificuldades de aprendizagem e de raciocínio moral; (5) problemas de saúde física que incluem problemas de crescimento, queixas somáticas, problemas de saúde e mortalidade alta.

Hamarman et al. (2002) referem que o maltrato psicológico permite prever problemáticas como défices sociais, comportamentos suicidas, diagnósticos e hospitalizações psiquiátricas. Por sua vez, Glaser (2002) afirma que a hostilidade e a rejeição estão associados à depressão, sobretudo nas raparigas, bem como a comportamentos de interacção social hostis e negativos com as outras crianças. Allen (2008) aponta ainda a dificuldade em desenvolver estratégias apropriadas de regulação emocional.

A exposição na infância ao maltrato psicológico permite prever ansiedade e queixas somáticas na idade adulta. Esta relação pode ser mediada por alterações do sistema psicobiológico, que aumenta a estimulação do sistema nervoso autónomo, a que corresponde uma resposta de stress (Allen, 2008).

Também nesta forma de maltrato, o modelo ecológico ajuda a clarificar o modo como esta se envolve na experiência humana, para além do nível individual de interacção, na família, na comunidade e na sociedade. Também o *bullying* ao nível escolar e as formas de racismo e xenofobia são exemplos clarificadores (Hart, 1988).

### **3. Programas de Competências Parentais**

Os resultados em termos de desenvolvimento que as crianças alcançam, são altamente influenciados por um conjunto de factores que se enquadram no âmbito da perspectiva do modelo ecológico, dos quais as relações pais-criança assumem uma importância inigualável. Os papéis que os pais devem assumir no âmbito desta relação, para além do de primeiros prestadores de cuidados, de segurança e saúde, são o de organizadores, o de transmissor de modelos de comportamento adequados, o de disciplinadores, de agentes de socialização e o de educadores dos seus filhos.

No entanto, como foi possível constatar nos capítulos anteriores, essa nem sempre foi, ou é, a percepção das pessoas que cuidam das crianças, sejam elas seus pais biológicos ou não. Por falta de informação, formação ou ignorância, por questões culturais, por problemas psicopatológicos, ou estilos parentais autoritários, entre outros, nem sempre os pais/cuidadores utilizam as formas mais adequadas e correctas para conduzirem as crianças pelos caminhos mais saudáveis, pondo muitas vezes em risco o seu desenvolvimento adequado e futuro de sucesso.

É no sentido de facilitar a qualidade desta relação pais-criança, melhorando o nível de informação dos pais, das suas competências educativas, mudando as suas atitudes e comportamentos para com as crianças, aumentando as suas competências no acesso aos recursos da comunidade, no sentido de melhorarem a qualidade de vida e o bem-estar da criança em particular e da família em geral, que surgem os Programas de Competências Parentais.

Este capítulo vai permitir compreender o que no âmbito deste trabalho se chamou Programas de Competências Parentais. Para isso, para além de uma definição inicial, vão abordar-se questões tais como, qual papel que desempenha na prevenção dos maus-tratos, as abordagens teóricas que estão na sua base e a sua perspectiva multidimensional em termos das principais estratégias implicadas na sua definição.

### 3.1 Definição de Programas de Competências Parentais

É no âmbito da Intervenção Precoce com crianças em risco de desenvolvimento que, por influências das perspectivas ecológica e sistémica (as quais defendem não apenas as crianças mas também as famílias como clientes desta forma de intervenção), que surge na literatura sobre a temática referências aos programas de apoio à família através dos *family support programs*. Coutinho (cf. 2004, p. 56) refere, citando Dunst e Trivette, que estes programas “se definem como esforços no sentido de promover o fluxo de recursos e apoios à família, de modo a fortalecer o seu funcionamento, promovendo o crescimento e desenvolvimento dos seus membros e da família como um todo”. Por sua vez, Voltanis, Anderson, & Window (2006) definem estes serviços como actividades preventivas que reduzem o stress, promovem competências parentais e a educação da criança, possibilitam à família o uso de recursos e criam redes de suporte social que favorecem o desenvolvimento da criança. Referem ainda que os objectivos deste apoio à família vai desde a simples amizade, à ajuda na satisfação das suas necessidades básicas, a responder às preocupações com a protecção das crianças, na prevenção dos maus-tratos e o proporcionar intervenções terapêuticas para pais e filhos.

Estes programas, que constituem estratégias de intervenção mediadas pelos pais, são designados como Treino de Competências Parentais ou Formação de Pais. Definem-se como modelos estruturados que têm como objectivos a modificação das competências parentais e do comportamento e desenvolvimento da criança. Enquanto o Treino de Competências Parentais está associado à instrução de pais de crianças com problemas de comportamento, a Formação Parental está ligada a crianças com problemas de desenvolvimento e, numa perspectiva preventiva, a crianças em risco ambiental (Coutinho, 2004).

Assim, no âmbito deste trabalho, vai definir-se Programa de Competências Parentais como um programa de formação parental, cujo objectivo principal se enquadra no fornecimento aos pais ou cuidadores de competências específicas no âmbito da transmissão de conhecimentos. Estas permitem-lhes ter expectativas adequadas ao desenvolvimento da criança, bem como adquirir estilos parentais favoráveis, modificar comportamentos parentais menos correctos, possibilitar o estabelecimento de relações securizantes com as crianças, promover o bem-estar pessoal, adequar estratégias de

intervenção ao desenvolvimento e à aprendizagem e, concomitantemente, possibilitar o acesso aos serviços comunitários.

### 3.2 Os Programas de Competências Parentais e a prevenção dos maus-tratos

A prevenção dos maus-tratos na infância inclui um conjunto de actividades, estratégias ou programas para diminuir os factores de vulnerabilidade e aumentar os factores de protecção associados a esta problemática (Hughes et al., 2005). As autoras referem ainda que este conjunto de situações têm como objectivo, aumentar as capacidades dos pais, dos cuidadores e das comunidades, para protegerem, educarem e promoverem o desenvolvimento saudável da criança.

A prevenção dos maus-tratos é sempre preferível à tentativa de reabilitação das sequelas que estes deixam nas crianças (Lundahl, Nimer, & Parsons 2006; Whitaker, Lutzker, & Shelley 2005). Esta questão está também relacionada com o facto de os estudos demonstrarem que nem sempre os programas que visam o tratamento de pais, que exercem maus-tratos sobre as suas crianças, têm sucesso (Geerart et al., 2004). Por sua vez a taxa de sucesso nos programas de carácter preventivo é superior aos de tratamento (Peterson et al., 2003). Self-Brown & Whitaker (2008) referem que os dados permitem perceber que os Programas de Competências Parentais mostraram eficácia na redução da recorrência dos maus-tratos em famílias em que tal já tinha ocorrido, e que preveniam a sua ocorrência em famílias em que tal não se tinha ainda verificado.

A literatura disponível sobre prevenção deu ênfase à intervenção nas capacidades parentais (Sanders et al., 2004; Self-Brown & Whitaker, 2008). A pesquisa sugere que a prevenção e a intervenção precoce, sob a forma de programas de formação parental e serviços dirigidos às famílias, proporcionam oportunidades para o ensino aos pais de estratégias de gestão dos comportamentos das crianças. Desta forma melhoram a qualidade das interacções pais-criança, minimizando acções coercivas e negligentes (Stern et al., 2008). O treino de múltiplas capacidades parentais, promove a melhoria das interacções entre pais e filhos (Berard & Smith 2008).

Existe também um grande consenso relativamente às razões etiológicas dos maus-tratos na criança, tendo por base a perspectiva ecológica em que se inserem as relações entre as características parentais e as influências familiares, comunitárias e culturais. Peterson et al., (2003) apontam a família como sendo a estrutura do sistema que exerce maior influência em termos de maus-tratos. Por esta razão, os pais maltratantes constituem a base de intervenção, quando nos referimos à prevenção.

As diligências, no âmbito da prevenção, apresentam uma grande variação em termos de objectivos, de população alvo e de actividades. Estas podem tomar a forma de iniciativas políticas, campanhas de esclarecimento público, programas de sinalização e avaliação de famílias e Programas de Competências Parentais, entre outros (Hughes et al., 2005).

A prevenção dos maus-tratos na infância pode ocorrer aos níveis, primário, secundário e terciário, ou mais recentemente, ao nível universal, selectivo ou indicativo (Geerart et al., 2004; Harder, 2005; Hughes et al., 2005; Self-Brown & Whitaker 2008). Assim, temos:

**Prevenção Primária (Estratégia universal):** aponta para a população em geral, sendo direccionada para as causas de sociedade que estão na base dos maus-tratos (ex. inclui campanhas de esclarecimento publico ou visitas domiciliárias para todos os recém-nascidos);

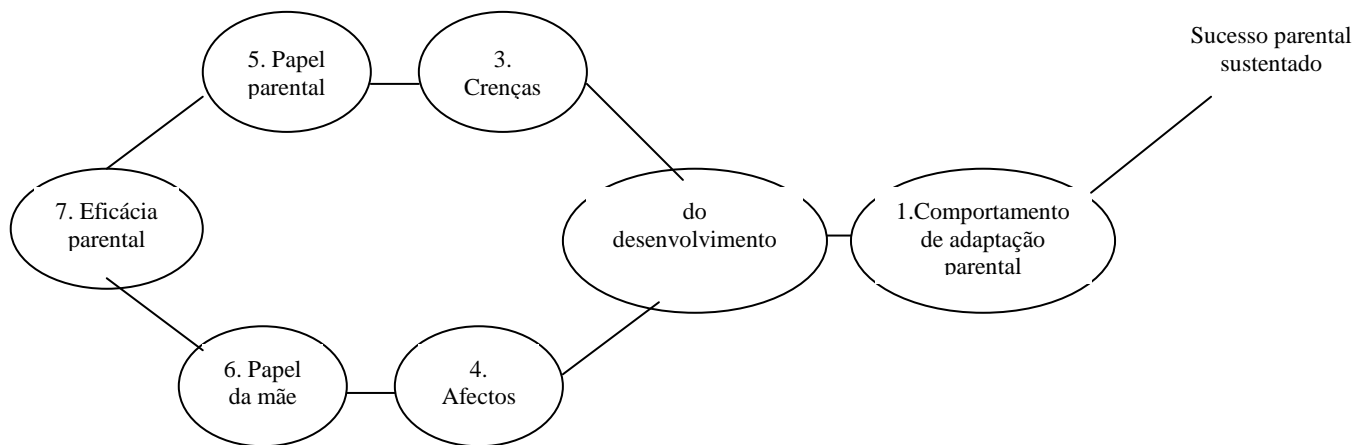
**Prevenção Secundária (Estratégia selectiva):** focaliza-se em grupos específicos identificados com o risco de exercerem maus-tratos sobre as crianças. Os programas podem ser disponibilizados para pais, famílias ou comunidades com base em factores de vulnerabilidade, tais como a idade dos pais, carências económicas, alcoolismo, violência doméstica, isolamento social ou depressão materna (ex. programa intensivo de visitas domiciliárias para mães primíparas com carências económicas, programas de formação para mães adolescentes, grupos de suporte para famílias monoparentais);

**Prevenção Terciária (Estratégia indicativa):** inclui estratégias dirigidas para grupos (ex. famílias) em que as crianças já sofrem de maus-tratos, com o objectivo de prevenir a recorrência dos comportamentos nesse grupo (ex. formação parental para pais que são alegadamente maltratantes, indicados por um departamento dos serviços sociais, terapia

de interacção pais-criança, para pais que exercem maus-tratos físicos).

A prevenção primária, por ser universal, reduz o estigma associado aos Programas de Competências Parentais, isto é, a mensagem é transmitida para todos os pais e não só para aqueles que exercem maus-tratos (Whitaker et al., 2005).

Peterson et al. (2003) apresentam um modelo de prevenção, baseado num modelo de sucesso parental, constituído por sete dimensões.



**Figura 3 - Modelo de prevenção parental multidimensional**

Fonte: Peterson et al. (2003)

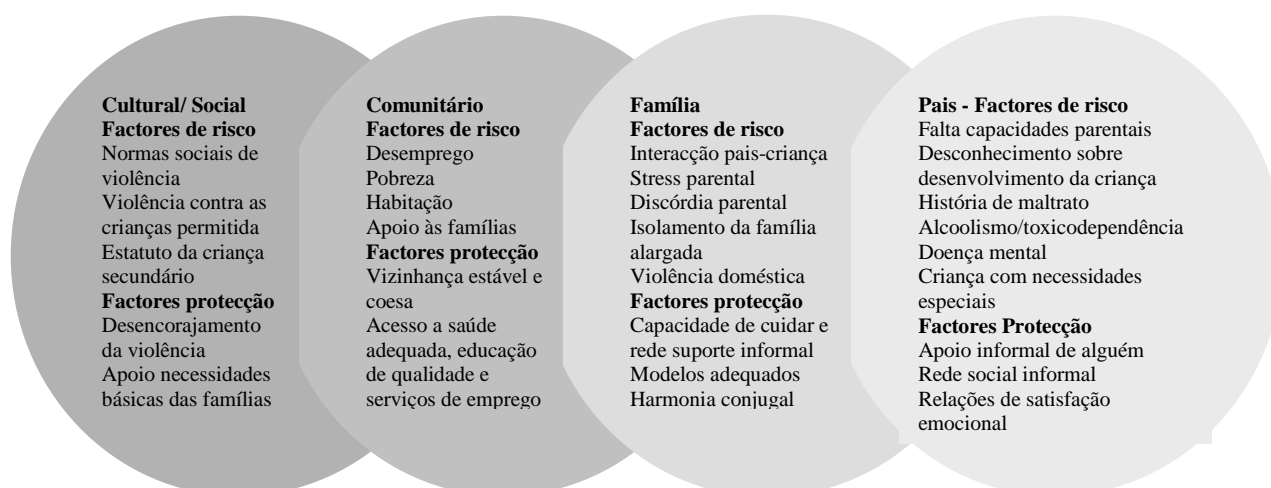
Deste modelo resulta: (1) melhoria das capacidades parentais; (2) intervenções de gestão do comportamento, apropriadas em termos do desenvolvimento da criança; (3) conhecimento das crenças dos pais; (4) afectos positivos, os quais podem reduzir crenças erróneas sobre as capacidades das crianças e conseqüente resposta colérica em relação à criança.

Se um indivíduo não registou mudanças nestas quatro primeiras áreas, irá sentir dificuldade em aceitar a responsabilidade de: (5) ser o primeiro cuidador da criança; (6) ser um cuidador atento, pois perderá a motivação; (7) ter um sentimento de eficácia nas seis capacidades anteriores.

Os princípios da prevenção sugerem que os programas preventivos reduzem os factores de vulnerabilidade e promovem os factores de protecção (DePanfilis & Dubowitz, 2005), aspecto importante quando se define um Programa de Competências Parentais de carácter preventivo. Assim, DePanfilis & Dubowitz (2005) apresentam um conjunto de

passos definidos no âmbito da prevenção: (a) identificar o problema e considerar dados epidemiológicos relacionados com esse mesmo problema; (b) identificar os factores de vulnerabilidade e de protecção; (c) definir e conduzir estudos-piloto de eficácia e repetir os ensaios do programa de intervenção preventiva; (d) definir e conduzir ensaios clínicos aleatórios em larga escala; (e) facilitar a adopção, disseminação e avaliação contínua nos serviços da comunidade.

Os modelos ecológicos sugerem que um processo de prevenção eficaz requer uma abordagem multi-facetada. Essa abordagem envolve intervenção na comunidade (ex. reduz factores adversos, tais como a pobreza ou o alcoolismo), na família, a nível parental (ex. promove relações positivas pais-criança, aumenta a confiança e as competências parentais e modifica os padrões de comportamento que podem ser percursos dos maus-tratos) (Sanders et al., 2004)



**Figura 4 - Modelo Ecológico de Factores de Risco e de Protecção dos Maus-Tratos**

Fonte: Hughes et al. (2005)

Segundo Edwards & Lutzker (2008), a pesquisa realizada no âmbito dos factores que contribuem para os maus-tratos e para os efeitos negativos nas crianças, constituem o foco para os Programas de Competências Parentais, ao mesmo tempo que fornecem aos pais estratégias mais eficazes de intervirem com as crianças. Assim, estes programas permitem: a melhoria das interações pais-criança, diminuir a recorrência dos maus-tratos, aumentar a estimulação da criança (Slack et al., 2004), melhorar as capacidades de educação da criança, utilizar menos estratégias coercivas e modificar atitudes ligadas a condutas severas (Lundahl et al., 2006), reduzir condutas que utilizem a disciplina

física, expandir a rede de apoio social maternal, criar expectativas mais adequadas ao nível de desenvolvimento da criança e melhorar as relações entre a mãe e a criança (Peterson et al., 1997). Edwards & Lutzker (2008) referem ainda que muitos dos programas de intervenção preventiva se focalizam em melhorar capacidades parentais, as quais se enquadram em factores que contribuem para a ocorrência dos maus-tratos na infância, tais como, falta de recursos, stress, discórdia conjugal, falta de apoio social, falta de capacidades de resolução de problemas e défices no conhecimento sobre estratégias parentais eficazes, nomeadamente na gestão do comportamento da criança.

Os Programas de Competências Parentais devem dar apoio às famílias de múltiplas formas, incluindo o fornecimento de apoio jurídico e o *empowerment*<sup>3</sup>. No âmbito dos programas deve-se trabalhar activamente para construir parcerias e colaborar com outros serviços da comunidade, para servirem mutuamente as famílias (Harder, 2005).

Os estudos indicam ainda que as famílias que são alvo de um processo que implique a intervenção integrada de um conjunto de factores de vulnerabilidade para os maus-tratos, têm resultados superiores àquelas cuja intervenção versa apenas um destes factores (ex. gestão da cólera) (Sanders et al., 2004).

### 3.3 Abordagens teóricas dos Programas de Competências Parentais

Os Programas de Competência Parentais são suportados por abordagens teóricas no âmbito de intervenções de carácter comportamental, cognitivista, de redes de apoio social (Corcoran, 2000) e da necessidade de uma abordagem ecológica neste campo de intervenção.

#### 3.3.1 Abordagem Comportamental

Em termos das abordagens teóricas para os Programas de Competências Parentais, existe um consenso geral relativamente ao uso de técnicas comportamentais (Berard & Smith, 2008; Edwards & Lutzker, 2008; Peterson et al., 1997; Peterson et al., 2003; Sanders et al., 2004; Whitaker et al., 2005), tais como a modelação, o *roll-play*, o *feed-*

---

<sup>3</sup> “...empowerment como processo reporta-se a um leque total de experiências, situações, ocorrências e acontecimentos que suscitam e potenciam oportunidades para que os indivíduos usem capacidades que já detêm e adquiram novas competências.” (cf. Carl Dunst, 1998, p.126).

*back*, o reforço positivo e o *time-out*, estratégias de auto-controlo, técnicas de resolução de problemas e prática de relaxação, para melhorar as capacidades parentais.

Lundahl et al. (2006) referem que as orientações teóricas neste tipo de programas influenciam o grau em que os pais modificam as atitudes e práticas relativas à educação da criança. Também os programas que incluem princípios da abordagem comportamental mostraram alterações mais positivas.

Corcoran (2000) refere que a questão da abordagem comportamental, deste tipo de programas, surge na sequência do reforço parental, inadvertido, de comportamentos indesejáveis das crianças e na falha de reforçar comportamentos apropriados, o que conduz à frustração dos pais e possivelmente ao maltrato. Por sua vez, a criança incapaz de chamar a atenção, utiliza formas inadequadas de obter atenção parental, mesmo que sob uma condição de maltrato. O reforço positivo ocorre quando o cuidador dá atenção a este comportamento, aumentando a probabilidade de repetição. A autora supramencionada apresenta ainda, como razões para o uso de uma metodologia comportamental, o facto de: a) muitas vezes os pais funcionarem em termos cognitivos num nível concreto, pelo que as abordagens cognitivas podem perder eficácia e relevância; b) os pais apresentarem menos resistência a intervenções de carácter educativo do que de carácter psicológico; c) as técnicas comportamentais são focalizadas nos problemas que são trazidos para as sessões pelos pais que maltratam; e d) as intervenções comportamentais têm apresentado um nível de sucesso significativo em famílias onde as dificuldades de conduta e os maus-tratos são uma realidade.

### **3.3.2 Abordagem Cognitivista**

Nas abordagens cognitivistas, o papel das crenças, das atitudes, das apreciações, das percepções e das expectativas determinam como o envolvimento é vivido e as consequentes respostas comportamentais (Corcoran, 2000).

O processo cognitivo distorcido, que resulta de interpretações negativas ligadas à atribuição hostil ao comportamento da criança, isto é, o mau comportamento da criança, é percebido como uma tentativa deliberada de provocação parental (Sanders & Cann, 2002). Por sua vez, esta percepção de hostilidade por parte da criança, origina comportamentos de correcção e de coerção parental, sentimentos de irritação e o uso de

punição severa, que resultam de sobre-reacção parental, de défice no controlo da cólera e de afectos negativos para com a criança (Sanders et al., 2004).

Sanders et al. (2004) referem que um processo de intervenção cognitivo-comportamental tem como objectivo aumentar a auto-eficácia na regulação da irritação e de emoções negativas e ajudar assim os pais maltratantes a não perderem o controlo emocional e a serem capazes de utilizar capacidades de gestão do comportamento das crianças.

Dado o potencial de áreas que implicam distorções cognitivas, a intervenção deve colocar-se a vários níveis tal como: a) o ensino do controlo da reacção fisiológica quando se sentem frustrados, através do controlo dos pensamentos, da relaxação ou de situações de *roll-play*; b) o treino de habilidades de comunicação, através de discussões, modelação ou *roll-play*; c) treino de habilidades de resolução de problemas (identificação e definição do problema, procurar alternativas, tomar decisões sobre as alternativas a empregar, implementar a decisão e verificar se a resolução do problema resultou); d) treino de formas mais eficazes de gerir o comportamento da criança (cf. Corcoran, 2000, p. 571).

### **3.3.3 Intervenção da Rede de Apoio Social**

Nesta forma de intervenção, que tem como objectivo o estabelecimento de uma rede de apoio social às famílias alvo da intervenção, pode prever, segundo Corcoran (2000), o seguinte conjunto de serviços:

- Uma rede, na qual os gestores de caso fazem contactos directos com os membros da famílias dos utentes, com os amigos, com os vizinhos e com os técnicos, para mediar conflitos e facilitar a comunicação;
- Grupos de suporte que incluem a ajuda mútua entre grupos de pais e grupos de crianças;
- Grupos de voluntários que fazem visitas domiciliárias para darem apoio, reforçarem as capacidades dos pais e para providenciarem transporte para serviços que sejam necessários;
- Pessoas de vizinhança, nas quais se reconheçam membros da comunidade disponíveis para apoio informal a nível de transporte, gestão doméstica, informações aos pais, cuidados e gestão das capacidades da criança;

- Treino de habilidades sociais que consistem em actividades de instrução, treino, modelação, ensaio, desenvolvido no grupo de pais e em visitas domiciliárias por técnicos da área social e voluntários.

### **3.3.4 Abordagem Ecológica**

As recomendações para o desenvolvimento e avaliação dos currículos dos Programas de Competências Parentais, no “mundo real”, remetem para esta questão da abordagem ecológica.

Segundo Whitaker et al. (2005), os programas de visitas domiciliárias, que incluem o treino de competências parentais no seu meio ambiente, reduzem a incidência de maus-tratos em aproximadamente 40%. No entanto, esta metodologia requer mais investigação e não pode ser vista como a resolução de toda a questão, mas apenas como uma esperança. Por sua vez, Harder (2005) defende que os programas de visitas domiciliárias perspectivam uma intervenção ecológica, atendendo à avaliação e intervenção que é realizada junto dos pais, e, com uma perspectiva mais alargada, à família e à comunidade.

Também a perspectiva ecológica explicativa da ocorrência de maus-tratos é congruente com a intervenção ecológica, uma vez que a intervenção se torna necessária nas várias dimensões do problema, no macrossistema, no exossistema, no microssistema e ao nível ontogenético.

Edwards & Lutzker (2008) referem, que o programa que apresentam, denominado “*SafeCare*”, tem por base um modelo eco-comportamental, o qual perspectiva que a ocorrência de maus-tratos é devida à combinação de um conjunto de factores, que inclui: factores individuais dos pais, interacções pais-criança, factores familiares e factores mais amplos, a nível cultural e social.

## **3.4 Estratégias na definição dos Programas de Competências Parentais**

Os Programas de Competências Parentais, atendendo à complexidade das questões abordadas, exigem várias estratégias de intervenção. Edwards & Lutzker (2008)

acrescentam, assim, que a influência destas várias dimensões nos maus-tratos requer uma abordagem de intervenção multidimensional.

Estes programas têm como objectivo, segundo Geerart et al. (2004), alterar os factores parentais associados com o maltrato de crianças, que se enquadrem nos efeitos ocorridos a vários níveis:

- Efeitos no funcionamento da criança;
- Efeitos nas relações pais-criança;
  - Relação afectiva (vinculação, sensibilidade, sorriso, conforto);
  - Gestão parental (reacção parental aos comportamentos, punição, castigos, actividades de jogo);
- Efeitos no funcionamento dos pais;
  - Funcionamento físico (saúde, gravidezes subsequentes, infecções);
  - Funcionamento comportamental e psico-social (depressão, ansiedade e auto-estima);
  - Funcionamento parental (conhecimentos, atitudes ou capacidades parentais, que se traduzem nas expectativas para com a criança, capacidades de lidar com a criança, conhecimentos de segurança);
- Efeitos no funcionamento da família (bem-estar da família como unidade, relações conjugais, vida da casa, relação com os irmãos);
- Efeitos no contexto familiar;
  - Situação material (contexto mais alargado, incluindo a situação sócio-económica); e
  - Rede social (contactos sociais informais e relação com os serviços da comunidade).

Os Programas de Competências Parentais, no âmbito dos cuidados de segurança e bem-estar, podem ser usados numa perspectiva de preservação familiar, no sentido de prevenir ou evitar a retirada da criança das suas casas e de reunificação familiar, no estabelecimento de um envolvimento seguro para o seu retorno a casa (Barth et al., 2005; Berard & Smith, 2008). Barth et al. (2005) referem ainda que muitas vezes a participação de pais, no âmbito destes programas, ocorre por ordem judicial e que esta participação tem muitas vezes como objectivo a recolha de informação para o tribunal

sobre o progresso da família biológica.

Em termos da eficácia, os Programas de Competências Parentais requerem, segundo a literatura disponível, um conjunto de características que se vão referir.

Em termos de orientação teórica, verifica-se que os programas que incluem princípios comportamentais, apresentam maior quantidade de alterações positivas nas práticas e atitudes parentais relacionadas com a educação da criança (Lundahl et al., 2006). Desta forma, segundo Peterson et al. (2003), o ensino de novas aptidões aos pais, requer, nomeadamente, a explicação dinâmica, seguida pela modelação, pelo ensaio e *feed-back* positivo.

Também Barth et al. (2005) referem que a formação parental implica quatro componentes: a) avaliação dos problemas parentais; b) ensino aos pais de novas aptidões; c) aplicação das aptidões com as crianças; d) e *feed-back* sobre a aplicação anterior.

Os Programas de Competências Parentais devem prever como características, para além da formação parental nas áreas que já foram referidas, um conjunto de elementos que tenham como objectivo alcançar o bem-estar psicológico dos pais, uma vez que a prevenção dos maus-tratos não se alcança apenas pela transmissão de conhecimentos sobre o desenvolvimento da criança e capacidades de gestão dos comportamentos (Lundahl et al., 2006). De facto, o bem-estar psicológico dos pais é um factor moderador da prevenção dos maus-tratos.

Estes programas devem considerar quatro requisitos fundamentais: a) a supervisão dos gestores de caso para assegurar que os técnicos recebem apoio no sentido de evitar frustração e esgotamento, uma consequência directa do trabalho com famílias de alto risco; b) estado financeiro estável que promove o fornecimento de serviços planeado e reduz a rotação de técnicos devido à insegurança laboral; c) a baixa rotação de técnicos permite a manutenção do programa em funcionamento; d) capacidade do programa para fornecer incentivos monetários, sob a forma de bens e serviços, para incentivar os pais a permanecerem no programa (cf. McCurdy & Daro, 2001, p. 117).

Quanto à localização do Programa de Competências Parentais, ela pode ocorrer numa sala de formação de uma instituição, ou no domicílio dos participantes (Lundahl et al.,

2006). Estes autores referem ainda que os programas que incluem em simultâneo, formação em sala e visitas domiciliárias, têm taxas de sucesso mais elevadas.

Rosa et al., (2005) referem que as visitas domiciliárias constituem uma estratégia para o fornecimento de serviços, amplamente usada nos programas de prestação de serviços às famílias. Têm como objectivo a assistência no domicílio, permitindo, assim, a redução de barreiras, tornando possíveis oportunidades de aprendizagens no ambiente da família e ainda, possibilitando a compreensão, por parte do técnico, do ambiente familiar e comunitário. Constitui uma estratégia eficaz na prevenção dos maus-tratos à criança (Duggan et al., 2007; Harder, 2005).

No que se refere à formação dos técnicos do programa, que fazem visitas domiciliárias, McCurdy & Daro (cf. 2001, p. 117) apontam seis áreas: a) história da visita domiciliária; b) filosofia da visita domiciliária; c) conhecimentos e aptidões do processo de apoio; d) conhecimentos sobre as famílias e as crianças; e) conhecimentos e aptidões específicas do programa; e f) conhecimentos e aptidões específicas sobre as comunidades que envolvem as famílias. O sucesso da visita domiciliária está dependente das questões abordadas, da relação do técnico com a família, dos conteúdos do programa, etc. (Gomby, 2007).

Harder (cf. 2005, p. 254) refere que o técnico que faz visita domiciliária não pode ignorar as expectativas dos adultos implicados no programa e tem ainda que guardar confidencialidade e respeitar os valores culturais da família. Ainda que a primeira relação seja com os pais, é imperativo que inclua outros adultos significativos na avaliação e intervenção, o que permite fazer uma reflexão sobre as necessidades e áreas fortes do agregado familiar. Deve, depois, procurar angariar redes de apoio social saudáveis em vez de afastar os pais da família e da comunidade. Assim, as estratégias de avaliação e intervenção devem focalizar-se nos pais, mas também reconhecer o impacto do envolvimento, abarcando numa perspectiva ecológica o apoio às famílias.

Gomby (cf. 2007, p. 749) alega que as visitas domiciliárias podem focalizar-se em diferentes domínios, tais como: no apoio parental ao desenvolvimento e aprendizagem da linguagem na criança, na qualidade do ambiente familiar; na saúde mental ou abuso de álcool ou drogas; no êxito escolar ou económico; no planeamento familiar; etc.

As visitas domiciliárias devem ainda implicar flexibilidade, de forma a não prejudicarem o horário de trabalho dos pais (Harder, 2005).

Assim, segundo Lundahl et al. (2006), existem evidências de que as visitas domiciliárias têm impacto positivo nos pais, talvez atendendo ao facto de que os técnicos responsáveis pelas visitas podem dar aos pais suporte emocional, ajudando-os a individualizar a informação adquirida na formação parental.

Relativamente às funções dos técnicos dos programas, para além do estabelecimento de relações positivas e de confiança com os cuidadores que os frequentam, Barth et al. (2005) alegam ainda a necessidade destes fazerem uma avaliação da motivação dos pais e da sua capacidade em proporcionar um nível consistente de cuidados à criança. Devem, ainda, explicar-lhes o modo como o sistema de protecção da criança opera, para que os pais compreendam o papel dos Tribunais e Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ), da Segurança Social, bem como as medidas aplicadas por aquelas entidades (Tribunais e CPCJ).

Da questão anterior surgem os diferentes modelos de Programas de Competências Parentais que Voltanis et al. (2006) apresentam: intervenções individualizadas e em grupos, de pais e pais-criança.

Em termos do tempo de duração dos programas, a literatura indica a existência de programas mais curtos ou mais longos, dependendo da população alvo (Girvin, DePanfilis, & Daining, 2007). Estas autoras referem ainda que, pelo menos no que se refere à negligência, podem ser necessárias intervenções mais longas. Contudo, para assegurar que os utentes completam os programas em que participam, pode recorrer-se a processos de intervenções que demorem menos tempo. Peterson et al. (2003) sugerem ainda que os programas de formação parental necessitam de sessões de reforço para manutenção das alterações.

Uma das críticas mais comuns aos Programas de Competências Parentais enquadra-se nas altas taxas de desistência dos participantes (Peterson et al., 2003). Girvin et al. (2007) referem que a participação das famílias envolve um conjunto de problemas relacionados com a falta de assiduidade, a desistência, a falta de empenhamento e a não conformidade com a participação. Desta forma, as fracas taxas de retenção dos pais

nestes programas constituem o maior obstáculo à eficácia dos programas preventivos.

Ainda que os pais pretendam inscrever-se num Programa de Competências Parentais, um factor importante para a sua participação, outras condições influenciam a sua desistência e não conclusão do mesmo. Assim, McCurdy & Daro (cf. 2001, p. 117) referem quatro factores que influenciam a permanência das famílias nestes programas: a) *Factores individuais* (ex. que o programa vá de encontro aos objectivos dos pais, que seja um serviço previsível em relação ao plano estabelecido e que os pais recebam incentivos materiais, tais como comida, roupa ou transporte); b) *Factores dos técnicos* (ex. a competência cultural e a capacidade do técnico cumprir efectivamente as suas funções, com sensibilidade para com os problemas das famílias); c) *Factores do programa* (ex. o programa deve cumprir requisitos base, tais como, supervisão, estabilidade financeira e baixa rotação de técnicos); d) *Factores comunitários* (as comunidades com um grau mais elevado de coesão social dão mais apoio social aos programas de suporte familiar e assim constituem zonas com taxas mais altas de retenção).

Harder (2005) refere ainda que a taxa de abandono de programas preventivos de maus-tratos na infância, é mais provável entre as adolescentes, e que as mães de famílias monoparentais apresentam níveis mais elevados de assiduidade do que as mães casadas.

### **3.4.1 Utilização de novas tecnologias**

Nos últimos anos tem-se verificado um interesse crescente pela utilização das novas tecnologias na área da prevenção (ex. telemóveis, *internet*, vídeo conferência, televisão e rádio). As novas tecnologias podem ser usadas na identificação, prevenção e intervenção com crianças que sofrem de maus-tratos (Self-Brown & Whitaker, 2008).

Self-Brown & Whitaker (2008) referem que as tecnologias informáticas podem ser úteis no despiste e identificação de pais que beneficiaram de serviços no âmbito dos Programas de Competências Parentais, nomeadamente através do uso do computador e da *internet*. Desta forma, o uso de instrumentos padronizados, administrados por computador, facilita o processo, atendendo a que toma significativamente menos tempo do que as versões administradas por um técnico, pois elimina problemas associados à influência do técnico, gera instantaneamente os resultados e pode ser preenchido em vários lugares.

Também a nível da prevenção, a *internet* tem disponíveis numerosos sítios com informação sobre desenvolvimento da criança e parentalidade. Para além desta informação passiva, a internet permite ainda colocar os técnicos ou pais em contacto com outras pessoas, através de grupos de discussão, grupos de apoio online, *e-mail*, etc.

O telefone ou telemóvel pode também ser usado para avaliações e para o processo de intervenção (Self-Brown & Whitaker, 2008). A nova abordagem para aumentar a inscrição e a retenção de pais nos programas de formação parental, com base em visitas domiciliárias, requer o uso de telemóveis (Bigelow, Carta, & Lefevre, 2008). As autoras afirmam que, para programas preventivos dos maus-tratos, o telemóvel permite a manutenção da comunicação com os pais, difíceis de encontrar, devido à sua grande mobilidade ou aos horários incompatíveis.

O vídeo permite uma utilização regular com o objectivo de realizar avaliações das interacções pais-criança. Os autores afirmam também que o vídeo foi utilizado na prevenção de maus-tratos (lesões craneo-encefálicas e síndrome do bebé abanado) e ainda a nível das competências parentais, através de um programa baseado na teoria da aprendizagem social (Self-Brown & Whitaker, 2008).

Relativamente à televisão e ao rádio, Calam et al., (2008); Self-Brown & Whitaker (2008) atestam a existência de programas de entretenimento, educativos, com grande potencial e veículos de sucesso da promoção de atitudes parentais eficazes. Estas séries, que decorrem nos Estados Unidos da América e no Reino Unido, transmitem informação prática e aconselham os pais sobre problemas e comportamentos comuns do desenvolvimento da criança, bem como outras questões relacionadas com a parentalidade.

Uma metodologia indicada para alterar crenças é o emprego de técnicas no âmbito da psicologia social, tais como o uso de publicidade televisiva (Peterson et al., 2003). No que diz respeito à disseminação e implementação de Programas de Intervenção Precoce, Self-Brown & Whitaker (2008) apontam o uso de internet e do computador no sentido de tornar possível a divulgação dos programas, dos materiais e de permitir o treino de técnicos; a câmara de vídeo permite a medição da fidelidade das intervenções, enquanto os vídeos gravadores, DVD ou CD-ROM permitem entre outras coisas, o treino de profissionais para trabalharem nestes programas.

## **2ª Parte**

### **1. Objectivo do Estudo**

Até há bem pouco tempo, a questão dos maus-tratos ficou camuflada no espaço do privado e do íntimo, o que era um obstáculo ao conhecimento público desta problemática, e conseqüente estudo (Martins, 2001). No entanto, a crescente consciencialização da importância da infância enquanto período de desenvolvimento, com especificidades, necessidades e problemas próprios e o aumento dos padrões culturais associados à saúde e bem-estar, conduziu a um maior enfoque na problemática dos maus-tratos a crianças (Araújo & Formosinho, 2004). A importância desta questão na sociedade actual, resulta tanto da visibilidade que lhe é conferida pela comunicação social (Araújo & Formosinho, 2004; Martins, 2001), como pelo novo estatuto da criança na sociedade e na família.

A pesquisa sobre as diferentes configurações de intervenção, no âmbito das estratégias preventivas – universal, específica e indicativa – dos maus-tratos, conduziu aos programas de formação parental (Programas de Competências Parentais), que promovem uma parentalidade eficaz. Segundo Rodrigo et al., (cf. 2006, p. 58), uma parentalidade eficaz implica: a) auto-eficácia (os pais acreditam na sua capacidade para resolver os problemas da família); b) *locus* de controlo interno (os pais têm a sensação de que têm controlo sobre a sua vida); c) concordância conjugal (o casal é consensual quanto à educação da criança); e d) dificuldade do papel (os pais têm noção de que a sua tarefa é difícil).

Foi da confluência destas questões que surgiu o objecto de estudo deste trabalho, que implica dar resposta à seguinte pergunta:

Quais são as percepções sobre os maus-tratos e sobre os Programas de Competências Parentais, das famílias com filhos entre os 0 e os 5 anos, e dos técnicos que trabalham com famílias de risco, na Região Autónoma da Madeira?

A referência ao contexto espacial onde se aplicou o estudo deve-se ao facto de só terem participado pessoas desta região portuguesa, seleccionada por razões de conveniência, dado ser o local onde a autora reside. A relevância da temática já foi suficientemente demonstrada na primeira parte do nosso trabalho, dada a importância para a sociedade

das problemáticas “do desrespeito à criança, da violação dos direitos de crescer com amor, diálogo, paciência e de se desenvolver na sua plenitude” (cf. Weber et al., 2002, p. 171). Pelo facto de terem surgido, entretanto, metodologias de intervenção e prevenção (Programas de Competências Parentais), com o objectivo de prevenir ou evitar a recorrência destes comportamentos, melhorar a qualidade das intervenções parentais e facilitar o desenvolvimento da criança, os estudiosos são convidados a avaliar a eficácia institucional e prática desta metodologia.

Assim, depois de definido o objectivo geral deste estudo, salientamos, agora, os objectivos específicos, para a amostra seleccionada, que são os seguintes:

A amostra tem uma clara percepção do significado e âmbito dos maus-tratos infantis?

Entende a amostra as competências e os papéis na relação pais-filhos?

Tem a amostra conhecimento dos Programas de Competências Parentais?

Qual a importância destes Programas para a amostra?

Quivy & Campenhoudt (1998) referem que a organização de um trabalho de investigação tem como referência as hipóteses de estudo, que possibilitarão a sua condução com ordem e rigor, visto que estas transmitem à investigação um fio condutor e eficaz.

Acautelando o ponto anterior e atendendo de novo à amostra seleccionada, definiram-se as hipóteses que vão conduzir este estudo. São elas as seguintes:

# Os inquiridos têm uma percepção, dentro dos padrões desejados, sobre o que são os maus-tratos e a negligência na infância.

# Os inquiridos têm uma percepção, dentro dos padrões desejados, sobre as consequências dos maus-tratos nas crianças.

# Os inquiridos têm uma percepção, dentro dos padrões desejados, sobre as causas dos maus-tratos nas crianças.

# Os inquiridos têm uma percepção, dentro dos padrões desejados, sobre as competências parentais.

# Os inquiridos têm uma percepção, dentro dos padrões desejados, sobre o papel dos Programas de Competências Parentais na proteção da criança.

# Os inquiridos têm uma percepção, dentro dos padrões desejados, sobre a estrutura e adequação das visitas domiciliárias nos Programas de Competências Parentais

# Os inquiridos têm uma percepção, dentro dos padrões desejados, sobre as competências a desenvolver nos cuidadores no âmbito dos Programas de Competências Parentais.

# Os inquiridos têm uma percepção, dentro dos padrões desejados, sobre a influência dos Programas de Competências Parentais no desenvolvimento da criança.

De referir que na definição das hipóteses anterior, o termo “dentro dos padrões desejados” se refere à análise da literatura feita na primeira parte do trabalho e que dota esta temática dos padrões que seriam aceitáveis em termos de referências dos elementos da amostra.

## **2. Procedimentos metodológicos**

O termo método refere-se a procedimentos ou técnicas específicas para recolha e análise de dados (cf. Pinto, 1990, p. 35).

A pesquisa efectuada neste trabalho implicou a utilização de métodos qualitativos e métodos quantitativos, que serão seguidamente especificados.

### **2.1 Métodos Qualitativos**

Em relação aos métodos qualitativos, foram usadas duas técnicas de recolha de dados: a entrevista e a história de vida.

A entrevista constitui uma conversa entre duas pessoas com o objectivo de recolher informações, sendo um importante instrumento de trabalho nas ciências sociais (Marconi & Lakatos, 2003). De referir que as entrevistas realizadas procuraram respeitar o princípio da diversidade o qual, segundo Guerra (2006), implica que se entrevistem sujeitos cujas opiniões sejam heterogéneas, para assim reunir um leque variado de situações.

As entrevistas foram do tipo semi-directivas, realizadas segundo um guião de entrevista (vid. Anexo 1) previamente elaborado e decorreram num ambiente calmo e propício à recolha de informação. Como ferramenta de registo recorreu-se à gravação das entrevistas em áudio, após autorização dos entrevistados, anteriormente informados de todos os procedimentos, com garantia de anonimato. Estas foram posteriormente transcritas (vid. Anexo 2). A duração das entrevistas oscilou entre os 30 e os 50 minutos.

Na história de vida pediu-se a um sujeito que descrevesse a sua história pessoal, utilizando a técnica de entrevista semi-directiva como base de recolha das informações (Poirier, Clapier-Valladon, & Raybaut, 1999). Foram realizadas cinco entrevistas, em momentos e situações diferentes, cuja duração oscilou entre 25 e 50 minutos, tendo decorrido em ambiente calmo e propício à recolha de informação. As entrevistas foram gravadas em áudio após autorização da entrevistada, tendo posteriormente sido transcritas (vid. Anexo 3).

Os dados foram analisados segundo o método de análise de conteúdo (vid. Anexo 4), uma técnica que permite “a descrição objectiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação” (cf. Vala, 1986, p.103).

## 2.2 Métodos Quantitativos

Relativamente ao uso dos métodos quantitativos, elaborou-se o Questionário sobre os maus-tratos/negligência a crianças e os Programas de Competências Parentais (vid. Anexo 5), com base em Hill & Hill (2005), no seu livro “Investigação por Questionário”.

Um questionário é um instrumento de observação e medida, que acarreta a medição das propriedades ou características de um objecto, em que a definição das características a observar implica o domínio da teoria, e a definição da medida é sujeita a um processo de codificação (Moreira, 2004). Embora a codificação permita a reprodução da informação original, parte dessa informação é sempre perdida no processo e por isso irrecuperável (cf. Moreira, 2004, p. 21).

O Questionário sobre os maus-tratos/negligência a crianças e os Programas de Competências Parentais foi construído em três partes: a primeira com os dados sócio-demográficos, a negligência e os maus-tratos (com 12 questões), e os Programas de Competências Parentais (com 17 questões). A segunda e terceira parte são constituídas por duas “variáveis latentes” (maus-tratos e Programas de Competências Parentais), que constituem variáveis que são definidas por um conjunto de itens, as “variáveis componentes”, medidas a partir das perguntas do questionário (Hill & Hill, 2005). Após a selecção dos itens para definir a variável latente, procedeu-se à determinação da adequabilidade do questionário para medir a variável latente, a fiabilidade (consistência da variável) e a validade (se mede o que se pretende), para a qual foi realizado um pré-teste (Hill & Hill, 2005).

Utilizou-se um questionário sob a forma de *escala de Likert*, em que são dadas cinco alternativas de resposta, e que constitui a forma mais adequada de medir uma atitude (Hill & Hill, 2005; Moreira, 2004), neste caso, face aos maus-tratos e aos Programas de Competências Parentais. As respostas foram quantificadas, tendo em consideração que o valor mais elevado será na direcção da concordância com a afirmação.

Para a realização deste trabalho, foram definidas variáveis. A variável constitui um conceito operacional a que foram atribuídos valores (Marconi & Lakatos, 2003). Assim, foram determinadas como variáveis independentes (aquelas que influenciam ou afectam outra variável), as que correspondem aos dados sócio-demográficos: concelho de residência, idade, sexo, habilitações literárias, profissão<sup>4</sup> e rendimento mensal do agregado familiar.

Relativamente às variáveis dependentes, que constituem, segundo Marconi & Lakatos (2003), os valores que são influenciados pelas variáveis independentes, foram definidas as seguintes:

- Percepção parental de maus-tratos na infância, através de cinco dimensões, que incluem: maus-tratos físicos; maus-tratos psicológicos; negligência; causas de maus-tratos; e consequências de maus-tratos.
- Percepção parental dos Programas de Competências Parentais, segundo cinco dimensões: compreensão parental quanto ao desenvolvimento da criança; aumento de redes sociais; adequação das visitas domiciliárias; gestão do comportamento da criança; e influência directa no desenvolvimento da criança.

Cada uma das cinco dimensões das duas variáveis dependentes, foi delimitada pelo cálculo das médias entre os itens do inquérito referentes a determinada temática. Desta forma, as dimensões da variável “percepção parental sobre maus-tratos na infância” implicaram o agrupamento dos seguintes itens referentes à segunda parte do inquérito: maus tratos físicos – item 8; maus-tratos psicológicos – itens 2,6 e 9; negligência – itens 7, 10 e 12; causas dos maus-tratos – itens 1, 3 e 5; consequências – itens 4 e 11. Por sua vez, para as dimensões da variável “percepção parental sobre os Programas de Competências Parentais”, foram agrupados os itens da terceira parte do inquérito da seguinte forma: compreensão parental sobre o desenvolvimento da criança – itens 3,6,9 e 10; aumento das redes sociais – itens 4,8 e 14; adequação das visitas domiciliárias – itens 2, 7, 13 e 15; gestão dos comportamentos da criança – itens 1, 5, 11, 12 e 16; influência no desenvolvimento da criança – item 17.

Para o tratamento dos dados recorreu-se ao programa estatístico SPSS, *Statistical Package for the Social Sciences* (versão 10).

---

<sup>4</sup> A variável profissões foi definida com base no Sistema Nacional das Profissões (INE).

## 2.3 Amostras

A amostra que foi alvo do estudo qualitativo, divide-se em dois tipos de amostragem que se caracterizam: como amostragem por caso único e amostragem por casos múltiplos (Guerra, 2006). A amostragem por caso único consiste na escolha de uma pessoa ou situação para fazer um estudo intensivo do tipo «estudo de caso» ou «história de vida»; a amostragem por casos múltiplos, é do tipo de amostra por homogeneização, em que se pretende estudar um grupo homogéneo, aplicando-se o princípio da diversidade interna, isto é, através da procura de variáveis que façam diferenciar a posição do actor face ao objecto (cf. Guerra, 2006, p. 46).

A amostra utilizada no estudo quantitativo enquadra-se no âmbito de uma amostra não probabilística, segundo o método de amostragem por conveniência, num total de 250 indivíduos: pais de crianças entre os zero e os cinco anos, residentes na RAM. Este tipo de amostragem embora tenha como vantagem o facto de ser fácil, barata e rápida de aplicar, os resultados e as conclusões só podem ser aplicados à amostra, não podendo ser extrapolados com confiança para o Universo, pois não há garantia de que seja razoavelmente representativa da população (Hill & Hill, 2005).

### 2.3.1 Caracterização das Amostras

#### a) Amostra Qualitativa

A amostra utilizada no estudo qualitativo divide-se, como foi referido, em dois tipos de amostragem: amostragem por caso único, que permitiu a realização de uma história de vida, sendo constituída por uma utente dos serviços públicos de apoio às vítimas de violência doméstica, no Funchal.

### Amostragem por caso único

Idade	Sexo	Escolaridade	Características pessoais / História de Vida
27	Feminino	5º ano do 2º ciclo do ensino básico	Fratria de 5 elementos do sexo feminino Mãe adolescente 3 Gravidezes de 3 companheiros diferentes Testemunhou violência doméstica entre os pais em criança Sofre violência conjugal Filhos maltratados pelo padrasto são retirados Dá consentimento para adopção de 2 filhos mais velhos Foi acolhida com filho em Casa Abrigo para Mulheres Vitimas Maus-tratos Sai da Casa Abrigo e volta para junto do companheiro, pai do seu filho

**Quadro 7 - Caracterização do elemento da amostra por caso único**

Quanto à amostra por casos múltiplos que permitiu a realização das entrevistas, foi constituída por técnicos que de uma forma ou outra estão ligados à protecção de crianças que, por vezes, são vítimas de maus-tratos ou negligência. Procurou-se que a diversidade interna fosse garantida através da realização das entrevistas a profissionais com formações variadas e distribuídos por vários serviços.

### Amostragem por casos múltiplos

Entrevista	Idade	Sexo	Formação	Funções dos entrevistados
A	52	Feminino	Assistente Social	Técnica Superior da Administração Pública Regional
B	33	Feminino	Assistente Social	Técnica Superior da Administração Pública Regional
C	49	Feminino	Psicóloga	Técnica Superior da Administração Pública Regional
D	33	Masculino	Assistente Social	Técnico Superior da Administração Pública Regional
E	41	Masculino	Psicomotricista	Dirigente da Administração Pública Regional
F	30	Feminino	Psicóloga	Elemento de equipa técnica de Lar de Infância e Juventude

**Quadro 8 - Caracterização dos elementos da amostra por casos múltiplos**

#### b) Amostra Quantitativa

A amostra que foi alvo do estudo quantitativo é constituída por 250 elementos da

Região Autónoma da Madeira, cuja distribuição é a seguinte:

Concelho de Residência	Frequência	%
Funchal	128	51,2
Santa Cruz	66	26,4
Ribeira Brava	14	5,6
Machico	19	7,6
São Vicente	2	0,8
Calheta	2	0,8
Ponta do Sol	10	4,0
Câmara de Lobos	9	3,6

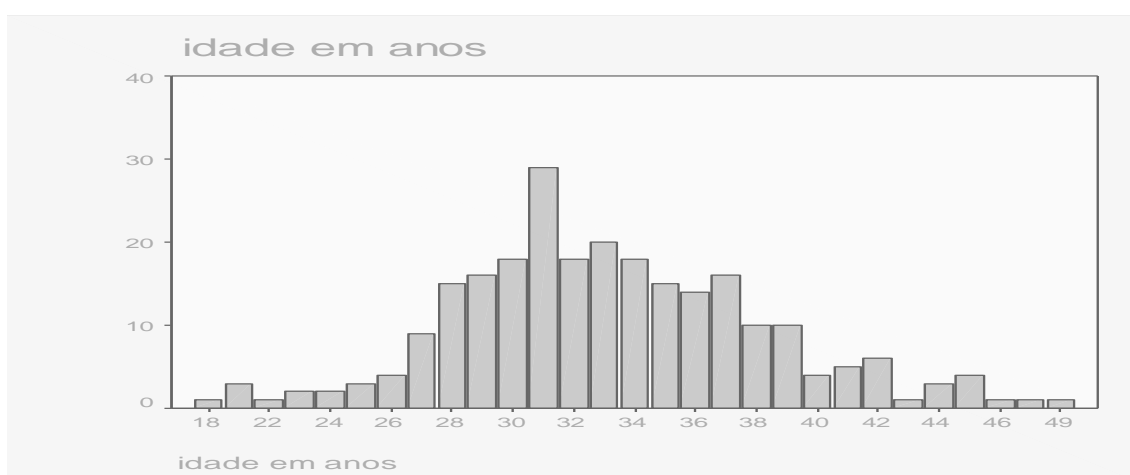
**Quadro 9- Distribuição da amostra por concelho de residência**

O quadro 9 apresenta a distribuição dos elementos da amostra por concelho de residência, podendo verificar-se que a maioria dos pais inquiridos reside no Funchal (51,2%), seguido por Santa Cruz (26,4%).

Sexo	Frequência	%
Feminino	203	81,2
Masculino	47	18,8

**Quadro 10 - Distribuição da amostra pelo sexo dos inquiridos**

Verifica-se da análise do quadro 10 que, 203 indivíduos inquiridos são do sexo feminino, enquanto, que apenas 47 pertencem ao sexo masculino.



**Gráfico 1 - Distribuição de amostra pela idade**

	Mínimo	Máximo	Média	Mediana	Desvio Padrão
Idade em anos	18	49	33,17	33	5,15

**Quadro 11 - Distribuição da amostra por idade parental**

O quadro 11 refere que os indivíduos da amostra têm idades compreendidas entre os 18

e os 49 anos, sendo possível verificar pelo gráfico 1 que a maioria dos inquiridos apresentava uma idade de 31 anos e que grupo em que as frequências são superiores encontra-se entre os 28 e os 38 anos.

N.º filhos	Frequência	%
1	149	59,6
2	89	35,6
3	6	2,4
4	2	0,8
5	1	0,4
6	2	0,8
7	1	0,4

**Quadro 12 - Distribuição da amostra segundo o número de filhos**

Da análise do quadro 12, pode verificar-se que a maior parte dos inquiridos tem apenas um filho (59,6%), enquanto 35,6% tem dois filhos.

N.º elementos do agregado familiar	Frequência	%
1	3	1,2
2	15	6,0
3	127	50,8
4	82	32,8
5	15	6,0
6	4	1,6
7	1	0,4
8	3	1,2

**Quadro 13 – Distribuição da amostra pelo número de elementos do agregado familiar**

A análise do quadro 13, permite perceber que a maior parte dos inquiridos têm agregados familiares com 3 elementos (50,8%), ou com quatro elementos (32,8%).

Estado Civil	Frequência	%
Solteiro(a)	14	5,6
Casado(a) / União de facto	219	87,6
Separado(a)/ Divorciado(a)	17	6,8
Viúvo(a)	0	0

**Quadro 14 - Distribuição da amostra pelo estado civil**

Relativamente ao quadro 14, onde estão representados os inquiridos segundo o seu estado civil, verifica-se que 87,6% da população representada na amostra é casada ou vive em união de facto.

Habilitações literárias	Frequências	%
Não sabe ler	1	0,4
1º ciclo	6	2,4
2º ciclo	24	9,6
3º ciclo	26	10,4
12º ano	58	23,2
Curso tecnológico	13	5,2
Ensino politécnico	3	1,2
Ensino superior	119	47,6

**Quadro 15 - Distribuição da amostra segundo as habilitações literárias**

Verifica-se da análise do quadro 15 que 47,6 dos inquiridos frequentaram o ensino superior, seguido por 23,2% que terminaram os estudos no 12º ano.

Situação laboral	Frequência	%
Desempregado	11	4,4
Doméstica	11	4,4
Estudante	3	1,2
Trabalhador tempo inteiro	218	87,2
Trabalhador tempo parcial	7	2,8

**Quadro 16 - Distribuição da amostra pela situação laboral**

Está bem patente no quadro 16, que nesta amostra a maior parte dos inquiridos são trabalhadores a tempo inteiro (87,2%).

Grupos profissionais	Frequências	%
Quadros superiores	14	5,6
Profissões intelectuais e científicas	80	32
Técnicos profissionais nível intermédio	30	12
Pessoal administrativo	37	14,8
Pessoal de serviços e vendedores	47	18,8
Operários e artífices	4	1,6
Operadores de máquinas	1	0,4
Trabalhadores não qualificados	12	4,8
“Não aplicável”	25	10

**Quadro 17 - Distribuição da amostra pela situação profissional**

Da análise do quadro 17 pode verificar-se que as profissões intelectuais e científicas representam a maior percentagem dos inquiridos (32%), nas quais se enquadram especialistas em ciências sociais e humanas, tais como sociólogos, psicólogos e assistentes sociais, técnicos superiores de educação, de administração e gestão, de

recursos humanos, das ciências da vida, docentes do ensino básico (2º e 3º ciclo) e ainda enfermeiros. 18,8% dos inquiridos pertencem ao grupo profissional dos serviços e vendedores, onde se enquadram o pessoal de restauração, assistentes de médicos, ajudantes familiares, auxiliares de acção educativa, cabeleireiros e esteticistas, vendedores e pessoal dos serviços de protecção. Com 14,8% segue-se o grupo do pessoal administrativo e com 12% os técnicos profissionais de nível intermédio, onde se enquadram os técnicos de informática, técnicos de diagnóstico e terapêutica, desenhadores, professores do 1º ciclo e educadores de infância. Os 10% do grupo “não aplicável” referem-se aos inquiridos que estão desempregados, são estudantes ou domésticas.

Rendimento	Frequência	%
Até 250€	4	1,6
De 251€ a 500€	20	8
De 501€ a 1000€	49	19,6
De 1001€ a 2000€	78	31,2
De 2001€ a 3000€	71	28,4
De 3001€ a 4000€	24	9,6
De 4001€ A 5000€	3	1,2
Mais de 5001€	1	0,4

**Quadro 18 - Distribuição da amostra quanto a rendimentos do agregado familiar**

Como se verifica a partir do quadro 18, as frequências mais elevadas relativamente aos rendimentos do agregado familiar refere-se aos valores entre 1001€ e 2000€, com uma percentagem de 31,2%, seguida dos valores entre 2001€ e 3000€ para uma percentagem de 28,4€, enquanto os valores entre 501€ e 1000€ representam uma percentagem de 19,6%.

### 3. Tratamento dos dados

O tratamento dos dados constitui a fase do trabalho em que se vão testar as hipóteses e responder à pergunta de partida da investigação. Vai assim proceder-se à verificação empírica (Quivy & Campenhoudt, 1998), através da análise dos dados qualitativos e quantitativos.

Para os dados qualitativos, utilizou-se como foi referido, a técnica de análise de conteúdo para o tratamento da entrevista e da história de vida.

Como refere Bardin (2004), relativamente à análise de conteúdo, tratar o material é codificá-lo e os procedimentos de análise organizam-se, na maioria da vezes, em redor de um processo de categorização. *“A codificação é o processo pelo qual os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exacta das características pertinentes do conteúdo”* (cf. Bardin, 2004, p. 97); enquanto a categorização constitui a organização de um grupo de elementos (unidades de registo) sob um título genérico, agrupamento este, segundo um conjunto de natureza comum (cf. Bardin, 2004, p.111).

Desta forma, para se efectuar a codificação das informações recolhidas foram definidas para as entrevistas e para a história de vida, categorias segundo um critério de caracterização semântico. Enquanto para as entrevistas foram definidas duas categorias, maus-tratos na infância e Programas de Competências Parentais, para a história de vida definiram-se três categorias, a saber, maus-tratos na infância, sistema de protecção na infância e prestação de cuidados básicos, conforme representadas nos quadros seguintes:

Categorias	Sub-categorias
Maus-tratos na infância	Definição Forma de maus-tratos que apresenta maiores taxas Factores de vulnerabilidade dos maus-tratos Consequências dos maus-tratos na infância
Programas de Competências Parentais	Definição Competências a desenvolver nos pais Estruturas dos programas

**Quadro 19 – Codificação das entrevistas para a análise de conteúdo**

Categorias	Sub-categorias
<ul style="list-style-type: none"> <li>Maus-tratos na infância</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tipologia de maus-tratos</li> <li>Factores de vulnerabilidade dos maus-tratos</li> <li>Factores de protecção dos maus-tratos</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema de protecção na infância</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mecanismos de protecção</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Prestação de cuidados básicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidados básicos</li> <li>Valores</li> </ul>

**Quadro 20 - Codificação da história de vida para a análise de conteúdo.**

Como já foi referido, as entrevistas foram efectuadas a técnicos que no âmbito das suas funções se relacionam com a protecção de menores, embora com funções e experiências diferentes, que lhes permitem opinar de forma diversa sobre os maus-tratos e os Programas de Competências Parentais, garantindo o princípio da diversidade interna.

Atendendo aos tópicos que se pretendiam avaliar na entrevista e que se enquadram nas hipóteses do estudo, foram elaboradas grelhas de categorias e sub-categorias que por sua vez se organizaram em indicadores de análise, permitindo assim quantificar os resultados das opiniões obtidas em frequências.

Relativamente às questões da definição dos maus-tratos, foi reiterado que esta situação implica comportamentos activos ou ainda comportamentos passivos por parte dos cuidadores (vid., p.22), quando os entrevistados afirmaram: “*Maus-tratos, (...) no fundo é atentar contra a criança, (...) Maus-tratos é também omitir (...)*” (entrevista A, p.1), “*O maltrato é qualquer forma de abuso intempestivo (...) esquecer que a criança existe, esquecer que a criança precisa de alimentação, precisa de ser cuidada, precisa de cuidados de saúde, precisa de educação (...) o abuso sexual (...) uma forma de maltrato tão grave como o abuso físico*” (entrevista B, p.1). A terceira entrevista, (entrevista C), refere que “*são comportamentos, acções ou omissões (...) Serão comportamentos activos ou ausência desses comportamentos*” (p.1). Também a entrevista D aponta os maus-tratos como “*a omissão de cuidados até a um acto deliberado, premeditado*” (p.1). Na entrevista E é referenciado que “*os maus-tratos são um conjunto de expressões que põe em causa a (...) crianças através de actos que podem ter expressão diversa, actos físicos, actos de pressão emocional e psicológica, (...) através da omissão*” (p.1). Relativamente a esta questão os entrevistados apenas referiram uma das componentes críticas da definição de maus-tratos.

No que se refere às tipologias dos maus-tratos, no seu conjunto todos os tipos foram referidos nas entrevistas (vid., p.58). Enquanto os responsáveis pelas entrevistas A e B citam os quatro tipos de comportamentos, na entrevista C são apontados “os maus-tratos físicos (...) os maus-tratos psicológicos (...)” (p.1). Por sua vez, na entrevista D, os maus-tratos são identificados como “tudo o que vai desde a negligência até qualquer acto físico” (p.1). “De maus-tratos físico, de negligência física e de saúde” e “a negligência, mas se calhar os maus-tratos físicos” (p.1) são confirmados respectivamente pelos responsáveis da entrevista E e F.

Categoria	Sub-categoria	Indicadores/entrevista	A	B	C	D	E	F	total
Maus-tratos na infância	Definição de maus-tratos	Maus-tratos físicos	1	1	0	1	1	1	5
		Bater	1	1	0	0	0	1	3
		Maus-tratos psicológicos	1	1	0	0	1	0	3
		Violência doméstica	0	0	1	0	0	1	2
		Ignorar a criança	0	1	0	0	0	0	1
		Negligência	1	1	0	1	1	1	5
		Omissão de cuidados básicos	0	1	1	1	0	0	3
		Omissão de cuidados de saúde	1	1	1	1	1	0	5
		Negligência educacional	1	1	0	0	0	0	2
		Abuso sexual	1	1	0	0	0	0	2
		Pais como maltratantes	0	0	0	0	1	1	2
		Comportamentos passivos	1	1	1	1	1	0	5
Comportamentos activos	1	1	1	1	1	0	5		

**Quadro 21- Indicadores da definição de maus-tratos**

Quanto à forma de maus-tratos mais comum na infância, cinco dos entrevistados relataram que a negligência constitui a mais frequente. Apenas a responsável pela entrevista C apontou os maus-tratos psicológicos “os maus-tratos psicológicos são mais duradouros, têm maior impacto e na minha opinião são mais frequentes” (vid., p.65).

Categoria	Sub-categoria	Indicadores/entrevista	A	B	C	D	E	F	total
Maus-tratos na infância	Maior Frequência	Negligência	1	1	0	1	1	1	5
		Maus-tratos psicológicos	0	0	1	0	0	0	1

**Quadro 22 - Indicadores de tipologia mais frequente de maus-tratos**

Em relação aos factores de vulnerabilidade, numa perspectiva ecológica, todos os entrevistados referiram que o baixo nível sócio-económico constitui uma condição que proporciona a ocorrência deste tipo de situações. No entanto, cinco deles defenderam que estas situações ocorrem também em famílias com elevados níveis económicos (vid., p.44). Na entrevista A foi referido que “em classes mais altas, em que a criança tem

*tudo, não lhe falta nada... tem dinheiro, tem tudo o que é bom, mas não tem realmente carinho nem os pais têm tempo para ela. Para mim isso são maus-tratos também”* (p.2); na entrevista B foi referida a “invisibilidade” dos maus-tratos nas classes mais altas; por sua vez, na entrevista E afirmou-se que “a violência psicológica, a pressão, a violência cultural no sentido da expressão do poder, da necessidade de atingir determinados patamares, a construção de objetivos muito ambiciosos e transmitidos sob a forma de pressão psicológica estarão mais associadas às classes sociais mais elevadas, ou de maior capacidade económica” (p. 2).

Também se falou de alcoolismo e de toxicodependência como factores de vulnerabilidade (vid., p.41): “Em 1º lugar o alcoolismo. (...) no casal um dos elementos é alcoólico, quando não são os dois” (entrevista A, p.2); “questão do alcoolismo também está muito presente, há muito alcoolismo e as mães habituem-se a conviver com aquela situação, pelo que os filhos têm também que conviver com o pai assim. Isto quando o alcoolismo é no masculino. Há outras zonas em que há muito alcoolismo no feminino” (entrevista B, p.2); “Penso que (...) problemas de dependências” (entrevista C, p.1); “O alcoolismo e a toxicodependência são factores de risco mas que acabam também por ser uma minoria. O álcool talvez mais, mas a toxicodependência, uma minoria dos casos, (...)” (entrevista D, p.1); “maiores problemáticas adjacentes como alcoolismo e toxicodependência” (entrevista F, p.1).

A falta de competências parentais foi outra das questões abordadas (vid., p.41): “Penso que alguma imaturidade para o desempenho dos papéis de pai e mãe” (p.1), salientou a responsável da entrevista C; “a falta de competências dos pais. A maior parte das vezes é essa falta de competências que depois se traduz depois na omissão de cuidados, na falta de acompanhamento que as crianças têm no seu dia-a-dia, na sua educação, nos cuidados que necessitam” (entrevista D, p.1); “A ausência de informação é factor de risco mais elevado, pois é transversal aos diferentes casos sociais, (...) isto é a ignorância sobre a forma de actuação e as características da própria criança” (entrevista E, p.2).

Ainda em termos de factores de vulnerabilidade, foram feitas referências aos problemas de saúde mental (vid., p.41), “problemas de personalidade que não permitem que as pessoas se sintam bem com elas e por isso também não têm disponibilidade interior para as crianças” (entrevista C, p.1); o stress parental (vid., p.41) “situações de stress

*generalizado de vida*” (entrevista C, p.1), “os pais (...) de terem mais problemas, mais dificuldades que leva a que haja mais stress em casa” (entrevista F, p.1); a violência doméstica (vid., p.42) “(...) relações conjugais muito instáveis (...)” (entrevista C, p.1); a história pessoal de maus-tratos (vid., p.41): “é já uma característica dos pais, que perpetuam este ciclo de maus-tratos. Verificamos que os pais que não valorizam a escola, a alimentação ou os cuidados de higiene, o que eles dizem é que eles já foram criados dessa forma, que eles cresceram assim” (entrevista B, p.2), “Os próprios maus-tratos que os pais receberam, a infância disfuncional que eles também tiveram (...)” (entrevista F, p.1); a falta de condições habitacionais referida ainda no âmbito da entrevista C; na entrevista B foram ainda abordadas as questões relacionadas com a falta de rede de suporte no âmbito da família: “a criança acaba por andar por sua conta e risco e os pais ou porque estão a trabalhar ou por outra razão (...)” (p.2).

No caso dos problemas de comportamentos da criança como aspectos que têm influência na desencadear de respostas de maus-tratos (vid., p.34), a responsável pela entrevista F refere “crianças que são mais agressivas ou naquelas crianças que fazem muitas birras, os pais (...) gritarem e baterem” (p.2).

A abordagem dos factores culturais (vid., p.48) constitui outra das questões reafirmadas por alguns dos entrevistados. Por exemplo, a responsável pela entrevista A afirma que “esse alcoolismo, decorre muito de hábitos culturais, (...)” (p.2); enquanto na entrevista E, é afirmado que “a violência cultural em que a pressão da cultura ou a ausência da própria cultura também pode surgir como um acto violento. Por exemplo, a excisão feminina ou a pressão sobre os rapazes para que tenham que ter expressões muito viris, para as quais às vezes não estão ainda preparados” (p.1).

Categoria	Sub-categoria	Indicadores/entrevista	A	B	C	D	E	F	total
Maus-tratos na infância	Factores de vulnerabilidade	Comportamento da criança	1	0	1	0	1	1	4
		Alcoolismo/toxicodependência parental	1	1	1	1	0	1	5
		Problemas de saúde mental	0	0	1	0	0	1	2
		Falta de competências parentais	0	1	1	1	1	0	4
		História pessoal de maus-tratos	0	1	0	0	0	1	2
		Stress parental	0	0	1	0	0	1	2
		Violência doméstica	0	0	1	0	0	0	1
		Baixo nível sócio-económico	1	1	1	1	1	1	6
		Falta de rede de suporte	0	1	0	1	0	0	2
		Falta de condições habitacionais	0	0	1	0	0	0	1
		Factores culturais	1	1	0	0	1	0	3
		Falta de condições económicas não determinantes	1	1	1	0	1	1	5

**Quadro 23 - Indicadores dos factores de vulnerabilidade dos maus-tratos**

A nível das consequências dos maus-tratos na infância, os entrevistados referiram um conjunto de problemas resultantes desta problemática. Assim, o entrevistado A aponta um conjunto de problemas a nível académico, emocionais (referidos por mais quatro entrevistados), sociais (reiterados noutras três entrevistas) e de saúde mental (vid., p.49). *“São crianças sem resistência à frustração, são crianças com problemas cognitivos, com problemas emocionais, mais tarde poderão ter distúrbios a nível psíquico ou até psiquiátrico, dificuldades em estabelecer relações com outra pessoa, dificuldades em organizar os seus projectos de vida (...) os problemas de escolaridade com o abandono ou o insucesso escolar e dificuldade em entrar no mercado de trabalho”* (entrevista A, p.3). Para além destas questões também é referida, por cinco entrevistados, a problemática da transmissão intergeracional dos maus-tratos como uma das consequências que a sociedade deve temer: *“Vão ser adultos frágeis, adultos dependentes mais dos outros do que deles próprios. Quando esse adulto encontra alguém mais frágil do que ele, (...). Encontrará alguém com quem poderá replicar um conjunto de referências de violência. Filhos de pais violentos serão também violentos, (...) Se não se quebrar um ciclo, uma relação, um contexto de violência, e as crianças e jovens se mantiverem nesse mesmo contexto, a relação destas com a violência far-se-á através de referenciais de violência, de jogos de poder e não do equilíbrio relacional, (...)”* (entrevista E, p.3). É ainda referida a questão da resiliência da criança (vid., p.52), apontada por três entrevistados e que na entrevista C, a sua responsável transmite da seguinte forma: *“surgem várias consequências que depois dependem muito das capacidades da própria criança, da sua capacidade de resiliência, das pessoas que ele*

vai encontrando ao longo da vida, da capacidade que tem também de adaptação às circunstâncias e às oportunidades que vão surgindo” (p.3).

Categoria	Sub-categoria	Indicadores/entrevista	A	B	C	D	E	F	total
Maus -tratos na infância	Consequências	Resiliência da criança	0	0	1	0	1	1	3
		Problemas académicos	1	1	0	0	0	0	2
		Problemas emocionais	1	0	1	1	1	1	5
		Problemas sociais	1	0	1	1	1	0	4
		Problemas saúde mental	1	0	1	0	0	1	3
		Transmissão intergeracional	0	1	1	1	1	1	5

**Quadro 24 - indicadores de consequências de maus-tratos**

Fazendo agora referência à opinião dos técnicos sobre os Programas de Competências Parentais, foram definidas para esta categoria, três sub-categorias: (1) características do programa, (2) competências a desenvolver nos pais, e (3) estrutura do programa.

Na primeira sub-categoria, características do programa, todos os entrevistados responderam que estes tinham como objectivo o desenvolvimento de competências parentais: *“visa colmatar algumas lacunas da função parental, (...) dando instrumentos aos pais”* (entrevista B, p. 3); *“ajudar as pessoas por um lado, a auto - analisar-se em termos de competências na prestação de cuidados a filhos, cuidados a vários níveis”* (entrevista C, p.3); *“que permite aos pais receberem informação sobre como lidar com os filhos, no geral”* (entrevista D, p.2); o entrevistado E afirma, por sua vez, que se trata de *“um conjunto de competências educacionais, emocionais, relacionais, mas também do saber fazer”* (p.4); por fim, o entrevistado F refere que *“são programas que visam dotar os pais de mais ferramentas de trabalho em relação aos filhos. (...) Dar-lhes mais competências de ser pai e mãe ”* (p. 2).

Cinco dos entrevistados referiram que um dos seus objectivos também se enquadra na promoção da protecção da criança: *“Se os pais souberem como é que se educa uma criança, deixaríamos de ter crianças em situação de perigo ou de risco”* (entrevista A, p.4). Quatro dos entrevistados apontam a promoção da educação e desenvolvimento da criança e promover melhoria da qualidade de vida: *“promotoras do bem-estar, do desenvolvimento da criança e da sua qualidade de vida, para que essa criança num futuro, (...) comece a desenvolver soluções de auto-estima e de (...) competências escolares, competências académicas, competências técnicas, competências profissionais”* (entrevista E, p. 4). Foi referida ainda por dois entrevistados a

importância do contributo destes programas para ampliar a rede de apoio social. Nesse sentido na entrevista D foi referido: *“conseguem acompanhar a vida dos filhos e se calhar ir buscar aos diversos serviços, às organizações as respostas de que necessitam. Muitas vezes o que falha, na nossa sociedade é este acompanhamento dos pais”* (p. 3).

Outra questão tem a ver com a importância de que estes programas fossem estruturados. Tendo três entrevistados, afirmado que os Programas de Competências Parentais eram programas que obedeciam a uma estrutura pré-definida.

Estas características podem enquadrar-se na definição de programas de formação parental (vid., p.83), os quais se enquadram no âmbito do que se definiu serem os Programas de Competências Parentais.

Categoria	Sub-categoria	Indicadores/entrevista	A	B	C	D	E	F	total
Programas de Competências Parentais	Características dos programas	Programa estruturado	0	0	1	1	1	0	3
		Promoção de competências nos pais	1	1	1	1	1	1	6
		Educação e desenvolvimento da criança	1	1	0	1	1	0	4
		Ampliam redes de apoio social	0	1	0	1	0	0	2
		Promoção da qualidade de vida	1	1	0	0	1	1	4
		Promovem protecção da criança	1	1	0	1	1	1	5

**Quadro 25 - Indicadores das características dos programas**

Relativamente à sub-categoria que se refere às competências a desenvolver nos pais, cinco dos entrevistados apontam a melhoria na gestão de comportamentos das crianças. Por exemplo, a entrevistada C afirma que *“aos pais em risco de serem maltratantes (...) falta-lhes capacidade de reflexão sobre os seus próprios actos, sobre o impacto dos seus actos na vida dos filhos”* (p. 3); na entrevista F é referido em relação aos pais *“combater algumas lacunas que eles possam ter, ajudá-los a ultrapassar alguns obstáculos que encontrem”* (p. 2). Ser o primeiro cuidador e estar atento à criança são dois indicadores que recolheram respectivamente três e quatro opiniões concordantes, por exemplo: *“ensinar-lhes algumas regras, alguns truques, algumas competências básicas, seja na alimentação, nos cuidados de saúde, do afecto, alguns conceitos básicos”* (entrevista B, p. 4), ou, *“os pais que consigam estar presentes na vida dos filhos e presentes a acompanhar o dia-a-dia e o quotidiano dos filhos, estejam atentos às necessidades deles, (...) conseguem acompanhar a vida dos filhos”* (entrevista D, p. 3). Uma questão que também é mencionada na literatura referente aos Programas de Competências Parentais diz respeito à formação/sensibilização dos pais sobre como se

processa o desenvolvimento da criança, aspecto apenas reiterado por um dos entrevistados: *“Primeiro o conhecimento do que é o próprio desenvolvimento da criança”* (entrevista E, p. 5). Em termos da promoção do desenvolvimento de afectos positivos, foi possível contabilizar quatro opiniões em conformidade com este indicador: *“possibilitar uma relação mais amorosa com os seus pais, percebendo mais facilmente e no dia-a-dia, o quanto são amadas, percebendo o valor que têm na relação com os pais, percebendo o orgulho que representam para os pais”* (entrevista C, p. 4); *“o pai e a mãe estão de facto ali para o apoiarem, para o acompanharem, para se interessar por eles”* (entrevista B, p. 4). Finalmente em relação ao desenvolvimento de competências pessoais nos pais, quatro dos entrevistados referiram este indicador: *“Provavelmente vão encontrar-se vários pais em vários patamares de conhecimento (...) começar por pormenores mesmo a nível das competências pessoais e sociais”* (entrevista B, p. 4); *“sustentadas pelo conjunto de competências que os adultos sujeitos a puderam desenvolver neles próprios numa primeira instância e que depois puderam colocar em acção para que as próprias crianças pudessem desenvolver, atendendo ao seu quadro desenvolvimental”* (entrevista E, p. 4); e ainda: *“eu acho que fundamentalmente são eles, pais, que têm que ser trabalhados, desenvolvendo algumas competências pessoais por exemplo a nível da auto-estima ou da redução da própria agressividade, vai fazer também com que vejam os filhos de outra forma, ou até a vida em geral”* (entrevista F, p. 2).

Pode referir-se que estes aspectos delimitam os princípios que são definidos no modelo de prevenção parental multidimensional (vid., p.87), cuja intervenção se enquadra numa perspectiva de redução dos factores de vulnerabilidade parentais.

Categoria	Sub-categoria	Indicadores/entrevista	A	B	C	D	E	F	total
Programas de Competências Parentais	Competências a desenvolver nos pais	Conhecer o desenvolvimento da criança	0	0	0	0	1	0	1
		Ser o primeiro cuidador da criança	1	1	0	1	0	0	3
		Ser um cuidador atento	1	0	1	1	1	0	4
		Melhoria na gestão dos comportamentos	1	0	1	1	1	1	5
		Desenvolver afectos positivos	0	1	1	0	1	1	4
		Competências pessoais	0	1	0	1	1	1	4

**Quadro 26 - Indicadores das competências a desenvolver nos pais**

Finalmente em relação à terceira sub-categoria, que diz respeito à estrutura do programa, cinco entrevistados referem a pertinência das sessões de formação: *“se é um*

*treino de competências, penso que era importante haver uma possibilidade de análise teórica e pedagógica, sobre as relações, sobre os cuidados, sobre a infância, sobre nós próprios, sobre os nossos conhecimentos”* (entrevista C, p. 4). Todos os entrevistados referiram a importância da realização de visitas domiciliárias com carácter formativo no âmbito do Programa: *“considero que qualquer forma de ensinamento dentro daquilo que é o espaço familiar, acaba por ter benefícios muito maiores do que aquela que ocorre num espaço que eles não conhecem, tal como uma sala de aula, ou outro qualquer espaço estranho”* (entrevista D, p. 4); *“se for o caso de nos depararmos com dificuldades em determinadas lides domésticas, porque não mandar uma educadora ajudar, ensinar, dar apoio”* (entrevista A, p. 5). Relativamente ao indicador relacionado com o encaminhamento para outros apoios, há que referir que dois entrevistados reiteraram este aspecto, entre os quais se afirma: *“serviços de que o adulto necessita para cumprir o seu papel enquanto educador, promotor e pedagogo da vida dessa mesma criança. (...) a própria criança, para o seu desenvolvimento global, do ponto de vista da educação, da saúde, do lazer, da construção de soluções”* (entrevista E, p. 7). Um dos entrevistados refere ainda a importância da realização de outro tipo de actividades, nomeadamente actividades em grupo e entre pais e filhos.

Em relação ao período útil da vida da família, no qual estes programas devem surgir, três entrevistados referem antes do nascimento do bebé, dois referem a 1ª infância, a adolescência; e ainda numa das entrevistas é referido ser desejável que este tipo de programas aconteça em qualquer momento da vida da família.

A literatura sobre este tipo de programas prevê a sua implementação em contexto de sala da formação, bem como num contexto mais ecológico, que passa pela visita domiciliária (vid., p.95). Estes programas têm ainda como objectivo a ampliação das redes de apoio social (vid., p.91). Antevê ainda vários modelos de programas (vid., p.96). A selecção dos grupos alvo depende do carácter da intervenção e se o programa preventivo é de carácter primário, secundário ou terciário (vid., p.86).

Categoria	Sub-categoria	Indicadores/entrevista	A	B	C	D	E	F	total
Programas de Competências Parentais	Estrutura do programa	Formação teórico-prática em sala	0	1	1	1	1	1	5
		Visitas domiciliárias (formação)	1	1	1	1	1	1	6
		Encaminhamento para outros apoios	0	1	0	0	1	0	2
		Outras actividades	0	0	0	0	1	0	1
		Implementação antes do nascimento da criança	1	0	1	0	1	1	4
		Implementação na 1ª infância	1	1	0	1	0	0	3
		Implementação na adolescência	1	1	0	1	0	0	3

**Quadro 27- Indicadores de estrutura dos Programas de Competências Parentais**

Seguidamente faz-se a análise descritiva da história de vida, tendo em conta as vivências de maus-tratos de que a protagonista e os seus filhos foram alvo. Assim, ao longo das entrevistas para elaboração da história de vida (HV), a narradora fez a descrição de um percurso pautado por uma vivência de maus-tratos, que tiveram início logo na sua infância. Isto numa conjuntura de violência psicológica e física, com origem nos maus-tratos que o pai infligia à mãe, identificando o alcoolismo como factor etiológico.

*“Às vezes a minha mãe chegava do trabalho cansada, ele chegava com a bebedeira, puxava ela pelos cabelos, chamava-lhe nomes e a minha avó então dizia: - Ah, rapaz, não faças isso à frente das crianças. Isso fica feio, depois vão ficar com aquela coisa na cabeça. Levas ela ao quarto, falam no quarto, fazes o que quiseres com ela no quarto, mas à frente das crianças, não!” (HV, p.35);*

[....]

*“Quando a gente era-se pequeninas, ele dizia que a gente não percebia. - Elas não percebem, deixe estar que elas não percebem. E a gente ficava-se lá a ouvir as cenas” (HV, p.35);*

[....]

*“Mas a gente já sabia que ele ia bater na minha mãe (...). E se gente se metesse a meio, a gente também apanhava” (HV, p.3).*

Lewis et al. (cf. 2006, p.49) alegam que as teorias do trauma sugerem que crianças que

viveram em lares violentos estão em risco se serem maltratadas nas suas próprias relações de intimidade, o que se verifica na situação da protagonista. Esta condição poderá dever-se ao facto destas pessoas desenvolverem limiares mais amplos para tolerarem desculpas pela violência exercida, ou dificuldades em torno do controlo, da confiança e do estabelecimento de limites (Idem).

Esta situação de maus-tratos teve, assim, continuidade na sua vida adulta, com a violência conjugal de que foi alvo: *“Depois ele começou-me a maltratar logo, ele me batia, puxava-me pelo cabelo, dava-me com a cabeça na sanita. Durante a manhã ele chegava, ele me acordava-me para a gente ter relações. Eu dizia que não, (...). Era assim, ele vinha mal disposto, vinha bêbedo”* (HV, p. 18)

Outra questão que foi levantada pela autora da narração, foi a situação de negligência de que foi vítima: *“E eu tive dois anos,... dois anos sem ir à escola por causa do meu pai. A minha mãe trabalhava ou bem para a casa e para comer, ou bem para comprar as coisas da escola. E ela em vez de ir à escola,... falar,... dizer: - Olhe, Sr.<sup>a</sup> professora, as minhas filhas não têm nada, mas eu queria que as minhas filhas ficassem na escola para aprender. Se podia-me ajudar com material, ou com coisa assim... Era melhor, mas não, deixava a gente em casa... com vergonha...”* (HV, p. 37); ou ainda: *“(...)não tínhamos que comer, às vezes não tinha-se sapatos para calçar”. [...]* *“... muitas vezes a gente ia-se para a cama sem comer”* (HV, p. 37) (vid., p. 66). Ou outra situação de negligência relatada: *“cuidava da minha irmã abaixo de mim, eu tinha o quê, uns dez anos quando comecei a cuidar. A minha mãe ia trabalhar e a gente ficávamos em casa”* (HV, p. 3).

As situações de negligência descritas anteriormente enquadram-se na perspectiva de Dubowitz et al. (2004), nos subtipos negligência educacional (que se caracteriza pela falta de oportunidades educacionais) e negligência física (caracteriza-se pela falta de satisfação de necessidades básicas, incluindo alimentação, vestuário, segurança, higiene, habitação e cuidados de saúde). Coohy (2003) define ainda o subtipo da negligência de supervisão em que considera a existência de um cuidador substituto inadequado, em que a criança é deixada com um cuidador inadequado (uma criança) (vid., p.68).

Também a pobreza e as fracas condições sócio-económicas são indicadores da ocorrência de negligência (vid., p.75), confirmando-se ainda a forte correlação entre os

fracos recursos económicos e a negligência na infância (cf. Slack et al., 2004, p. 396), considerando-se que as motivações parentais (neste caso da mãe) enquadram esta condição de maus-tratos na tipologia de negligência e não de maltrato psicológico (Glaser, 2002).

No entanto é também possível identificar o alcoolismo, no âmbito das características parentais, como factor de vulnerabilidade para os maus-tratos (Stith et al., 2004) (vid., p.41).

Também referiu que a sogra tinha saído de casa devido aos maus-tratos do marido, pai do seu companheiro, tendo este também vivido a violência conjugal entre os pais. Como foi referido, a criança que é exposta à violência aprende que um comportamento violento é aceitável para disciplinar ou expressar raiva e que a observação de comportamentos violentos pode conduzir à sua repetição, numa perspectiva da aprendizagem social, ligada ao ciclo de transmissão intergeracional (vid., p.40).

Ainda no âmbito dos factores de vulnerabilidade, pode-se referir a questão do isolamento em que a Susana vivia, imposto pelo companheiro para evitar que alguém tomasse conhecimento da situação que se vivia naquela casa: *“eu queria pedir ajuda à segurança social, falar, me abrir, mas ele ia sempre às consultas comigo, nunca podia estar só, porque é assim, ele tinha medo que eu contasse a realidade que passava dentro de casa”* (HV, p. 14).

Em termos de consequências, pode verificar-se que a narradora apresenta algumas das características referidas na literatura sobre os maus-tratos, nomeadamente consequências a nível do alcoolismo e toxicod dependência, da agressividade, das competências académicas e escolares e ainda a gravidez na adolescência (vid., p.46) referidas em afirmações tais como: *“quando eu comecei no álcool e na... bem, no álcool eu já... já... de... 16 anos... Mas não bebia assim coiso, era só mesmo em festas, sim”* (HV, p.41); *“eu era uma pessoa... como hei-de explicar... agressiva”*; *“Estava no 6º ano, eu estava de bebé. Estava grávida. Estava no 6º ano, mas não dei todo, porque eu estava de bebé e eu fiquei na escola até aos 5 meses. Eu tinha medo que alguém podia-me empurrar pelas escadas abaixo... mas de resto... só dei o 5º completo”* (HV, p. 39); *“Tinha 16 anos quando eu tive a mais velha”* (HV, p. 18); *“Quando nasceu a Cassandra, eu era uma miúda”* (HV, p. 18)

Ammerman (1990), Levy & Orlans (1998), Azevedo & Maia (2006) e Renner & Slack (2004) apontam o facto de que nem todos os cuidadores maltratados na infância se tornam pais maltratantes. O percurso de vida da nossa entrevistada permitiu-lhe desenvolver alguns factores de protecção, que conduziram a alguma capacidade de resiliência, nomeadamente em termos dos cuidados e educação dos filhos. Estes factores de protecção, designadamente os factores do envolvimento familiar, incluem o ter presente pelo menos um cuidador estável e dimensões da qualidade maternal, entre as quais, o afecto e a sensibilidade, os comportamentos de interacção: *“A minha mãe foi uma excelente mãe, mulher, tudo. Excelente. Tratava bem as filhas, o que aconteceu a ela não queria que acontecesse às filhas. Ela é uma boa mãe. Se a gente for viver para a rua ela diz que abre sempre a porta à gente. É uma mãe galinha”* (HV, p. 3); ou ainda quando refere que *“ (...) a minha mãe sempre ensinou que a limpeza é geral”* (HV, p. 2); *“E ela é que trabalhava, ela é que dava tudo à gente”* (HV, p. 3). Outra questão relativa aos factores de protecção diz respeito ao funcionamento da família alargada e à existência de redes de apoio informal, nomeadamente quando refere: *“a minha avó ajudava a minha mãe. Cuidava da gente, a minha mãe ia trabalhar”* (HV, p. 35); ou ainda, *“a minha avó dizia: - Não se chora. A avó está aqui, vai ajudar vocês (...)”* (HV, p. 35, 36); *“E o meu avô, ele adorava a gente. A gente passeava-se. (...) Era sempre a minha mãe, a minha mãe e os meus avós”* (HV, p. 36); *“Graças a Deus nunca faltou comer na casa da minha avó, nunca faltou”* (HV, p. 38) (vid., p. 56,57).

Há ainda que referir, no âmbito desta questão, no espaço referente aos factores da criança, a determinação de ser diferente do seu progenitor maltratante (vid., p. 56), quando afirma: *“O meu pai e a minha mãe brigavam, ele batia muito na minha mãe, mas o que eu vi em pequena, eu não quero fazer em grande”* (HV, p. 30).

Uma outra questão que foi possível perceber do discurso da narradora, foi a negligência de supervisão que a própria infligiu aos filhos, embora não tenha consciência de tal facto, nomeadamente devido às dependências das drogas: *“Ao fim de semana, era uma tristeza mais era no fim-de-semana. Era de sexta para sábado e de sábado para domingo. Ia para discotecas, deixava os meus filhos com essa vizinha. Pagava um bocadinho a mais... quando entrei na droga”* (HV, p.41). *“A minha irmã gémea (...) também me empurrava para a bebida (...) Os meninos ficavam com a minha irmã”* (HV, p. 10). *“Eu ia às vezes para o trabalho já directa. Caminhava à noite e*

*trabalhava de manhã. (...) Às vezes eu ia a casa mudar de roupa, ver os meus filhos, se estão bem senão, para ir trabalhar. Era sempre assim“ (HV, p. 10). Sedlak (2001) refere dentro desta forma de negligência uma condição que inclui uma instabilidade da criança que anda de uma casa para outra, em que o cuidador deixa a criança repetidamente com outro cuidador (vid., p.67).*

Negligência em termos físicos poderá também ter ocorrido em consequência da falta de recursos económicos já referenciados nesta análise noutra situação. Os indicadores da narradora situam-se nas suas referências: *“Fiquei sem água, sem luz. Fiquei com a renda da casa atrasada, porque eu sozinha não podia, tinha filhos para dar de comer, e creche “ (HV, p. 9); ou ainda “- (...) pede à Segurança Social, para ver se eles ajudam. Para a casa, água, luz... Estás sozinha, não estás trabalhando, tens dois filhos, tens um pai que deixou de trabalhar, está em casa... Quem é que pode-te ajudar? A tua mãe voltou-te as costas... Então vai à Segurança Social e fala... diz a situação como está...” (HV, p.42).*

Esta questão da negligência prende-se sobretudo com os factores de vulnerabilidade já referidos, tais como famílias monoparentais, alcoolismo ou toxicodependência (vid., p.76), e ainda a falta de apoio social; as mães sentem-se sós e isoladas.

Estes factores de vulnerabilidade são observáveis quando a narradora afirma: *“E então eu fiquei sozinha com os meus filhos (...) eu fico sozinha” (HV, p. 8); ou, “depois meti-me na droga, meti-me no álcool, (...) eu então caí na tentação da droga” (HV, p. 9); “E se eu meti-me na droga e na bebida foi que eu senti-me sozinha e precisava de alguém e viravam-me as costas. Estava sozinha com dois filhos” (HV, p. 30); “Depois às minhas irmãs, eu pedia ajuda, elas viravam-me as costas. Eu ia com uma amiga e ela virava-me as costas” (HV, p. 42).*

Verifica-se a existência de uma consideração na narrativa que acentua a importância dos recursos comunitários no âmbito da protecção contra os maus-tratos, que se enquadra no âmbito da rede de apoio social formal: *“Então eu fui à Segurança Social pedir ajuda. A Dr.<sup>a</sup> disse-me para fazer o abono dos miúdos e foi quando eu... a partir desse dia ... a coisa melhorou um pedacinho” (HV, p. 42); ou, “já vai fazer três meses que eu estou na Casa Abrigo” (HV, p. 23).*

Relativamente aos filhos maltratados pelo padrasto, põe em evidência um conjunto de factores ecológicos que intervinham nesta situação. Assim, factores da criança, tais como os seus comportamentos: “...e então ela disse uma palavra feia e ele não gostou e deu um estalo, uma bofetada e ela como era branquinha e a mão dele é muito pesada, um homem que trabalha na construção civil, é pesada. E ele dá um estalo, mas dá um estalo que ela ficou com a cara toda negra. Ficou com a marcação na cara” (HV, p. 4). No que se refere ao companheiro da mãe, o facto de não ter ligação biológica com as crianças, acompanhado das dificuldades em gerir o stress, a mãe dos meninos refere: “Depois chegou uma altura que tudo o que os meus filhos faziam o irritava. Os meus filhos teve um tempo que não podiam brincar, que ele já se exaltava, já coiso” (HV, p.3). As dependências e a criminalidade: “(...) depois meteu-se na droga ... meteu-se na droga ...” (HV, p.4). Hartley (2002) e Tajima (2002) referem que os homens que maltratam a companheira têm maiores probabilidades de maltratar os filhos.

Esta situação terá levado à intervenção do Tribunal de Família e Menores que ordenou a retirada das crianças, conduzindo posteriormente ao seu encaminhamento para adopção, por consentimento da mãe. Esta situação evitou que a crianças voltassem a ser maltratadas, uma vez que a mãe não se sentia em condições psicológicas que permitissem protegê-las: “(...) mas foi a melhor coisa, porque naquele momento acho que não estava disposta a cuidar, não conseguia. Estava muito destroçada, empregava-se muito e ele também maltratava muito os miúdos e eu..., não sabia como é que agir”; e “porque eu estava com aquela coisa do parto, o Fábio ia fazer um mês de vida” (HV, p. 53).

Para a análise quantitativa, depois de codificados os dados resultantes da aplicação do inquérito foram introduzidos num ficheiro de dados do SPSS.

Para o tratamento dos dados procedeu-se ao estabelecimento de cinco dimensões para cada uma das variáveis dependentes, percepção parental dos maus-tratos na infância e percepção parental sobre os programas de competências parentais.

A partir das dimensões definidas para cada uma das variáveis foi realizada a análise descritiva que consiste numa descrição sumária de algumas das suas características,

utilizando-se para isso, medidas de tendência central como a média, desvios padrão e ainda frequências e percentagens.

Foi também utilizada uma técnica paramétrica de correlação, bivariada, o coeficiente de correlação Ró de Spearman, entre os valores da variável dependente e os valores da variável dependente preditos com base no conjunto de variáveis independentes.

Relativamente à variável percepção parental de maus-tratos na infância que se encontra estruturada em cinco dimensões, verifica-se que em relação aos maus-tratos físicos a maioria dos inquiridos responderam de acordo com o esperado (cerca de 93%); para os maus-tratos psicológicos também se verificou que a maioria dos inquiridos respondeu de acordo com o esperado (cerca de 80 %); em termos da negligência as respostas dos inquiridos seguem a tendência anterior (cerca de 82%); quanto às causas de maus-tratos pode referir-se que embora a maioria dos inquiridos tenha respondido de modo esperado (cerca de 62%), este valor é inferior aos anteriores. Verifica-se também que em termos de valor médio, esta dimensão da variável apresenta um valor inferior; finalmente no que se refere às consequências de maus-tratos, as respostas dos inquiridos voltaram a subir em termos do que se espera (cerca de 91%).

Intervalos / valores das respostas	Maus-tratos físicos		Maus-tratos psicológicos		Negligência		Causas dos maus-tratos		Consequências maus-tratos	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq	%	Freq	%	Freq.	%
[2,00 – 2,99]	5	2,0	7	2,8	7	2,8	14	5,6	2	0,8
[3,00 – 3,99]	12	4,8	43	17,2	38	15,2	81	32,4	20	8,0
[4,00 – 4,99]	94	37,6	142	56,8	144	57,6	143	57,2	78	31,2
5	139	55,6	58	23,2	61	24,4	12	4,8	150	60,0
Total	250	100	250	100	250	100	250	100	250	100

**Quadro 28 - Análise descritiva da variável percepção parental dos maus-tratos na infância (frequências e percentagens)**

	Maus-tratos físicos	Maus-tratos emocionais	Negligência	Causas dos maus-tratos	Consequências maus-tratos
N	250	250	250	250	250
Média	4,47	4,2680	4,3400	3,9667	4,6820
Desvio padrão	,68	,6127	,6234	,5917	,5805

**Quadro 29 - Análise descritiva da variável percepção parental dos maus-tratos na infância (média e desvio padrão)**

Quanto à variável percepção parental dos Programas de Competências Parentais, que também se encontra organizada segundo cinco dimensões, verifica-se o seguinte: relativamente à compreensão parental quanto ao desenvolvimento da criança, a grande maioria dos inquiridos respondeu no âmbito do que seria esperado (cerca de 94%); no que se refere à dimensão do aumento de redes sociais também a maioria dos inquiridos respondeu de acordo com o esperado (aproximadamente 88%); acerca da adequação das visitas domiciliárias, pode referir-se que nesta dimensão, embora a maioria dos inquiridos tenha respondido de forma adequada (cerca de 51%), verificou-se um aumento da quantidade de inquiridos que estão indecisos quanto a esta resposta. Verifica-se também que em termos de valor médio, esta dimensão da variável apresenta um valor inferior às restantes; a nível da gestão do comportamento da criança mantém-se a orientação de resposta esperada para os inquiridos (cerca de 96%); finalmente para a influência directa que têm os Programas de Competências Parentais no desenvolvimento da criança, pode-se referir que a tendência dos inquiridos se mantém na direcção das respostas esperadas (cerca de 91%).

Valores das respostas	Entendimento sobre des.º cr.		Aumento das redes sociais		Visitas domiciliárias		Gestão de comportamentos		Desenvolvimento da criança	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,4
2	-	-	1	0,4	11	4,4	2	0,8	2	0,8
3	15	6,0	29	11,6	111	44,4	33	13,2	11	4,4
4	161	64,4	188	75,2	118	47,2	178	71,2	133	53,2
5	74	29,6	32	12,8	10	4,0	37	14,8	103	41,2
Total	250	100	250	100	250	100	250	100	250	100

**Quadro 30 - Análise descritiva da variável percepção parental dos Programas de Competências Parentais (frequências e percentagens)**

Dimensões / Medidas	Entendimento sobre des.º cr	Aumento das redes sociais	Visitas domiciliárias	Gestão de comportamentos	Desenvolvimento da criança
N	250	250	250	250	250
Média	4,4573	4,2507	3,8360	4,2968	4,34
Desvio padrão	,4601	,4717	,5700	,4671	,64

**Quadro 31 - Análise descritiva da variável percepção parental dos Programas de Competências Parentais (médias e desvios padrão)**

A análise inferencial e o cálculo de correlações entre as variáveis utilizadas, procura analisar a forma como estas se relacionam e influenciam mutuamente. Neste sentido,

procedeu-se ao cruzamento das variáveis independentes com cada uma das variáveis dependentes, utilizando o coeficiente de correlação ró de Spearman.

A nível da percepção parental sobre os maus-tratos na infância, verificam-se as seguintes correlações:

	Sexo	Concelho residência	Idade	N.º filhos	Habilitações literárias	Profissão	Rendimentos
Maus-tratos FÍSICOS							
r	,038	,049	,093	-,027	,317**	,275**	,253**

\*\* Correlação significativa a  $p < 0,01$

**Quadro 32 - Correlações entre variáveis independentes e maus-tratos físicos**

	Sexo	Concelho residência	Idade	N.º filhos	Habilitações literárias	Profissão	Rendimentos
Maus-tratos PSICOLÓGICOS							
r	,090	,088	,025	-,101	,302**	,290**	,282**

\*\* Correlação significativa a  $p < 0,01$

**Quadro 33 - Correlações entre variáveis independentes e maus-tratos psicológicos**

	Sexo	Concelho residência	Idade	N.º filhos	Habilitações literárias	Profissão	Rendimentos
NEGLIGÊNCIA							
r	-,027	,143*	,111	-,005	,397**	,371**	,403**

\*Correlação significativa a  $p < 0,05$   
\*\* Correlação significativa a  $p < 0,01$

**Quadro 34 - Correlações entre variáveis independentes e negligência**

	Sexo	Concelho residência	Idade	N.º filhos	Habilitações literárias	Profissão	Rendimentos
CAUSAS							
r	,004	-,112	,027	-,086	,256**	,205**	,230**

\*\* Correlação significativa a  $p < 0,01$

**Quadro 35 - Correlação entre as variáveis independentes e as causas dos maus-tratos**

	Sexo	Concelho residência	Idade	N.º filhos	Habilitações literárias	Profissão	Rendimentos
CONSEQUÊNCIAS							
r	-,013	,080	,040	-,076	,350**	,368**	,303**

\*\* Correlação significativa a  $p < 0,01$

**Quadro 36 - Correlações entre variáveis independentes e consequências dos maus-tratos**

Relativamente à correlação entre as variáveis independentes e as cinco dimensões da variável dependente «maus-tratos na infância», podemos concluir que existem correlações significativas positivas entre as variáveis habilitações literárias, profissão e rendimentos, com qualquer uma das cinco dimensões da variável maus-tratos na infância, para  $p < 0,01$ , o que significa que a percepção parental sobre os maus-tratos na infância é directamente influenciada pelas variáveis habilitações literárias, profissões e rendimentos dos pais inquiridos.

Verifica-se ainda que o concelho de residência tem correlação positiva com a dimensão, negligência o que significa que quanto mais elevado o número de inquiridos por concelho, mais adequadas as percepções sobre as causas, consequências e as características da negligência.

Quanto à variável «percepções parentais sobre os Programas de Competências Parentais» a medida de correlação permitiu chegar aos seguintes resultados:

	Sexo	Concelho residência	Idade	N.º filhos	Habilitações literárias	Profissão	Rendimentos
COMPREENSÃO DES.º CRIANÇAS r	,063	-,024	-,018	-,087	,248**	,262**	,239**

\*\* Correlação significativa a  $p < 0,01$

**Quadro 37- Correlação entre variáveis independentes e entendimento parental sobre o desenvolvimento da criança**

	Sexo	Concelho residência	Idade	N.º filhos	Habilitações literárias	Profissão	Rendimentos
REDES SOCIAIS r	,027	,016	,048	-,064**	,236**	,213**	,186**

\*\* Correlação significativa a  $p < 0,01$

**Quadro 38 - Correlações entre variáveis independentes e aumento das redes sociais**

	Sexo	Concelho residência	Idade	N.º filhos	Habilitações literárias	Profissão	Rendimentos
VISITAS DOMICILIÁRIAS r	,031	-,005	,005	-,102	,307**	,240**	,223**

\*\* Correlação significativa a  $p < 0,01$

**Quadro 39 - Correlações entre variáveis independentes e adequação das visitas domiciliária**

	Sexo	Concelho residência	Idade	N.º filhos	Habilitações literárias	Profissão	Rendimentos
GESTÃO COMPORTAMENTO r	,050	,024	,085	-,104	,339**	,304**	,272**

\*\* Correlação significativa a  $p < 0,01$

**Quadro 40 - Correlações entre variáveis independentes e gestão do comportamento da criança**

	Sexo	Concelho residência	Idade	N.º filhos	Habilitações literárias	Profissão	Rendimentos
DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA r	,096	-,022	,059	-,105	,268**	,242**	,213**

\*\* Correlação significativa a  $p < 0,01$

**Quadro 41 - Correlação entre variáveis independentes e influência no desenvolvimento da criança**

É possível verificar, a partir dos quadros apresentados, que as variáveis independentes habilitações literárias, profissão e rendimentos do agregado também apresentam correlações significativas positivas relativamente às cinco dimensões da variável «percepção parental sobre os Programas de Competências Parentais», para  $p < 0,01$ , o que significa que a percepção parental sobre os Programas de Competências Parentais é directamente influenciada pelas variáveis referidas relativamente à amostra de pais inquiridos.

Pode ainda verificar-se que a variável número de filhos tem correlação negativa com a dimensão aumento das redes sociais relacionada com os Programas de Competências Parentais. Desta forma, quanto maior o número de filhos dos inquiridos, menor a percepção de que os Programas de Competências Parentais promovem o aumento das redes sociais nas famílias que participam neste tipo de programas.

#### **4. Discussão dos resultados**

Para análise e discussão dos dados procedeu-se à análise do estudo qualitativo e do quantitativo.

A análise dos resultados dos inquérito, designadamente no que diz respeito à aplicação do coeficiente de correlação Ró de Spearman, que permitiu fazer o cruzamento entre as variáveis independentes e as variáveis dependentes, conduziu à conclusão de que existe correlação positiva entre todas as dimensões das variáveis dependentes, percepção parental sobre os maus-tratos na infância e as variáveis independentes habilitações literárias, profissão e rendimentos do agregado familiar. Assim, quanto mais elevado o nível de habilitações literárias, de profissão e de rendimentos do agregado familiar, dos inquiridos, mais as suas opiniões são de acordo com os padrões desejados.

Relativamente à variável «maus-tratos na infância», parte-se do princípio que quanto menor o conhecimento parental sobre os maus-tratos, maior a probabilidade de cometer actos que lesem os direitos da criança. Assim, o reconhecimento do que são os maus-tratos, por pessoas com nível escolar, profissional e rendimentos mais elevados, é consistente com a consideração de que em termos de factores de vulnerabilidade para os maus-tratos se incluem o nível educacional dos pais (Herrenkohl et al., 2008; Oliver et al., 2006; Stith et al., 2004; Tajima, 2002) e as baixas condições sócio-económicas (Belsky, 1993; Coulton et al., 2007; Coulton et al., 1999; Coulton et al., 1994; DuMont et al., 2007; McGuinness & Schbeider, 2007; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005).

Este assunto é ainda corroborado pela narradora da história de vida, que viveu em condições de carência económica, resultante de situações profissionais débeis (a mãe como empregada doméstica, o pai sem trabalhar) que conduziram às condições negligentes em que vivia, a nível físico, educacional e de supervisão.

De referir ainda que a dimensão negligência relativa à variável da «percepção parental sobre os maus-tratos na infância» apresenta uma correlação significativa, positiva, com a variável independente concelho de residência dos inquiridos, o que poderá significar que quanto maior o número de residentes inquiridos e mis elevado o nível educacional destes, mais adequada é a percepção parental relativamente à negligência, atendendo ao

facto de que nos concelhos onde maior foi o número de inquiridos, também coincidem com os concelhos onde as habilitações literárias são mais elevadas.

Comparando estas questões com as respostas das entrevistas, verificou-se que, no que se refere à definição dos maus-tratos, a acção reiterada destes comportamentos por parte do abusador não foi referenciada. Foram ainda mencionadas as quatro formas de maus-tratos possíveis: maus-tratos físicos, maus-tratos psicológicos, negligência e abuso sexual.

De referir que na história de vida elaborada, foi possível identificar, a partir das informações da protagonista, que ela na sua infância sofreu maus-tratos psicológicos e físicos em consequência da violência conjugal existente entre os seus pais; havia ainda sofrido negligência física, educacional e de supervisão. Quanto aos seus filhos, estes para além dos maus-tratos psicológicos resultantes da violência conjugal, de que ela era alvo, sofreram ainda maus-tratos físicos por parte do seu companheiro e alguma forma de negligência de supervisão por parte da própria mãe.

Relativamente aos agentes etiológicos dos maus-tratos na infância, os entrevistados enunciaram um elevado número de factores de vulnerabilidade, entre os quais o comportamento da criança tal como referem Stith et al. (2004) e Tajima (2002); alcoolismo e toxicodependência e ainda problemas de saúde mental, também referidos por Hartley (2002) e Herrenkohl et al. (2008); a violência doméstica apontada por Renner & Slack (2004) e Tajima (2002); o stress parental, indicado por Pittman & Buckley (2006) e Stith et al. (2004); quanto à referência à história pessoal de maus-tratos dos pais, é corroborada por Caliso & Milner (1994) e Zuravin et al. (1996). A falta de redes sociais de suporte é citada por (Belsky, 1993; Caliso & Milner, 1994; Gracia & Musitu, 2003); Stith et al. (2004) referem ainda a falta de condições habitacionais; e por fim, Belsky (1993) alude os factores culturais que influenciam os maus-tratos na infância.

Quanto à controvérsia acerca do nível sócio-económico, a maioria dos entrevistados referiu que estes não eram determinantes para a ocorrência de maus-tratos. No entanto, a análise do coeficiente de correlação dos inquéritos indica que quanto mais elevado o nível sócio-económico, maior o conhecimento dos inquiridos sobre os maus-tratos, o que nos leva a concluir que menor é a probabilidade do exercício de maus-tratos sobre

as crianças. Também a bibliografia consultada vai nessa direcção, tal como as evidências. Há uma maior preocupação por parte das estruturas comunitárias com as competências em matéria de infância e juventude, com as comunidades de menores recursos. A circunstância de exposição excessiva pela comunicação social destas questões, que Martins (cf. 2001, p.5) critica ao referir que à conta do aumento das audiências se humilha publicamente pessoas oriundas de famílias desestruturadas, disfuncionais e maltratantes, contribui, por vezes, para o maltrato das crianças que se pretende proteger.

A narradora descreveu ainda, na sua história de vida, situações que se puderam identificar com os factores de vulnerabilidade, tais como o alcoolismo por parte do pai; o isolamento e a falta de redes de apoio social que a conduziram à toxicod dependência e ao alcoolismo, e ainda o facto de ser família monoparental, sem apoio de alguém próximo. Quanto aos maus-tratos físicos infligidos pelo companheiro aos seus filhos, a não existência de ligação biológica entre o companheiro e as crianças, o comportamento das crianças e a sua dificuldade em gerir o stress; a maior probabilidade de serem maltratadas em consequência da violência doméstica; a transmissão intergeracional, por parte das crianças que viviam expostas a violência doméstica, como no seu caso e provavelmente no do companheiro, constitui alguns dos factores de vulnerabilidade para os maus-tratos na infância.

Em termos da dimensão relacionada com as consequências dos maus-tratos, também os resultados desta correlação são positivos com as habilitações literárias, a profissão e o rendimento do agregado familiar. Nas entrevistas foram referidas como consequências para as crianças que sofrem estes atentados, os problemas académicos, emocionais, sociais e de saúde mental. Também foi referida a transmissão intergeracional como consequência dos maus-tratos e da falta de intervenção a este nível. Por fim, foi referida a resiliência no sentido que nem todas as crianças desenvolvem consequências negativas.

A protagonista da história de vida, por sua vez, deu uma série de indicações ao longo da sua narrativa que permitiu perceber comportamentos seus que denotavam as consequências dos maus-tratos sofridos na infância, referidos na literatura sobre a temática. Assim, a toxicod dependência e o alcoolismo de que veio a sofrer na idade

adulta, a gravidez na adolescência, as baixas qualificações acadêmicas e a agressividade que descreveu.

Também foi possível perceber pelo seu discurso que desenvolveu algumas capacidades de resiliência. Esta situação envolveu a acção de alguns factores de protecção, a nível do envolvimento familiar, designadamente o ter presente um cuidador estável, a mãe, com quem tinha uma relação de qualidade e que lhe transmitiu bons valores. Também a existência de redes sociais de apoio informal e o funcionamento da família alargada, através do apoio disponibilizado pelos avós paternos. Em termos de factores da própria criança, a sua determinação em ser diferente do seu progenitor

A aplicação do coeficiente de correlação Ró de Spearman para cruzar as variáveis independentes com as dependentes, conduziu à conclusão de que também existe correlação positiva entre todas as dimensões da variável dependente, percepção parental sobre os programas de competências parentais e as variáveis independentes habilitações literárias, profissão e rendimentos do agregado familiar. Assim, quanto mais elevado o nível de habilitações literárias, de profissão e de rendimentos do agregado familiar dos inquiridos, mais as suas opiniões são de acordo com os padrões desejados.

Também se verificou uma correlação significativa, mas negativa, entre o número de filhos dos inquiridos e o aumento de redes sociais provocado pela participação em Programas de Competências Parentais, o que significa neste caso que, quanto maior o número de filhos dos inquiridos, menos a sua percepção relativa ao incremento de redes de suporte social promovidas pelos referidos programas.

Atendendo a que Stith et al. (2004), apontam a dimensão da família, mais precisamente o número de filhos, como um dos factores etiológicos para os maus-tratos na infância e que Oliver et al. (2006) apontam o número de crianças que residem na habitação, isto é, quantas mais crianças maior a incidência de maus-tratos. Tendo ainda verificado que as famílias maltratantes têm menos redes de apoio social (Gracia & Musito, 2003), os inquiridos com maior número de filhos podem demonstrar ter menos confiança no aumento das redes sociais promovidas pelos Programas de Competências Parentais.

Tendo, no entanto, em atenção a dimensão desta amostra em que cerca de 95% dos inquiridos têm um ou dois filhos e que apenas 5% têm mais de três filhos, estas

conclusões perdem na nossa opinião consistência, deixando em aberto a questão para estudos posteriores.

De referir, que a análise descritiva das dimensões permitiu verificar que para a dimensão adequação das visitas domiciliárias, o valor médio de 51% fica aquém dos valores para as restantes dimensões (mais de 88%). Pressupõe-se que este resultado advém do sentimento de intrusividade dos técnicos na casa da família que é alvo do Programa de Competências Parentais.

No entanto, esta questão foi abordada nas entrevistas, tendo os entrevistados sido da opinião que a definição de objectivos de intervenção claros e do conhecimento por parte das famílias desta estratégia de intervenção do Programa e Competências Parentais.

A nível das características dos programas de competências parentais, os entrevistados referiram que estes devem ser estruturados com objectivos e estratégias de intervenção definidas, envolvendo questões como o desenvolvimento de competências nos cuidadores, acompanhada pela promoção do desenvolvimento e da educação da criança e da protecção da criança, bem como o aumento das redes sociais. Estas características vão contribuir para as melhorias da qualidade de vida. Todas estas questões estão claras na definição sobre os programas de apoio à família (Voltanis et al., 2006).

Em termos de quais as competências que estes programas devem desenvolver nos pais, os entrevistados referiram assuntos, tais como a intervenção na gestão de comportamentos, o desenvolvimento de afectos positivos, ter a responsabilidade de ser o primeiro cuidador da criança e ser um cuidador atento, questões estas definidas no âmbito do modelo de prevenção parental multidimensional de Peterson (Peterson et al., 2003). Para que estas metas se tornem possíveis de alcançar, há ainda que conhecer como se processa o desenvolvimento da criança e para alcançar o equilíbrio emocional através do desenvolvimento de competências pessoais.

Quanto à estrutura do Programa de Competências Parentais os entrevistados referem questões como o desenvolvimento de acções de formação em sala, as visitas domiciliárias como já foi referido, o encaminhamento para outros apoios no âmbito da rede social, o desenvolvimento de outro tipo de actividades. Em termos de período

óptimo de intervenção no ciclo de vida da família, é referido o período durante a gravidez, na primeira infância ou na adolescência.

## Conclusão

O presente estudo permitiu concluir que a amostra seleccionada tem um entendimento dentro dos padrões esperados sobre a temática dos maus-tratos na infância e sobre os Programas de Competências Parentais, em qualquer uma das dimensões observadas. Pode ainda considerar-se que a amostra entende as competências e os papéis na relação pais-filhos e compreende a importância e eficácia dos programas de competências parentais, embora aproximadamente metade da população considerada discorde das visitas domiciliárias, aspecto de fundamental importância para o sucesso destes programas. De referir ainda que as restantes inferências do estudo são concordantes com a bibliografia consultada.

É certo que há relativamente pouco tempo se começou a falar sobre estas questões dos maus-tratos, mas também não é menos verdade que esta problemática sempre esteve presente no quotidiano da criança. Estes maus-tratos eram consentidos na antiguidade mas com a evolução da sociedade, também o entendimento sobre a criança foi evoluindo, chegando aos nossos dias como um verdadeiro atentado aos direitos fundamentais da criança.

A relevância da temática dos maus-tratos na infância conduziu à produção de legislação sobre os direitos da criança e sobre os mecanismos da sua protecção. Em Portugal, esta legislação enquadra a Convenção sobre os Direitos da Criança, ratificada em Setembro de 1990, pela Assembleia da República Portuguesa, que assim tomou contornos de legislação nacional. A Lei de protecção de crianças e jovens (Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro), prevê um conjunto de medidas de promoção e protecção das crianças e jovens, que no seu artigo 41º, define a educação parental como estratégia para a melhoria das funções parentais, sempre que lhe seja aplicada uma medida prevista no Artigo 39º de Apoio junto dos pais, ou no Artigo 40º, de Apoio junto de outro familiar. Estes programas aguardam, no entanto, regulamentação como previsto neste instrumento legislativo.

A quantidade de consequências negativas provocadas pelos maus-tratos constitui um problema social de difícil resolução, após o estabelecimento dos défices desenvolvimentais. É neste sentido que se procura concretizar uma intervenção preventiva.

A necessidade de Programas de Competências Parentais é assim inegável, razão pela qual é desejável a sua promoção e desenvolvimento na Região Autónoma da Madeira, onde foi possível verificar com este estudo, que a amostra seleccionada tem uma opinião positiva relativamente a este tipo de intervenção. Indo mais além da perspectiva de prevenção terciária prevista na Lei de protecção de crianças e jovens, estes programas devem decorrer também numa perspectiva de prevenção primária e secundária, como é referido na literatura sobre a temática.

A implementação destes programas deve ocorrer num horizonte de parceria, numa perspectiva de qualidade, nunca perdendo de vista o seu potencial de investigação, no âmbito do trabalho social.

Ao longo deste trabalho, uma das dificuldades sentidas diz respeito à recolha da amostra para a realização do estudo quantitativo. Uma vez que esta ocorreu segundo o método da amostragem por conveniência, que não garante a representatividade da população, surgiram alguns constrangimentos nomeadamente no que diz respeito à sua distribuição. Assim, verificam-se as seguintes características: (1) apenas oito dos onze concelhos da Região Autónoma da Madeira estão representados; (2) 47,6% dos inquiridos têm formação académica superior; e (3) 81,2% da população são do sexo feminino. Estes factores prendem-se com diversas circunstâncias, nomeadamente: os concelhos representados constituem as áreas onde a população é mais numerosa; a pequena representatividade de níveis de formação académica inferiores resulta da dificuldade de compreensão das questões abordadas no questionário, o que conduziu à não validação de alguns dos questionário atendendo a que estes estavam incompletos ou porque as respostas repetiam um padrão que sugeria ter havido alguma manipulação por parte do entrevistador; e a desproporção em termos de respostas por parte do sexo feminino não permitiu realizar a comparação entre as respostas dos dois sexos.

Relativamente à história de vida verifica-se que a narradora tem um discurso com algumas dificuldades, muito desordenado em termos temporais e confuso.

Relativamente às entrevistas realizadas aos profissionais, verifica-se que no conjunto estes responderam adequadamente às questões, dentro dos padrões desejados. No entanto, observou-se que individualmente nem todas as questões pertinentes foram abordadas.

Em termos de perspectivas para o futuro relativamente a esta área de investigação, seria adequado na minha opinião, a realização de estudos no âmbito da eficácia dos Programas de Competências Parentais para intervenção preventiva com crianças e famílias de risco. Outro aspecto fundamental é ainda a avaliação de diferentes parâmetros, como o desenvolvimento de estratégias para aumentar o grau de permanência das famílias nos programas ou o desenvolvimento de programas específicos para pais de crianças institucionalizadas com o objectivo de reunificação familiar.

Este estudo permitiu ainda concluir da necessidade de se proceder à realização de investigações relativamente à temática dos maus-tratos, no que diz respeito à sua ocorrência em famílias de nível sócio-económico favorecido. Atendendo a que a literatura disponível, realça através de investigações sobre a temática, a coincidência dos factores de vulnerabilidade com a existência de baixos recursos sócio-económicos, surgem opiniões contraditórias que defendem que também ocorrem comportamentos de maus-tratos em crianças de níveis sócio-económicos mais elevados. Esta é uma questão que considero que deve ser esclarecida.

O trabalho social constitui, desta forma, uma das valências das equipas multidisciplinares para quem esta temática tem muito sentido, não só na defesa dos direitos da criança, mas também na construção de uma sociedade melhor, onde a violência deixe de ser uma forma comum de expressão de angústias e de ansiedade.

Este foi um trabalho muito gratificante pessoal e profissionalmente, visto que esta tem sido a minha área de trabalho de eleição, primeiro no âmbito da intervenção precoce no campo da deficiência, já com a vertente de intervenção com a família e posteriormente com os Programas de Competências Parentais, desta vez com populações de risco envolventes na qual se incluem as crianças maltratadas.

## Bibliografia

- Alberto, I. (2006). *Maltrato e Trauma na Infância*. Coimbra: Edições Almedina, SA.
- Allen, B. (2008). An Analysis of the Impact of Diverse Forms of Childhood Psychological Maltreatment on Emotional Adjustment in Early Adulthood. *Child Maltreatment, 13*(3), 307-312.
- Ammerman, R. (1990). Etiological Models of Child Maltreatment: A Behaviour Perspective. *Behaviour Modification, 14*(3), 230-154.
- Anaut, M. (2005). *A Resiliência: Ultrapassar os Traumatismos*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Araújo, S., & Formosinho, J. (2004). A Criança Maltratada. In J. Formosinho (Ed.), *A Criança na Sociedade Contemporânea* (pp. 233-260). Lisboa: Universidade Aberta.
- Azevedo, M. d. C., & Maia, Â. C. (2006). *Maus-Tratos à Criança* (1ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Baer, J. C., & Martinez, C. D. (2006). Child Maltreatment and Insecure Attachment: A Meta-Analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 24*(3), 187-197.
- Bardin, L. (2004). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barroso, Z. (2004). *Contribuição para uma Tipologia de Maus-tratos Infantis: Síntese dos Resultados Obtidos num Hospital Público de Lisboa*. Paper presented at the VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais, Coimbra, 17 de Setembro.
- Barth, R., Landsverk, J., Chamberlain, P., Reid, J., Rolls, J., Hurlburt, M., Farmer, E., James, S., McCabe, K., & Kohl, P. (2005). Parent-Training Programs in Child Welfare Services: Planning for a More Evidence-Based Approach to Serving Biological Parents. *Research on Social Work Practice, 15*(5), 353-371.
- Bellingham, B. (1988). The History of Childhood Since the "Invention of Childhood": Some Issues in the Eighties. *Journal of Family History, 13*(2), 347-358.
- Belsky, J. (1993). Etiology of Child Maltreatment: A Developmental-Ecological Analysis. *Psychological Bulletin, 114*(3), 413-434.
- Bennett, D., Sullivan, M., & Lewis, M. (2005). Young Children's Adjustment as a Function of Maltreatment, Shame, and Anger. *Child Maltreatment, 10*(4), 311-323.

- Benzaquén, A. (2006). The Doctor and the Child: Medical Preservation and Management of Children in the Eighteenth Century. In A. Muller (Ed.), *Fashioning Childhood in the Eighteenth Century: Age and Identity*. Hampshire: Ashgate Publishing, Ltd.
- Berard, K., & Smith, R. (2008). Evaluating a Positive Parenting Curriculum Package: An Analysis of the Acquisition of Key Skills. *Research on Social Work Practice, 18*(5), 442-452.
- Bigelow, K., Carta, J., & Lefevre, J. (2008). Using Cellular Phone Technology to Enhance a Parenting Intervention for Families at Risk for Neglect. *Child Maltreatment, 13*(4), 362-367.
- Bloom, S. (2000a). The Neglect of Neglect. Part I. *Psychotherapy Review, 2*(5), 208-210.
- Bloom, S. (2000b). The Neglect of Neglect. Part II. *Psychotherapy Review, 2*(6), 257-259.
- Bottoms, B., & Quas, J. (2006). Recent Advances and New Challenges in Child Maltreatment Research, Practice and Policy: Previewing the Issues. *Journal of Social Issues, 62*(4), 653-662.
- Boulton, S., & Hindle, D. (2000). Emotional Abuse: The Work of a Multidisciplinary Consultation Group in a Child Psychiatric Service. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 5*(3), 439-452.
- Brisset, C. (1997). *Um Mundo que Devora as suas Crianças*. Porto: Campo de Letras.
- Calam, R., Sanders, M., Miller, C., Sadhnani, V., & Carmont, S.-A. (2008). Can Technology and the Media Help Reduce Dysfunctional Parenting and Increase Engagement with Preventative Parenting Interventions? *Child Maltreatment, 13*(4), 347-361.
- Calheiros, M., & Monteiro, M. B. (2000). Maus-tratos e Negligência Parental: Contributos para a Definição Social dos Conceitos. *Sociologia, Problemas e Práticas*(34), 145-176.
- Caliso, J. A., & Milner, J. S. (1994). Childhood Physical Abuse, Childhood Social Support, and Adult Child Abuse Potential. *Journal of Interpersonal Violence, 9*(1), 27-44.
- Canha, J. (2003). *Criança Maltratada. O papel de uma pessoa de referência na sua recuperação. Estudo prospectivo de 5 anos* (2ª ed.). Coimbra: Quarteto Editora.

- Carter, V., & Myers, M. (2007). Exploring the Risks of Substantiated Physical Neglect Related to Poverty and Parental Characteristics: A National Sample. *Children and Youth Services Review, 29*, 110-121.
- Cecconello, A., De Antoni, C., & Koller, S. (2003). Práticas Educativas, Estilos Parentais e Abuso Físico no Contexto Familiar. *Psicologia em Estudo, 8*(esp.), 45-54.
- Cerón, I., & Cruz, J. A. (2002). Impacto Psicológico de la Negligencia Familiar (Leve versus Grave) en un Grupo de Niños y Niñas. *Anales de Psicología, 18*(002), 261-272.
- Chaffin, M. (2006). The Changing Focus of Child Maltreatment Research and Practice within Psychology. *Journal of Social Issues, 62*(4), 663-684.
- Chalk, R., Gibbons, A., & Scarupa, H. (2002). *The Multiple Dimensions of Child Abuse and Neglect: New Insights into an Old Problem*. Child Trends. Available: [www.childtrends.org/04/11/2007/](http://www.childtrends.org/04/11/2007/).
- Clarke, J. (2004). Histories of Childhood. In D. Wise (Ed.), *Childhood Studies: an Introduction* (pp. 3-12). Liverpool: Blackwell Publishing.
- Classen, A. (2005). Philippe Ariès and the Consequences: History of Childhood, Family Relations, and Personal Emotions. Where do we Stand Today? In A. Classen (Ed.), *Childhood in the Middle Age and the Renaissance: The Results of a Paradigm Shift in the History of Mentality*. New York: W de Gruyter.
- Coohey, C. (2003). Defining and Classifying Supervisory Neglect. *Child Maltreatment, 8*(2), 145-156.
- Corcoran, J. (2000). Family Interventions with Child Physical Abuse and Neglect: A Critical Review. *Children and Youth Services Review, 22*(7), 563-591.
- Coulton, C., Crampton, D., Irwin, M., Spilsbury, J., & Korbin, J. (2007). How Neighbourhoods Influence Child Maltreatment: A Review of the Literature and Alternative Pathways. *Child Abuse and Neglect, 31*, 1117-1142.
- Coulton, C., Korbin, J., & Su, M. (1999). Neighbourhoods and Child Maltreatment: A Multi-Level Study. *Child Abuse and Neglect, 23*(11), 1019-1040.
- Coulton, C., Korbin, J., Su, M., & Chow, J. (1994). *Community Level Factors and Child Maltreatment Rates* (Reports - Evaluative/Feasibility 142). Cleveland: Center for Urban Poverty and Social Change.

- Coutinho, T. B. (2004). Apoio à Família e Formação Parental. *Análise Psicológica*, 1(22), 55-64.
- Crittenden, P. (1993). An Information-Processing Perspective on the Behavior of Neglectful Parents. *Criminal Justice and Behavior*, 20(1), 27-48.
- Cunningham, H. (2005). *Children and Childhood in Western Society Since 1500* (2<sup>a</sup> ed.). Harlow, England: Pearson Education Limited.
- De Bellis, M. D. (2005). The Psychobiology of Neglect. *Child Maltreatment*, 10(2), 150-172.
- Delgado, A. (2003). *Infâncias e Crianças: O que nós adultos sabemos sobre elas?*, [Palestra apresentada no Curso de Extensão para Educadoras de Educação e Infância]. Available: [http://cedic.iec.minho.pt/Textos\\_de\\_Trabalho/textos/infancias\\_e\\_crianças.pdf](http://cedic.iec.minho.pt/Textos_de_Trabalho/textos/infancias_e_crianças.pdf) [22/06/2007].
- Delgado, P. (2006). *Os Direitos das Crianças da Participação à Responsabilidade: O Sistema de Protecção e Educação das Crianças e Jovens*. Porto: Profedições, Lda.
- DePanfilis, D., & Dubowitz, H. (2005). Family Connections: A Program for Preventing Child Neglect. *Child Maltreatment*, 10(2), 108-123.
- Doyle, C. (2001). Surviving and Coping with Emotional Abuse in Childhood. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 6(3), 387-402.
- Dubowitz, H., Newton, R., Litrownik, A., Lewis, T., Briggs, E., Thompson, R., English, D., Lee, L.-C., & Feerick, M. (2005). Examination of a Conceptual Model of Child Neglect. *Child Maltreatment*, 10(2), 173-189.
- Dubowitz, H., Papas, M., Black, M., & Starr, R. (2002). Child Neglect: Outcomes in High-Risk Urban Preschoolers. *Pediatrics*, 109(6), 1100-1107.
- Dubowitz, H., Pitts, S., & Black, M. (2004). Measurement of Three Major Subtypes of Child Neglect. *Child Maltreatment*, 9(4), 344-356.
- Duggan, A., Caldera, D., Rodriguez, K., Burrell, L., Rohde, C., & Crowne, S. (2007). Impact of a Statewide Home Visiting Program to Prevent Child Abuse. *Child Abuse and Neglect*, 31, 801-827.
- DuMont, K. A., Widom, C. S., & Czaja, S. J. (2007). Predictors of Resilience in Abused and Neglect Children Grown-up: The Role of Individual and Neighborhood Characteristics. *Child Abuse & Neglect*, 31, 255-274.

- Dunst, C. (1998). Corresponsabilização e Práticas de Ajuda que se Revelam Eficazes no Trabalho com as Famílias. In L. Correia & A. Serrano (Eds.), *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce: Das Práticas Centradas na Criança às Práticas Centradas na Família*. Porto: Porto Editora.
- Edwards, A., & Lutzker, J. (2008). Interactions of the SafeCare Model: An Evidence-Based Child Maltreatment Prevention Program. *Behavior Modification*, 32(5), 736-756.
- Elam, G., & Kleist, D. (1999). Research on the Long-Term Effects on Child Abuse. *The Family Journal*, 7(2), 154-160.
- English, D., Bangdiwala, S., & Runyan, D. (2005a). The Dimensions of Maltreatment: Introduction. *Child Abuse & Neglect*, 29, 441-460.
- English, D., & Investigators, L. (1997). *Modified Maltreatment Classification System*. Available: <http://www.iprc.edu/longscan/Acesso em 22/04/2008>].
- English, D., Thompson, R., Graham, C., & Briggs, E. (2005b). Toward a Definition of Neglect in Young Children. *Child Maltreatment*, 10(2), 190-206.
- English, D. J., Graham, J. C., Litrownik, A., J., Everson, M., & Bangdiwala, S. I. (2005c). Defining Maltreatment Chronicity: Are there Differences in Child Outcomes? *Child Abuse and Neglect*, 29, 575-595.
- Ferreira, J. V., & Ferreira, A. G. (2002). O Exercício Físico e o Desenvolvimento da Criança na Literatura Médica e Pedagógica de Setecentos. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 2(4), 64-71.
- Ferreira, J. V., & Ferreira, A. G. (2003). As Práticas Físicas, em Portugal, no Antigo Regime. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 3(3), 56-63.
- Formosinho, J. O., & Araújo, S. B. (2002). Entre o Risco Biológico e o Risco Social: Um Estudo de Caso. *Educação e Pesquisa*, 28(2), 87-103.
- Freisthler, B., Merrit, D., & LaScala, E. (2006). Understanding the Ecology of Child Maltreatment: A Review of the Literature and Directions for Future Research. *Child Maltreatment*, 11, 263-280.
- Geerart, L., Van den Noortgate, W., Grietens, H., & Onghena, P. (2004). The Effects of Early Prevention Programs for Families with Young Children at Risk for Physical Child Abuse and Neglect : A Meta-Analysis. *Child Maltreatment*, 9(3), 277-291.

- Girvin, H., DePanfilis, D., & Daining, C. (2007). Predicting Program Completion Among Families Enrolled in a Child Neglect Preventive Intervention. *Research on Social Work Practice, 17*(6), 674-685.
- Glaser, D. (2002). Emotional Abuse and Neglect (Psychological Maltreatment): A Conceptual Framework. *Child Abuse and Neglect, 26*, 697-714.
- Glaser, D. (2005). Child Maltreatment. *Psychiatry, 4*(7), 53-57.
- Gomby, D. (2007). The Promise and Limitations of Home Visiting: Implementing Effective Programs. *Child Abuse and Neglect, 31*, 739-799.
- Gracia, E., & Herrero, J. (2006). Perceived Neighborhood Social Disorder and Residents' Attitudes Toward Reporting Child Physical Abuse. *Child Abuse and Neglect, 30*, 357-365.
- Gracia, E., & Musitu, G. (2003). Social Isolation from Communities and Child Maltreatment: A Cross-Cultural Comparison. *Child Abuse & Neglect, 27*, 153-168.
- Guerra, I. (2006). *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo: Sentidos e Formas de Uso*. Estoril: Principia Editora, Lda.
- Hamarman, S., Pope, K., & Czaja, S. (2002). Emotional Abuse in Children: Variations in Legal Definitions and Rates Across the United States. *Child Maltreatment, 7*(4), 303-311.
- Harder, J. (2005). Prevention of Child Abuse and Neglect: An Evaluation of a Home Visitation Parent Aide Program Using Recidivism Data. *Research on Social Work Practice, 15*(4), 246-256.
- Hart, S. (1988). Psychological Maltreatment: Emphasis on Prevention. *School Psychology International, 9*, 243-255.
- Hart, S., Brassard, M., Binggeli, N., & Davidson, H. (2002). Psychological Maltreatment. In J. Myers, L. Berliner, J. Briere, T. Hendrix, C. Jenny, & T. Reid (Eds.), *The APSAC Handbook of Child Maltreatment* (2nd ed., pp. 79-104). London: Sage Publications.
- Hartley, C. (2002). The Co-occurrence of Child Maltreatment and Domestic Violence: Examining Both Neglect and Child Physical Abuse. *Child Maltreatment, 7*(4), 349-358.

- Haskett, M. E., Nears, K., Ward, C. S., & McPherson, A. V. (2006). Diversity in Adjustment of Maltreated Children: Factors Associated with Resilient Functioning. *Clinical Psychologic Review*, 26, 796-812.
- Hazen, A., Connelly, C., Kelleher, K., Barth, R., & Landsverk, J. (2006). Female Caregivers' Experiences with Intimate Partner Violence and Behavior Problems in Children Investigated as Victims of Maltreatment. *Pediatrics*, 117(1), 99-109.
- Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2001). Abusive Early Child Rearing and Early Childhood Aggression. *Child Maltreatment*, 6(1), 3-16.
- Herrenkohl, T., & Herrenkohl, R. (2007). Examining the Overlap and Prediction of Multiple Forms of Child Maltreatment, Stressors, and Socioeconomic Status: A Longitudinal Analysis of Youth Outcomes. *Journal of Family Violence*, 22, 553-562.
- Herrenkohl, T., Sousa, C., Tajima, E., Herrenkohl, R., & Moylan, C. (2008). Intersection of Child Abuse and Children's Exposure to Domestic Violence. *Trauma, Violence and Abuse*, 9(2), 84-99.
- Heywood, C. (2001). *Uma História da Infância: Da Idade Média à Época Contemporânea no Ocidente*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Hill, M. M., & Hill, A. (2005). *Investigação por Questionário (2ª Edição ed.)*. Lisboa: Edições Silabo, Lda.
- Hogan, T. M., Myers, B. J., & Elswick Jr., R. K. (2006). Child Abuse Potential among Mothers of Substance-Exposed and Nonexposed Infants and Toddlers. *Child Abuse and Neglect*, 30, 145-156.
- Hughes, M., Earls, M., Odom, C., Dubay, K., Sayers, A., Whiteside, J., & Silberman, P. (2005). Preventing Child Maltreatment in North Carolina: New Directions for Supporting Families and Children. *North Carolina Medical Journal*, 66(5), 343-355.
- Infopédia. (2003-2008). *Albert Bandura*. Porto Editora. Available: [http://www.infopedia.pt/\\$albert-bandura>22-11-2008](http://www.infopedia.pt/$albert-bandura>22-11-2008)].
- Johansson, S. R. (1987). Centuries of Childhood/ Centuries of Parenting: Philippe Ariès and the Modernization of Privileged Infancy. *Journal of Family History*, 12(4), 343-365.
- Junqueira, M. d. F., & Deslandes, S. F. (2003). Resiliência e Maus-Tratos à Criança. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(1), 227-235.

- Kairys, S., Johnson, C., & Neglect, C. o. C. A. a. (2002). The Psychological Maltreatment of Children - Technical Report. *Pediatrics*, *109*(4), 1-3.
- Kaplan, S., Labruna, V., Pelcovitz, D., Salzinger, S., Mandel, F., & Weiner, M. (1999a). Physically Abused Adolescents: Behavior Problems, Functional Impairment, and Comparison of Informants' Reports. *Pediatrics*, *104*(1), 43-49.
- Kaplan, S., Pelcovitz, D., & Labruna, V. (1999b). Child and Adolescent Abuse and Neglect Research: A Review of the Past 10 Years. Part I: Physical and Emotional Abuse and Neglect. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *38*(10), 1214-1222.
- Kinard, E. M. (1998). Methodological Issues in Assessing Resilience in Maltreated Children. *Child Abuse and Neglect*, *22*(7), 669-680.
- Knickerbocker, L., Heyman, R. E., Smith Slep, A. M., Jouriles, E. N., & McDonald, R. (2007). Co-Occurrence of Child and Partner Maltreatment: Definitions, Prevalence, Theory, and Implications for Assessment. *European Psychologist*, *12*(1), 36-44.
- Knutson, J., DeGarmo, D., Koepl, G., & Reid, J. (2005). Care Neglect, Supervisory Neglect, and Harsh Parenting in the Development of Children's Aggression: A Replication and Extension. *Child Maltreatment*, *10*(2), 92-107.
- Leandro, E. (2001). *Sociologia da Família nas Sociedades Contemporâneas*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Leventhal, J. M., Forsyth, B. W., Mphis, K. Q., Johnson, L., Schroeder, D., & Votto, N. (2007). Maltreatment of Children Born to Women Who Used Cocaine During Pregnancy: A Population-based Study. *Pediatrics*, *100*(2), 1-6.
- Levy, T., & Orlans, M. (1998). *Attachment, Trauma and Healing: Understanding and Treating Attachment Disorder in Children and Families*. Washington, DC: CWLA Press.
- Lewis, C., Jospitre, T., Griffing, S., Chu, M., Sage, R., Mandry, L., & Primm, B. (2006). Childhood Maltraetment, Familial Violence, and Retraumatization: Assessing Inner-City Battered Women. *Journal of Emotional Abuse*, *6*(4), 47-67.
- Lounds, J., Borkowski, J., & Whitman, T. (2006). The Potential for Child Neglect:: The Case of Adolescent Mothers and Their Children. *Child Maltreatment*, *11*(3), 281-294.

- Lúcio, S., Rodrigues, A., Phillipini, M., Hoogerwerf, E.-J., Fyca, G., Diaz, C., & Salas, A. (2004). *Infância, Deficiência & Violência* (Brochura ). Bologna: Comissão Europeia no âmbito do Programa Daphne.
- Lundahl, B., Nimer, J., & Parsons, B. (2006). Preventing Child Abuse: A Meta-Analysis of Parent Training Programs. *Research on Social Work Practice, 16*(3), 251-262.
- Lynch, M., & Cicchetti, D. (1998). A Ecological-Transaction Analysis of Children and Context: The Longitudinal Interplay among Child Maltreatment, Community Violence, and Children's Symptomatology. *Development and Psychopathology, 10*, 235-257.
- Magalhães, T. (2004). *Maus-tratos em Crianças e Jovens. Guia prático para profissionais* (3ª ed.) (Vol. 13). Coimbra: Quarteto Editora.
- Marconi, M., & Lakatos, E. (2003). *Fundamentos de Metodologia Científica*. São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Martins, P. C. (2001). O Mau Trato Infantil na Comunicação Social. *Mealibra, 8*(3), 59-64.
- Masten, C. L., Guyer, A. E., Hodgdon, H. B., McClure, E. B., Charney, D. S., Ernst, M., Kaufman, J., Pine, D. S., & Monk, C. S. (2008). Recognition of Facial Emotions among Maltreated Children with High Rates of Post-Traumatic Stress Disorder. *Child Abuse and Neglect, 32*, 139-153.
- McCurdy, K., & Daro, D. (2001). Parent Involvement in Family Support Programs: An Integrated Theory. *Family Relations, 50*(2), 113-121.
- McGuinness, T. M., & Schbeider, K. (2007). Poverty, Child Maltreatment and Foster Care. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 13*(5), 296-303.
- McSherry, D. (2007). Understanding and Addressing the "Neglect of Neglect": Why are we Making a Mole-Hill out of a Mountain? *Child Abuse and Neglect, 31*, 607-614.
- Mennen, F., & O'Keefe, M. (2005). Informed Decisions in Child Welfare: The Use of Attachment Theory. *Children and Youth Services Review, 27*, 577-593.
- Moreira, J. M. (2004). *Questionários: Teoria e Prática*. Coimbra: Almedina.
- Oliver, W., Kuhns, L., & Pomeranz, E. (2006). Family Structure and Child Abuse. *Clinical Pediatrics, 45*, 111-118.

- Peterson, L., Gable, S., Doyle, C., & Ewigman, B. (1997). Beyond Parenting Skills: Battling Barriers and Bulding Bonds to Prevent Child Abuse and Neglect. *Cognitive and Behavioral Practice, 4*, 53-74.
- Peterson, L., Tremblay, G., Ewigman, B., & Saldana, L. (2003). Multilevel Selected Primary Prevention of Child Maltreatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*(3), 601-612.
- Piedrahita, M. V. (2004). El "descubrimiento" de la infancia (I): historia de un sentimiento. *Revista Electrónica de Educación y Psicología, 1*(1), 1-11.
- Pinheiro, P. S. (2006). *Informe del Experto Independiente para el Estudio de la Violencia Contra los Niños de las Naciones Unidas (A/61/299)*: Naciones Unidas - Asamblea General.
- Pinto, A. (1990). *Metodologia da Investigação Psicológica*. Porto: Edições Jornal de Psicologia.
- Pires, A., & Miyazaki, M. (2005). Maus-Tratos contra Crianças e Adolescentes: Revisão da Literatura para Profissionais de Saúde. *Arquivos de Ciência da Saúde, 12*(1), 42-49.
- Pittman, J. F., & Buckley, R. R. (2006). Comparing Maltreatment Fathers and Mothers in Terms of Personal Distress, Interpersonal Functioning and Perception of Family Climate. *Child Abuse and Neglect, 30*, 481-496.
- Poirier, J., Clapier-Valladon, S., & Raybaut, P. (1999). *Histórias de Vida: Teoria e Prática*. Oeiras: Celta Editora.
- Pollak, S. D., Cicchetti, D., Hornung, H., & Reed, A. (2000). Recognizing Emotion in Faces: Developmental Effects of Child Abuse and Neglect. *Developmental Psychology, 36*(5), 679-688.
- Portugal, G. (1992). *Ecologia e Desenvolvimento Humano em Bronfenbrenner*. Aveiro: Centro de Investigação, Difusão e Intervenção Educacional.
- Putman, F. (2006). The Impact of Trauma on Child Development. *Juvenile and Family Court Journal, Winter 2006*, 1-11.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva, Publicações, Lda.
- Renner, L., & Slack, K. (2004). *Intimate Partner Violence and Child Maltreatment: Understanding Co-occurrence and Intergeracitional Connections* (Discussion

- Paper 1278-04). Madison: National Institute of Child Health and Human Development; Institute for Research on Poverty - University of Wisconsin.
- Rocha, R. (2002). História da Infância: Reflexões acerca de algumas Concepções Correntes. *Analecta*, 3(2), 51-63.
- Rodrigo, M. J., Correa, A., Máiquez, M. L., Martín, J., & Rodríguez, G. (2006). Family Preservation Services on the Canary Islands: Predictors of the Efficacy of a Parenting Program for Families at Risk of Social Exclusion. *European Psychologist*, 11(1), 57-70.
- Rosa, I., Perry, J., Dalton, L., & Johnson, V. (2005). Strengthening Families with First-Born Children: Exploratory Story of the Outcomes of a Home Visiting Intervention. *Research on Social Work Practice*, 15(5), 323-338.
- Rossmann, R., Hughes, H., & Rosenberg, S. (2000). Exposure to Interparental Violence: Exposed Children as Psychologically Abused, *Children and Interparental Violence: The impact of Exposure* (pp. 5-6). Philadelphia: Psychology Press.
- Sá, I. G. (1992). A Circulação de Crianças na Europa Meridional do Século XVIII: O Exemplo da "Casa da Roda" do Porto. *Boletim de la Asociación de Demografía Histórica*, 10(3), 115-123.
- Sá, I. G. (2000). Circulation of Children in Eighteenth Century in Portugal. In C. Panter-Brick & M. Smith (Eds.), *Abandoned Children* (pp. 27-40). Cambridge: Cambridge University Press.
- Sá, I. G., & Cortes, N. O. (1992). A Assistência à Infância no Porto do Século XIX: Expostos e Lactados. *Cadernos do Noroeste*, 5(1-2), 179-190.
- Salles, L. (2005). Infância e Adolescência na Sociedade Contemporânea: Alguns Apontamentos. *Estudos de Psicologia*, 22(1), 33-41.
- Sameroff, A., & Fiese, B. (1993). Transactional Regulation and Early Intervention. In S. M. J. Shonkoff (Ed.), *Handbook of Early Childhood Intervention* (pp. 119-149). New York: Cambridge University Press.
- Sampaio, V., Benta, V., Martinez, A., Graça, F., Alegria, A., & Amorim, R. (1997). O Lactente Vítima de Maus-tratos - Da Suspeição ao Diagnóstico. *Saúde Infantil*, 19(1), 65-72.
- Sanders, M., & Cann, W. (2002). Promoting Positive Parenting as an Abuse Prevention Strategy. In K. Browne, H. Hanks, P. Stratton, & C. Hamilton (Eds.), *Early*

- Prediction and Prevention of Child Abuse: A Handbook* (pp. 145-163): John Wiley & Sons, Ltda.
- Sanders, M., Pidgeon, A., Gravestock, F., Connors, M., Brown, S., & Young, R. (2004). Does Parental Attributional Retraining and Anger Management Enhance the Effects of the Triple P-Positive Parenting Program with Parents at Risk of Child Maltreatment? *Behavior Therapies*, 35, 513-535.
- Santos, M. J. M. (1987). A Ama de Leite na Sociedade Tradicional - Uma Leitura de Folhetos de Cordel. *Revista da Faculdade de Letras*, 4, 213-226.
- Scannapieco, M., & Connell-Carrick, K. (2005). *Understanding Child Maltreatment: An Ecological and Developmental Perspective*. New York: Oxford University Press.
- Sedlak, A. (2001). *A History of the National Incidence Study of Child Abuse and Neglect*. Washington, DC: Children's Bureau. U.S. Department of Health and Human Services.
- Segundo, R. (2002). *A Invenção da Infância: Pressupostos para a Compreensão do Direito da Criança e do Adolescente*, [Jus Navigandi]. Disponível em <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=4542>Acesso em: 22/06/2007].
- Self-Brown, S., & Whitaker, D. (2008). Parent-Focused Child Maltreatment Prevention: Improving Assessment, Intervention, and Dissemination with Technology. *Child Maltreatment*, 13(4), 400-416.
- Shipman, K., Edwards, A., Brown, A., Swisher, L., & Jennings, E. (2005). Managing Emotion in a Maltreatment Context: A Pilot Study Examining Child Neglect. *Child Abuse and Neglect*, 29, 1015-1029.
- Slack, K., Holl, J., McDaniel, M., Yoo, J., & Bolger, K. (2004). Understanding the Risks of Child Neglect: An Exploration of Poverty and Parenting Characteristics. *Child Maltreatment*, 9(4), 395-408.
- Sousa, J. N. (2005). Violência contra a Criança: Uma Breve História. In N. Valença-Barros (Ed.), *Direitos Humanos e Cidadania: textos sobre crianças e adolescentes*. Niterói: PROEX/UFF.
- Stern, S., Alaggia, R., Watson, K., & Morton, T. (2008). Implementing an Evidence-Based Parent Program with Adherence in the Real World of Community Practice. *Research on Social Work Practice*, 18(6), 543-554.

- Stith, S., Boykin, E., Davies, L. C., Alder, M., McPherson, M., Dees, J., Harris, J., & Som, A. (2004). *Child Maltreatment Risk Factor: Expanded Literature Review*. Fall Church: Virginia Polytechnic Institute and State University. Northern Virginia Center.
- Stuewig, J., & McCloskey, L. (2005). The Relation of Child Maltreatment to Shame and Guilt Among Adolescents: Psychological Routes to Depression and Delinquency. *Child Maltreatment, 10*(4), 324-336.
- Tajima, E. A. (2002). Risk Factors for Violence Against Children: Comparing Homes with and without Wife Abuse. *Journal of Interpersonal Violence, 17*(2), 122-149.
- Tomás, C. (2001). A Transformações da Infância e da Educação: Algumas Reflexões Sócio-Históricas. *Revista Paidéia, 11*(21).
- Tomás, C., & Fonseca, D. (2004). Crianças em Perigo: O Papel das Comissões de Protecção de Menores em Portugal. *Revista de Ciências Sociais, 47*(2), 383-408.
- Vala, J. (1986). A Análise de Conteúdo. In A. S. Silva & J. M. Pinto (Eds.), *Metodologia das Ciências Sociais* (9ª ed., ). Porto: Edições Afrontamento.
- Vieth, V. (2004). *When Words Hurt: Investigating and Providing a Case of Psychological Maltreatment*, [Reasonable Efforts Newsletter]. American Prosecutors Research Institute. Available: [http://www.ndaa.org/publications/reasonable\\_efforts\\_volume\\_2\\_number\\_1](http://www.ndaa.org/publications/reasonable_efforts_volume_2_number_1) [2008, 12-08-2008].
- Voltanis, P., Anderson, L., & Window, S. (2006). Evaluation of a Family Support Service; Short-term Outcome. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 11*(4), 513-528.
- Weber, L. N., Viezzer, A. P., Bradenburg, O. J., & Zocche, C. R. (2002). Famílias que Maltratam: Uma Tentativa de Socialização pela Violência. *Psico-USF, 7*(2), 163-173.
- Whitaker, D., Lutzker, J., & Shelley, G. (2005). Child Maltreatment Prevention Priorities at the Centers for Disease Control and Prevention. *Child Maltreatment, 10*(3), 245-259.
- Zielinski, D., & Bradshaw, C. (2006). Ecological Influences on the Sequelae of Child Maltreatment: A Review of the Literature. *Child Maltreatment, 11*, 49-62.

Zuravin, S., McMillen, C., DePanfilis, D., & Risley-Curtiss, C. (1996). The Intergenerational Cycle of Child Maltreatment. *Journal of Interpersonal Violence*, *11*(3), 315-334.

## **Anexos**

*Anexo 1 – Guião da Entrevista*

## **Guião da Entrevista**

### **A. Maus-tratos**

1. O que se entende por maus-tratos na infância?
2. Qual é a forma mais comum de maus-tratos que as crianças sofrem?
3. Quais os factores de risco dos maus-tratos que considera serem os mais relevantes?
4. Considera que as taxas de maus-tratos na infância são mais elevadas em comunidades de menores recursos?
5. O que considera serem os maus-tratos institucionais?
6. Quais as principais consequências dos maus-tratos na infância?

### **B. Programas de Competências Parentais**

1. O que entende por programas de competências parentais?
2. Considera que estes programas têm pertinência na prevenção dos maus-tratos na infância? Porquê?
3. Quais as principais competências que considera que os pais em risco devem desenvolver?
4. Quais as principais vantagens que considera que estes programas podem trazer para as crianças?
5. Qual o tipo de serviços que estes programas devem dispensar aos utentes?
6. Pensa que a visitas domiciliárias devem fazer parte do programa, ou considera-as muito intrusivas para os utentes?
7. Em que momentos pensa serem importantes os Programas de Competências Parentais, na vida de uma família?

*Anexo 2 – Transcrição das Entrevistas*

## ENTREVISTA A

Idade: 52 anos

Sexo: Feminino

Profissão: Assistente Social

Função: Técnica Superior da Administração Pública Regional

Q1 – O que entende por maus-tratos na infância?

R – Eu não vou dizer nada de novo... Há autores... portanto, nós aqui na EMAT, no início fizemos um levantamento sobre o que eram maus-tratos. Consultamos diversos autores, lemos vários livros e chegamos à conclusão que não íamos inventar nada, não íamos trazer nada de novo com novas definições, novos conceitos, porque queríamos fazer um manual em que tivéssemos as nossas definições. Mas depois chegámos à conclusão que isso era um disparate, uma vez que já estavam definidos os conceitos. Havia definições, umas melhores do que outras, que se enquadravam melhor no nosso trabalho, de maneira que seguimos as definições da Teresa Magalhães, que escreveu “Maus-tratos em Crianças e Jovens”. Este livro para nós é como se fosse uma bíblia, todos o temos, e por exemplo quando estamos a tratar um caso que consideramos de negligência, seguimos a definição de Teresa Magalhães. Se for maus-tratos físicos, maus-tratos psicológicos ou abuso sexual, é aqui que vimos buscar as definições.

O que são maus-tratos? Maus-tratos, seja físicos, seja psicológicos, seja negligência que também é uma espécie de mau trato, seja o abuso que é um mau trato gravíssimo, no fundo é atentar contra a criança, porque se a criança nos merece todo o respeito, todo o amor, todo o carinho, tudo o que não seja dar amor, tudo o que não seja zelar por ela, tudo o que seja bater-lhe, tudo o que seja não cuidar da sua saúde, de sua escolaridade, são maus-tratos. Maus-tratos é também omitir, ou seja, ter uma criança a quem não se bate, a quem não se ralha, mas também a quem não se dá afecto, uma criança que nos é indiferente. Isso é um mau trato horrível, porque é a frieza de muito pais, que se vê muito até, em classes mais altas, em que a criança tem tudo, não lhe falta nada... tem dinheiro, tem tudo o que é bom, mas não tem realmente carinho nem os pais têm tempo para ela. Para mim isso são maus-tratos também.

Tirando isso, é uma questão de seguir os conceitos da Teresa Magalhães.

Q2 – Da sua experiência, qual é a forma mais comum de maus-tratos que as crianças sofrem?

R – É a negligência. Há muita criança negligenciada.

Q3 – Quais são os factores de risco que considera mais relevantes nos maus-tratos?

R – Em 1º lugar o alcoolismo. Na maior parte dos nossos casos, no casal um dos elementos é alcoólico, quando não são os dois. Esse alcoolismo, decorre muito de hábitos culturais, normalmente os rapazes começam a trabalhar, passam o seus tempos livres aonde?... na tasca, porque o grupo de amigos... Eu já trabalhei com rapazes mais velhos, a iniciar a idade adulta e portanto, a forma de se identificarem uns com os outros, de se sentirem homens, é realmente passando os tempos livres na tasca. Daí até serem alcoólicos é um passo. Portanto é realmente um dos factores de risco. Depois, família muito numerosas, o que decorre da falta de planeamento familiar, que quanto a mim também é uma questão cultural, porque há consultas de planeamento familiar em todos os centros de saúde. Há muitas facilidades, hoje em dia. No hospital, quando têm os bebés é-lhes proposto fazerem planeamento, portanto não há razão para não fazer. E claro, muitas vezes,... não digo pobreza, porque as pessoas com mais problemas económicos têm acesso a um Rendimento Social de Inserção ... muitas crianças, a sobrelotação da habitação, dificuldades económicas, tudo isto decorrente de alcoolismo e de factores culturais, ... para mim são os principais factores de risco.

Q4 – Em consequência disso considera que as taxas de maus-tratos às crianças são mais elevados em comunidades com menores recursos?

R – Pelo menos são as que nos chegam às mãos, porque como disse, maus-tratos é também omitir, é também não dar carinho e amor e isso vê-se mais nas classes mais altas. Têm uma casa melhor, se calhar têm um quarto para cada um e portanto não se verifica a sobrelotação em casa, se calhar há planeamento familiar, também há alcoolismo, não digo que não haja porque há muito alcoólico escondido atrás de profissões muito altas. No entanto, aqueles que nos chegam às mãos, em que há denúncias, são aqueles que as pessoas se apercebem aqui na segurança social porque recorrem aos serviços por outras razões, por razões económicas e depois acabam por apresentar queixa nas Comissões de Protecção por causa dos maus-tratos.

Q5 – O que considera serem os maus-tratos institucionais? Que partem das instituições... Quer saber é se entende que existe essa forma de maltrato.

R – Nas instituições de crianças e jovens?

Q – Em todas as instituições que tratam com crianças e jovens

R – Eu conheço instituições que trabalham muito bem e instituições que trabalham muito mal. E eu acho que uma criança quando é institucionalizada, é porque já se tentaram outros recursos e não deu resultado. Eu trabalhei numa instituição e eu acho que o maior maltrato que se dá a uma criança numa instituição é estigmatizá-la e dizer já não há nada a fazer. Ou então, como eu também ouvi, não presta, não adianta, ele não vai a lado nenhum. Esse é o pior maltrato, desde o momento em que uma criança entra numa instituição, tem que se acreditar que é possível ajudá-lo, porque se a criança chegou aos 15 anos, normalmente são adolescentes, eu pelo menos trabalhei com adolescentes, chega aos 15 anos e tem que ser internado, a culpa não é dele. Não teve pais que o ajudassem ... se este miúdo ou miúda tivessem tido uns ais como deve ser e um ambiente familiar saudável, onde é que eles teriam chegado? Temos que acreditar e lamentar profundamente quando ouço comentários de pessoas que não acreditam e acham que o miúdo não chega a lado nenhum e não presta para nada. Esse é o pior maltrato. Outro maltrato é não por lá pessoas competentes e haver até instituições sem técnicos. Para lidar com este tipo de crianças tem que haver técnicos e tem que haver, além dos conhecimentos técnicos, além das pessoas saberem o que estão a fazer, tem que haver muita disponibilidade, não estarem tão preocupados com horários, mas sim com a necessidade que uma criança ou jovem que está internado, 5,30, 9 da manhã, meio dia é tudo o mesmo, porque aquilo é a sua casa. Temos que deixar os nossos problemas à porta e sentirmo-nos bem com eles. Para mim isso são maus-tratos, Não estou a pensar se lhes batem, se há negligência, se há abuso sexual, ... não digo que não haja instituições onde isso aconteça. Para mim o pior é a falta de disponibilidade das pessoas, a falta de técnicos, a falta de conhecimentos...

Q – Quais considera serem as principais consequências dos maus-tratos na infância?

R – São terríveis, terríveis, se realmente uma criança não encontra a tempo uns pais que lhe dêem modelos de identificação positivos, com boas referências, é evidente que as consequências são gravosas. São crianças sem resistência à frustração, são crianças com problemas cognitivos, com problemas emocionais, mais tarde poderão ter distúrbios a nível psíquico ou até psiquiátrico, dificuldades em estabelecer relações com outra pessoa, dificuldades em organizar os seus projectos de vida ..., mas mais graves a de crianças que chegam a ter mais tarde como adultos distúrbios psiquiátricos, psíquicos, também as dificuldades de concentração na escola e ligadas às dificuldades cognitivas,

os problemas de escolaridade com o abandono ou o insucesso escolar e dificuldade em entrar no mercado de trabalho. De frustração em frustração até chegar a um distúrbio.

Q – O que entende por programas de competências parentais?

R – Penso que esses programas deveriam estar já em actividade, que deveria haver cursos para os pais, que deveriam ser frequentados pela maioria dos pais que temos aqui, porque uma das medidas mais aplicada pelos tribunais é a Medida de Apoio junto dos Pais. Para que a medida surta o efeito quer se pretende é necessário que eles ultrapassem determinadas dificuldades, e para isso tem que aprender como se faz. Como se educa um filho, porque nós que estamos e fora, não só com as pessoas com quem trabalhamos, apercebemo-nos dos erros que estão a cometer e conseguimos ver o que vai acontecer àquele miúdo se a educação não muda. Para além disso, não é o técnico da EMAT que estando com os pais uma vez por semana que lhes vai transmitir competências parentais adequadas. Para esses programas, considero que devia haver uma frequência de ambos os progenitores, não só das mães que geralmente têm mais apetência para esse tipo de actividades e que deveriam ser ministrados não só por técnicos, mas também por outros pais no sentido de lhes ensinar como é fácil educar uma criança, ou pelo menos, como é fácil que ele siga os nossos modelos. Ainda à pouco vimos um menino com 3 anos que bate na mãe porque vê o pai bater na mãe. Portanto, as crianças seguem o modelo que têm em casa, e é fácil explicar-lhes isso. Também como é que se ultrapassam as situações mais graves como por exemplo as birras, o saber dizer não,... São também necessários conhecimentos a nível de nutricionismo, a nível de saúde, conhecimentos psicológicos, tudo isso é importante.

Q – Quais as principais vantagens que considera que estes programas podem trazer para a criança?

R – O bem-estar da criança. Se os pais souberem como é que se educa uma criança, deixaríamos de ter crianças em situação de perigo ou de risco. Para educar uma criança o nosso comportamento é muito importante. Se a criança desde que nasce ouve, sente, se apercebe de quem é que gosta dela. Se estivesse-mos atentos a tudo, consequências como o bem-estar da criança, a diminuição dos factores de risco...

Q – Acha que as visitas domiciliárias devem fazer parte do programa ou considera que são muito intrusivas?

R – Eu considero que as visitas domiciliárias são muito intrusivas, pelo que devemos ter cuidado com elas. Eu costumo dizer aqui na EMAT que não é obrigatório ir a casa das

peessoas, a não ser que ache absolutamente necessário. Nós temos que referir nos relatórios as condições em que vivem as pessoas que acompanhamos, qual o tipo de casa que habita. Se já lá foi um técnico, nós não precisamos de ir também. A nível dos programas de competências parentais, além do programa em si devia haver uma entrevista com cada casal e saber as dificuldades que encontram em casa e se for o caso de nos depararmos com dificuldades em determinadas lides domésticas, porque não mandar uma educadora ajudar, ensinar, dar apoio (porque há pessoas que não sabem como limpar a casa, como cozinhar, ou mesmo como deitar as crianças, se juntas, se separadas, se é com os pais...). Ir a casa das pessoas porque tem que se ir, estou absolutamente contra pois isso é muito intrusivo.

Q – Em que momentos pensa serem importantes os programas de competências parentais na vida de uma família?

R – Sempre. Penso que antes de ter filhos é fundamental. Existem cursos para tudo menos para o que é mais importante que é ser pais. Quando um casal querem ser pais deviam pensar nisso. Mas um casal de qualquer condição social. Embora nem todos os pais devam fazer o curso, pelo menos devem ler e estudar, aqueles que têm acesso a esse tipo de cultura. Depois durante o crescimento da criança, porque se surgem problemas com as crianças, uma solução é a existência de cursos de competências parentais em que as pessoas podiam despende algumas horas do seu fim-de-semana, devendo considerar isso tão importante como ver televisão ou ir ao futebol. Nestes cursos os pais poderiam colocar dúvidas quanto ao comportamento das crianças e outras situações pertinentes. Antes e depois do nascimento das crianças, sempre que for necessário.

## ENTREVISTA B

Idade: 33 anos

Sexo: Feminino

Profissão: Assistente Social

Função: Técnica Superior da Administração Pública Regional

Q – O que entende por maus-tratos na infância?

R – Os maus-tratos podem ser vários desde a negligência, o abuso emocional... O maltrato é qualquer forma de abuso intempestivo...ou mesmo a negligência, esquecer que a criança existe, esquecer que a criança precisa de alimentação, precisa de ser cuidada, precisa de cuidados de saúde, precisa de educação. Tudo isso é uma forma de maltrato, não é só bater ou o abuso sexual, às vezes o ignorar é uma forma de maltrato, o deixar sozinha num espaço, o esquecer que existe é uma forma de maltrato tão grave como o abuso físico.

Q – Quais as formas mais comuns de maus-tratos?

R – É a negligência, é o que nós verificamos tanto a nível da segurança social como da comissão. No concelho da Ribeira Brava é a negligência, não só nos cuidados de alimentação, de higiene e na educação. Os pais não valorizam a escola e também a questão do brincar. Nós não vemos da parte dos pais preocupação de que algum tempo do que estão com os filhos seja de qualidade. Na questão do afecto, não verificamos interacção dos pais no sentido de acarinhar ou dar um beijo à criança. A nível de segurança tem-se verificado ultimamente que as crianças acabam por andar sozinhas em determinados sítios e depois há acidentes. O utilizar as crianças para ir às vendas comprar bebidas alcoólicas para os pais e como já tinha dito as questões de higiene e dos cuidados de saúde. Às vezes tem que andar a enfermeira atrás dos pais para que eles cumpram o calendário de vacinação, façam uma alimentação adequada, ... porque a esse nível nota-se uma falha bastante grande e a maior parte dos casos que nos aparecem são de negligência tanto nas crianças pequenas como em crianças já com 12, 13 anos ... Há uma fase de transição que coincide com a mudança das crianças do 1º ciclo para o 2º ciclo em que, os pais se demitem completamente das suas funções. Não se preocupam se os filhos vão às aulas, se comem ...

Q – Quais os factores de risco que considera serem os mais relevantes para os maus-tratos?

R – Nós verificamos que é já uma característica dos pais, que perpetuam este ciclo de maus-tratos. Verificamos que os pais que não valorizam a escola, a alimentação ou os cuidados de higiene, o que eles dizem é que eles já foram criados dessa forma, que eles cresceram assim. Como eles já foram criados assim, os seus pais e os seus avós foram criados assim, o próprio meio, a cultura, a geografia levam a que esse ciclo se vá perpetuando. O desconhecimento leva a que eles não tenham capacidade para fazerem uma rotura e imprimir uma nova dinâmica familiar. Este tipo de situações é mais comum em determinadas zonas do concelho.

Q – É um concelho rural?

R – É um concelho rural e tem freguesias que estão mais afastadas do centro, também estão mais longe de determinadas respostas, as pessoas acabam por viver naquele meio e não acham necessário mudar. Daí o continuar com determinados comportamentos, a questão do alcoolismo também está muito presente, há muito alcoolismo e as mães habituam-se a conviver com aquela situação, pelo que os filhos têm também que conviver com o pai assim. Isto quando o alcoolismo é no masculino. Há outras zonas em que há muito alcoolismo no feminino.

Q – Considera que as taxas de maus-tratos são mais elevadas em comunidades desfavorecidas?

R – Não sei se a taxa é mais elevada ou se é mais visível, porque se calhar em determinados sítios encontramos alguns comportamentos e características que terão a ver com a negligência pela carência económica e pela carência do conhecimento ... Muitas vezes a escola ou mesmo os vizinhos apercebem-se das situações e acabam por denunciar. Provavelmente, o maltrato noutros meios têm também uma taxa elevada mas é outro tipo de maltrato: o castigo físico ou mesmo o abandono. A criança acaba por andar por sua conta e risco e os pais ou porque estão a trabalhar ou por outra razão qualquer acabam por deixá-la assim.

Q – O que considera serem maus-tratos institucionais? Instituições que acabam por ter alguma influência na prestação de cuidados às crianças.

R – Penso que o facto de uma escola querer fazer uma turma só com alunos repetentes, com problemas de comportamento, penso que isso já constitui uma forma de maltrato. A formação de um gueto com a justificação de que todos sabem que “uma maçã podre vai apodrecer as outras”. Parece-me que isso é uma forma de maltrato, porque a criança

necessita de ter outras experiências, precisa de conhecer outras realidades. As crianças precisam de conviver com outros colegas que lhes podem transmitir outras realidades, outras vivências. Falo da escola porque é onde os miúdos passam a maior parte do tempo. As formas como estas crianças são tratadas, oriundas de famílias carenciadas, com problemas de comportamentos ... criticam mais, levam a que as crianças não frequentem a escola a tempo inteiro ... Concretamente, já vi estas situações passarem-se: a formação da turma de repetentes, o caso de uma criança com problemas de comportamento em que os pais acabaram por assinar uma declaração em como o seu filho só frequentaria a escola a meio tempo, só a vertente lectiva. No tempo das actividades extra-curriculares o miúdo não estaria na escola, quando era do conhecimento da escola de que a criança era oriunda de uma família carenciada a nível económico e comportamental, pelo que seria de toda a conveniência a criança participar naquele tipo de actividades para além de que podia beneficiar de uma refeição ao almoço, foi mais fácil para a escola não ter que lidar com o comportamento do miúdo. A nível de outros serviços, pela experiência da zona parece-me que mesmo a nível do atendimento na saúde, têm o cuidado de receber as crianças, de ir à zona, de trabalhar com as próprias crianças e de dar as respostas necessárias.

Q – Quais as principais consequências dos maus-tratos?

R – O que verificamos é que, assumindo o maltrato como a forma de negligência, de desresponsabilização a nível da educação, é o perpetuar de um ciclo. A criança assume aqueles comportamentos como os ditos normais e vai continuar a assumir aqueles comportamentos. A nível de escolaridade não vai cumprir o mínimo que é pedido para a idade, a nível profissional vai ser difícil o cumprir de regras, o ter horários estabelecidos, na organização de uma família, a dinâmica familiar está comprometida e de futuro vamos estar perante famílias disfuncionais que vai agir da mesma forma com os filhos, comprometendo o seu futuro, perpetuando um ciclo.

Q – O que entende por Programas de Competências Parentais?

R – O Programa de Competências Parentais é um programa com objectivos definidos que visa colmatar algumas lacunas da função parental, da dinâmica da família, das competências pessoais e sociais tendo como objectivo o evitar que o ciclo de que falei anteriormente continue, dando instrumentos aos pais para que eles possam ter novas experiências, conhecer novas realidades, saber fazer as coisas de forma diferente e terem a noção de que a mudança de comportamentos e de formas de agir e pensar é positiva. Estes programas permitem orientar e dar novas ferramentas aos pais para que

eles possam optar ou perceber que em casa, no seio da família ou mesmo junto dos serviços, as opções a tomar podem ser diferentes no sentido de melhorar a qualidade de vida, não só da criança como de toda a família.

Q – Então podemos considerar que estes programas são pertinentes na prevenção dos maus-tratos?

R – São pertinentes e são urgentes, porque verificamos tanto a nível dos beneficiários da RSI como dos utentes da CPCJ que, por vezes há uma certa resistência à mudança mas que é desejável que as pessoas possam fazer as coisas de forma diferente e as pessoas não fazem as coisas de outra forma porque não conhecem outras formas de fazer. Necessitam por isso que lhes seja mostrado que podem fazer as mesmas actividades mas de forma diferente e que se calhar assim consegue resultados mais benéficos, tanto para satisfação da própria pessoa como do outro. Estes programas transmitem assim às pessoas outras formas de educar a criança, com mais qualidade.

Q – Quais considera serem as competências que estes pais devem desenvolver?

R – Provavelmente vão encontrar-se vários pais em vários patamares de conhecimento. Em alguns tem que se começar por pormenores mesmo a nível das competências pessoais e sociais, a nível da forma do cuidador lidar com os problemas. Depois temos que ensinar-lhes algumas regras, alguns truques, algumas competências básicas, seja na alimentação, nos cuidados de saúde, do afecto, alguns conceitos básicos que embora por vezes lhes sejam transmitidos aquando do nascimento da criança, a sua disponibilidade para aquelas informações ainda não está desperta.

Q – Quais são as principais vantagens que estes programas trazem para as crianças?

R – As crianças que crescem no seio destas famílias disfuncionais em termos de consumos ou comportamentais, acabam por ter várias carências, não só a nível económico, mas também em termos de conhecimento e educação, o que leva ao baixo rendimento escolar e a dificuldades de relação também com os pares. Assim, o crescimento da criança em famílias com outro tipo de competências, que possam transmiti-las aos filhos ou educá-los num meio mais organizado, vai dar mais confiança à criança que tem outra qualidade de vida num ambiente familiar mais saudável, em que o pai e a mãe estão de facto ali para o apoiarem, para o acompanharem, para se interessar por eles.

Q – Que tipos de serviços estes programas devem dispensar às pessoas que participam neles?

R – Para além da formação devem ainda orientá-los no acesso aos serviços da comunidade, estabelecendo alguma forma de priorizar o seu acesso aos serviços. É importante dota-los de competências, apoia-los, orientá-los, ...

Q – Qual a sua opinião sobre as visitas domiciliárias no programa. Pensa que são adequadas ou que podem ser muito intrusivas para a família?

R – Em determinadas situações é extremamente importante um técnico ir a casa, fazer a visita, desde que não vá com o espírito de crítica, às vezes há tendência para chegar e apontar o que está mal. Se for mais no âmbito de tentar trazer para o ambiente familiar aquilo que foi tratado na formação, torna-se mais fácil para o utente perceber ou em conjunto chegar à conclusão de que é ou não é possível realizar-se. De qualquer forma, dependendo da abordagem pode tornar-se um pouco intrusiva. Se for explicado o objectivo da visita, se for um trabalho em conjunto, se for no âmbito de passar para a prática os conhecimentos teóricos que foram abordados, não deixa de ter a sua importância.

Q – Em que momentos pensa serem importantes os programas de competências parentais na vida da família?

R – Nós encontramos famílias em várias fases, tendo em atenção o desenvolvimento da criança e acabamos por concluir que em quase todos os momentos da vida da família é importante porque há sempre algum tipo de trabalho que se pode fazer. Claro que o ideal é logo numa fase inicial, para preparar a vinda da criança, para a pessoa ir acompanhando e conhecendo as várias fases por que vai passando e assim ir adequando as respostas às necessidades. De qualquer forma, parece-me que é importante, atendendo às diferentes fases por que passa o desenvolvimento da criança, o surgimento destes programas ao longo destes diferentes momentos.

## ENTREVISTA C

Idade: 49 anos

Sexo: Feminino

Profissão: Psicóloga

Função: Técnica Superior da Administração Pública Regional

Q – O que entende por maus-tratos na infância?

R – São comportamentos, acções ou omissões que impedem a criança de ter as condições globais, necessárias para que se possa sentir uma pessoa amada, com competências e capaz de desenvolver as mesmas competências para se desenvolver na vida de forma autónoma e com implicação directa na sua vida. Serão comportamentos activos ou ausência desses comportamentos e impeçam o seu desenvolvimento global.

Q – Quais as formas mais comuns de maus-tratos que considera que as crianças sofrem?

R – Penso que emocionais, maus-tratos afectivos. Os maus-tratos físicos por vezes podem estar associados a alguma forma de punição, mas não necessariamente rejeição. Penso que os maus-tratos psicológicos são mais duradouros, têm maior impacto e na minha opinião são mais frequentes.

Q – Sobretudo na área em que trabalha?

R – Nesta área são muito frequentes, para além de haver também muitos maus-tratos físicos. Se bem que para haver maltrato tem que haver também alguma intencionalidade ... a intencionalidade e a percepção do maltrato. Quando é físico muitas vezes as crianças não o percebem como maltrato. Psicológico é muito mais fácil de perceber.

Q – Quais os factores de risco que potenciam os maus-tratos que considera serem os mais relevantes?

R – Penso que alguma imaturidade para o desempenho dos papeis de pai e mãe, situações de stress generalizado de vida, portanto condições económicas difíceis, as relações conjugais muito instáveis, problemas de personalidade que não permitem que as pessoas se sintam bem com elas e por isso também não têm disponibilidade interior para as crianças, problemas de dependências, problemas de coabitação com outros agregados que não o próprio.

Q – Considera que as taxas de maus-tratos na infância são mais elevadas em comunidades com menores recursos sócio-económicos?

R – Penso que poderá haver maior número de factores potenciadores de angústias e que essas angústias possam levar a uma prevalência maior de maus-tratos. Contudo não me parece que seja o único factor. Se em populações desfavorecidas houver um equilíbrio emocional, uma relação entre os pais que seja boa e que vivam a vida orientada para a resolução dos problemas e não para viver a frustração e a angústia que isso provoca, penso que não é o factor população carenciada que é determinante nos maus-tratos.

Q- O que considera serem maus-tratos institucionais, portanto que têm origem nas instituições que cuidam das crianças ou que têm responsabilidade em matéria de infância?

R – Penso que aí há uma panóplia imensa de maus-tratos possíveis, desde a própria institucionalização em si mesma, o desagregar de todo o seu espaço de história familiar e pessoal, a possibilidade de maus-tratos dos próprios cuidadores que por vezes valorizam mais as normas institucionais do que propriamente as necessidades concretas e no momento daquela criança, os maus-tratos suscitados por outros, pelos seu pares nas relações de grupo que têm as suas próprias necessidades e não a necessidade do outro, por vezes também penso que pode ser e deve ser considerado maltrato quando a própria instituição não se orienta para desenvolver ao máximo os potenciais daquela criança e simplesmente como atitude protectora e não atitude de desenvolvimento. Pegar na criança com as sua própria personalidade, as suas próprias características e não elaborar um projecto específico e individualizado para ela e cumpri-lo, penso que isso acaba por ser um maltrato institucional porque se espera outra coisa de instituição. Mas o maltrato que penso que acontece muitas vezes é o não respeitar a relação que a criança mantém com os pais e a imagem que possa ter dos pais. Muitas vezes há punições que são dadas, impedindo ou cortando determinados privilégios que não deveriam ser privilégios, a meu ver, de contacto com os pais, idas a fim de semana, etc. Penso que o não trabalhar as relações entre a criança e a família, quando é possível claro e quando a família é vista ainda como uma alternativa, penso que isto acaba por ser uma forma de maltratar ainda que passivamente, mas com danos muito grandes. Logo esta saída e rotura com os laços familiares que acaba por ser consolidada quando a criança vai para a instituição, penso que é dos grandes maus-tratos que se faz a uma criança. Não só a rotura com os pais mas também com os irmãos que às vezes não têm nada a ver com os maltratantes. Penso que isso é um maltrato grande.

Q – Quais as principais consequências dos maus-tratos?

R – Penso que aí surgem várias consequências que depois dependem muito das capacidades da própria criança, da sua capacidade de resiliência, das pessoas que ele vai encontrando ao longo da vida, da capacidade que tem também de adaptação às circunstâncias e às oportunidades que vão surgindo, mas fundamentalmente há problemas que podem surgir a nível da psicopatologia: sentimentos de abandono, de isolamento social, de depressões, mesmo sintomas dissociativos, problemas de identidade, sendo que um dos problemas de identidade é facilmente favorecido pelos maus-tratos psicológicos, também os comportamentos auto-mutiladores, comportamentos aditivos, comportamentos agressivos, uma panóplia de comportamentos e perturbações que muitas vezes surgem devido aos maus-tratos infantis.

Q – O que entende por Programas de Competências Parentais?

R – Tenho a percepção de que programas de competência parentais serão, um projecto ou programa de actividades e reflexões que permitem, através de técnicas montadas e cientificamente elaboradas, ajudar as pessoas por um lado, a auto - analisar-se em termos de competências na prestação de cuidados a filhos, cuidados a vários níveis, e desenvolver competências que eventualmente não tenham porque perceberam a sua importância, perceberam que as conseguem adoptar.

Q – Considera que estes programas têm pertinência na prevenção dos maus-tratos na infância?

R – Penso que sim e que os pais antes de serem pais, não todos seriam sujeitos, mas teriam acesso a alguma informação que lhes dê possibilidade de reflectir e de ler sobre eles, estando atentos a circunstâncias do dia-a-dia que fazem deles pais mais competentes. Consciencializar os pais para aquilo que é esperado, para aquilo que uma criança, um filho espera e precisa de um pai e de uma mãe.

Q – Quais as principais competências que considera que os pais em risco devem desenvolver?

R - Aos pais em risco de serem maltratantes devem desenvolver o que lhes falta, e falta-lhes capacidade de reflexão sobre os seus próprios actos, sobre o impacto dos seus actos na vida dos filhos. Capacidade de observação, e de reflexão também, do significado que o comportamento dos seus filhos tem e por vezes uma grande incapacidade de controlo das suas emoções, que não lhes permite, atendendo à incapacidade de controlo e de reflexão, actuar de uma forma pedagógica, mas fundamentalmente de uma forma reactiva, deixando simplesmente descarregar as suas emoções e não actuando com os

filhos da forma que eles precisariam para perceberem a ocorrência dos comportamentos ou o bem ou o mal do que possam ter feito.

Q – Quais as principais vantagens que considera que estes programas trazem para as crianças?

R – Diria que era possibilitar uma relação mais amorosa com os seus pais, percebendo mais facilmente e no dia-a-dia, o quanto são amadas, percebendo o valor que têm na relação com os pais, percebendo o orgulho que representam para os pais, no fundo percebendo que são competentes, competentes nas relações com os pais, com os outros. Penso que isto faria das crianças, crianças felizes, logo crianças competentes, logo adultos saudáveis.

Q - Qual o tipo de serviços que estes programas deveriam dispensar aos utentes?

R - Se é um treino de competências, penso que era importante haver uma possibilidade de análise teórica e pedagógica, sobre as relações, sobre os cuidados, sobre a infância, sobre nós próprios, sobre os nossos conhecimentos. Por outro lado seria importante visualizar mesmo, em termos de boas práticas, que possam não só dizer o que não se deve fazer, mas fundamentalmente ensinar o que se deve e poder dar tempo de treino e de reflexão, de aplicação prática em casa, seguida de uma reflexão para perceber o impacto que teve. No fundo treinar a observação, a avaliação e o reajustamento pelos próprios. Também era importante haver possibilidade de trabalho em grupos de pais e se eventualmente lhes parecesse a aceitassem, penso que mais do que fazer uma visita domiciliária, haver a gravação de alguns momentos, que possam ilustrar aquilo que se passa, poderia ser importante na análise e na avaliação dos próprios comportamentos. A visita domiciliária terá que ser sempre enquadrada numa autorização e num objectivo muito concreto, aceite e percebido pelos pais, não como uma visita de avaliação externa, mas que eles próprios participariam nesta avaliação.

Q – Em que momentos pensa que seriam importantes os Programas de Competências Parentais na vida de uma família?

R – Como já abordei à bocadinha, ainda que de uma forma diferente, seria muito interessante estes programas estarem disponíveis para todos os pais antes de serem pais. Algumas alertas, não dos cuidados a ter mas do potencial que têm para oferecer. Deveria ser possível a todos os pais saberem quanto poder têm na vida dos filhos e quanto potencial têm e como aproveitá-lo ao máximo. Esta é uma questão que faria toda a diferença e que preveniria problemas à posteriori porque iam se vendo no seu melhor. Depois, sempre que precisassem de ajuda, que a família precisasse de ajuda ou que a

criança mostra-se comportamentos de que não está bem, de que há alguma coisa que ela não entende, ou os pais percebessem de que alguma coisa com que não estão a conseguir lidar.

## ENTREVISTA D

Idade: 33 anos

Sexo: Masculino

Profissão: Assistente Social

Função: Técnico Superior da Administração Pública Regional

Q – O que entende por maus-tratos na infância?

R – Maus-tratos é um conceito muito abrangente. Tudo o que vai desde a negligência até qualquer acto físico que possa causar algum dano a uma criança pode ser considerado maltrato, desde a omissão de cuidados até a um acto deliberado, premeditado, para ferir ou magoar a outra pessoa.

Q – Quais as formas mais comuns de maus-tratos que considera que as crianças sofrem, atendendo a sua experiência?

R – Normalmente é a negligência é a tipologia mais sinalizada, mais comum, que nós mais acompanhamos

Q – Quais os factores de risco que considera serem os mais relevantes para os maus-tratos?

R – Se calhar a falta de competências dos pais. A maior parte das vezes é essa falta de competências que depois se traduz depois na omissão de cuidados, na falta de acompanhamento que as crianças têm no seu dia-a-dia, na sua educação, nos cuidados que necessitam.

Q – O alcoolismo e a toxicodependência, por exemplo, não são também factores de risco?

R – O alcoolismo e a toxicodependência são factores de risco mas que acabam também por ser uma minoria. O álcool talvez mais, mas a toxicodependência, uma minoria dos casos, embora quando esses factores estão presentes a situação acaba por ser mais grave do que noutros contextos.

Q – Considera que as taxas de maus-tratos na infância são mais elevados em comunidades com menores recursos sócio-económicos?

R – Sim, são. São porque nós temos consciência... é um pouco aquela frase que diz que “em casa onde não há pão todos ralham e ninguém tem razão”... e temos consciência de que quando existem menos recursos também existe menos auto-estima, o acesso a

determinadas coisas, a determinados serviços também é menor e depois toda a conjuntura leva a que sejam as crianças em última instância sejam mais penalizadas.

Q- O que considera serem maus-tratos institucionais, portanto que têm origem nas instituições que cuidam das crianças ou que têm responsabilidade em matéria de infância?

R – Penso que isso de facto existe se calhar em todas as instituições, são quando as instituições se viram mais para elas próprias do que para aquilo que é o interesse das crianças e se calhar às vezes estão mais preocupadas em defender os seus próprios interesses

Q- Quer dar um exemplo?

R – Dando um exemplo, se calhar posso estar a ferir susceptibilidades, mas existe muitas vezes situações em termos de Comissão, e não é uma crítica directa , é um exemplo: nas escolas quando os professores detectam um problema e não se querem envolver para não virem eles próprios a ter problemas no futuro e terem que vir a responder por isso. Preferem não se envolver e deixar a criança exposta a uma situação de perigo, do que... envolverem-se a resolver a situação.

Q – Neste caso os maus-tratos vêm da escola?

R – Por omissão, sim.

Q – Quais as principais consequências dos maus-tratos?

R – Vai ter consequências a vários níveis. Na própria pessoa, na relação com o outro, naquilo que depois vai conseguir para si própria. Depois, tendo filhos também, naquilo que vai conseguir dar e transmitir aos filhos, porque a realidade que essa pessoa conhece é uma realidade de violência e maus-tratos, até que ponto vai conseguir transmitir aos filhos uma outra linguagem, um outro tipo de educação.

Q – O que entende por Programas de Competências Parentais?

R – Para mim, um Programa de Competências Parentais é um programa estruturado, que permite aos pais receberem informação sobre como lidar com os filhos, no geral. E para mim os Programas de Competências Parentais deveriam ter dois tipos de intervenção: na 1ª infância, em que as necessidades das crianças é um, e depois mais centrado na adolescência, que aí as dificuldades e as necessidades dos pais serão outras. Ao nível da 1ª infância, mais ao nível das competências pessoais e dos cuidados a ter com uma criança, um bebé. Ao nível da juventude, da adolescência, mais ao nível das relações sociais pois é aí que os pais muitas vezes têm dificuldade em lidar com os comportamentos dos filhos.

Q – Considera que estes programas têm pertinência na prevenção dos maus-tratos na infância?

R – Claro que sim, porque se os pais conseguirem dar aos filhos aquilo que corresponde às necessidades deles, quer durante a infância, quer na adolescência, não precisam depois, sobretudo na adolescência de usar a violência para lidar com os problemas e não há na infância tantas situações de negligência porque os pais estão capacitados para responderem às necessidades dos filhos.

Q – Quais as principais competências que considera que os pais em risco devem desenvolver?

R - Os pais que consigam estar presentes na vida dos filhos e presentes a acompanhar o dia-a-dia e o quotidiano dos filhos, estejam atentos às necessidades deles, conseguem, se calhar mesmo tendo dificuldades a outros níveis, conseguem acompanhar a vida dos filhos e se calhar ir buscar aos diversos serviços, às organizações as respostas de que necessitam. Muitas vezes o que falha, na nossa sociedade é este acompanhamento dos pais. Em muitos estratos sociais, os pais estão muito centrados na vida pessoal, no trabalho, nas exigências que a sociedade lhes faz, que os filhos acabam por ficar um pouco entregues às instituições, às escolas... e os pais acabam por conhecer pouco os filhos e os filhos os pais. É a base do acompanhamento que depois se pode fazer. Depois há os casos esporádicos, que... não são assim tão esporádicos, que são mais específicos pois assentam em tipologias específicas e aí há que analisar caso a caso para ver as necessidades que aquela família, que aquela pessoa tem. Penso que os Programas de Competências Parentais também deveriam perceber quais estas necessidades.

Q – Quais as principais vantagens que considera que estes programas podem trazer para as crianças?

R – É até um pouco o contrário daquela questão. Se os pais têm conhecimentos e têm formas de responder às necessidades das crianças, as crianças vão sentir as suas necessidades preenchidas e não vão criar depois outros tipos de problemas e se calhar depois vão desenvolver-se de uma forma mais saudável.

Q - Qual o tipo de serviços que pensa que estes programas deveriam dispensar aos utentes? Em termos de desenho do programa.

R - Fazendo aquela divisão, ao nível da infância devia ser uma intervenção mais prática com base a ter nos cuidados com uma criança. Uma formação com uma componente mais prática, ao nível da intervenção directa mesmo, dos cuidados de saúde, da relação com a criança, de cuidados mais práticos, utilizando por exemplo o role-play. Ao nível

depois da adolescência, mais uma intervenção centrada na relação com o adolescente, centrada nas necessidades do adolescente, embora usando também a estratégia de role-play, mas com uma vertente mais teórica, naquilo que são os problemas da adolescência e de como intervir com eles.

Q – É da opinião que as visitas domiciliárias devem fazer parte do programa de competências parentais ou podem ser muito intrusivas?

R – Podem ser consideradas intrusivas, mas eu acho que trariam um benefício maior do que aquele que seria a perda por ser considerado intrusivo. Pelo menos eu considero que qualquer forma de ensinamento dentro daquilo que é o espaço familiar, acaba por ter benefícios muito maiores do que aquela que ocorre num espaço que eles não conhecem, tal como uma sala de aula, ou outro qualquer espaço estranho

Q – Em que momentos pensa que seriam importantes os Programas de Competências Parentais na vida de uma família?

R – Precisamente nos dois que já falamos à pouco. Quando a criança é recém-nascida ou bebé que é quando ela é mais frágil, quando tem maiores necessidades e quando a família muitas vezes tem mais dificuldades em responder a essas necessidades e depois no início da adolescência quando à uma grande alteração na dinâmica familiar e devido a essa alteração a família volta a ter algumas dificuldades em reorganizar-se e responder às necessidades do adolescente, que já são diferentes da criança. Penso que estes são os dois momentos chave.

## ENTREVISTA E

Idade: 41 anos

Sexo: Masculino

Profissão: Psicomotricista

Função: Dirigente da Administração Pública Regional

Q – Qual o seu entendimento sobre maus-tratos na infância?

R – Os maus-tratos são um conjunto de expressões que põe em causa a integridade física, psicológica, emocional e mental das crianças através de actos que podem ter expressão diversa, actos físicos, actos de pressão emocional e psicológica, constituindo por exemplo situações de chantagem emocional, pressões sobre as crianças reorganizando diferentes contrapartidas através da omissão ou da retirada de determinados benefícios que a criança tem como por exemplo, em casos de divórcios estar em contacto com o pai ou com a mãe, a omissão dos seus direitos, o tratamento desigual entre crianças de uma mesma fratria. Outro exemplo de negligência é o do excesso de estimulação, o excesso de comida, o excesso de brinquedos que poderão ser vistos como sendo um benefício mas não o são porque põe em causa o bem-estar da criança. Há um conjunto enorme de actuações que o adulto ou outras crianças podem ter sobre determinada criança, que põe em causa a sua integridade física, psicológica, mental e emocional, seja por excesso, seja por defeito, num quadro de actuação muito diferenciado, que pode ter diferentes formas de expressão que não têm que ser físicas mas que são de vária índole. A violência cultural em que a pressão da cultura ou a ausência da própria cultura também pode surgir como um acto violento. Por exemplo, a excisão feminina ou a pressão sobre os rapazes para que tenham que ter expressões muito viris, para as quais às vezes não estão ainda preparados.

Q – Qual é a forma mais comum de maus-tratos que considera são mais infligidos às crianças?

R – Penso que é a negligência que pode ter origem na própria ignorância, provocada por acções não intencionais ou negligência voluntária provocada pela omissão. As expressões de negligência são também diversas, mas grande parte das vezes, na minha

opinião não há consciência por parte de quem negligência da sua acção, que pode pensar que está a actuar de forma correcta, mas na realidade isso não acontece por causa do seu quadro de referências que está amputado de conhecimentos. Também poderá estar na origem de aspectos culturais

Q – Quais os factores de risco que considera mais relevantes nos maus-tratos na infância?

R – A ausência de informação é factor de risco mais elevado, pois é transversal aos diferentes casos sociais, depois os problemas de saúde psicológica e mental, situações em que a actuação dos adultos tem como padrões de actuação o seu próprio referencial enquanto adultos, esquecendo os padrões ligados com o próprio desenvolvimento da criança, que tem particularidades que eles não dominam. É desta forma que eu considero que uma das causas dos maus-tratos da criança está na ignorância do próprio adulto em relação aquilo que é negligência ou maus-tratos, isto é a ignorância sobre a forma de actuação e as características da própria criança. Esta situação de risco vai originar uma situação de perigo com a concretização de actos lesivos para a criança.

Q – Considera que a taxa de maus-tratos na infância é mais elevada nas comunidades de menores recursos?

R – Não, são diferentes. As expressões de maus-tratos físico, de negligência física e de saúde, bem como a cultural poderão estar mais evidenciadas nessas comunidades, sendo que a violência psicológica, a pressão, a violência cultural no sentido da expressão do poder, da necessidade de atingir determinados patamares, a construção de objectivos muito ambiciosos e transmitidos sob a forma de pressão psicológica estarão mais associadas às classes sociais mais elevadas, ou de maior capacidade económica.

Q – O que considera serem maus-tratos institucionais, no sentido das instituições que têm alguma responsabilidade em matéria de infância e juventude?

R – São os maus-tratos cujo quadro de referência parte da actuação de uma instituição, sendo que essas actuações são normalmente secundadas por um conjunto de regulamentos que a instituição defende, que entram em choque com um conjunto de direitos que a criança tem. Têm expressão diferenciada: pode ser através de um quadro punitivo, de um quadro de omissão, de um quadro de referências culturais da própria

instituição que se irão expressar em diferentes formas de violência. A expressão destas diferentes formas de violência pode estar camuflada, protegidas pelo quadro normativo da instituição, entrando essas normas em choque com os direitos da criança, com o seu desenvolvimento e as suas necessidades. Imaginemos uma instituição onde o seu regulamento interno impede a criança de ter acesso a determinada informação, ou ter acesso a contactos com outras crianças, ou obriga a expressar uma confissão religiosa que não é aquela que ela quer. Esse quadro de actuações que é reconhecido pela própria instituição e pelos seus parceiros, poderá não ser aquele que é mais adequado para a criança. Se calhar esta é das expressões de violência mais difíceis de serem reconhecidas, porque a actuação de uma instituição esta assente num conjunto de reconhecimentos públicos que depois são difíceis de destrinçar ou de denunciar por causa do peso que tem na sociedade e a criança não consegue opor-se.

Q – Quais considera serem as principais consequências dos maus-tratos infantis?

R – Isso varia de caso par caso, mas acima de tudo, quadros de auto-estima muito baixos, quadros de iniciativa de capacidade de actuação no futuro muito débeis, reacções de expressão de violência potencialmente emergentes no futuro. Crianças que foram negligenciadas, violentadas, cujos seus direitos foram lesados, terão potencialmente (não quer dizer que aconteça), sido criadas condições para que elas expressem também formas de violência, mas mais grave é a construção personalistica ser traçada numa auto-estima frágil, numa capacidade de iniciativa muito mais débil com uma dependência do papel do outro muito elevada, que leva muitas vezes a que a própria criança não consiga construir soluções para a sua própria vida, estando muitas vezes sujeita às decisões do outro. A construção da sua auto-estima, do seu quadro de referências interno está débil. Num contexto de decisão em que a criança teria que decidir por ela própria, os seus referenciais de confiança estarão de tal maneira fragilizados que dependerá muito mais do outro do que da sua própria decisão. Vão ser adultos frágeis, adultos dependentes mais dos outros do que deles próprios. Quando esse adulto encontra alguém mais frágil do que ele, o que acontece habitualmente em termos de quadros de relação com a aproximação de indivíduos com quadros de referência muito próximos. Se uma das partes ganha ascendência sobre a outra, não conseguem estabelecer soluções de equilíbrio. Se encontra-se um par equilibrado, poderia reequilibrar-se, mas se a(o) companheiro passou por um quadro de referências idêntico, essa violência poderá expressar-se de uma forma negativa. Encontrará alguém com

quem poderá replicar um conjunto de referências de violência. Filhos de pais violentos serão também violentos, mas para isso têm que encontrar pessoas que lhes dêem oportunidade a isso. Encontram essas pessoas nos pares que viveram situações idênticas. Se não se quebrar um ciclo, uma relação, um contexto de violência, e as crianças e jovens se mantiverem nesse mesmo contexto, a relação destas com a violência far-se-á através de referenciais de violência, de jogos de poder e não do equilíbrio relacional, isto é de dar oportunidade ao outro, de dar espaço ao outro e da harmonia da relação com o outro. Toda a relação é assim construída através de uma relação de poder, de ascendência de um sobre o outro, em que alguém decide, manda, domina. Numa relação em que os pares sempre viveram estas formas de expressão todo o seu quadro de conhecimentos.

Q – O que entende por programas de competências parentais?

R – São um conjunto de soluções estruturadas, integradas no âmbito de intervenções institucionais e multidisciplinares, com vista a criar nos pais ou outros cuidadores, nas famílias ou em elementos de uma instituição, um conjunto de competências e saberes para poder actuar em conformidade com o grupo alvo, neste caso as crianças com quem actuam, permitindo que nessa mesma relação, o desenvolvimento da criança seja potencializado, bem como a actuação desses mesmos adultos, havendo uma relação de ganhos para ambos as partes em termos de conhecimento, de relação, de cultura e de bem-estar, harmonizando a própria relação. Num quadro de actuação mais específica, mais especializada um conjunto de competências educacionais, emocionais, relacionais, mas também do saber fazer, das técnicas mínimas promotoras do bem-estar, do desenvolvimento da criança e da sua qualidade de vida, para que essa criança num futuro, não muito longínquo, comece a desenvolver soluções de auto-estima e de construção do seu futuro através de competências escolares, competências académicas, competências técnicas, competências profissionais, sustentadas pelo conjunto de competências que os adultos sujeitos a puderam desenvolver neles próprios numa primeira instância e que depois puderam colocar em acção para que as próprias crianças pudessem desenvolver atendendo ao seu quadro desenvolvimental.

Q – Perante o que acabou de referir, considera que os programas de competências parentais têm pertinência na prevenção dos maus-tratos.

R – A partir do momento em que cria soluções para saber trabalhar, saber relacionar-se e cria um quadro de conhecimento nos adultos sobre o processo de desenvolvimento da criança, as suas necessidades, a suas potencialidades, as suas capacidades de agir, de uma forma clara e inerente a esse conhecimento vem um conjunto de saberes relacionados com os direitos da criança, com o saber actuar junto dessa criança, com a interpretação do comportamento dessa criança, com a interpretação das necessidades dessa criança, com a interpretação das necessidades do adulto perante um quadro de actuações da própria criança (as necessidades não são só da criança mas também do próprio adulto, ou seja, na relação que se possa estabelecer entre a criança e o próprio adulto há um conjunto de necessidades e potencialidades de ambas as partes), necessidades de desenvolvimento da criança, necessidades de bem-estar do adulto, necessidades de bem-estar da criança, necessidades de reorganização e de resposta por parte da criança para que o adulto sinta que a sua actuação está a ser valorizada. Na relação entre a criança e o adulto, o adulto espera também uma valorização da sua actuação por parte da criança. Um conhecimento de que a sua actuação está a ser correcta. Que há ali uma promoção do desenvolvimento de um ser humano que acabará por dar feed-back, estimulando-o a continuar a actuar. A partir deste quadro, é natural que os programas de competências parentais sejam promotoras do combate à violência sobre as crianças. O quadro de violência, de conhecimento das diferentes formas de violência sobre as crianças é uma mais-valia dos próprios programas de competências parentais terão que trazer, não só para as crianças enquanto actor e destinatário da formação, é importante que elas as conheçam para que as possa identificar quando está sujeita às mesmas. Quanto ao adulto é importante que ele as identifique quando é promotor das mesmas. Eu só sou competente quando sei, se eu sei que estou a ser violento ou que estou a promover a violência, logo estou a ser mais competente porque inerente à competência está o conhecimento do quadro em que essa própria competência se organiza.

Q – Quais considera serem então as principais competências que considera que os pais que estão em riscos devem desenvolver?

R – Primeiro o conhecimento do que é o próprio desenvolvimento da criança, sobretudo da criança que está na sua tutela. Há que ser pragmático na forma como se actua junto dos pais, pois normalmente o quadro de tempo disponível por parte dos pais é muito restrito. Imaginemos uma criança com 6 anos em que os pais devem saber o quadro de

desenvolvimento da faixa etária dos 6 anos e seguintes, compreender um pouco as faixas etárias anteriores para que compreenda o padrão que a criança apresenta nessa altura. Deve compreender ainda as implicações da sua actuação, ou seja, deve compreender um quadro de consequências da sua actuação enquanto pais. Não é pelo facto de saberem mais sobre o desenvolvimento da criança, que vão modificar a sua actuação; é por saberem mais sobre as consequências da sua actuação que vai haver influência sobre a actuação dessa mesma actuação. Num quadro de saberes, o desenvolvimento da criança é importante, conhecer o interesses da própria criança consoante a sua idade também é importante porque não conhecendo os interesses da criança não conseguem perceber as expressões e as mensagens que ela vai transmitindo, isto é, o desvalorizar uma determinada mensagem passa pelo desconhecimento das suas razões e a origem da necessidade expressa. Do conjunto de três conhecimentos: desenvolvimento, competências e necessidades da criança, o adulto poderá estruturar minimamente todo um conjunto de elementos para partir então para as competências académicas, para as competências desenvolvimentais e para factores que ponham em risco a saúde da própria criança. A par destas, podemos depois construir saberes mais alargados a nível das competências e das necessidades sociais da própria criança e de relacionamento: o jogo, a estruturação das suas relações interpessoais, a importância do grupo, a construção de novos padrões de actuação e relacionamento. Ainda compreender as diferentes expressões de violência para saber se está a actuar de uma forma correcta ou não. Por vezes eu posso saber imensas coisas a nível das competências académicas e não saber que a minha actuação é altamente violenta do ponto de vista emocional ou do ponto de vista cultural. Ter noção que essas diferentes expressões existem e que as mesmas colidem, muitas vezes com o desejo, com as necessidades que o adulto tem quando são postas em relação com as necessidades e competências da própria criança, é difícil, ou seja, o adulto tem o seu referencial que é a sua própria vida e dificilmente compreenderá, ou porque não viveu pois não teve oportunidade ou tem uma idade diferente e porque as experiências de cada um só tem expressão significativa para e não para o outro. Outra capacidade que o adulto deve desenvolver e que, na minha opinião é essencial para quem se relaciona com crianças ou com qualquer ser humano, que é a empatia, a capacidade de se por no lugar do outro, a capacidade de compreender o outro, do ponto de vista holístico. Esta é uma característica muito importante não só dos programas de competências parentais, pois é importante em qualquer padrão relacional, seja como pai, a nível do profissional ou

ainda como cidadão.

Q – Quais as principais vantagens que considera que estes programas podem trazer para a criança?

R – Para a criança, no fundo, é criar uma janela de oportunidade num mundo que não lhe é muito favorável. Um adulto com melhores competências parentais vai abordar a criança num sentido mais global. Não irá privilegiar uma área em detrimento da outra e se o fizer será em determinado contexto, mas nunca irá perder a noção do todo que é o desenvolvimento do ser humano. A criança passará a ser abordada pelo adulto, não focalizado num determinado factor, a parte académica, ou a parte alimentar... O adulto irá abordar a criança de uma forma mais transversal, ou seja, ao que é complexo o adulto usará a sua capacidade de análise de forma mais complexa, num sistema que é complexo, ou seja, num sistema que é está em desenvolvimento, em crescimento, em mutação permanente, que no espaço de um mês se transforma e cria novos dados tornando-se um desafio permanente para quem tem que o educar, construindo uma relação de dificuldade acrescida quando não se compreende essa complexidade. Se for possibilitado ao adulto esse sistema complexo que é um ser humano em desenvolvimento e compreende-lo através da análise de diferentes variáveis e não o fazer focalizado em apenas duas ou três que se considerem mais importantes. Por exemplo, por vezes é dado maior ênfase ao sucesso académico esquecendo factores como a saúde, o espaço social da criança, o desenvolvimento físico ou as expressões da sua sexualidade, um conjunto de elementos de lazer, se focarmos apenas uma ou duas vertentes esquecendo as outras, abordaremos de uma forma simplista e tornaremos a vida dessa criança algo que se vai desenvolver com algumas amputações. Vamos castrar a nossa atenção, focalizando-a num determinado factor, desequilibrando completamente o desenvolvimento dessa criança. Teremos um adulto que apresentará potencialmente um défice de desenvolvimento, apresentará uma dificuldade em determinadas áreas não conseguindo construir soluções mais abrangentes, de criatividade, de crescimento, de inovação, de empreendedorismo dificultando obviamente depois o seu próprio desenvolvimento, o desenvolvimento da sua família, da comunidade em que está inserido e da sociedade.

Q – Que tipo de serviços considera que estes programas devem dispensar às pessoas que atendem?

R – Os serviços que devem estar contemplados no próprio programa terão que ser obviamente aqueles serviços onde a criança irá actuar: serviços que a criança necessite para o seu desenvolvimento e serviços de que o adulto necessite para cumprir o seu papel enquanto educador, promotor e pedagogo da vida dessa mesma criança. Um conjunto de serviços que constituirão uma mais-valia para a própria criança, para o seu desenvolvimento global, do ponto de vista da educação, da saúde, do lazer, da construção de soluções que a própria criança também terá que desenhar. Na minha opinião não devem ser programas que estejam completamente fechados a parti da sua concepção pelos adultos. É importante que as crianças participem, por exemplo dizendo a partir da sua compreensão dos objectivos do programa, que é importante que o programa tenha determinada actividade incluída, pois é uma actividade que lhe diz respeito. Se o programa é de competências parentais, a parentalidade só existe em função da criança, pelo que o programa só tem significado se as crianças participarem.

Q – Mas para crianças muito pequenas que não têm ainda possibilidade de participarem dessa forma mais activa?

R – Porque não por as crianças mais velhas, com capacidades para tal, a pensar o que seria interessante fazer. Uma criança de 2/3 anos, se lhe perguntassem o que gostaria de fazer com o papá e com a mamã, provavelmente já o conseguiria dizer. Uma criança de meses se calhar gostaria que o papá e a mamã lhe mudassem a fralda frequentemente ou que lhe pegassem ao colo com mais frequência. Pela observação das próprias crianças poderia perceber-se o que lhes é agradável, por exemplo.

Q – O que pensa relativamente às visitas domiciliárias fazerem parte deste tipo de programas. Acha que seriam muito intrusivas ou pelo contrário benéficas?

R – Qualquer animal vive em função do seu contexto. O quadro em que actuamos nós seres humanos é idêntico, ou seja, o contexto em que nós actuamos, o nosso território potencializa um conjunto de acções, positivas ou negativas. A visita domiciliária ajudará imenso quem tem que actuar, saber se o território em que o animal actua é um território potencializador ou não. Neste contexto, faz todo o sentido que a visita domiciliária se realize. A intrusão é negativa na medida em que a sua realização actuará e transformará de tal maneira o território, por forma a que a expressão da competência e a expressão comportamental se altere deformando a verdade dos factos. Por isso, quem

realizar a visita terá que ter noção de que não poderá actuar de maneira a que depois não lhe permita observar aquilo que pretende. Neste quadro, o procedimento mais simples de actuação é aquele que permitirá realizar a acção e ao mesmo tempo medir o efeito dessa acção, num processo constante e dialéctico. É necessário desenvolver competências técnicas a quem realiza a acção domiciliária para perceber que o seu quadro de actuação, desde que entre num contexto do território daquela família, automaticamente alterou. E é esta teoria da complexidade que nos permite dizer que se eu alterar uma variável por muito pequena que seja essa variável, alterai o contexto todo, ou seja, não se coloca a questão se o papel da visita domiciliária é positivo ou negativo, há sim que ter a noção que qualquer actuação em termos domiciliários altera todo o contexto daquela família. Este agente pode não ser o técnico do programa de competências parentais mas alguém que visite a família ou o vendedor ambulante vão alterar aquele contexto. Não é dramático porque isso é algo que é natural numa relação comunitária. Não há nenhum contexto em que não há influência de ninguém. Desde que não se entre em situações em que de uma forma evidente desestruem completamente e destruam o trabalho que tem vindo a ser feito ou que interfiram na harmonia da própria família. Todo o contexto é influenciado constantemente e não se pode considerar que o facto de haver uma visita tecnicamente mais evoluída poderá ser prejudicial. Num determinado contexto até é menos prejudicial porque tem conhecimento técnico que lhe permite corrigir o erro realizado. Outras visitas a que as famílias são sujeitas, de diferentes índoles, pelos vizinhos... as relações são de tal maneira dinâmicas e dialécticas que não se pode considerar que é oneroso para a família o facto de ter recebido uma visita de um técnico. O técnico se desenvolver uma boa relação, mais tarde ou mais cedo é um membro da família.

Q – em que momento da vida de uma família é importante introduzir estes programas de competências parentais?

R – Antes de serem família. Quando se começa a ter noção que dois jovens podem construir uma família e que esses dois jovens não têm competências para se constituírem como pais, acho que se deve começar a actuar aí.

## ENTREVISTA F

Idade: 30 anos

Sexo: Feminino

Profissão: Psicóloga

Função: Elemento da Equipa Técnica de Lar de Infância e Juventude

Q – O que entende por maus-tratos na infância?

R – São maus-tratos infligidos à criança, por exemplo a negligência, a violência parental para os filhos, a violência conjugal,...

Q – Qual pensa ser a forma mais comum de maus-tratos?

R – Eu acho que acaba por ser a negligência, mas se calhar os maus-tratos físicos são mais evidentes, por isso se calhar não se dá tanta importância à negligência.

Q – Quais os factores de risco que consideras serem os mais relevantes para os maus-tratos?

R – Os próprios maus-tratos que os pais receberam, a infância disfuncional que eles também tiveram, se calhar muitas vezes a pobreza no sentido não de serem pobres mas se calhar de terem mais problemas, mais dificuldades que leva a que haja mais stress em casa. Basicamente é isto. A personalidade dos pais.

Q – Problemas de saúde mental?

R – Exactamente, também

Q – Considera que as taxas de maus-tratos são mais elevadas nas comunidades de menores recursos?

R – Sim, também há nas de maiores recursos, mas se calhar nessas como há um stress mais acumulado e maiores problemáticas adjacentes como alcoolismo e toxicoddependência. Se calhar nas comunidades de menores recursos são mais elevados, não quer dizer que não haja nas outras.

Q – O que considera serem maus-tratos institucionais, não exactamente com referência às instituições de acolhimento, mas relativamente a todas as instituições que têm alguma influência em termos de infância e juventude?

R – Eu acho que essencialmente passa outra vez pela negligência. Se calhar descaram-se aspectos que são fundamentais na infância, que têm que ser dadas às crianças e aos jovens. Por exemplo, dá-se demasiada importância nas instituições ou nas escolas a assegurar tudo aquilo que é visível, o bem-estar físico, dá-se comida e dá-se cama ou cuidados de saúde, mas depois esquece-se da outra parte, da parte do afecto e da parte que... são crianças e precisam de outras coisas. Acontece agora nas escolas que está muito voltada para o ensino. Que têm que aprender e têm que ser muito bons e se calhar há áreas que não são trabalhadas e são importantes.

Q – Quais as consequências dos maus-tratos?

R – Pois, devem ser muitas, problemas a nível mental no futuro destas crianças, elas próprias também estão em risco de virem a ter famílias disfuncionais. Problemas a nível de auto-estima, de auto-conceito, depressões, ansiedades, em algumas destas crianças. Outras há que são resilientes, ultrapassando as adversidades.

Q – O que é que considera Programas de Competências Parentais?

R – São programas que visam dotar os pais de mais ferramentas de trabalho em relação aos filhos. Se calhar combater algumas lacunas que eles possam ter, ajudá-los a ultrapassar alguns obstáculos que encontrem. Dar-lhes mais competências de ser pai e mãe. Dar-lhes outras formas de serem pais e mães.

Q – Considera que estes programas têm pertinência na prevenção dos maus-tratos na infância?

R – Sim, eu acho que têm. Porque se calhar ensina... se nós formos a pensar nas crianças que são mais agressivas ou naquelas crianças que fazem muitas birras, os pais se souberem como lidar nessas situações, em vez de gritarem e baterem, provavelmente diminui aí um bocadinho os maus-tratos. Pelo facto de eles aprenderem a conhecer melhor os filhos e a estarem atentos a todos os sinais leva a que se reduzam por exemplo factores como a negligência.

Q – Quais as principais competências que considera que os pais em risco de maltratar os filhos devem desenvolver?

R – Se calhar a paciência, aprendendo a ser mais pacientes com os filhos. Mais compreensivos... Mas eu acho que fundamentalmente são eles, pais, que têm que ser trabalhados, desenvolvendo algumas competências pessoais por exemplo a nível da auto-estima ou da redução da própria agressividade, vai fazer também com que vejam os filhos de outra forma, ou até a vida em geral, conduzindo a que os filhos sejam tratados de forma diferente.

Q – Considera então que também é importante o bem-estar dos próprios pais, não é?

R – Sim, é isso.

Q – Quais as principais vantagens que considera que estes programas trazem para a criança?

R – Vão torná-las mais felizes. Se os pais também são mais felizes, eles também vão ser. A principal vantagem acho que é essa. Estarem a viver numa família que os compreende, ou estarem a viver num sítio que realmente é seguro e onde eles se sentem bem.

Q – Que tipos de serviços considera que estes programas devem dispensar aos utentes?

R – Se calhar devem ter uma formação mais prática. Por exemplo, há muitas mães que têm grandes lacunas ao nível da alimentação dos filhos, provavelmente porque muitas também não o sabem fazer, o fornecer um tipo de formação mais dinâmica dos que as que são feitas agora, em que estão todas, com os técnicos que estão sempre a chamar a atenção de alguma coisa. Seria mais interessante e divertido terem por exemplo aulas de culinária, como se faz na sociedade média-alta como se vê hoje em dia até por causa da importância dos legumes. Por exemplo, desenvolver mais actividades lúdicas que permita um bem-estar mental, que leva a que eles também depois consigam tratar melhor dos filhos. Nunca pensei muito bem nisso...

Q – Pensa que as visitas domiciliárias devem fazer parte destes programas ou terão um cunho muito intrusivo?

R – Eu acho que as visitas domiciliárias são importantes, o que têm é que ser doseadas. Não podem ser visitas domiciliárias no sentido de se ir a casa dos utentes do programa a ver como está a casa e o que é que foi feito em casa e o que é que a senhora está a fazer para o almoço. Se calhar deve-se ir no sentido delas perceberem que têm alguém que as compreenda e que as apoia, mesmo com as lacunas todas que elas têm e que não as condena nem julga. Assim penso que é mais fácil trabalhar com estas famílias.

Q – Por exemplo dar algum tipo de formação em casa?

R – Sim isso seria importante. Em casa podia ser dada uma formação de uma forma mais restrita. Por exemplo, a casa é o sítio ideal para se dar uma formação no sentido da relação conjugal. É o espaço dela, é o espaço do marido, pelo que é mais fácil trabalhar a relação deles do que no exterior, numa sala com outros casais.

Q – Em que momentos da vida da família pensa que seriam importantes os programas de competências parentais?

R – Antes de ter filhos, ou quando eles são ainda muito pequeninos. Depois deles serem grandes penso que já é tarde para se fazerem algumas coisas. Se calhar no início da formação da família, o que nem sempre é possível, ou pelo menos enquanto eles forem bebês

*Anexo 3 – Transcrição da História de Vida*

## História de Vida

### 1ª entrevista (45 minutos)

**Data: 14/05/2008**

O meu pai maltratava muito a minha mãe. Bebia muito e depois chegava a casa e maltratava a minha mãe e se os meus avós se metessem também levavam. Puxava pelos cabelos e arrastava ela. Ela trabalhava, ele dizia que trabalhava mas ia para casa das amantes. Muitas vezes fui com a minha mãe à casa das próprias amantes dele buscar ele. Uma coragem grande que a minha mãe teve era pegar nas filhas para ir ver onde é que o pai estava. A maneira como ele tratava ela... ela mostrava tudo para a gente reflectir... de hoje para amanhã se ter um marido para a gente não sofrer na vida. Mas a minha vida foi um pedaço, muito complicada, porque sofri com os meus pais, também, também não tive sorte com os rapazes que também tive e tive três rapazes e tenho três filhos. Mas só tenho o Fábio comigo porque tiraram-me os outros dois. Tive o Fábio, o Fábio ia fazer um mês de vida quando me tiraram os outros dois, porque o pai do Fábio ... por exemplo não era... não queria, chegava a casa exaltado, que a irmã dele gostava ... dizia coisas, inventava coisas ... de mim e dos miúdos e então ele acreditava na família. Ele é daquelas pessoas que acredita qualquer coisa, e então de vez em quando batia neles, mas às vezes eu me metia e também acabava por apanhar e então eu dizia não pode ser assim, ou tu mudas ou senão acaba-se e então ele melhorou, teve uns tempos que melhorou. E depois eu acabei de ter o Fábio, ele ia fazer um mês de vida e tinha ido ao Centro (*de Saúde*) com o bebé. A mais velha foi para a escola e o do meio foi para casa da madrinha, passar férias, como ela estava de férias, como gostava bastante dele levou ele para passar férias com ela. Eu chego a casa e a minha cunhada diz:

- Ah! Eh, veio aqui polícia e assistente social e levaram os teus filhos.

Isso não é resposta que dá-se a uma mãe que acabou de ter. E eu fiquei assim e desmaiei pelas escadas abaixo. Ainda bem que o pai do bebé tinha o bebé ao colo senão o bebé ia cair comigo, e eu fiquei mal... eu era uma rapariga forte, ... eu alimentava-me bem. Depois dessa notícia de ter ficado sem os meus filhos, eu não comia, só queria saber do bebé, agarrei-me mais ao Fábio e eu não queria saber de mais nada. Depois tive forças e estive à procura de instituições de crianças ... eh, mas eu ia bater à porta e diziam que eles não estavam. E fui ao pé do Lido (*Centro de Acolhimento Temporário*), os meus filhos estavam lá, que disseram que eles estavam lá e disseram que eles não estavam lá e

eles estavam lá. E eu fui ao Tribunal, eles disseram que eles estavam lá, eu fui lá e eles, ... levei com a porta na cara. E então eu coloquei essa coisa toda e pensei melhor, vou dar os meus filhos para adopção, porque posso ficar louca e quem vai cuidar dos meus filhos? Então, vou dar os meus filhos para adopção que eles vão ter uma família, amor e carinho, que eu posso não dar. Se eu enlouqueço quem é que vai dar? Sem ser outra família? Então eles estão com outra família e estão bem, graças a Deus, já me disseram que eles estão bem, o mesmo casal adoptou os dois, os dois irmãos, não queriam separar e sei que eles estão bem. Graças a Deus.

O pai dele (*do Fábio*) já está a mudar. A gente só vive-se bem é que só se a gente estiver sozinhos. Viver numa casa sozinhos, eeh... a confiança, o que quer dizer digo na cara dele, não tem ninguém a meter a meio, ... e ela fez isto, fez aquilo. Não e ele chega a casa, falo com ele, tem-se um conversa como homem para mulher, assim sem esconder nada, com sinceridade um com o outro, porque a gente quando vivemos os dois sozinhos, na Nazaré, na casa, no apartamento de minha mãe, a gente vivia-se lindamente, passeava-se com os miúdos, ia-se onde é que a gente quisesse, a gente andava de um lado para o outro, eu trabalhava, ele trabalhava, saía do meu trabalho e ia buscar os meus filhos à creche, à senhora que cuidava e fazia-se uma vida linda. Depois passados dois anos, a minha mãe voltou para o apartamento e como o rapaz da minha mãe não se entendia bem com o pai do meu filho, tivemos que sair. Para não haver problemas, já estava farta de problemas e disse, então é melhor a gente ir para a casa do teu pai. Mas eu cá pensava que era, que era maravilhoso. Chego lá, a irmã dele começa a meter veneno. Eu ia trabalhar, eu ficava, ... eu fazia tudo. Eu gosto de ver uma casa limpa. Mas aquela casa era roupa espalhada, espalhavam a roupa e eu não gostava e elas começavam a mandar vir. Disse, não, uma casa é limpa. Vêm da segurança social aqui e dizem que isto não está em condições. É roupa espalhada suja, é louça para lavar e elas mandavam vir comigo, enquanto eu dizia isso, porque isso sempre defendi, que a minha mãe sempre ensinou que a limpeza é geral. Primeiro é a nossa higiene e depois é a casa, e sempre fiz assim. E eles começavam a coiso:

- Vou dizer ao meu irmão para te por na rua que tu não prestas.

Disse: - Não eu presto, tu é que não prestas.

E ele acreditou em coisas, e começou a maltratar-me mais foi ai. A mim e aos meus filhos. Mas agora está tudo bem, graças a Deus.

**Quando o pai maltratava a mãe**, ele mandava a gente para o quarto (*ela e as irmãs*).

Mas a gente já sabia que ele ia bater na minha mãe e ficava-se ali à roda dela, para não bater, mas mesmo assim que a gente esteja ali ao pé dela, ele batia nela. E se gente se mete-se a meio, a gente também apanhava. E ele mandava a gente, às vezes trancava no quarto para a gente não ir tirar a minha mãe. Era assim. E ela é que trabalhava, ela é que dava tudo à gente. Ele não trabalhava, só estava à espera que ela recebesse o dinheiro para lhe roubar, para dar às outras mulheres que ele tinha e se a minha mãe não trouxesse dinheiro nem cigarros, ele batia nela, por causa de não trazer dinheiro nem cigarros. Ela é que dava roupa, calçado, coisas para a escola, era tudo ela. Ela acordava às seis da manhã e vinha lá p'ras sete e ia buscar a gente à escola e ainda ia para casa arrumar a casa e fazer jantar. Era um stress para ela.

Tenho 5 irmãos, comigo, e é tudo raparigas, tudo mulheres. A minha irmã mais velha é que era um pedacinho vadia, porque eu dizia, tu tens que ajudar a mãe, não é só eu. Ela acendia a televisão, ficava lá, babada. E eu e a minha irmã gémea é que arrumava-se a casa e ela ali, sentada. E cuidava do meu irmão abaixo de mim, eu tinha o quê, uns dez anos quando comecei a cuidar. A minha mãe ia trabalhar e a gente ficávamos em casa. Dois anos sem ir à escola.

O meu pai bebia bastante e quando bebia maltratava mais a minha mãe e ia para a casa de amantes e depois as amantes enchiam-lhe a cabeça, e ia maltratar a mulher que tinha dentro de casa. A minha mãe foi uma excelente mãe, mulher, tudo. Excelente. Tratava bem as filhas, o que aconteceu a ela não queria que acontecesse às filhas. Ela é uma boa mãe. Se a gente for viver para a rua ela diz que abre sempre a porta à gente. É uma mãe galinha. / (Risos).

O pai não queria muito que as filhas vissem a maltratar. Ele para as filhas era boa pessoa. Ele foi bom pai no sentido de educar as filhas. Mas de coiso ele ... ele dava. Às vezes ele irritava-se e trancava a gente no quarto para a gente não ver, mas a gente já sabia que ele ia bater na minha mãe e então a gente agarrava-se nas pernas dela.

**(Em relação aos filhos que foram para adopção)** Era um casal. Ele (*o pai do Fábio*) dava mais castigos do que batia. Ele só batia quando mereciam, quando coisa. Depois chegou uma altura que tudo o que os meus filhos faziam o irritava. Os meus filhos teve um tempo que não podiam brincar, que ele já se exaltava, já coiso ... já via que ele não estava a ficar normal e então uma vez cheguei ao pé dele e disse:

- Queres falar? Tens algum problema?

- Ah! Deixa-me da mão. Vou caminhar.

Era assim, mandava para trás. Nunca queria falar, pôr o que é que ... o problema dele, não conseguia dizer. Quando eu fiquei sem os meus filhos é que eu pensei, ou tu mudas, o senão eu saio de vez. E ele então começou a melhorar, e depois meteu-se na droga ... meteu-se na droga ... eh eu não sabia. Depois quando a polícia chegou lá a casa é que ... eu estava dormindo com o Fábio, já não tinha os dois, só tinha o Fábio. Quando eu fui abrir a porta e como ele disse que não ia aparecer a casa essa noite, eu fui dormir com o Fábio. Tranquei a porta e me deitei. E quando batem à porta eram umas 11 e tal da noite, eu:

- Quem é?

E ele: – Sou eu.

- Mas disseste que não ias vir para casa e voltaste para casa?

- Ah! Houve um contratempo.

Então eu abri a porta e veio, entrou mais dois homens. Disse:

- Que é isto?

E ele era assim – Ah, isto é a polícia.

- A polícia? Mas, como é isto ... explica-te.

Então foi quando o Sr. guarda disse que tinha sido apanhado com droga. Então eu disse:

- Mas ele nunca tinha-me dito!

E ele tinha droga em cima do vestiário, atrás do espelho da cómoda e eu fiquei assim. É desta vez que eu vou ficar outra vez sem o meu filho. Pensei logo.

**(Os outros dois terão sido retirados devido aos maus-tratos infringidos pelo pai do Fábio?)** Foi uma vez que a Cassandra veio da escola e ela falou mal comigo. Foi malcriada. Falou mal, disse uma palavra muito feia e ele não gosta que uma criança fale mal. E por acaso nesse dia, ele estava a entrar à porta foi quando ela disse:

- Vou embora daqui desta casa e vou arrumar as minhas coisas e vou deixar isto. (Ela tinha 7 anos) E então vou-me embora que isto já está me irritando. Isto é sempre a mesma coisa.

E então ela disse uma palavra feia e ele não gostou e deu um estalo, uma bofetada e ela como era branquinha e a mão dele é muito pesada, um homem que trabalha na construção civil, é pesada. E ele dá um estalo, mas dá um estalo que ela ficou com a cara toda negra. Ficou com a marcação na cara. E eu disse:

- Ah, meu Deus. E agora? O que é que fizeste à pequena?

- Quero que ela fale contigo é direito. Não é malcriada. Tu sabes que ela é tua filha, mas tem que ter respeito pela sua mãe. Não é malcriada!

Depois ela pediu desculpa e então ficou tudo bem.

Mas uma vez eu ia para o Centro (*de Saúde*) com o bebé e levei ela com a cara toda negra e ela era assim:

- Mãe, eles vão perguntar quem fez ...

Eu disse, - Diz a verdade, filha! Quem diz a verdade não merece castigo.

E ela era assim, - Ah, está bem, mãe, está bem.

A enfermeira chega, olha para a cara dela e diz. - O que foi isso, Cassandra?

E então ela disse que foi o padrasto que deu um bolachão. Ela tinha batido com a cara no berço, mas na parte que ela bateu no berço não ficou negro. Foi a parte que ele deu a bolachada. E então ela olha para mim e diz: - Mãe é para dizer?

- Diz a verdade, filha, porque eu quero que vocês aprendam a dizer a verdade, não é mentir às pessoas. Porque mentir não vale a pena, que a verdade sempre vem ao de cima.

E ela então disse a verdade. Então a enfermeira chamou um doutor. O Dr. Manuel, ... acho que era Manuel e ele então viu, viu realmente que era, que foi maus-tratos. E então ele escreveu uma carta para o Tribunal, mas eu nunca pensei que eles iam tirar, pensei que eles iam andar mais em cima das crianças, como às vezes o Tribunal faz. Mas não, tiraram logo, eles. Porque, também depois de eles me tirarem os meus filhos, vieram-me dizer que a irmã dele foi lá e disse no tribunal mentiras dele. Que ele maltratava bastante eles. Mas ela inventou muita coisa dele e muita coisa foi mentira.

O outro nessa altura tinha dois anos e ele estava comigo, nessa altura fazia-me companhia no dia a dia. Porque eu estava à procura de creche para ele mas nunca, nunca tive sorte. Então eu disse: - Vou acabar de ..., ele vai ficar mais até aos três anos em casa e depois eu ponho ele na creche.

Mas nem sequer deu. Tiraram ele com os dois anos

A Cassandra gostava muito da escola, era muito esperta, uma criança muito esperta. Era molenca. Fazia tudo devagarinho, mas fazia devagarinho e certinho. Ela era assim e quando ela tinha uma dúvida ela perguntava, eeeh..., gostava muito de ajuda, da pessoa, chamava muito: - Mãe, não sei isto, podes me ensinar?

E eu ensinava ela e se a gente puxava muito por ela, ela era uma miúda muito esperta. Para a idade dela parecia que era uma adulta.

Quando vivia sozinha com os meus dois filhos, porque eu separei-me do pai da Cassandra, tinha ela dois anos, porque ele também era traficante. Marcamos a data do

casamento no civil e no dia do casamento ele foge. Foi para a Suíça levar mercadoria. E a mãe dele sabia. E eu no civil cheguei-me ao pé dela e disse-lhe:

- Olhe, o seu filho não vem?

E ela disse. – Ah, o meu filho foi para fora.

- Como é que é isso? E ele não diz nada? Então casa-se hoje e ele vai-se embora?
- Oh, foi o que ele disse.

Foi então quando ele veio e então tive uma conversa com ele.

- Olha, é assim, em que é que estás metido?

E ele então disse que era traficante. Eu já estava a desconfiar que ele não trabalhava. A conta do banco..., uma vez abri uma carta e estava muito alta e eu perguntei a ele o que ele fazia e ele dizia para não se meter na vida dele. E eu disse:

- Não, mas como a tua mulher e sou mãe da tua filha eu tenho que saber as coisas que estás fazendo.
- Ah, mete-te na tua vida e deixa a minha.
- Então faço assim, ficas sozinho, que eu vou para a casa da minha mãe com a minha filha.

E ele disse: - Não vais não!

- Vou sim.

E então tranca-me no quarto. Ele maltratava-me também. Deu-me uma vez com a cabeça na sanita.

Uma vez a minha irmã fez a primeira comunhão, não fui porque estava com a cara toda negra, as pernas... eeeh..., a minha mãe telefonou a dizer para eu ir e eu disse à minha mãe que não ia, que, que estava sozinha, que não tinha dinheiro, inventei qualquer coisa para ela não perceber, mas acho que ela percebeu porque ela um pedaço depois chegou lá e eu abri a porta e a minha mãe viu a minha cara. Foi nesse dia que ela mandou buscar um carro, eu arrumei as minhas coisinhas todas e fui para a casa da minha mãe.

**(maltratava à frente da filha?)** Ele punha a filha no berço e me levava para o quarto da mãe, para a filha não ver... as cenas que ele fazia, mas ela via-me às vezes com sangue no nariz, com o rosto vermelho, passava-me a mão. Ela pressentia que ele... ouvia os meus gritos, a miúda chorava, gritava no berço quando via que ele estava a dar-me porrada, ela ouvia porque o quarto era encostado. Dava para ouvir e a miúda começava a chorar, aos gritos, que ouvia a mãe a gritar.

**(o 2º filho)** É filho de outro pai. Eu já estava à 1,5 anos separada do pai do Fábio, não, da Cassandra e eu comecei a trabalhar. Era trabalho casa, casa trabalho e uma vez, a

minha irmã, abaixo de mim disse que era para a gente sair, para ir relaxar, para passar a folga, para ir passear com a menina, dar uma volta, mas ela já estava com coisas combinadas, com amigos. A gente chega-se ao Parque de Santa Catarina, estavam lá os amigos dela todos e eles fizeram uma festa. Ai, a tua irmã veio hoje e não sei quê..., e depois eu gostei de uma colega,... gostei, conheci um colega dela e depois a gente começamos a sair, a conversar, começamos a se gostar. Mas a gente..., como dizem, vê-se caras e não se vê corações, e eu comecei a sair com ele,... eeeh..., e às vezes ele pedia-me dinheiro, já estava desconfiada. - Ah, mas um rapaz desses, com esse corpo não trabalha?

- Ah, mas eu não fui hoje, podes-me desenrascar dinheiro, depois dou-te.

Foi uma aventura, também e eu então começou a namorar. Ele disse que gostou de mim, eu gostei dele. Tivemos um caso, engravidei, mas nunca pensei que estava grávida porque eu tomava a pílula e eu nunca... coiso. Ele conheceu uma prima minha, apresentei-o à mulher do meu primo. Ele foi preso também por causa da droga, foi preso 6 anos. Como ela estava sozinha, levei ele à casa dela, ela convidou-me então levei ele lá. Eeeh..., apresentei, eles começaram a falar e tudo isso, e quando noutra dia soube que eles tinham fugido para Londres. Os dois. Ela tinha fugido com os filhos de meu primo. Ele já saiu, está aqui um pedaço meio desorientado E eu, quando eu soube que ele matou um taxista, na Fundoa, esse, o pai do meu filho, assaltou a igreja da Choupana, estava fugido da tropa, era drogado, era bêbedo, era tudo e mais alguma coisa.

E eu. - Fogo é só homens destes que eu agarro, não tem nenhum de jeito!

E então foi quando eu senti-me mal, enjoada. E eu disse:

- Credo, eu estou enjoada, não me apetece comer... eu estou doente, não posso estar grávida. Eu tomo a pílula, não é normal.

Quando eu fui ao médico e fiz análises. Então ele disse que eu estava grávida de três meses.

- Oh doutor, mas não pode ser. Tomava a pílula e ainda veio-me o período. Como é que eu posso estar grávida?

Ele era assim: - É normal, há raparigas que é assim. A pílula já não estava-lhe a fazer efeito. E há raparigas que às vezes quando estão grávidas vêm-lhe até aos 3 meses, 6 meses, menstruação. Mas tem que estar sempre de olho do médico, porque, para não perder o bebé.

Eu cá por mim, quando fiquei grávida da minha filha não me vinha a menstruação. Parou. Isto então é diferente, será que vai ser um menino? E afinal foi um menino. Parecia que estava mesmo a dizer que era um menino. Eu fiquei contente, bastante contente. *(Risos)*

Fiquei dois anos sem ninguém. Só queria trabalhar, não queria saber de homens. Eu olhava para os homens, tinha um nojo, e às vezes tinha colegas que convidavam-me para sair e eu dizia que não.

Depois um certo dia, a minha mãe e o meu pai brigaram e o meu pai começa a ameaçar a minha mãe que ia matar ela. Dormia com facas por baixo da fronha. Um dia ía lhe dar com a luz da mesinha de cabeceira. A minha mãe agarra com as mãos, cortou-lhe a mão toda, foi para o hospital. Então a minha mãe viu que ele ameaçava e fugiu. Ficou dois anos sem entrar em casa. Levou só a roupa do corpo, não levou nada.

Ela tinha um rapaz, meteu-se com um rapaz que agora ainda está. Já vai fazer 5 anos que está com ele. Foi para casa dele, ficou lá, nem sequer quis pedir às filhas roupas nem nada. Tudo o que era dela ficou lá. E então eu fiquei sozinha com os meus filhos e o meu pai. A minha irmã abaixo de mim teve o filho e foi para casa do rapaz dela. A minha irmã gémea, sai, vai para casa da sogra e eu fico sozinha. E eu fiquei, casa, água, luz, filhos para cuidar, um pai que não trabalha, só queria beber e estar na cama. Queria fazer limpeza no quarto, ele não me deixava. Cheirava mal. Às vezes eu queria arrumar e ele corria-me:

– Deixa o meu quarto!

Para tomar banho eu tinha que obrigar ele, a tomar banho porque não se ajeitava a tomar banho. Desleixou-se completamente.

- Se não fosse a tua mãe, eu não estava assim.
- Pai, olhe para a frente. Ela sofreu bastante nas suas mãos. O senhor maltratava ela. Ela era uma linda mãe, uma dona de casa, trabalhadora. Nunca arranjou nada de razões para o senhor bater nela.

E ele então começou a reflectir o que eu estava a dizer e ele disse:

- Ah, a tua mãe já não me quer. Vou à procura de outra.
- - Já quando o senhor estava com a minha mão arranjava outra. Não vai ser de agora que não vai arranjar.

E ele então foi para a rua, arranjou uma namorada mas era sempre às escondidas. Um belo dia, chego a casa, eu cansada do trabalho, saí à meia-noite, fui buscar os meus filhos à casa da vizinha, pagava para ficar e era meia-noite e meia e ouço um barulho,

no apartamento. Eu abro a porta, era o meu pai todo bêbedo com a namorada, os dois bêbedos ali, na sala. E eu disse:

- Pai, faz favor, estou cansada. Os meus filhos... o meu filho está dormindo. Desculpe, vá para o seu quarto.

Porque o meu quarto era na sala, o dele era um pedacinho distante da sala. E então ele era assim:

- Ah, porque esta casa é minha, não é tua.
- Não pai, quem está pagando as contas sou eu, quem está trabalhando aqui sou eu.

Fiquei sem água, sem luz. Fiquei com a renda da casa atrasada, porque eu sozinha não podia, tinha filhos para dar de comer, e creche e coiso. Ele era assim:

- Ah, paga tu as coisas, eu é que tenho a casa.
- Não, tá no nome de minha mãe e de hoje para amanhã pode ser meu porque quem está pagando sou eu.

Fiquei se água, sem luz, por causa dele, porque o bem... eu recebia 300,... quase 400 euros. Eu pagava minhas dívidas e também já não dava para pagar água e luz e casa. Tirava um pedacinho para a água, um pedacinho para a luz, mas tinha contas atrasadas. Então como viram que eu tinha contas atrasadas, cortaram a água e a luz. E eu disse, Meu Deus, como é que vou fazer isto, não tenho água nem tenho luz, pedi ajuda à segurança social, foi quando eu comecei a fazer o abono de família dos meus filhos. A minha filha tinha 5 anos e nunca tinha recebido abono dela. Então pedi ajuda à segurança social e também já fiz do meu pequenino (*do Duarte*). Eu estava grávida ainda dele, mas já falei e já fiz... eu pedi para fazer o rendimento mínimo e então eu disse:

- Não, eu tenho que pedir ajuda da segurança social, estou sozinha aqui, num apartamento grande, como é que eu vou fazer isto?

Então tive que pedir ajuda à segurança social. Depois meti-me na droga, meti-me no álcool, que olhava para trás, olhava para a frente, ninguém me ajudava e eu sozinha,... eu então caí na tentação da droga e do coiso.

**(Perguntei-lhe pelos filhos)** Eu cuidava bem deles, cuidava lindamente.

Então meti-me na droga. O que mais me salvou foi o pai do Fábio. O pai do Fábio conhecia-me numa altura... estava mesmo reles, estava mesmo em baixo. E ele é que me salvou um pedaço, porque eu... já estava há três anos sem ninguém. E ele era assim:

- Ah, a gente somos amigos.

Conhecemo-nos no café. E ele era assim:

- Uma rapariga nova, com dois filhos, trabalhadora, não tem namorado?
- Não, por acaso não quero homens. Já sofri bastante com dois, não quero sofrer com mais um.

E eu me abri com ele, e ele se abriu comigo e era bastante amigo. Era muito amigo de mim e dos meus filhos.

- Eu gosto de ti, Susana, eu queria cuidar de ti e dos teus filhos.

E então eu virei-me para ele e disse:

- O homem que gostar de mim tem que gostar primeiro dos meus filhos e então, depois de mim.
- Eu gosto muito dos teus filhos e...
- Eu não tenho dúvidas de que gostas deles, mas tens que gostar mesmo, tens que me mostrar mesmo que gostas bastante deles.

E ele mostrou. Por acaso a gente... eu vivia só e ele de vez em quando vinha a minha casa.

**(Na altura o seu pai já tinha saído de casa?)** Não, não, continuava lá, mas ele passava muito tempo na casa da namorada. Ela tinha um apartamento e ela só vinha à noite.

E eu tinha vergonha de levar... o pai do Fábio lá à noite porque eu não tinha luz. A luz era luz de velas e só estava à espera das férias, minhas férias para pagar a luz. Metade da luz, metade da água. E bem, ele quer vir à noite à casa jantar e eu tenho vergonha de levar ele lá. A minha irmã gémea tinha chateado com o marido, foi para lá. Mas também me empurrava para a bebida e eu dizia que não mas por fim já caía na tentação de beber. Eu ia às vezes para o trabalho já directa. Caminhava à noite e trabalhava de manhã.

**(Perguntei-lhe pelos filhos)** Os meninos ficavam com a minha irmã.

Às vezes eu ia a casa mudar de roupa, ver os meus filhos, se estão bem ou se não, para ir trabalhar. Era sempre assim.

E nunca faltava nada aos meus filhos, a primeira coisa era comer para os meus filhos, que o resto, então...

**(Em que trabalhava?)** Eu trabalhava no Madeira Shopping, num restaurante. Era balcão, era cozinha, era limpeza. Fazia de tudo lá dentro, tudo, chamavam sempre a Susana e quando numa loja faltava uma rapariga, chamavam sempre a Susana que a Susana ia sempre lá. Era sempre a ajuda. Eu sou daquelas pessoas que não gosto dizer que não, gosto de ser amiga e gosto de ajudar as pessoas, mas às vezes há pessoas que não merecem. É como o Ruben disse, o pai do Fábio:

- A minha irmã faz-te o diabo. Fez para a gente se separar seis vezes, no nosso casamento e tu estás sempre a falar bem com ela, não tens rancor, não tens ódio.

Nada, eu falo com ela como nada se passou. Mas ele disse que não posso ser assim. Que tenho que olhar para o lado também mau. Não posso ser sempre boazinha para as pessoas que são más para mim. Tenho que ser um pedacinho má também. Mas eu não consigo ser assim, tenho o coração mole. Para mim não faz parte, o ódio e o rancor não, para mim não. Pronto, eu gosto de ajudar e também gosto de ser ajudada. Mas há pessoas que não merecem mas eu ajudo na mesma.

**(Sobre a droga e do álcool)** Isso foi assim, eu comecei a trabalhar, comecei... conheci amigas, mas elas estavam na droga. E elas perguntaram-me:

- Susana, queres experimentar? E eu disse:

- Ah, experimentar não faz mal.

**(Que drogas experimentou?)** Era haxixe, heroína, erva, pastilhas.

**(Injectou-se?)** Não, não, isso nunca. Isso eu via, mas não, não... Só fumava e bufava, mas de resto não, isso não.

E então, experimentar não faz mal. Hoje fui experimentar, amanhã experimentei outra coisa e depois outra. Fiquei um ano e meio nisso.

Conheci o pai do Fábio e então disse:

- Tenho que parar com isso. Agora tenho um rapaz que gosta de mim, quer cuidar de mim e dos meus filhos. Tenho que fazer uma vida agora excelente. Vou conseguir, a terceira vez, dá sorte.

O terceiro rapaz, então começamos a namorar. E a mãe dele ia por ele na rua, porque estavam numa casa de aluguer, mas a casa só tinha um quarto, cozinha e casa de banho.

E ele dormia no chão. Então ele falou comigo e eu disse:

- Então vai lá para casa, podes ir ficar lá em casa. Podes ir ficar lá em casa, domes na sala que eu durmo no quarto. Por seres namorado não vais dormir já na minha cama.

Ele disse: - Ah, está bem, está bem.

Então foi assim, a minha filha dormia comigo, sempre dormiu comigo e eu para tirar aquilo de repente era chato. Então disse a ele que ele tinha que levar um tempo, porque a miúda também não tinha... cama, e pedi ajuda da segurança social para comprar a mobília da menina. Então ele disse: - Está bem.

E ele dormia na sala e eu dormia no meu quarto, e os meus filhos dormiam comigo.

Porque... é assim aquilo era um quarto vazio, estava vazio, não ia a por ele a dormir no chão. Então fui à segurança social a assistente social me ajudou. Comprei a mobília da

menina e comecei a por ela a dormir só, mas eu tinha que me deitar ao pé dela e quando visse que ela estava a dormir eu ia para o meu quarto.

Então foi daí que ele começou a dormir lá, no quarto.

Então aos poucos foi-se começando. E depois pus lá o berço do irmão e pus ele lá a dormir no quarto dela para ela não se sentir um pedaço só.

A gente passeava, ele gostava bastante dos miúdos, era trabalhador. Adorava muito os miúdos. Parecia o pai verdadeiro deles.

---

## **2ª entrevista (45 minutos)**

**Data: 16/05/2008**

Ele parecia pai deles verdadeiro, mesmo. Ele adorava os pequenos. Vinha do trabalho e trazia sempre alguma coisa, ou um bombom, ou um pacote de bolachas, para eles ficarem contentes.

Depois quando a minha mãe foi para o apartamento, exigiu o apartamento, mas o rapaz que vivia com a minha mãe disse que a gente podia ficar lá, como o apartamento é grande, tem um T3 e um quartinho ficava para os miúdos e um para a gente, mas eles como não se davam bem então a gente optamos sair. Para não andarem sempre à bulha, sempre a brigar.

Então achei melhor sair. A minha mãe ficou triste porque queria que eu ficasse lá com os netos, que ela adorava os netos, especialmente o Duarte que era um menino. Ela tinha perdido um menino a meio de mim e da minha irmã mais velha, ia vir um menino, mas ela não sabia que estava... que trabalhava de manhã à noite no duro e ela estava a dar cera no chão, mas pensava que não ia escorregar. Escorregou e caiu pelas escadas a baixo e perdeu o bebé com três meses. Ela estava sempre com muitas dores e então o meu pai pega nela e vai ao hospital para ver se tinha algum problema. Foi quando eles disseram que ela tinha,... foi um aborto. E ela disse ao doutor que não sabia que estava grávida, porque não dava muitos enjoos, normal. Não sentia as tentações da gravidez e

ela então não pensava que estava grávida. Então o médico disse que ela já não podia engravidar de meninos, só podia de meninas, mas de hoje para amanhã pode ter netos. E então quando soube que eu estava grávida de um menino ela ficou... ela foi comigo ver a ecografia e o médico disse:

- Ah, Sr.<sup>a</sup> Gorete, o que é que já tem em casa?
- Netas, eu gostava que fosse um netinho agora.

E então o médico disse, - É um netinho!

E então ela abraçou o médico, ela disse obrigada..., a Deus por ter um netinho, não tive filhos, mas agora tenho os netos.

Depois, eeeh..., a gente saímos, depois fomos para a casa do pai do, do Rúben. A irmã dele, a irmã dele não gostava muito de mim, porque eu... era sincera para ele e não mentia a ele, eh..., tudo o que eu tinha dizia e ele, o que é que me diziam, dizia a ele. Era a confiança que eu tinha, para ele ter confiança em mim também queria que ele... o que se passava dentro de casa. E elas faziam-me a vida negra e eu fui... eu já arrumava o quarto, a cozinha, o que tinha a arrumar, depois metia-me dentro do quarto com o Duarte. Ficava lá dentro no quarto a ver televisão, com o meu filho. Depois ia buscar a minha filha à escola e depois vinha e fazia o jantar para mim e para os meus filhos, que era em separado. A minha cunhada fazia o comer para eles e eu fazia para mim e para... para a gente! Eles convidavam-me, que queriam que eu fosse para o café de manhã à noite e eu não gostava daquilo. E Rúben também não gostava, quer dizer: - Ao café vai e depois vem, porque tens vida de casa para fazer e filhos para cuidar.

Ela cá não liga muito aos filhos. Ela depois começou a inventar coisas e ele começou a ficar já farto, já foi acreditando na irmã, no que ela dizia. Depois começava-me a rezondar, maltratava os meus filhos, maltratava-me. Muitas vezes ele chegava a casa irritado, batia nos pequenos, sem mais sem menos e eu metia... claro que eu sou mãe e dizia a ele:

- Quem pode maltratar sou eu, eu sou mãe, nunca maltratei os meus filhos. Nem uma chapadinha no rabo, nunca dei. E eles mereciam, mas não dou porquê, não gosto de maltratar.

Então foi quando ele exaltava-se e também me dava uma chapada, duas. Era assim. Mas agora, depois de eu dar parte dele, há um ano atrás, vai fazer um ano e meio agora, ele nunca mais me tocou. A última vez que ele me deu foi uma cabeçada... que fui bater ao hospital... que eu apanhei ele na cama com a própria prima dele. E... então a irmã dele chegou e estava a contar a ela a verdade. E ele vira-se para mim, assim, então de repente

dá-me uma cabeçada que eu fico ali, no chão. E só acordei no hospital, fiquei sem sentidos. Veio a tia dele, foi o que ele me disse, veio a tia dele... as tias dele, para ver o que tinha acontecido. Começou a chorar, que tinha sido a irmã dele que tinha dito coisas e então no outro dia, então eu disse à tia dele porque é que ele me deu a cabeçada. O que a tia estava a dizer é verdade, a irmã dele é que tinha apanhado ele e a prima na cama. E eu depois disto, eu vendi a mobília porque eu entrava no quarto e via, vinha sempre aquela cena à cabeça. Eu disse:

- Ah, não, tenho que dar fim nesta mobília, porque não consigo entrar no quarto e ver sempre a cena.

Então eu vendi a mobília. Até hoje. Depois, a gente discutia... de um ano para cá, depois da queixa, nunca mais bateu. A gente brigava, ele caminhava, pegava caminhava.

A irmã dele dizia coisinhas, já chegou a levar-me para o Funchal para ver se eu me dava gostava de outro rapaz, para depois dizer ao irmão que eu tinha querido. Mas eu fui esperta, mais esperta do que ela, porque quando eu gosto de um rapaz eu não gosto de trair, gosto de ser sincera até ao fim. Se a relação acabar é chegar ao pé dele e dizer: - Olha, não dá mais, acabou, fica-se amigos.

Mas ele não, não conseguia... ele uma vez... ultimamente... agora, quando eu sai de casa, ele disse-me:

- Ah, eeeh..., fazia aquilo tudo porque a minha irmã enchia-me a cabeça de coisinhas más, e que tu não prestavas.
- Mas eu estou casada contigo, não é com ela, Rúben. Tu é que tens que acreditar em mim, porque quando a gente começamos, fui sempre sincera contigo. Tu não,... tu fazias as coisas e calavas-te. E tu andavas com outra rapariga e não chegavas-te ao pé de mim e dizer. As outras pessoas é que me diziam.
- Ah, mas foi um erro, foi meu. Se eu sabia não tinha feito. Tu não merecias isso. Ficaste sem os teus filhos... e por causa da minha irmã.

Que foi a irmã dele. Que... por causa da chapada. Mas também fui eu um pedaço de culpa porque levei ela ao centro. E eu disse à minha filha para não mentir. Também tenho assim um pedacinho de... mas foi a melhor coisa, porque naquele momento acho que não estava disposta a cuidar, não conseguia. Estava muito destroçada, empregava-se muito e ele também maltratava muito os miúdos e eu... não sabia como é que agir. E eu queria pedir ajuda à segurança social, falar, me abrir, mas ele sempre às consultas comigo, nunca podia estar só, porque é assim, ele tinha medo que eu contasse a realidade que passava dentro de casa.

E eu cheguei uma vez à cara dele e disse:

- Eu já não aguento mais. Ou tu deixas-me da mão ou tu vais à tua vida. Porque assim não dá. Gostas de mim? Então deixa de me fazer a vida negra. Deixa-me trabalhar, deixa-me por os meus filhos na creche.

Ele com os ciúmes não deixava trabalhar. O ano passado eu fui em Novembro trabalhar aqui ao pé do Pina, da Rua do Pina, um supermercado que abriu. Então comecei lá a trabalhar. E trabalhei lá quinze dias. Eu adorei. A minha cunhada é que ficou com o miúdo. Mas ela andou, andou até me tirar do trabalho. Porque eu por ele, ele já deixava-me trabalhar. Ele deixava. O que foi pior foi a irmã dele, é que, eu... dizia a ela para não dar banho a ele (*ao Fábio*), não dar de comer, que eu dava. Entrava às oito, saía às cinco. Dava mesmo para eu cuidar do meu filho, dar banho, fazer de comer e quando chegava a casa ele já tinha, o banho dado, comido... e ela dizia que maltratava o pequeno, que não sabia trabalhar. Era uma coisa que ela mentia. Eu dizia:

- Amor, isso é mentira.

Porque eu cuidava bem do menino. A única coisa boa da minha vida era sair do trabalho, chegar a casa, dar um xi coração no menino, dar um beijinho e eu... queria dar banho a ele mas já tinha dado banho. E uma vez ele falou com ela e ela disse:

- Ah, ela é que faz muito barulho com o pequeno, não tem cuidado com o pequeno. Põe ela dentro de casa que ela não sabe trabalhar e cuidar do filho ao mesmo tempo.

E então eu voltei-me para a cara dele e disse:

- Não, tive dois filhos, quando me conheceste eu trabalhava e eu cuidava bem dos meus filhos. Não vai ser ela, um Zé-ninguém que não sabe cuidar do filho que tem, só quer ir para as noites e beber e quer saber da droga e deixa o filho comigo.

Porque eu é que cuidava do filhinho dela e olhava por ele. Ela não. Ela só queria caminhar e trabalhar em bares para chegar tarde e deixava o miúdo ali, à minha responsabilidade. Era por isso que agora os miúdos chamavam-me mãe. Era mãe à tia e pai ao tio. Era mesmo lindo, era três meninos lindos. O meu ao pé deles parecia irmãos, mas era primos. E eu adorava os pequenos, tudo o que eles... se eu tivesse bolacha ou coiso, eu dava a eles. Às vezes ele, o pai do Fábio dizia:

- Ah, não dês nada disso que ela vai apanhar o vício e depois vais-te lixar.
- Ah, são crianças, não têm nada a ver o que a mãe faz. Uma coisa não tem a ver com a outra. Olha aí, perdi dois agora quero olhar pelos outros.

- Ah, está bem..., então faz o que tu quiseres.

Então foi quando eu trouxe à Dr.<sup>a</sup> T. e mostrei à Dr.<sup>a</sup> T.. Foi quando eu fui com a Dr.<sup>a</sup> S., para a casa de Santo António (*casa abrigo para mulheres vítimas de maus-tratos*), o ano passado. Eu fui e só durou cinco dias. Ele chorava, dizia que ia mudar e que não fazia mais isso que tinha feito. Então voltei. A gente estava-se bem. Lindamente. E depois a irmã começa a dizer coisinhas na cabeça dele. Ele já não queria falar comigo, chegava a casa, maldisposto, pegava com tudo e por nada. E eu calada, calada. Se eu ficar calada ele não vai resmungar. E então ficava-se por ali, não se brigava mais, se eu me calava, ele já se calava.

Certo dia ela chega ao pé de mim: - Olha pega isso. O meu irmão está outra vez na droga.

- Mentira que o teu irmão disse que já não se mete nisso. E tu sabes que se o teu irmão se meter vai para cima.
- Ah, mas ele anda Susana e eu vou dizer à segurança social que eles vão vir tirar o pequeno. Ou tu saís com o pequeno ou senão tu ficas sem o pequeno.

Digo assim: - Ah, mas não pode ser assim. Então eu vou sair com o meu filho. Ficar sem o meu filho, então mais vale sair com o meu filho.

Uma vez ela foi à segurança social com o tio dela, ela chega a casa e diz:

- Olha Susana, eu já disse à Dr.<sup>a</sup> H. – Que agora é a Dr.<sup>a</sup> H. de Santo António – tudo o que se passava aqui dentro.
- Já contaste o quê?
- Eu disse que o meu irmão estava na droga e que te trancava no quarto com o pequeno, para não veres as cenas que ele levava para dentro de casa.

E eu disse: - Porque é que tu mentes? Que isso já foi à um ano atrás, Carina?

- Olha, eu quero que tu saias daqui. Se não saíres a bem vais sair a mal! Que senão vão vir buscar o teu filho.
- Então, pelo sim pelo não, então é melhor sair.

Foi quando eu vim à consulta do hospital, às 8,30h e depois tinha marcado com a Dr.<sup>a</sup> T. às 10,30h, que era para saber, se eu sair ou não Então o Dr. G. disse:

- Ou a senhora sai com o menino, ou então o menino vai sair sozinho.
- Mas, Sr. Dr., mas ele já está melhor. Já não parece a mesma coisa.
- Mas isto já está no tribunal e já está no Tribunal porque ele fazia tráfico, D. Susana. Agora se é verdade, a Sr.<sup>a</sup> não pode mentir.

- É verdade, foi verdade, mas não foi agora, Sr. Dr. Porque agora estava correndo tudo bem A gente estava-se fazendo uma vida melhor. Então, já estava a planear e por já o menino na creche e arranjar um part-time, que é para estar mais tempo com o menino. Um part-time para mim está bom, que ele é pedreiro, recebe bem. Para não estar sempre em casa sem fazer nada, para fazer algum.
- Mas agora a senhora tem que fazer o que está mesmo para fazer.
- Então eu vou sair com o meu filho.

Então sai e agora o pai do meu filho está fazendo tudo para a gente voltar. Porque é assim, ele quer um apartamento para a gente viver só a gente os três. Mas ele tem uma irmã que está internada, ao pé do Madeira Shopping (*numa instituição*) e ela já fez 18 anos. E ela chegou ao pé do irmão e disse se podia ir para lá. E ele disse:

- Oh, Credo, mas tu não podes? Tu não me chateias, tens uma boa cunhada. A única que eu gosto é tu e a tua irmã Micas que está em Londres. Que é excelente!

Essa são excelentes, são as mais moças. E que foram internadas porque a minha sogra, fugiu. Também o pai dele era alcoólico e maltratava bastante ela, e ela então já estava mesmo farta fugiu. Então internaram as duas. O mais moço está com a minha cunhada. Está mesmo reles da parte desse pequeno. Cá por mim, eu internava ele. Porque ela caminha e deixa os dois filhos com ele, com um pequeno de 13 anos. E ontem foi a mesma coisa, ontem ele telefonou-me a dizer que ela tinha saído, e o pequenino entrava de manhã e ela só chegou de manhã e o pequeno não foi à escola. É pena, mas olhe, a vida é assim... Elas que fazem tudo bem é que ficam com ele. É injusto, mas olhe... a vida é assim...

**(Falou com o Dr. G.?)** Era para falar na quarta-feira, mas como ele estava com bastante trabalho, então,... foi quando eu sai daqui que eu ia falar com ele, mas como ele estava com bastante trabalho, então fui-me embora. Encontrei o pai do Fábio ali no café. Ele era assim:

- Já te despachaste?
- Olha, já me despachei. Ia falar com o Dr. G. mas como ele tinha muito trabalho, não tirei mais tempo. Vou para casa cuidar do menino.
- Cuida bem do nosso menino que isto é o nosso tesouro!

Que eu não posso ter mais. Fiz a laqueação. Já fiz três cesarianas e já fiz a laqueação. E então ele diz, dá tudo por tudo pelo nosso filho. É o único que tu tens, dá com unhas e dentes.

**(Idade)** Tenho 27 anos. Tinha 16 anos quando eu tive a mais velha. Quando eu tive o Duarte tinha 22 anos. Agora com o Fábio tinha 25 anos. O Fábio tem 3 anos, fez a 20 de Abril 3 anos.

Quando nasceu a Cassandra, eu era uma miúda. Eu vivia ainda com o pai dela. A minha relação com o pai da Cassandra durou sete anos. A gente vivemos 5 anos na minha mãe. Ele era bom, dava-me carinho, dava-me tudo. Depois dois anos, o pai dele faleceu. Depois de 5 anos, a miúda tinha um ano quando o pai dele faleceu. Então a mãe dele ficou sozinha com uma tia, com uma cunhada dela e então ele disse:

- A minha mãe está sozinha, vai-se para lá, fazer companhia a ela.
- A tua mãe não gosta muito de mim, se não gosta muito de mim porque é que queres que vaia para lá? Para ela me fazer a vida negra?
- Ah, não que eu não vou deixar.
- Então vá.

Então a gente fomos para lá. Mas ele não trabalhava. Eu... desconfiava que ele caminhava de manhã só vinha à tarde. Eu perguntava o que é que ele fazia. Ele dizia: - Ah, trabalhar!

E eu disse: - A gente já anda, já vai fazer seis anos e nunca disseste o que é que trabalhavas.

E ele era assim, - Ah, eu trabalho a pedreiro.

- Mas tu não levas roupa de pedreiro, não levas almoço! Como é que é isso?

E então ele disse: - Mete-te na tua vida e deixa a minha.

- Isso não é bem assim. Se a gente vai-se casar, já marcamos a data, se eu vou ser tua mulher, tenho que saber o que é que tu fazes, o que é que não fazes.
- Eu já te disse e não vou-me repetir. Eu não sou papagaio.
- Está bem, então vou fazer à minha maneira e tu fazes da tua.

Depois ele começou-me a maltratar logo, ele me batia, puxava-me pelo cabelo, dava-me com a cabeça na sanita. Durante a manhã ele chegava, ele me acordava-me para a gente ter relações. Eu dizia que não, onde é que tu tiveste, vai com elas. Era assim, ele vinha mal disposto, vinha bêbedo. Pois eu disse, isto não dá assim. Foi quando a minha mãe uma vez telefonou-me, eu tinha levado um grande malhão, tinha a cara toda negra. A minha irmã ia fazer a Primeira Comunhão e a minha mãe tinha convidado a gente. E nesse dia não tinha-me vindo à ideia que a minha irmã ia fazer a Primeira Comunhão. A minha mãe telefona a dizer:

- Olha, não vão vir à Primeira Comunhão da tua irmã, da Raquel?

- Oh! Mas já não me lembrava, é hoje?
- É, não vens?
- Ah, eu não venho que o Alfredo não está e ele pode ficar chateado. E eu não vou!
- Ou ele te bateu e não queres dizer.
- Ah, não, não, mãe.

Então, a minha mãe foi mais esperta do que eu. Então a minha mãe era assim:

- Ah, está bem. Então deixa estar. Depois eu te telefono.

O quê, duas horas depois,... a minha mãe então, um pedaço depois bate à porta. Eu vou lá,... ponho a menina no berço que eu tinha acabado de dar de comer e pus ela no berço e depois eu disse:

- Cassandra, a mamã já vem, está bem?

Depois ela começou a chorar e depois eu abro a porta e era a minha mãe.

- O que é que a senhora está fazendo aqui?
- O que é essa cara toda negra? Que foi isso?

E então eu lhe disse, contei à minha mãe e ela me disse:

- Ah não, não pode ser assim, filha. Tu vais ir-te embora para casa comigo. Vou telefonar para um carro, tu já arrumas as tuas coisinhas e vais-te embora.
- Ah, mas ele não deixa.
- Não senhora, sou eu que exijo, ou ele mata-te aqui dentro.

E então eu arrumei as minhas coisas e fui-me embora para casa da minha mãe, levei a miúda... Depois ele chega a casa, não me viu em casa e telefona-me.

- Olha, onde é que tu estás?
- Estou na casa da minha mãe, que a minha mãe foi-me buscar, já arrumei as minhas coisas, já tenho as minhas coisas aqui. E a minha mãe diz que é para não apareceres aqui, senão vai para o Tribunal dar parte de ti.

Então teve uns bons dias que ele não apareceu. Quando tinha um três meses, ele aparece à frente da porta, que não quer saber da filha, que não vai dar a alimentação, que não ia dar alimentação à filha, que ia para fora.

Mas eu pensava que era mentira, afinal foi verdade.

- Olha está bem, não queres dar alimentação, não faz mal que eu já vou começar a trabalhar vou eu sustentar a minha filha. Por causa do teu dinheiro não me importo. Dinheiro sujo eu não quero.

Porque ele era traficante. Então ele disse:

- Está bem, então mais fica no meu bolso.
- Então vai gastando com as outras e deixa a minha filha comigo.

E ele foi para fora para Londres. Um ano depois ele veio, eu falei com a mãe dele. A mãe dele disse que ele estava ficando louco, o que é que eu tinha feito para o filho dela ficar assim? Eu disse:

- Sr.<sup>a</sup> Maria, eu não fiz nada ao seu filho, o seu filho está assim porque quis. Ele é que escolheu a vida que tem. Eu é que escolhi a minha vida e ele escolheu a dele. O seu filho já disse o que é que ele estava fazendo?
- Ah, não.

Então pergunte ao seu filho o que é que ele anda fazendo, depois venha falar comigo ao Sá, no Seminário, ela chega lá:

- Ah, tu fizestes um feitiço ao meu filho, o meu filho está louco. Agora está fazendo tratamento.
- Não, o seu filho andava na droga, consumia e mandava para a veia. Que uma vez eu apanhei ele na casa de banho.
- Ah, mentira, tu és mentirosa. Eu já vou resolver isto!
- Olhe, eu não fiz nada disso, que eu não gosto de fazer mal a ninguém. O que eu não quero que me façam, não faço aos outros E quem gosta de mim vai gostar como eu sou, não vai ser com bruxarias que eles vão andar comigo.
- Ai, isto não vai ficar assim!
- Olhe, leve-me para tribunal, então... se quer coisa... leve-me para Tribunal, a gente resolve-se pela justiça.
- Então vais ver.

Nunca mais eu vi ela, nunca mais. A última vez que eu vi ele, foi no Tribunal de Menores, quando ele deu a Cassandra para adopção. Foi nesse dia. Ele virou para mim, ele era assim:

- Tu não és a Susana, a mãe da minha filha?
- Ah, rapaz, tu já não me conhecias?
- Ah, tu sabes, tive uma coisa de... nervoso e fui parar lá em cima (*para o Hospital Psiquiátrico*). Deixei a droga, fiz tratamento e depois de ter o tratamento eu meti-me outra vez... dei-me mal.
- Se estavas acabando de fazer tratamento, vais te meter outra vez numa?
- A minha cabeça deu foi para isso...

- Vê se fazes agora tudo direito, vê se fazes alguma coisa de boa pela tua vida. Constrói uma família!
- Ai, já não quero mulheres, para mim já não quero mulheres. Eu não posso trabalhar. Porque eu tenho um caso de... nervos e eu não consigo trabalhar. É por isso que estou recebendo a invalidez.
- Tão um rapaz tão novo está recebendo a invalidez?
- Olha, a vida é assim.

Se encontrar ele na rua a gente fala-se, vai-se ao café. Não tenho,... já não tenho,... o meu coração não é para ódios. Eu não gosto de ter ódio por ninguém.

É como a minha mãe me diz: ele te maltrata e faz o que quer e tu estás sempre de coração aberto.

E disse à minha mãe: - É o homem que eu gosto e é o pai do meu filho. Foi o único que me salvou.

Se não tivesse sido ele, não tinha saído da droga nem da bebida. Hoje em dia podia estar lá em cima. Ele é que olhou por mim, ele é que me deu força. Ele disse-me, Susana deixa isso que isso não presta para ti, tu tens dois filhos, eu gosto de ti, deixa-me te ajudar.

Então foi assim, eu pedi férias ao patrão e trancava-me dentro do quarto. Só punha a minha filha na escola, o miúdo ia para casa da madrinha e eu trancava-me dentro do quarto. Depois sentia aqueles tremores e eu me abafava, com cobertores, ficava lá dentro até passar. Depois eu tomava um banho e era nova. Parecia que eu tinha apanhado aquilo. E Graças a Deus, não pedi ajuda nem nada, fiz sozinha com Deus. E eu consegui! E ele levava para casa droga, eu via aquilo e... não fazia nada, não.... sentia nada. E eu ficava era triste e ele trazer aquilo para casa e dizia-lhe:

- Deita isso fora ou dá a alguém... porque não me tragas isso por causa do menino. Já fiquei sem dois e não quero ficar sem este.
- Ah! Tenho que fazer dinheiro, não sei quê...
- Não quero saber, ou fazes fora de casa, ou fazes na casa da tua irmã ou irmão, mas aqui para dentro não.

Então foi quando ele foi apanhado. Apanhado segunda vez, a primeira vez...

**(Ele nunca foi preso?)** Não, tá... apanhando... como é que se diz? (*termo de identidade e residência*) A coisa de dispensa? Ele vai, a primeira vez que ele foi apanhado, ele vai de 15 em 15 dias ao sábado. A segunda vez que ele foi apanhado ele vai três vezes por semana, uma vez por semana à polícia. À segunda, á quarta e à sexta. Até ao

juízo. Que ele ainda está à espera. Do primeiro já vai fazer dois anos que ele foi apanhado. Foi apanhado no dia... a 6 de Dezembro de 2006, no dia dos anos do meu pai, a primeira vez. E a segunda vez foi no dia de... dia 18, do Carnaval, foi naquela Rave que houve em Santa Cruz. Foi ele que foi apanhado, foi esse rapaz que foi apanhado, com pastilhas e... coiso. Eu tinha-lhe avisado:

- Não vaias...
- Ai, eu vou com os meus amigos. Deixa estar que eu não levo nada...
- Não? Quem não te conhece que compre e leve para casa. Não vais para uma Rave só coisa...
- Tu não vais, ficas em casa que é melhor.

Então foi, e eu disse, vais ter alguma surpresa. E foi...

E ele então, telefona-me de manhã, o menino Ruben...

- Olha ainda não chegaste a casa?
- Eu estou preso.
- Estás preso? Como é que é isso? Ainda não percebi.
- Ai, eu estou preso. Estou na guarda aqui do aeroporto.
- Mas tu estás louco ou quê? Eu disse que era para tu não levares nada dessa porcaria contigo.
- Ah, mas não era meu, era de um amigo.
- Eles não querem saber se era de amigos, se não era. A pessoa que está é que vai apanhar, não é os outros.
- Ai, mas eu estava lixado com dinheiro e não sei quê...
- Arranjas um trabalho. Trabalhas bem, és pedreiro, és servente, sabes trabalhar bem. Porque é que vais-te meter em coisas sujas? Não vale a pena, tu tens um filho para criar, tu gostas muito dele,... tu adoras ele. Porque é que fazes isso?
- Ah, mas eu queria, prontos trabalhar as horas extra...
- Vê se tomas juízo.
- Isto é última vez. Nunca mais vou me meter nisto.

Foi o que ele me disse

**(E ele consumia?)** Não, nunca. Só vendia. O vício dele é fumar, só. Não bebe, só se for numa festa, que beba. Ou ir a um cafézinho quando está muito calor beber um shandy, mas assim de álcool e coisa, não. Graças a Deus, não.

E ele quando bebia, ele parecia um bebé. Eu ria-me tanto. Ele parecia um bebé e eu dizia, então o bebé é o pequenininho ou o grande? E ele começava a rir.

Quando a gente está sempre sós, a gente passeia, a gente convive e somos sinceros. Já na casa... quando eu estou na casa da... do pai, é uma vida negra.

É por isso que eu disse, ele queria que eu voltasse, mas eu disse que tinha que ter a casa, primeiro. Ele disse:

- Amor, este mês ficasse na casa do meu irmão, que o meu irmão disse para,... como não queres ir para casa do meu pai, ficasse este mês lá e depois para o mês que vem já vai-se alugar um apartamento.
- A gente tem que se resolver primeiro as coisas do menino. Porque isto não é bem assim, Filipe. Tu sabes que isto não é bem assim, não se brinca com coisa sérias.
- Ah, mas já o meu advogado já está a tratar disso, e eu quero que tu e o meu filho venham para o meu pé.
- Então vou falar com o Dr. G. para ver como é que ele coiso...
- Ah, mas eu já falei com o Dr. G. e com o meu advogado e o Dr. G. disse que podes vir já para casa.
- Mas a Dr.<sup>a</sup> disse que eu não posso sair ainda da casa, porque se não saio sozinha,... da Casa Abrigo.

Ela disse-me que se e estiver a pensar sair, eu saio sozinha, não levo o menino. Mas eu disse a ela que o Dr. G. tinha dito ao pai do meu filho que se eu quisesse sair podia levar o Fábio, que não tinha problemas. Então eu disse:

- Deixe estar que eu vou falar com o Dr. Hoje.

Já vai fazer três meses que eu estou na Casa Abrigo. Esses três meses que... ele já foi bater ao hospital. Deixava de comer,... deixou de comer... de trabalhar não, trabalhar ele ia todos os dias, mas não levava almoço, o comer dele é dois shandys. O almoço é dois shandys, mais nada. E eu digo:

- Ah, rapaz, leva almoço.
- A minha irmã não sabe fazer almoço, é comer sem gosto. O esparguete parece cola
- Ao rapaz, mas pede a tua cunhada, ou à mulher de teu irmão para fazer. Paga-lhe a ela, para te fazer o almoço...
- Não, eu quero comer, mas é da minha mulher. Da minha mulher é que sabe melhor.

Ela é infeliz (*a irmã dele*) e quer fazer os outros infelizes. Ela tem dois filhos, mas não têm nomes de pai. Um é dum marinheiro, o mais moço e o outro é de um rapaz que

gostava bastante dela. Ela é que depois queria fazer que... queria mandar nele, queria... saia, nem dizia para onde é que ia,... era senhora do seu nariz. E queria mandar nele, ele disse:

- Não! Se queres fazer a tua vida assim, vai-te embora.

E então ele começou a dizer que não era dele, porque também ela se metia com os amigos dele. Mesmo se ela já lhe disse que o filho não era dele, mas é a cara toda dele. Ele disse que não era dele, mas é a cara toda dele, toda, toda,...

É como o meu filho que era como uma irmã que foi para o continente, e o meu filho é o único que nasceu russinho e de olho azul. E ela (*a irmã Carina*) para o irritar, dizia ao irmão que era de um inglês. Uma vez ele estava ao pé dela e eu disse:

- Olha, diz agora ao teu irmão que foi o inglês que me apresentaste.

Disse assim para lhe irritar. E ele disse assim:

- Eu sei aquilo que eu faço. Se o filho é meu é que é meu e o que é que tem ser de olhos azuis e russo. Eu era russinho quando era pequenininho.

Eu era russinha e de olho verde, porque é que o meu filho não pode ser loirinho e de olho azul? Depois uma tia dele disse:

- Não, ele sai ao bisavô de vocês. Porque o bisavô era russo e de olho azul.

E ela já ficou assim... já ficou amarela. E então a tia esteve a explicar a ela, porque agora em 2002,... em 2000, as crianças que agora nascem, já vão buscar coisas dos passados. Já nascem com... com os olhos, ou com a maneira de ser dum passado da nossa família.

A minha filha mais velha tem olhos castanhos, o do meio olhos verdes e o Fábio olhos azuis.

**(Quando a sua mãe voltou para casa, o seu pai já tinha saído?)** Já, já tinha saído, já tinha ido para casa da prima, que ele se meteu com uma prima dele. Ela era da vida e o marido dela, mataram ele, assassinaram ele. Então ela vivia sozinha com a tia do meu pai, Ela faleceu, foi operada de um olho, mas criou qualquer coisa e faleceu. E ela se sentia só. E o meu pai então, uma vez encontrou ela pelo Funchal e começaram a falar. E ela disse que gostava do meu pai, que o meu pai gostava dela, já desde pequenos e então agora... já fez quatro anos. Ele começou a andar com ela primeiro do que eu, treze dias mais do que eu. E foi para a casa dela viver. Levou os móveis,... levou móveis que eram da minha mãe, ele levou para a casa dela. Levou os sofás, tirou vidros, deixou o apartamento numa tristeza.

A minha mãe quando chegou,... e ela ainda tem porque ela trabalha só, o rapaz dela não pode trabalhar porque deu uma queda e vai receber invalidez. E ela só trabalha... sozinha, na limpeza. Para tudo. E ela já me disse que já tem contas atrasadas e a minha irmã abaixo de mim também fez-lhe uma boa. Levaram-lhe um papel para ela assinar. Perguntaram qualquer coisa e a minha mãe disse que não. Foram comprar um carro e a minha mãe é fiadora. O carro agora está à frente da porta, já vai fazer dois meses. E ela quer vender o carro mas não sabe como... o rapaz dela também quer ele o dinheiro na mão e a minha mãe não. A minha mãe quer a pessoa venha ao pé dela, ir ao banco com o dinheiro e por o dinheiro na conta dela. Mas o rapaz dela não quer assim. Quer é o dinheiro na mão dele e depois ele dava o carro. A minha mãe não quer porque senão fica com o dinheiro e não mete. Porque é assim, ela para pagar as coisas de casa, ela recebe, tem que pagar primeiro e depois dá-lhe o resto do dinheiro a ele. Mas olha, é assim, ela é que escolheu. Ela diz que gosta dele e coisa, mas se ela gosta dele o que é que eu posso fazer? Não posso fazer nada. As filhas,... as minhas irmãs não gostam do padrasto, porque a gente vai-se para lá e ele controla. Parece,... a gente foge dos maridos e tem um em casa da mãe para controlar. A gente sempre que sair, ele vai atrás. A gente vai ao café, ele vai atrás. Onde é que a gente for, ele vai trás. A gente não pode-se amostrar que tem dinheiro que ele tira. Ele anda anda, anda até tirar.

---

### **3ª entrevista (50 minutos)**

**Data: 13/05/2008**

Ele controla muito a minha mãe (*o companheiro da mãe*). A minha mãe não pode falar com a família, sem ser com ele,... ela tem que virar as costas. Ela às vezes sente-se mal por causa disso. E para falar com ela é sozinha. Se eu quiser falar com ela tenho que ir ao local dela de trabalho falar com ela, porque ao pé dele não posso falar nada. Que ele se mete muito, nas conversas. Se a gente quer,... é uma conversa de mãe e filha ele já quer estar ali para ouvir o que é, o que não é e... a gente não gosta. As filhas dela não gostam. Mas ela diz que vive bem, com ele... então, deixar ela fazer a vida.

Mas ela... teve um tempo que ela quis por ele na rua. Então eu disse a ela para ela vir falar com a segurança social para ver se ajudava. Pois foi quando eu falei com a Dr.<sup>a</sup> T.

e a Dr.<sup>a</sup> T. disse que era para eu vir às consultas. Marcou uma consulta para mim e para a minha mãe. Então ela veio e falou com a Dr.<sup>a</sup> T. e disse que estava bem, que ele não podia trabalhar porque tinha qualquer coisa na coluna, vai agora receber a invalidez, está à espera. Mas ela já mudou bastante depois de andar com ele, mudou, porque ela é uma mulher alegre, gosta de conviver com as pessoas, gosta de falar, gosta de rir, mas ele prende ela. Ela não pode falar a modo com uma pessoa, tem que ser à pressa, quando está com ele, é tudo à fugida! É tudo às costas dele, se ela quer fazer alguma coisa, é tudo às escondidas dele e eu disse:

- Não sei como é que a senhora consegue viver assim! Que com o meu pai a senhora era diferente.

Falava, ria, ia ao café com as amigas, não tinha esse problema, mas com este cá, tem. Se ela vai beber algum café com uma colega dela, ele tem que ir atrás. Se ela tem que vir ao Funchal, ela tem que dizer a ele e ele tem que vir com ela, sempre. E quando ela recebe, ele já está ao pé do trabalho dela para ela lhe dar o dinheiro. Ela nunca pode fazer a vida como antes. Com o meu pai ela ainda recebia o seu dinheirinho, o meu pai não ia atrás dela por causa do dinheiro. Ele esperava que ele chegasse a casa para lhe dar algum. Era sempre assim, com este não, com este é diferente. Não sei o que ela viu nele, não sei... o amor é cego como dizem... (risos).

O pai do Fábio, o pai do Fábio é assim, eu posso falar com as pessoas, mas tem que ver primeiro quem é as pessoas que eu estou falando, porque há pessoas e há pessoas,... há pessoas boas e pessoas más. E ele disse:

- As tuas amigas, às vezes desencaminham-te.
- Eu vou se eu quiser, ninguém é obrigado a ir – disse a ele. – É assim, também não vais ao café com os teus colegas? Também vou. Eu gosto de ti. Nem sempre, é de vez em quando.
- Ah, mas eu não gosto.
- Não, se tu vais ao café, também vou. A lei é para os dois, eu não te proibi nada, também não vais proibir.

Quando a gente vivia sozinhos, a gente não tinha problemas disso. Eu ia ao café, ele não resmungava. Depois de ir para casa do pai dele é que já não podia ir ao café, já não podia falar com ninguém, por causa da família dele. Metiam veneno, pronto. Mas agora, Graças a Deus está bom. Já do ano passado para cá, já vai fazer um ano que ele nunca me tocou na cara, nunca mais me bateu. A gente discutia-se, ele via que estava demais,

antes que me batesse, saía. Para arejar a cabeça. Depois vinha para casa. E um certo dia a irmã dele trouxe droga,... pediu, acho que um empréstimo no banco, acho que era para arranjar a casa. E eu pensei que era para arranjar a casa, afinal era para comprar droga. E ele ficou assim. E eu disse a ele:

- Então ela pediu o empréstimo para arranjar a casa e agora vai vender droga? Será que é alguma coisa para te lixar?
- Penso que não, Eu já fui apanhado duas vezes e tenho receio de ser apanhado. E como é dela podem pensar que é meu. Já fui apanhado duas vezes, posso ir para cima (*para estabelecimento penitenciário*).
- Aqui há jogo.
- Deixa estar que disso cuido eu!

Foi andando, andando e então ela disse que era dele. Quando ele não estava, ia trabalhar, ela dizia:

- Isto é dele. Ele não queria te dizer. Ele diz que é para ele guardar. Ele tem metade no quarto, eu tenho metade no meu quarto.

E chega à noite e eu perguntei a ele. Ele disse que não, que era da irmã. Aquilo que ele tinha guardado era dele que ela pediu para guardar. E eu disse:

- De certeza que não é teu Filipe? Olha que a terceira vez que fores apanhado, vais para cima.
- Amor, eu já te disse que não é meu. É da minha irmã.

Depois foi andando, foi andando e ela disse que era mesmo dele. Jurou pelos filhos até que era dele.

Então agarrei e trouxe à Dr.<sup>a</sup> T.... qual é a situação, que ele tinha droga dentro de casa e que podia vir a polícia e ficar sem o menino, como já tinha ficado sem dois, tenho medo de ficar sem o meu menino. E ela então:

- Então vai-se tratar disso.

Veio hoje, veio amanhã e iam lá pequenos novos, 13, 14 anos à procura e sempre chamavam o nome do Filipe.

- O Filipe está?
- O Filipe não está mas está a irmã dele está.

E chamava minha cunhada e minha cunhada falava com eles e eu vinha-me embora para dentro da cozinha. E depois... eu fiquei assim, ela diz que é dele, depois ele diz que é dela,... eu não sei,... estou em dúvida. Ah, mas pelo sim, pelo não vou dizer à segurança social, porque eu não quero ficar sem o meu filho. Então ela um dia foi à segurança

social com o tio dela e disse à Dr.<sup>a</sup> H., que agora está no lugar da Dr.<sup>a</sup> L.. Era a Dr.<sup>a</sup> L. que me atendia, agora é a Dr.<sup>a</sup> H.. E ela foi dizer à Dr.<sup>a</sup> H. que ele me obrigava a ficar no quarto e a ver aquelas cenas. E depois ela chegou a casa e disse que tinha dito à Dr.<sup>a</sup>. E eu disse:

- Carina, isso já foi à um ano atrás. E isto já estava a ficando em nada.

Estava a esquecer que a minha vida estava a melhorar, porque ele disse que ia melhorar e estava tratando de arranjar a casa para a gente se viver bem. Já estava farto de problemas.

Ela disse:

- Ai, eu disse à Dr.<sup>a</sup>. A Dr.<sup>a</sup> disse que se tu não saíres de casa, a Dr.<sup>a</sup> disse que vai vir buscar o menino.
- Como é essa? Está bem.

E eu calei-me, porque se eu lhe dissesse a ele que a irmã tinha-lhe feito, podia-lhe passar alguma coisa e matar ela. Porque de cabeça quente não se sabe o que se faz. Como ela tinha duas crianças, então me calei e não disse nada.

Eu ia à segurança social às escondidas, ele ia trabalhar e eu ia à segurança social falar com a Dr.<sup>a</sup>. Veio-lhe uma carta do tribunal, de uma multa para ele pagar, a minha cunhada disse que era melhor eu levar à segurança social, que era para ver... para a Dr.<sup>a</sup> ver o que é que não é, e eu disse:

- Mas estas coisas de Tribunal as Dr.as da segurança social não têm nada a ver. O que tem a ver é da segurança social, não tem nada a ver do Tribunal. O que é dele é dele.
- Mas é melhor tu lewares, é melhor tu lewares.

Eu, que burra, levei. Mostrei à Dr.<sup>a</sup>, disse que era de uma multa, ela tirou uma fotocópia e depois fui para casa. E então ela disse (*a Assistente Social*):

- Vai sair ou não? Se não sair de casa vai ficar sem o menino.

Então eu optei por sair.

Agora ele está bom. Ele tem receio quando eu venho ao Funchal e deixo o menino lá, pensa que eles vão tirar o pequeno e eu digo:

- Oh rapaz, não te preocupes, que eles não vão fazer nada disso. Se eu assinasse um papel tudo bem, mas eu não assinei. Eu só assinei um papel em como eu estou na casa abrigo e eu assinei o papel no tribunal como tu também assinaste o papel no tribunal, as condições para veres uma vez por mês, o menino. Se melhorares o teu hábito de ser, as coisas vão melhorar.

- Ah, amor, mas eu estou melhorando. Tu sabes disso.
- Eu sei, mas a tua irmã é que estragou isto tudo.

E às vezes ele diz:

- Às vezes eu digo para não falares com ninguém é por causa destas coisas. È destas coisas,... eles metem coisas na cabeça, veneno. É bom dia e boa tarde e já está bom. E ver quais é os amigos que a gente... tem-se. Porque há amigos que são amigos mesmo e há amigos que... não são, porque quando a gente precisa de um amigo eles estão todos nos dias bons e nos dias maus. É outros que quando a gente está-se mal, viram as costas. Tens que perceber isso, tu ainda não percebeste bem, o que é amigos.
- Eu sei.

Ele diz que o meu mal é que tenho um coração mole. E eu disse:

- Olha, por acaso tenho um coração mole que tudo o que tu fazes eu perdoou. Muita coisa fizeste de ruim e te sempre perdoei.
- Olha, porque gostas de mim. E se não gostasse disso, eu não estava outra vez para ti e para o meu filho. A minha irmã quer é me destruir.

Porque ela é infeliz, tem dois filhos que não tem nome de pai, vinga-se na bebida, arranja trabalhos mas não é... trabalhos decentes, é de bares, é para a noite e droga-se.

Ele disse:

- Isso eu não quero para ti.

Ele diz que às vezes briga comigo mas é para o meu bem, dá-me conselhos mas é para o meu bem. É para eu perceber as pessoas que eu lido.

- Podes falar com quem quiseres, mas vê quem que falas. Vê como é que abres o teu coração para essa pessoa. Porque à pessoas que a gente tem-se confiança mas por trás das costa lixa a gente. È por que eu só quero... para mim só tu e o pequeno é que é mais importante. Amiga para mim é só tu e o pequeno. Mais ninguém. Porque a gente precisa-se de alguém, eles viram sempre as costas. É por isso que eu digo, Susana, pensa bem aquilo que vais fazer, se precisas mesmo de ajuda, pede ajuda à segurança social, mas não é assim à louca.
- Eu pedi a ajuda que eu pensava que tu estavas na droga, outra vez. E como a tua irmã tinha ido à segurança social dizer aquelas cenas...
- Amor, isso era para destruir o nosso casamento, outra vez. Como ela viu que a gente estava-se a ficar bem... Que a gente caminhava-se, a gente pouco se falava

com ela, ela sentiu aquele remorso, lixou outra vez a gente. Tu tens que ver como é que fazes as coisas.

Porque ela queria que tudo o que eu fazia que eu dissesse tudo a ela. Até as minhas coisas íntimas com o irmão ela queria que eu dissesse. Então eu dizia:

- Oh rapariga, então se queres fazer coisas íntimas,... se queres saber, faz, arranja um rapaz, que goste bastante de ti, que tu tens um, faz vida com ele para ele criar os teus filhos. Faz uma mãe decente, uma mãe cuidadosa, não é só bater, o bater não ensina...
- Mas eu gosto dos meus filhos e se eu bato é quando eles merecem...
- Não, que às vezes tu vens com a bebedeira e só basta eles chorarem um pedacinho que já vais à cara deles lhes dar um estalo. Não é assim, fala-se a bem e esse bafo de bebida faz mal à criança. Tu tens que pensar bem nos teus filhos. Se queres os teus filhos tens que lutar por eles, porque de hoje para amanhã eles olham para ti com outra maneira, ah a minha mãe não presta, só quer é bebida, não liga à gente. Tu tens que dar atenção para os teus filhos.
- Olha outra que não cuidou bem dos filhos que até ficou sem os filhos.
- Olha eu fui uma boa mãe. Nunca bati nos meus filhos, os meus filhos às vezes mereciam umas palmadas, eu nunca dava. A minha mãe até mandava vir comigo. Eu nunca bati nos meus filhos, eu dava castigos. Tudo o que ela queria eu não dava. E cá tu não. Tu vais para a violência. O meu pai e a minha mãe brigavam, ele batia muito na minha mãe, mas o que eu vi em pequena eu não quero fazer em grande, estás a perceber. Eu dei o melhor para os meus filhos. E se eu meti-me na droga e na bebida foi que eu senti-me sozinha e precisava de alguém e viravam-me as costas. Estava sozinha com dois filhos e não tinha trabalho, estás a perceber? E eu fiquei com o meu pai que o meu pai ainda ficou meio meado e parecia que ia ficar louco. Então, quando falares vê como falas. Não é assim, repara primeiro na tua vida para depois falares da dos outros.
- Eu já ouvi dizer que eras uma mãe desnaturada e deixavas os teus filhos.
- Não, eu não gastava dinheiro para a droga. Eu tinha família que estava na droga, eu ia para a casa do meu primo, como ele vendia, consumia. Nunca gastei dinheiro na droga. O meu dinheiro era para os meus filhos. Era para as compras e para as contas da casa.
- Mas tu meteste-te na droga, não digas que não gastavas dinheiro.

- Não, até amigas minhas é que me convidavam. O meu dinheiro nunca gastei nisso, e na bebida também não. Elas me convidavam para sair, olha, eu ia. E tomava a bebida.

Mas eu deixava com alguém de responsável, que era a mãe de minha comadre, a madrinha do Duarte. Ela era como uma avó para mim,... como uma mãe. Eu ia com a filha dela, ela conduzia não podia beber. Mas ela convidava-me para sair, para ela não ficar presa que ela estava a divorciar-se do marido. Ela disse:

- Susana, também, para a gente não ficar sempre aborrecida no fim-de-semana, quando saíres do trabalho eu vou buscar-te ao trabalho e vai-se dar uma voltinha, para o Funchal ou para outro lado. Beber um copinho.
- Está bem.

Então ela ia ao meu trabalho, ia-me buscar. Até já iam colegas de trabalho mesmo já com a gente, sair. E a gente ia-se para a borga, mas no outro dia de manhã já estava no trabalho. De ressaca, mas já estava ali, no trabalho. Às vezes eu ia directa. Só ia a casa mudar de roupa, dar um beijinho aos meus filhos e dizer que estava tudo bem. A minha filha mais velha dizia.

- Ah, mas a mãe não dormiu em casa..., senti falta da mãe.
- A mãe foi ao café, a mãe descontrolou-se um pedacinho.
- Mãe, tenha cuidado, isso pode,... algum dia pode te cair mal.
- A mãe vai ter cuidado. Vai para a escola direitinha, está bem?

Ela ia para a escola e depois eu ia para o meu trabalho. Era assim. Eu hoje em dia não me esqueço deles, ao acordar, ao levantar, tudo. Eu à dias, olho para o Fábio, lembra-me o Duarte. Ele tem muitas maneiras dos irmãos. Ao falar, de esperteza, é a Cassandra. A gente explica uma coisa ele já compreende, já sabe como é que é. E o brincar e o correr, já é o irmão. Ele tem um pedacinho de cada e às vezes eu sinto que eles estão ao meu pé. Só vendo o Fábio, a maneira de ele ter dos irmãos eu sinto que eles estão perto de mim. E eu sinto uma alegria enorme e às vezes eu estou... às vezes corre-me uma lágrima e ele vem meu ao pé, e diz:

- Não *chola*, mãe, não *chola*. O que foi, o que foi?
- A mãe está se lembrando dos manos.
- Não *va* pena, não *va* pena, Vão *vil*, vão *vil*.

Ele diz que vão vir. Eu tenho uma esperança, aqui dentro... eu tenho uma esperança que a minha filha vai vir me procurar... quando for grande,... quando tiver a sua idade vai vir à minha procura. E eu vou dizer, vou contar a verdade, porque quem conta a verdade

não merece castigo. E sempre ensinei ela a dizer a verdade. O menino ainda era pequenino mas já percebia alguma coisa. E eu dizia sempre a verdade a eles. E ela dizia:

- Cuidado, mãe e pode acontecer alguma e a senhora ir para o hospital.

- É melhor a mãe deixar a bebida. Faz mal, mãe. E a mãe tem a gente para cuidar! (Falou com emoção).

Ela dizia. Ela era um amor de uma filha. Ela às vezes falava comigo, parecia... uma mulher, já. De 12, 13 anos. Fazia-me conversas já de adulta. Eu às vezes ficava babada... Ela era uma criança mesmo esperta. Eu gostava de a minha filha a escrever e quando ela tinha uma dúvida vinha ao meu pé e... tinha às vezes que... precisava para eu ir à escola e eu ia sempre, nunca faltava.

- Ah, mãe, dia tal a senhora tem que ir à escola, mas a mãe vai, não vai?
- Claro, digo ao patrão que tenho de ir à escola da minha filha, que é preciso... então, tem que ser assim.
- Ah, está bem, vou esperar pela mãe.

Às vezes,... uma vizinha minha,... eu atrasei-me um pedacinho, ela já estava assim, com a cabeça levantada para ver se me via, quando viu, ela começou a rir e correu logo para ao pé da mãe. Era uma criança mesmo querida. (Transmitiu uma grande satisfação e orgulho)

Já o Duarte também já era. Era uma criança calma, mas depois de fazer 1 ano e meio é que já começou-se a sair mais, uma criança mais envolvida, é como o Fábio. O Fábio é uma criança que está sempre a correr, sempre a saltar, nunca se cansa. O Duarte também era assim, e tinha as suas birras, grandes, e tinha que ser sempre à maneira dele e custava-me muito.

- Não pode ser assim, filho, tem que ser assim como eu quero. Ainda és pequenino para isso.

E ele chorava... jogava-se para o chão. E a minha vizinha dizia:

- Tu tens que ter muita paciência. Às vezes ele merece levar uns bolozinhos no rabo, tu não dás, tu brigas.
- Eu não gosto de bater. Por meu pai me bater de vez em quando, não era sempre, me bater de vez em quando, eu não quero fazer isso. É castigos. Castigos é que endireita, não é à porrada, a porrada não vale é nada.
- Tu adoras muito os teus filhos.

Eu dava unhas e dentes pelos meus filhos. Uma vez uma senhora,... a minha filha estava a brincar, mas sem querer empurrou uma miúda e ela magoou-se e essa miúda foi dizer

à mãe que a minha filha tinha-lhe batido,... afinal era mentira. A mãe dela chega à escola, dá um bolachão na cara da minha filha. Ela chega a casa, diz-me:

- Olhe, mãe, a mãe de uma miúda deu-me um bolachão. Enquanto eu estava a brincar com ela, ela sem querer caiu. E ela disse à mãe que eu bati nela,... eu não bati, mãe...
- Eu vou ir à escola e já vou tirar isso a limpo.

Eu cheguei lá e ela disse quem era. Eu disse:

- Olhe, desculpe lá. A minha filha chegou a casa, ontem, e disse que a senhora lhe bateu nela. Porquê?
- Ai, ela bateu na minha filha...
- A minha filha não mente. Eu ensino a minha filha a dizer a verdade E a minha filha o que me disse foi que ela estava a brincar com a sua filha e a sua filha sem querer caiu. E ela não bateu. E porque é que bateu na minha filha? Eu já disse, filhos meus, ninguém bate.

E fui lá, dei-lhe dois estalos na cara, na mãe da criança e lhe disse:

- Para a próxima vez me avise, não bata na minha filha. Nos meus filhos ninguém toca.
- Está bem, está bem.

E ficou por ali. E muitas vezes passava por amigas da mãe dessa miúda e me olhavam atravessado e eu dizia:

- Olha, eu cá não meto medo a ninguém. Sou gente como vocês. Quem toca nos meus filhos está lixado.

É assim. E muita gente dizia: Ah, ela é má.

- Sou má para os outros, para quem toca nos meus filhos. O que é meu, é meu.

E elas ficavam assim.

Eu tinha lá uma senhora,... uma vizinha. Ela via nas cartas o futuro. E ela uma vez disse que, eu ia arranjar um rapaz mas não podia ficar com ele. Não podia ficar com ele, Senão, se eu engravidasse ia ficar sem os outros dois. E eu nuca, não acredito muito nessas coisas. E eu, ah, mentira, mentira, agora não vou fazer a minha vida por causa dos outros Não, vou arranjar um rapaz e quando arranjar um rapaz, então vou deixar aquilo em que estou metida, na droga, na bebida e fazer uma vida mesmo decente. Até lá ainda vou beber, vou fumar, quando coisa,... vou parar. Comecei a trabalhar, fiquei quase dois anos,... sem rapaz. Sem andar, sem nada.

Conheci a andar com o Ruben, ele (o Duarte) tinha 1 ano e 3 meses, quando eu comecei a andar com o Ruben. E... foi no café,... que eu ia para o café ele vinha para cá e eu ia para lá. Ele começou a rir. Eu... também comecei a rir. Não tira nenhum pedaço por rir para a pessoa. Eu ia para o café... Eu não sabia que ele era amigo dum cunhado da minha irmã, abaixo de mim. Ele depois veio com esse... cunhado da minha irmã... disse que queria-me conhecer. Eu disse, se ele queria me conhecer, então chegasse ao meu pé e dissesse: - Olhe, desculpe lá mas eu queria-lhe conhecer, como é que se chama? Então ele respondia. E ele,...ah, ele é um pedacinho tímido. E eu disse:

- Os tímidos são piores, tem que ter cuidado com os tímidos.

Então foi assim que a gente começamos a falar. Começamos oito dias, depois começamos a namorar. Foi assim.

A mãe dele estava a viver num apartamento, um T3, mas esse T3 era alugado ao quarto. A cozinha era de todos, a sala, um quarto para cada pessoa e como ele não tinha lugar para ir pediu ajuda à mãe para ir. A mãe dele tinha a parte da varanda no quarto dela, ele dormia na varanda numa cama e a mãe dele já estava a irritar-se com ele, enquanto ele não dava... dava dinheiro mas ela queria mais dinheiro. Disse:

- Eu também tenho a minha vida para fazer. Eu não vou lhe dar tanto dinheiro, que eu quero também meter no banco para arranjar uma casinha ao menos para eu viver.

Nesse tempo também ele tinha ficado sem trabalho. Ele falou com o patrão do meu pai, é que ia começar com o meu pai, eu não sabia que ele ia começar com o meu pai. O meu pai disse:

- Olha, este rapaz está trabalhando comigo.

Eu fiquei assim... E depois a gente começou a falar e ele era assim para mim uma vez:

- Eu tenho que ir para longe viver, e só vou te ver o fim-de-semana.
- Olha, eu vivo só, tenho dois filhos e estou a viver com o meu pai. Se quiseres vir podes ficar na sala, como não tenho quarto ainda da Cassandra, podes ficar ai na sala e eu durmo com os meus filhos no quarto.

Ele concordou, então ele foi. E depois de uns meses é que... é que como a minha filha teve a mobília dela, tive que habituar ela a dormir no quarto dela, ia por ela a dormir para depois ir para o meu. Então ele começou a dormir comigo. Depois eu vi que ela se sentia um pouco só, então peguei no berço do irmão e pus no quarto dela, assim eles... Então coiso. E passeava-se, a gente chegamos a ir a excursões. Era muito feliz, a viver sozinha com ele. Depois que fomos para casa do pai dele é que estragou tudo.

**(Quer falar da sua infância?)** O meu pai era um pedacinho reles para a minha mãe. A minha mãe trabalhava.

Vivia-se em casa da minha avó, que era a mãe do meu pai.

Ela é que dava tudo, dava de comer, dava calçado, dava tudo. Ele nunca deu nada. A minha avó e a minha mãe. A minha mãe é que tinha que trabalhar para... me dar a mim... era a mais velha e as gémeas só que a minha mãe tinha. Era três e a minha mãe sozinha a trabalhar não dava. Então a minha avó ajudava a minha mãe. Cuidava da gente, a minha mãe ia trabalhar. Às vezes a minha mãe chegava do trabalho cansada, ele chegava com a bebedeira, puxava ela pelos cabelos, chamava-lhe nome e a minha avó então dizia:

- Ah, rapaz, não faças isso à frente das crianças. Isso fica feio, depois vão ficar com aquela coisa na cabeça. Levas ela ao quarto, falam no quarto, fazes o que quiseres com ela no quarto, mas à frente das crianças, não!

E ele não... não coisa. Quando a gente era-se pequeninas ele dizia que a gente não percebia.

- Elas não percebem, deixe estar que elas não percebem.

E a gente ficava-se lá a ouvir as cenas. Às vezes... muitas vezes a minha avó chamava a polícia para ele, muitas vezes ele ia para a esquadra, passava de um dia para o outro.

E ele ia para a casa de amantes e... as minhas irmãs e a minha mãe ia-se lá a casa das amantes, mesmo buscar ele. Ela sabia as amantes que ele tinha e lá ia... eu não sei que coragem é que a minha mãe teve ir a casa da amante do marido, buscar ele. Eu ficava assim. Oh, mas que é isto? A minha mãe é esta não é aquela. Ficava um pedaço coiso... e perguntava à minha mãe:

- Mãe, que é aquilo? O pai estava a beijar ela... é uma vergonha... à frente da mãe...

A minha mãe era assim: - O teu pai gosta...

- Ah mãe, deixe o pai! E dizia mesmo, que era para ela deixar o meu pai.
- É teu pai... e não vou deixar, que eu gosto dele... e vou viver assim.

E ela vivia assim. Levava porrada de meia-noite, o que ele fazia ela aceitava... sempre calada, sempre. Muitas vezes ela ia para o trabalho com a cara toda negra... às vezes... eu chorava. Às vezes eu olhava para a minha mãe, eu chorava quando eu via ela com a cara toda negra. Se ela perguntava,

- Porque é que estás a chorar, filha?
- A mãe está cheia de dói-dói na cara. Não gosto. O pai é mau.

- Não faz mal. Algum dia a gente vai ter sorte!

Ela sempre dizia isso, a vida vai melhorar.

A minha avó dizia:

- Não se chora. A avó está aqui, vai ajudar vocês, enquanto, até vocês ter a sua casinha.

E o meu avô, ele adorava a gente. A gente passeava-se. A gente passeava com a minha mãe e o meu pai não, nunca passeava com a gente. Era raríssimo passear com a gente. Era sempre a minha mãe, a minha mãe e os meus avós. Eu me lembro que havia neve lá em cima e a minha mãe... foi a família quase toda e não foi o meu pai... Eu me lembro que foi a minha mãe e o resto da família, menos o meu pai. Eu me lembro que o meu pai ficou em casa sozinho e a gente fomos. É triste...

Também me lembro que uma vez o meu avô foi tirar pela minha mãe, o pai do meu pai, e levou de correia... de correia. Levou o meu avô, a minha avó e a minha mãe. Nesse dia a minha avó telefonou à polícia, que ele estava mesmo demais. Se ele bebesse bebida trocada, ele parecia um diabo. Ninguém podia estar à frente dele que... coiso. E ele então,... a minha avó telefonou para a polícia, a polícia levou ele e levou uns remates lá. Tem que ser para endireitar. E ele depois chega no outro dia, - Estou todo partido por causa tua.

A minha mãe:

- Por causa minha, não. Eu ainda trabalho de manhã à noite, venho para casa e ainda dá-me porrada, sem eu fazer nada.
- És minha mulher...
- Sou tua mulher mas andas com amantes por aí!
- Cala-te senão vais comer outra vez...

Era sempre assim. E a minha mãe teve o apartamento e não disse nada a ele que tinha saído o apartamento na Nazaré. Eu tinha uns seis, sete anos. A minha mãe chegou a casa, toda contente, disse à minha avó e à gente. A gente começamos a dar pulos! A minha mãe à espera do meu pai para lhe dar a resposta, mas ele não veio para casa, nesse dia ele não coiso. Então vai-se amanhã, se o teu pai não vier, vai-se ir ver o apartamento. Leva-se uma garrafinha de champanhe para a gente comemorar o apartamento. A gente fomos, a gente gostamos. Eu e a minha irmã gostamos,... e depois brigamos, a minha irmã mais velha dormia só num quarto e eu e a minha irmã (gémea), dormia-se noutro. Cada uma queria dormir sozinha. Começamos a brigar, o quarto é meu. E a minha mãe era assim:

- Não, a tua irmã mais velha dorme neste quarto e vocês as duas dormem neste, porque são gémeas.
- Eu não quero, eu quero dormir sozinha num quarto.

Era para rir, Credo. E então, a gente ficamos num quarto as duas gémeas e ela ficou noutra. Depois na Nazaré nasceu a Raquel e a Antonela, as duas mais novas. A minha mãe ia trabalhar e a gente á que cuidava da minha irmã mais moça, porque ela já não aguentava estar em casa. Tinha que arranjar trabalho para dar de comer à gente. Muitas vezes ia a casa dos vizinhos pedir de comer para dar à gente. Muitas vezes não ia-se à escola, faltava-se muito à escola, por causa que não tínhamos que comer, às vezes não tinha-se sapatos para calçar e a minha mãe também tinha vergonha de pedir ajuda... ao governo. E muita gente dizia:

- Ó rapariga, pede ajuda. Tu precisas de ajuda. Com as tuas quatro filhas, agora, és só tu que vais sustentar elas? Não dá, tens que pedir ajuda a alguém, Gorete. Assim não dá...

Então ela começou a pedir ajuda. As pessoas também viam que a gente precisava, iam lá, levavam um pedacinho de carne, uns saquinhos de massa, então a gente coiso... mas muitas vezes a gente ia-se para a cama sem comer. E eu tive dois anos,... dois anos sem ir à escola por causa do meu pai. A minha mãe trabalhava ou bem para a casa e para comer, ou bem para comprar as coisas da escola. E ela em vez de ir à escola,... falar,... dizer:

- Olhe, Sr.<sup>a</sup> professora, as minhas filhas não têm nada, mas eu queria que as minhas filhas ficassem na escola para aprender. Se podia-me ajudar com material, ou com coisa assim...

Era melhor, mas não, deixava a gente em casa... com vergonha... muito a minha mãe sofreu... vinte e sete anos que sofreu.

Houve uma vez que ele chegou a casa, ela estava a lavar loiça e ele já começa a cantar com ela, a mandar vir com ela. Ela estava a lavar a concha e só sei que ela se vira e dá-lhe com a concha na cabeça.

- Se vais começar, não comeces.

Dá-lhe com a concha, abre-lhe o olho, que ele já ia bater nela, ela vai lá mais rápido do que ele... pau, deu-lhe com a concha. Depois a minha mãe disse:

- Queres que eu vaia ao hospital? Vou-te por ao hospital, mas digo o que foi... lá.
- Não quero, não quero.

Não foi, sabia que ia calhar para cima dele, porque ele é que começou,... ela com os nervos, que já estava de mais,... pau, com a concha.

E depois, uma semana depois, ela trabalhava numa casa duas vezes por semana numa casa, e ela nesse dia... a patroa telefonou a ela para ela ir. Não era para ir, mas como ela ia dar um jantar, então a patroa telefonou para ela ir dar um jeitinho, como a minha mãe tinha uma estopada para a cozinha, pediu a ela para fazer. A minha mãe atende o telemóvel e disse que sim. O meu pai já dizia que era amantes que ela tinha, e que ela já ia com amantes em vez dela ir trabalhar. E a minha mãe disse:

- Então se dizes que eu vou com amantes, então anda comigo, que eu te apresento ele.

Foi assim que a minha mãe disse e ele era assim:

- Eu já vou atrás de ti.

E ele foi atrás dela. Ela foi para o trabalho e ela disse que ele foi dar uma volta e depois ele chega a casa e ele tinha um facão assim grande, por baixo do colchão. E eu tirei e disse à minha mãe:

- Ele tinha uma faca, aquela faca da cozinha...
- Sim
- Ele tinha por baixo do colchão
- Não me digas. E ele telefonou-me ainda agora a ameaçar que ia-me matar.

Nesse dia não foi para casa. E foi com a roupa do corpo. Eu estava grávida do Duarte. Tinha sete meses. Ainda não estava a trabalhar.

Quando ela me disse eu já fiquei um pedaço coiso, a tremer, meio nervosa. Depois eu disse:

- Olhe, não venha hoje para casa. Vá à polícia, dê parte dele. Faça o que quiser, mas não venha hoje para casa que ele pode vir bêbado e fazer...

Porque ele já lhe cortou-lhe a mão. Já lhe jogou a luz da mesinha de cabeceira, ela foi para parar, para agarrar, partiu-o na mão. E depois ele disse que não tinha sido ele. E muitas vezes a minha mãe acordava, ele coma fronha na cara dela, para lhe matar. Muitas vezes a gente salvava-se ela. De vez em quando,... eu, pessoalmente eu, o meu sono é leve... e eu estou a dormir, mas eu sinto... alguém a falar, alguém a discutir, tudo. E eu acordo. Às vezes quando eu percebia muito barulho, já sabia que o meu pai estava a brigar com a minha mãe. Durante a noite, mesmo durante a noite ele fazia isso a ela. Já muito eu salvei a minha mãe. Já umas quatro vezes eu salvei ela, que ele estava a por a fronha na cara dela. E então eu dizia à minha mãe, eu brigo com ela:

- Mãe, peça ajuda, váia à polícia, váia à segurança social, váia ao tribunal, diga, mexa-se
- È teu pai, é teu pai, embora tenha amantes e ter filhos de outras, é teu pai...

Eu tenho três irmãs, da parte do meu pai. Minha mãe teve a coragem de ser madrinha de uma filha do meu pai. Essa rapariga era pobre. A gente era-se remediado, como estava-se em casa da minha avó, era-se remediado. Graças a Deus nunca faltou comer na casa da minha avó, nunca faltou. E a minha mãe sentiu pena. E também o marido dela não sabia que aquilo era filha do meu pai. Uma semana antes dela morrer é que disse ao marido e ao meu pai. Eu acho que já estava a pressentir a morte. Foi de cirrose. Logo de manhã, pegava numa garrafa de vinho branco, era à boca, era tudo. Aquilo era água para ela e ela já estava acostumada daquilo logo de manhã, já... fazia-lhe mal. Então a minha mãe com pena e o meu pai também lhe pediu:

- Gorete, aquilo é minha filha e ela não é baptizada. Somos padrinhos dela?

Sempre com aquelas palavras mansas, minha mãe com pena, então foi. E foi madrinha e estava tudo bem, ali. O marido quando soube já era tarde demais, ela já estava quase a acabar, já estava mesmo nas últimas. Ele também não ia fazer nada, ela também estava para morrer porque é que ele ia coiso?! Não. E ele gostava bastante da mulher. Por acaso. Podia ser alcoólica, mas ele gostava. Não faltava nada dentro de casa, o que pudesse dava, ela é que estragou isso. Metia-se com homens, não trabalhava, metia-se com homens.

---

#### **4ª entrevista (30 minutos)**

**Data: 14/06/2008**

**(Que idade tinha quando nasceram as suas irmãs mais novas?)** Sei que a minha irmã mais moça é diferença de 10 anos do que eu. Ela tem 17, eu tenho 27, a mais moça. A abaixo de mim tem 19 (*tinha 8 anos*).

**(Nível de escolaridade?)** Estava no 6º ano, eu estava de bebé. Estava grávida. Estava no 6º ano, mas não dei todo, porque eu estava de bebé e eu fiquei na escola até aos 5 meses. Eu tinha medo que alguém podia-me empurrar pelas escadas abaixo... mas de resto... só dei o 5º completo.

**(Como começou a relação com o pai da Cassandra?)** O pai da Cassandra foi... aqueles ... (*arraiais*) do Natal, na Almirante Reis, que tinha os carrinhos e coiso... A minha irmã disse:

- Ah, estás sempre dentro de casa, vamos dar um passeio à Almirante Reis! Parece uma freira, estás sempre dentro de casa. Não sais um pedaço, ou a ouvir música ou a estudar.

Então era fim-de-semana e como ele era colega da minha prima, minha prima também ... já estava tudo combinado ...então ... eu fui um pedacinho ... não estava com aquele ...

**(Que idade tinha?)** Eu tinha 14 anos, nessa altura ... eheheh ... e depois a gente fomos e a minha mãe marcou uma hora para estarmos. A gente saímos de casa era umas 5,30h, para estar lá em casa era 9,30h. E a gente fomos e chegamos lá e a minha prima chega com o pai da Cassandra. E então, cumprimentamos, falámos e depois ele disse que já me conhecia já há bastante tempo, mas de vista, não falava comigo. Tinha receio como é que eu ia reagir e depois que queria namorar. Eu disse:

- Ah, não tenho pachorra de namorar. Por enquanto ainda é um bocado cedo.

E depois, estivemos o quê? Uns ... oito meses por amigos. Depois começamos a sentir alguma coisa um pelo outro. Depois eu declarei-me a ele, ele declarou-se a mim. Depois ele chegou a casa da minha mãe e disse que queria andar comigo, a minha mãe aceitou e depois começamos a namorar.

**(E quando é que ele foi para sua casa?)** Eu tinha 15 anos ... eu ia fazer 16... Ele ia para a tropa, nesse tempo ele ia para a tropa e ... ele morava no monte, na Corujeira de Dentro e então era um pedacinho distante. E então ele pediu ao meu pai para ... que ficasse ... na sala, para dormir na sala e o meu pai era assim:

- Está bem, ele dorme na sala, tu ficas no teu quarto ... por enquanto. Então mais para a frente então, ... coiso.

Então ele ficou lá e depois foi para a tropa e depois ele ... ficou uma semana na tripa, depois veio para casa ... o meu pai e a minha mãe nesse dia não estavam e fomos para ... (*risos*), aventuras. Foi quando eu fiquei grávida.

**(A gravidez foi vigiada?)** Foi no Centro de Saúde da Nazaré, as três.

Ao fim da gravidez do Júnior,... **(O Júnior?)** O Júnior é o mais moço. É o Fábio Júnior. O Duarte também nasceu antes do tempo. Foi com 7 meses. O Duarte. Ia fazer 8 meses, mas como já tinha rebentado as águas ... foi os problemas que eu tive com o meu pai, ... depois de se separar da minha mãe parecia um louco: caminhava durante a noite,

às vezes nu ... sem juízo ... punha-se ao meio do caminho, bêbedo, e eu estava de bebé do Eduardo. E eu estava sozinha. Eu e a minha irmã abaixo de mim, também estava grávida. E a gente, ... já tomei um cagaço com ele, tinha 6 meses, ele meteu-se ao meio do caminho e vieram-me chamar:

- Ah, Susana, vê se tiras o teu pai do meio do caminho, tem camionetes, tem carros, quer passar e ele está ali a meio do caminho!
- Chamem a polícia. Eu cá não posso fazer nada.
- Vai falar com ele.
- Ele não sai, é melhor chamar a polícia.

Foi quando chamaram a polícia e levaram ele para o hospital para ver o que é que tinha. Era da cabeça. De ele beber. Mas se não fosse ele a fazer isso, a minha mãe estava ... ainda estavam juntos os dois. Ele maltratava bastante ela. Já à 27 anos que ela era maltratada.

É engraçado, o meu pai já estava a melhorar, já estava a comprar as coisinhas para casa. Já estava lá a por o chão, ... já estava a deixar de beber muito, ... já estava mais caseiro, mais amigo da mulher, foi quando um certo dia ele chegou a casa e começou a pegar com ela, ela estava a lavar a loiça, a lavar a concha. Ela faz-lhe assim (*faz o gesto*) ... lá se foi o olho (*risos*). E depois ela saiu de casa. Levou a roupa do corpo e caminhou. Depois telefonou-me a dizer que o meu pai tinha telefonado a ela a ameaçar, que ia matar ela... Por acaso o meu pai às vezes dormia com facas por baixo da cama. Depois a gente tirava que ele tinha um sono pesado. Levantava-se o colchão e a gente tirava-se as facas. Tinha-se que esconder garfos ... até colheres tinha-se que esconder por causa dele. Com medo que podia matar a minha mãe. Mas a gente nunca descansava-se ... há mais coisa que mata sem ser garfos, facas ... isso é que, o problema é esse. Qualquer coisinha pode matar.

**(Quando começou na droga e na bebida, já estava grávida do Duarte?)** Não. O Duarte tinha um mês. O Duarte tinha um mês. Era pequenino, quando eu comecei no álcool e na ... bem, no álcool eu já ... já ... de ... 16 anos ... Mas não bebia assim coiso, era só mesmo em festas, sim. Mas eu depois de deixar o pai da Cassandra, comecei no álcool, mas nas drogas foi quando o Duarte tinha um mês. Foi quando a minha mãe abandonou-me, ... deixou a casa só para mim ...e o meu pai, mas só queria estar na cama. Só levantava-se à noite para passear e para fazer barulho, durante a noite ... os miúdos tinham que dormir comigo de ... com medo, tive que por eles no meu quarto. A minha filha dormia comigo e o Duarte dormia no berço. Eu com receio trancava a porta,

podia-lhe dar alguma e ... nunca se sabe. Uma pessoa que coisa, nunca se sabe. Neste mundo há muita coisa, há avós que violam netos ... e ... então eu punha os meus filhos no quarto. E depois eu pedi ajuda à Segurança Social, o Duarte tinha uns ... 2 meses. Porque eu não recebia abono da minha filha e então, ... disseram-me a mim:

- Olha pede à Segurança Social, para ver se eles ajudam. Para a casa, água, luz ... Estás sozinha, não estás trabalhando, tens dois filhos, tens um pai que deixou de trabalhar, está em casa ... Quem é que pode-te ajudar? A tua mãe voltou-te as costas ... Então vai à Segurança Social e fala ... diz a situação como está ...

Então eu fui à Segurança Social pedir ajuda. A Dr.<sup>a</sup> disse-me para fazer o abono dos miúdos e foi quando eu ... a partir desse dia ... a coisa melhorou um pedacinho. Depois às minhas irmãs, eu pedia ajuda, elas viravam-me as costas. Eu ia com uma amiga e ela virava-me as costas. Só os vizinhos é que às vezes olhavam por nós. Eu às vezes ia de porta em porta pedir de comer para os meus filhos. Eu dizia:

- Mais vale dar de comer aos meus filhos e deixarem-me da mão.

Pedia só para os meus filhos, eu cá não me importava. Só queria que não falta-se nada aos meus filhos.

Então comecei a dar o nome no emprego para trabalho. Então tinha lá uma rapariga que gostava muito do Duarte, ela adorava o Duarte e ela então pediu para ser madrinha e disse:

- Gostava de ser madrinha Duarte com o meu pai.
- Esta bem. Então és tu e o teu pai.

E então como ... eu comecei a trabalhar com ela. Foi ao mesmo tempo, engraçado ... ela fez 18 anos e ela disse para irmos para o mesmo trabalho. E foi, fomos trabalhar o mesmo trabalho. Eu pagava à mãe dela, 100 euros para cuidar dos meus filhos. Era só o Duarte. De manhã eu levava a Cassandra para a escola, depois quando viesse na hora da ... da coisa, eu ia buscar a Cassandra para por em casa ... lá, porque eu saía à meia noite. Eu entrava às 8 da manhã, saía às 3, ... depois entrava às 6 depois saía à meia noite. Era para eu subir de posto, mas eu tinha receio, muitas coisas nas costas. E eu:

- Ah, ainda não estou pronta, é melhor ficar assim ... quando eu estiver mais coisa e tal ... por então, isso chega. Por enquanto ficasse assim.

Porque eu é que, ... era cozinha, era limpeza, era balcão, era tudo a Susana. A Susana era três. Eu despachava ... eu fazia comer, tinha cozinheira mas começaram a reclamar porque ela não tinha higiene, ela não punha as luvas, não punha o barrete então era ... eles disseram:

- Oh, Susana, tu não te importas de fazer um pedacinho de tudo?
- Não, o que eu quero é trabalhar e receber o meu. Isso cá não me importo, eu quero é trabalhar.

Então comecei a entrar às 7 da manhã e a sair mais tarde, mas, tinha aquele tempinho de ver os meus filhos das 3 às 6 da noite. Tinha aquele tempinho de ficar com o Duarte e depois ia buscar a Cassandra às 5, como era da pré, para pôr a minha filha na casa dessa senhora. O irmão também ia buscar ela, ela ficava toda contente quando o irmão ia buscar ela. Ela era muito querida Depois ia para casa, depois ia para o trabalho, dava um beijinho a eles e ia para o trabalho.

Ao fim de semana, era uma tristeza mais mais era no fim de semana. Era de sexta para sábado e de sábado para domingo. Ia para discotecas, deixava os meus filhos com essa vizinha. Pagava um bocadinho a mais ... quando entrei na droga foi ... mais coiso, mas eu nunca desprezei os meus filhos ... nunca coiso. Só agora quando comecei a andar com o Ruben, ... e depois fomos para a casa do pai dele é que ... caíram mais as coisas. Depois ele começou a maltratar eles. *(Este parágrafo foi referido com muita tristeza)* Não era assim sempre, sempre, mas ... como ele batia não era correcto. Era de uma pessoa que não sabia educar nem bater numa criança. Porque eu criei o meus filhos, a minha filha tinha 7 anos e nunca, nunca maltratava eles. A minha filha às vezes merecia um bolinho no rabichol e eu não dava. A minha mãe chateava-se:

- Tu deixas ela abusar de ti e tu não bates,... dás-lhe uma palmadinha assim para assustar ela, mete medo a ela.
- Eu não consigo, Mãe, não consigo bater nela. Nem sequer uma palmadinha no rabo, não consigo mãe.
- Mas mete ela de castigo.
- Mas o que é que eu faço? Eu meto ela de castigo.

Tudo o que ela me pede eu não dava. Era assim, mais vale isso do que bater. E ... então dava castigos aos meus filhos em vez do que maltratava. Era essa coisa. De resto, nunca ninguém me viu maltratar os meus filhos.

Uma vez na escola, a minha filha veio da escola e a chorar e disse que uma miúda estavam a brincar e caiu, sem querer caiu. E essa miúda foi dizer à mãe que a minha filha tinha magoado ela e afinal foi mentira, que ela tinha caído e afinal disse o contrário

à mãe e a mãe foi à cara da minha filha e deu um bolachão e eu não gostei nada... e naquele dia falo ao chefe que ia chegar um pedacinho atrasada porque ia à escola da minha filha tratar de uns assuntos. E então foi quando a minha filha disse quem era e eu cheguei ao pé da mulher e pau, pau (*bateu-lhe*). Nem sequer, nem sequer ... ela era Agostita, ... nem sequer perguntava, quem é que batia nos meus filhos eu chegava lá, ... largava.

Mas agora não, agora desde andar com o pai do Fábio, mudou. Já não, ... eu era uma pessoa ... como heide explicar ... agressiva, agora já não, já sou mais calma ... dizem que eu goste da pessoa cagar em cima, mas não é bem assim, a gente tem-se que reflectir as coisas, para se compreender as pessoas, ... não é coisa ... é assim, agora eu consigo perceber as pessoas, antes eu não conseguia perceber. Era muito stress para mim, naquele tempo era muito stress ... qualquer boca eu já começava à chapada, que era muita coisa à minha cabeça. Então eu comecei a acalmar, a dizer para eu ter calma depois, ... a minha irmã, a gémea teve um tempo que fugiu do marido, foi para o apartamento, já foi melhor, já tinha alguém para conversar e foi vezes que minha irmã ficava com os meus filhos e a senhora também podia ter também as consultas dela, às vezes faltava muito:

- Sr.<sup>a</sup> Filomena, a minha irmã fica com os meus filhos e a senhora que faça o que tiver que fazer. Enquanto ela tiver aqui ela fica com os meus filhos. Se der-lhe na cabeça de ir com o marido, ela que me avise primeiro para eu deixar filhos consigo.

Então era assim. E depois então é que eu conheci o pai do Fábio. Vinha de casa de um senhor que ele era de cadeira de rodas. Esse senhor já faleceu, o ano passado. Vivia só com uma filha de 12 anos, mas não tinha ninguém que fizesse comer nem tinha ninguém que olhasse pela pequena. Eu de vez em quando eu ia ... ia ... essa pequena era amiga da filha da minha comadre, a madrinha da Cassandra e ela uma vez estava lá e a minha comadre era assim:

- Não tens ninguém que fique contigo, não tens mãe?
- A minha mãe fugiu para Londres, o meu pai depois de ter o acidente ...o meu pai agora está numa cadeira de rodas e a ela nunca mais deu coisa ... deu importância para o meu pai. Fugiu para Londres e deixou o meu pai comigo. E então eu vivo com o meu pai, o meu pai está de cadeira de rodas porque salvar o meu irmão.

Porque o filho ia cair do terraço e ele para o filho não ficar paralisado ele joga-se. Ao jogar-se agarra no pequeno mas ele vira-se de costas e bate com as costas num ferro e de cadeira de rodas. Ele tinha uma casa mas não dava porque tinha escadas, com uma cadeira de rodas não dá e o homem era pesado, pesava quase 100 quilos, não dava para ele. Então deram-lhe apartamento na Nazaré (*bairro social*). Nos apartamentos novos. E então eu ajudava-lhe, fazia o almoço ... o almoço era ao fim-de-semana e ao dia de semana era aquelas senhoras que iam lá a casa da Segurança Social entregar o comer. E ao fim-de-semana então ia lá, aquelas horas que eu tinha coiso ia lá com os meus filhos, eu ajudava o homem assim. E tinha a pequena também, que ela gostava muito da minha filha, minha filha adorava ela, até parecia irmã dela ... E esse homenzinho muito me ajudou. Às vezes eu precisava de uma coisa, estava lá pronto para me ajudar. Então, depois eu vinha de casa desse senhor já para a minha casa, já com os meus filhos, eram umas 10 e tal da noite. Eu tinha começado de férias, ... foi a primeira coisa de férias e então bebi um pedacinho a mais nesse dia ... eu e a minha irmã, a gémea. Mas ela estava pior do que eu, ela já estava mesmo a cair. Eu disse a ela:

- Hoje para mim já está. Tu vais chegar a casa e vais tomar um banho que estás uma vergonha – eu a dizer à minha irmã.
- Tu também não estás bonitinha.
- Mas da vista da tua cara para a minha, eu já parei de beber.

Então a gente fomos embora, pegamos nos pequenos, demos de comer, limpei a cozinha, a salinha do homem, ele disse que a ente podia-se jantar lá, a gente jantamos lá, fizemos a desfeita ao homem, depois a pequena ... mandei a pequena ir para a cama e fomos para casa ... e então ele ia para o café, eu ia para casa. Então vinha um colega da minha irmã, um ex-cunhado dela, conheci ele, ele disse que queria-me conhecer, eu disse:

- Então ele que chegasse ao meu pé dizia "Olha, quero-te conhecer, sou o Filipe, como te chamas?" Era mais fácil, não era dizer a outro a outra pessoa que quere-me conhecer.

Ele já ficou assim, que ele é um pedacinho tímido. E então conhecemos ai, a gente fomos amigos, 8 dias só, depois começamos a namorar. Ele estava vivendo com a mãe, mas a mãe, acho que ia sair não sei para a onde, e ele não tinha lugar para ir, mas como eu estava sozinha e eu não tinha ninguém que me ajudasse, ele então disse:

- Queres que eu vá para tua casa?

- Está bem! Só se dormires na sala, porque o quarto da minha filha está à espera da mobília da minha filha. (*risos*)

**(E a sua irmã mais moça na altura vivia com quem?)** Foi viver com a minha irmã, a mais velha, que tem uma filha, agora vai fazer 12 anos, mas no tempo ela tinha uns ... 8 anos. A minha filha tinha 7 anos a filha dela tinha um 1 ano mais do que a minha. E ela tinha medo, ela tinha de dormir sozinha à noite e então ela disse à minha mãe que quando tivesse uma casa queria levar a minha irmã mais moça ou a de cima dela, que ela gostava mais da Raquel, da minha irmã Raquel (*a 4ª da fratria*), mas como ela engravidou já não dava para levar ela, então pediu à minha mãe para levar a mais moça, e a minha mãe disse: - Está bem.

Olhe eu acho que ela aproveitou-se que a minha irmã mais velha levou a mais moça, ficou mais livre para ela, deu para fugir. Pudera, ... qualquer um faz a vida como quer.

---

#### **5ª entrevista – 25 minutos**

**Data: 17/06/2008**

(*Deixou a casa dos cunhados*) Fiquei três dias lá na casa do irmão dele (*do Rúben*) mas eu não gostava do ambiente porque ela passa todo o dia, todo o dia, de manhã à noite no computador, deixa a vida por fazer, tudo desarrumado e não gosto de assim ... eu gosto primeiro de fazer a minha vida, depois eu vou para a televisão ou para o computador, isso sim, mas não, ela fica ali no computador não faz nada! E eu não gostei e disse ao pai do meu filho:

- Olha amor, não gosto dessa maneira. Ou arruma-se primeiro a vida de casa então depois vê televisão e coiso...
- Ah, mas ela é assim. Desculpa é que eu não te disse mais cedo mas ela é assim ...
- Ah, não, nem que a gente vá hoje para casa do teu pai outra vez. Acaba-se tudo ... as obras da casa. Só falta o chão para pôr e o teto ... e a porta. Então vai-se para lá e arranja-se a casa, para a gente. Não vou estar aqui numa casa assim ... dessa maneira. Ao menos a casa do teu pai está sempre limpinha ... claro que está em obras, está coisa, ... mas pelo menos a pessoa entra ... não está desarrumada como esta.
- Depois vai-se ver ...

Então a gente fomos a casa do meu sogro, falei com a minha cunhada, aquela que a gente tivemos problemas e disse a ela:

- Olha, eu queria vir para aqui.
- Ah, podes vir, agora não me meto na vida de vocês, ... vocês fazem a sua vida, que eu faço a minha, ... já estou farta de problemas.
- Está bem, então eu tenho que falar com o Dr. G., ... para dizer que eu vou voltar aqui para a casa ... do teu pai, que a gente vai ficar aqui.

Também o miúdo dá-se bem lá.

**(Com quem ficou ele agora?)** Com a minha cunhada, a irmã dele. Com a Carina e com os dois filhos dela. E ela disse:

- Também eu já estou fazendo a minha vida, os meus filhos vão para a creche agora, vou começar a trabalhar, o teu também vai para a creche, o Filipe está trabalhando, tu também vais começar a trabalhar, pouco a gente vai-se falar em casa. Só se for no domingo que é as obras casa, mais nada ... e a tua vida é a tua e a minha é a minha.

Ela foi assim, foi correcta e eu disse:

- Ah, já anda-se ... confusões ...
- Já estou farta de confusões ... Vai-se fazer a nossa vida assim, tu fazes a tua, que eu faço a minha ... não se mete em mais nada ... não metes na minha que eu não meto na tua ...
- Mas pode-se falar como amigas ...
- Ah, pode-se, Credo, por causa disso não há problema ... E o que eu puder ajudar ...

Ela disse que ajuda o que for preciso. E também eu disse a ela:

- Se eu puder ajudar também ajudo, ...

Os pequenos estão contentes de eu estar lá e ela também gosta muito do meu ... Oh ... é tia para cá, tia para lá ... E a gente uma vez, a gente estava-se lá na casa do irmão dele e ele disse:

- Vamos passar o fim de semana na casa do meu pai, já se fala com a minha irmã, para ver ... como é que está as coisas ... entre vocês.

A gente estava-se lá no fim-de-semana e o meu sogro é que disse:

- Podem ficar hoje aqui, não tira nenhum pedaço!

Então a gente ficamos e o miúdo já não queria ir para casa do tio, já queria ficar lá na casa da tia Carina:

- Eu não quero ir, eu não quero ir, mãe vai que eu fico aqui.
- Não, onde é que eu for tu vais.

Então eu disse ao cunhado, agradece a ele dos dias que eu estive lá, mas não ... não ... não me senti bem lá. Também ele tem uma miúda de 12 anos, mijava na cama ainda. Ainda faz xixi na cama ... aquele receio de acordar durante a noite e ir à casa de banho. E a gente entrava-se para dentro da porta, já aquele bafo a xixi. Eu tinha que abrir as janelas todas e eu dizia a ela, olha vou abrir isto que não aguento aqui! Não sei, sentem-se bem assim. Como ela disse podes vir aqui que é higiene, dá para vocês ficarem aqui. Chego lá já vejo outra coisa, digo, como é que é isto? Diz-se uma coisa e já vê-se outra, não ... Então mais vale ir para casa do meu sogro, ao menos acaba-se tudo, ali a gente está-se a fazer a parte de baixo. Primeiro, a gente já fez-se um quarto que era para a gente, só falta o chão, o teto e a porta. E depois ele vai fazer o outro quarto que é para o meu sogro, porque a gente tem um quarto onde o meu sogro está que vai-se desmanchar a parede que é para ficar sala de jantar e cozinha, tudo ao mesmo tempo. E então a gente, para a parte de cima a gente vai-se fazer a nossa casa em cima. O meu sogro vai fazer o papel em como vai dar a parte de cima para a gente ... viver. Então ele agora vai fazer a planta da casa, da parte de cima que é para entregar na Câmara e depois é para ficar tudo legal. E ele disse:

- Vou por tudo legal aqui nesta casa e o meu pai também vai assinar o papel em como a parte de cima é minha, porque ... dar-me assim à papo-seco não, é por papel, para depois quando alguém vir aqui, mostrar que a parte de cima é minha.

E então está-se a começar a tratar disso. E então fui para lá fui na segunda-feira para casa do meu sogro já de vez.

E ela não tomava banho todos os dias e eu sou uma pessoa que tem que tomar banho todos os dias, nem que seja de água fria. No sábado estava muito sol, ... bem estava muito sol e eu lhe dei um banhinho de água fria (*ao Fábio*). Ai, mas ele não gosta. Ele gritava ... Mas como estava calor, de água quente ia transpirar mais então dei-lhe de água fria e o pai dele até resondou-me:

- Estás louca, estás dando banho ao pequeno de água fria?
- Ele também não vai ... também ele tem que habituar-se com água fria! E quando não tiver gás, como é que vai ser?
- Tu sabes que ele não gosta e tu tens que coiso ...

- Não, ele tem que aprender como eu aprendi. Eu quando era pequenina tive que tomar banho de água fria porque não tinha água quente tinha que ... ou ia ficar a cheirar a xixi?
- Ah, está bem, faz como tu quiseres.

(**O Fábio ainda usa fralda?**) Não, não, ia fazer um ano, deixou fralda, deixou biberão, deixou chucha, deixou tudo. E ele durante a noite acordava: - Mãe, titi.

Então abria-lhe, ia à casa de banho, punha ele a fazer xixi, depois punha ele na cama. É sempre assim. Ele Graças a Deus é limpinho e se ele molhar a roupa ele já tira logo na hora. Ele é um miúdo mesmo limpinho, ele não... e também é ... ouve as pessoas ... já claro que se eu tiver eu e o pai ele claro que já com aquela baboseira toda não ouve muito bem, mas se eu caminhar e ele ficar com a tia ele ouve bem, ela fala ele fica ali, ... se a minha cunhada disser senta ele fica ali sentado (*reforcei dizendo que este é um comportamento esperado nas crianças*).

**(Em termos de expectativas o que é que espera do futuro, tanto para o seu filho como para si?)** É que ... olhe, até agora eu estou melhor do que estava às uns tempos atrás antes de ir para a Casa Abrigo, porque ... eu ... sinto ... o que eu estou a pensar é o que eu digo ao pai do meu filho. Olha estou a pensar nisto para a gente ... eu estou ... eu já sou mais livre, mais madura, já digo o que quero como quero, antes não, não falava não me abria com ele e eu agora ... agora sou outra. O que eu penso eu digo a ele, olha estou pensando isto para a gente, o que é que achas, dá uma opinião ... então ele diz a sua opinião e ele vira-se para mim e diz:

- Ah, não és a mesma, já és madura, já sabes o que queres, que não queres.

E então aconteceu ... E noto nele que é outra pessoa também porque a gente agora senta-se, conversa-se ... eh eh ... ele pergunta uma coisa eu dou a minha opinião como ele, assim ... mas antes não, antes não fazia isso, agora ... está uma vida nova muito importante para a gente. Agora o meu filho vai para a creche, por enquanto vou arranjar um part-time, também para ficar um pedacinho em casa, ir buscar o meu filho à escola e coisa, vai ser um bom part-time. Mas primeiro vou por ele na creche e levar ele à creche ... A minha tia ... como é tia dele eu chamo tia também, eles adoram-me e chamam-me sobrinha também, e ela disse:

- Se queres que a tia leve ele a tia pode levar ele todos os dias e trazer ...
- Não tia, não que eu não quero ir apanhando vícios ... Eu levo ele e vou buscar o meu filho, só se for um dia ... nesse caso, quando eu precisar então peço à tia para a tia levar ele ... também não vou estar a dizer à tia para a tia levar ele ...

não porque também tenho que ter as minhas ... razões, os meus ... como é que explicar? ...as regras de ser mãe. Também não vou depender dos outros. Tenho que ir por o meu filho à creche, ir buscar, ir trabalhar, cuidar da casa, tem que ser assim!

Ela ficou muito esperta (*espantada?*):

- Mas antes tu não falavas assim. – Ela ficou muito admirada.
- Olhe, as pessoas mudam.

(*Comentei que também foi uma lição grande de vida!*) Foi, bastante.

Agora tenho que falar com o Dr. G. por causa que ... para avisar a ele que passei para a casa do meu sogro, que é para ele ir lá a casa ver. Que ele ia lá em cima e então eu disse:

- É melhor a gente mudar para a casa do teu pai para nem sequer para o Dr. ver esta casa como é que está!

Porque ... eu não gostei. Sinceramente agradei a eles por estar lá, mas não gostei da maneira de ela ser. O filho de 4 anos bebe ainda de biberão, ... às 10 e tal da manhã vai ao café, chega quase meio-dia a casa, dá o biberão ao miúdo, almoço ... nem sequer pensa de almoço, nem sequer ... se quer jantar então é que ela pensa e come, mas de resto ... quando eu tive lá eu é que comecei a fazer comer para mim e para o meu filho.

E ela dizia:

- Ah, queres ir ao café?
- Não.

De vez em quando tudo bem mas sempre não. Ela ia todos os dias. Disse:

- Não o Filipe está quase a chegar então a gente vai-se ao café.

Então era assim, não dá.

**(Para si o que é que é ser mãe, numa família?)** É organizar a casa, ter higiene dentro de casa, dar banho aos seus filhos todos ao dias, dar-lhe uma boa educação, não é ... não falar mal à frente das crianças, educar o que é sim e o que é não (*as regras*), brincar com ele quando pode, ... o que ... às vezes ... às vezes estou na cozinha e no momento que estou na cozinha a fazer alguma coisa, ele vem-me chamar para brincar e eu digo:

- Filho agora não, deixa a mãe por a panela ao lume depois a mãe vai brincar para o quarto contigo.

Então ele vai para o quarto e depois eu vou atrás. Ponho a panela, preparo a panela e depois vou para lá brincar um pedacinho com ele. Quando o pai está então o pai brinca com ele. Quando o pai está em casa ele quer é saber do pai, ... estes dias anda sempre

para trás e para a frente com o pai. Só quando é que é preciso da mãe é que vem ao meu pé: - Mãe eu quero bombons. Não pede ao pai, ele pede é para mim.

- Já pediste ao pai?
- Não.
- Então vai pedir primeiro ao pai. Pede ao pai depois então vens com a mãe.

Então ele vai. Mas qualquer coisa que ele queira pede sempre à mãe para depois dizer ao pai. É sempre, sempre. E quando ele quer uma coisa ele olha sempre para o pai quando está sozinho com o pai. Olha para o pai, olha para os bombons. E o pai então pergunta:

- Queres bombons?

E ele então diz que quer, porque se o pai não perguntar ele então não diz nada ao pai. É muito, ... gosta que o pai guarde mais o dinheirinho. (*risos*)

**(O que é que brinca com o seu filho?)** Com os carrinhos, às vezes com ... cócegas, às vezes com as fronhas que eu vou lá buscar as fronhas e começa-se a brincar ... dar com as fronhas, às vezes vai buscar as motas, assim ... **(Bola?)** Ele gosta muito de jogar à bola com o pai no campo. Tem lá a igreja e tem um campo, e ele toda a vez que a gente passa de camioneta ele pede ao pai para ir para o campo e ele leva-o ao campo brincar um pedacinho. Ele já tinha saudades de brincar com o miúdo no campo.

E agora vêm os arraiais e ele trabalha num ... num ... como digo que se chama ... num ... num conjunto ... do Sr. Cró ... do Laranjal. Ele põe as colunas e os instrumentos lá arrumados. E este fim-de-semana talvez venha-se para a festa no Funchal. Ele é assim:

- Fazes tudo o que tens em casa para fazer e depois vens ter comigo que é para a gente ... para ficares ao meu pé com o menino.

E é assim, também para o mês que vem já vai-se para uma excursão para ... do ... como é ... para ir-se a uma excursão da feira do gado. A família toda vai ir para a excursão. O meu sogro é que disse a ele. Ele como antes não gostava, mas agora já está começando a ir a excursões, a passear. O que ele coisa, ... já está-se ... a fazer.

**(Sinto que hoje está mais feliz)** Eu sinto-me ... eu sinto-me mais mulher ... mais ... porque antes não me sentia assim, antes eu estava sempre com a cara baixa, sempre triste mas ... hoje ... hoje ... e ontem também estava assim ia ao café e uma rapariga me disse: - Olha, tu tens o sorriso de orelha a orelha! - Eu me sinto bem. Por acaso.

**(Ainda bem, correu bem a experiência de ter estado na casa abrigo, deu-lhe outros recursos que não tinha e vai-lhe permitir entrar de forma mais calma, com os pés**

**mais assentes, na relação**) Exacto. **(Oxalá corra bem)** Oxalá, eu peço isso sempre a Deus.

**(O que é ser o pai na família?)** É ser bondoso para o filho, brincar com o filho, não falar à frente mal do filho, educar bem o filho, não é aos berros como ele fazia, agora já não já está mais ... já fala melhor com o filho, e dizer o que está certo e o que está errado e levar o filho a brincar à bola, passear, assim ... Que ele agora já está fazendo.

Nos princípios que a gente andamos, da nossa relação ele era assim como agora. Depois a gente fomos para a casa do pai, veio os problemas claro que ele já deixou mais. Mas agora parece a mesma pessoa que eu conheci à anos atrás. Está novo! (*risos*) E o Fábio está feliz. Ele adora o pai. Tudo o que o pai veio ele vai. É assim. Ele pergunta ao pai quando o pai se veste e ele já fica assim ao pé do pai a olhar como dizia, não me levas? E ele é assim:

- Pai, pocho ir co pai?

E ele às vezes diz que não. Ele choraminga, vai para trás de mim e eu digo:

- O que é?
- O pai vai lalá não leva o menino.
- A mamã vai pedir ao pai.

E eu vou lá, peço ao pai e ele leva o menino com o pai. Lá vão os dois passear. E ele como está se apresentando na policia três vezes por semana, é à segunda, à quarta e à sexta e ele vem, traz o filho para passear. Como ele está de ... baixa, por causa do braço vem-se passear. Faço tudo o que eu tenho que fazer em casa e depois vem-se por ai abaixo a pé, devagarinho, passear, ver as paisagens, ir à casa de primos, assim ... por acaso é outra vida que a gente tem-se agora, por acaso estou a adorar e ... sempre para a frente, não se pode olhar para trás. Eu digo assim para ele:

- Não se liga o que for para trás deixa-se lá atrás, agora sempre para a frente.

Se a gente se pensar sempre para trás nunca se sai da nossa vida. Então é assim.

**(Foi um boa lição)** E foi, para mim como para ele. Ele disse, se eu não voltasse ele ia dar cabo dele, ele ia-se matar ... Ele ainda há dias ele me mostrou o vidrinho com o remédio de cana, que ele tinha. Ele tinha levado para o Tribunal na primeira vez que eu fui, que eu vi ele, ele mostrou-me. Ele já jogou, que eu disse-lhe para jogar, eu vi ele a jogar, senão eu não estava descansada. Mas ele disse que ... as coisas melhores da vida dele fui eu e o filho. Claro, ele disse que queria ter os outros mas como eles não podem estar, de hoje para amanhã podem vir a bater à porta. A porta está sempre aberta, os

pequenos, ... ele a dizer. De vez em quando fala-se dos miúdos ... Olha ... Eu cá digo a ele:

É só pensar que eles estão bem. Que têm uma família que gosta deles, está dando educação, dão tudo. É só pensar que eles estão bem.

- Ah, mas gostava de ver eles, nem sequer mostram os pequenos. Eu nem sei se os pequenos estão bonitos se estão feios. Ao menos três ... uma vez por mês assim haviam de te mostrar os pequenos.
- Não, para adopção não é assim meu querido. Não posso ver mais.

A mais velha como era muito agarrada a mim. A minha mãe disse que de hoje para amanhã ela pode vir à minha procura, ... à procura da mãe. Eu estou à espera. Tenho esperanças de ver ela. Nem que seja com um filho nos braços. Chegar ao pé da porta da mãe com um filho nos braços e dizer mãe, este aqui é o seu neto. Eu ficava contente (*risos*).

Antes, toda a vez que eu falava dos meus filhos eu chorava mas depois comecei-me a habituar-me, depois eu soube que já tinham adoptado eles, o mesmo casal adoptou os dois que não queriam separar os irmãos, então fiquei mais descansada, com a consciência mais leve porque eu também me culpo um pedacinho, porque eu estava com aquela coisa do parto, o Fábio ia fazer um mês de vida, fui lá e assinei o papel para adopção sabia lá que adopção era para não ver mais ... Mas por uma parte foi bom, o que eles têm agora podia não dar, podia não ter o que eles têm agora, agora ...

**(Admiro-a muito por isso, porque é raro ver uma mãe que é capaz de ser altruísta a esse nível, e pela disponibilidade de querer o melhor para os filhos)** Exacto é porque o que eles têm agora podia não ter dado, podia não ter para dar, ao menos eles estão na escola, têm comer, tem tudo não falta nada e eu podia estar a ir por ai a pedir esmola para lhe dar. Foi melhor dar para uma pessoa que não podia ter filhos, criar e dar bastante amor e carinho do que eles estarem a sofrer ao meu pé com fome, ai mãe quero aquilo e não poder dar, corta o coração, por acaso. O Fábio às vezes, quando eu tenho dinheiro dou, mas quando eu não tenho eu digo: - Filho, a mãe hoje não tem dinheirinho não poço dar nada. Ele aceita, ele cá vai ao café e se tiver para dar eu dou e ele aceita, se eu não tiver ele não faz birras nem nada, é uma criança mesmo cinco estrelas.

*(Reforcei a importância de se ensinar aos filhos que não podemos ter tudo o que queremos, pois não sabemos e dia de amanhã)* Os meus três filhos foi igual. Quando eu ia ao café dizia: - Olha, a mamã hoje não tem dinheiro para bombons. – Eles então não

faziam birra nem nada. Então noutra dia se dava bombons já ficavam contentes. A minha filha dizia: - Ontem a mãe não tinha mas hoje cá tem.

É, estou feliz que os meus filhos cá estão bem e eu tenho esperança dentro de mim que de hoje para amanhã eu vou ver eles. O que alimenta mais a minha esperança é isso. Tenho a sensação que de hoje para amanhã vou ver eles Espero mesmo ver. É preciso ter fé. Sem fé não se pode fazer nada. E viver a vida, não olhar para trás. É verdade ...

**(E em relação ao Fábio o que é que espera que seja o futuro dele?)** Não sei, ele gosta muito de bola, não sei se vai ser futebolista, não sei ... só ele é que vai escolher. O pai vai pôr ele na “andorinha” (*Futebol Club Andorinha*) a treinar, já pode treinar na andorinha e ele quer, ele quer que o pai compre os calções, uma t-shirt, sapatilhas, a bola para ir para o treino. Ele vai ir, agora vai-se ver se ele vai ser futebolista ou não, ele é que vai escolher. Vai-se ver é no futebol.

**(E em termos de escola?)** Ai ele quer. Eu hoje de manhã, ... fui ontem ao médico ao hospital, ele pensava que ia para a escola.

**(Ele está doente?)** Ele está doente da garganta, apanhou uma infecção ... como é ... ele está fazendo um tratamento ao ressono. De 2 em 2 meses eu vou lá ao hospital. E estou à espera dele ser operado, ... está na lista de espera, então estou fazendo o tratamento e ontem eu fui e por acaso ele andava com febre e eu pensava que não era nada, mas eu disse eu acho que vai ser uma infecção na garganta, é sempre na garganta, infecções sempre e então com terça-feira vai-se ir ao hospital vai-se ver o que é que a Dr.<sup>a</sup> vai dizer e então a Dr.<sup>a</sup> disse que é uma infecção ... o principio de uma infecção. Já está tomando o remédio, já esta melhorzinho. Mas ninguém notava que ele estava doente porque ele nunca pára, não pára, seja doente, não seja ele está sempre correndo, sempre subindo as coisas, não pára. A gente fomos hoje ao café, a minha cunhada convidou, ele fez um talhinho aqui no joelho chegou ao meu pé:

- Mãe, doi-doi vê e agora?
- O que é que a a mamã não disse para pores-te quietinho, ali sentadinho?
- Brincar com os primos!

E lá foi ele a brincar outra vez, não para.

Estou contente, o meu filho sente-se bem na casa do avô, foi lá que ele nasceu, que ... criei ele lá e ele sente-se bem lá, a casa dele é acolá. Agora vai-se arranjar agora, acabar de arranjar o quarto e vai-se fazer a parte de cima para a gente. Ele também disse que era melhor ir para a casa do pai então foi-se para a casa do pai dele. E agora vai-se fazer as coisas ... aos poucos. Eu disse a ele para ele pedir um empréstimo ao banco, como ele

trabalha, ganha bem e ir pagando aos poucos a seguir, para a gente pagar ... andar mais para a frente.

*Anexo 4 – Análise de Conteúdo da História da Vida*

História de Vida

Categoria: Maus-tratos na Infância

Unidade de Análise		
Sub-categorias	Classificação	Mensagem / Contexto
Tipologia dos maus-tratos na infância	Maus-tratos físicos	<p>“(…) e então de vez em quando batia neles (…)” (HV, p.1)</p> <p>“(…) e começou a maltratar-me mais foi a mim. A mim aos meus filhos.” (HV, p. 2)</p> <p>“Ele dava mais castigos do que batia. Ele só batia quando mereciam, quando coisa.” (HV, p. 3)</p> <p>“E então ela disse uma palavra feia e ele não gostou e deu um estalo, uma bofetada e ela como era branquinha e a mão dele é muito pesada, um homem que trabalha na construção civil, é pesada. E ele dá um estalo, mas dá um estalo que ela ficou com a cara toda negra. Ficou com a marcação na cara.” (HV, p. 4)</p> <p>“Ela tinha batido com a cara no berço, mas na parte que ela bateu no berço não ficou negro. Foi a parte que ele deu a bolachada.” (HV, p. 5)</p> <p>“Muitas vezes ele chegava a casa irritado, batia nos pequenos, sem mais sem menos e eu metia-me (…)” (HV, p.13)</p> <p>“(…) ele também maltratava muito os miúdos (…)”(HV, p.14)</p> <p>“(…) como ele batia não era correcto” (HV, p.43) (refere-se ao Rúben)</p> <p>“ - Mas eu gosto dos meus filhos e se eu bato é quando eles merecem... - Não, que às vezes tu vens com a bebedeira e só basta eles chorarem um pedacinho que já vais à cara deles lhes dar um estalo. Não é assim, (…)” (HV, p. 30) (referindo-se à irmã do Rúben Filipe )</p> <p>“Mas a gente já sabia que ele ia bater na minha mãe (...). E se gente se metesse a meio, a gente também apanhava.” (HV, p.3) (referindo-se ao pai)</p> <p>“Uma vez uma senhora,... a minha filha estava a brincar, mas sem querer empurrou uma miúda e ela magoou-se e essa miúda foi dizer à mãe que a minha filha tinha-lhe batido,... afinal era mentira. A mãe dela chega à escola, dá um bolachão na cara da minha filha.”(HV, p. 32,43)</p> <p>“Olhe, mãe, a mãe de uma miúda deu-me um bolachão. Enquanto eu estava a brincar com ela, ela sem querer caiu. E ela disse à mãe que eu bati nela,... eu não bati, mãe...” (HV, p.33)</p>

<p>Tipologia dos maus-tratos na infância (cont.)</p>	<p>Maus-tratos psicológicos</p>	<p>“Muitas vezes fui com a minha mãe à casa das próprias amantes dele buscar ele.” (HV, p.1)</p> <p>“Ele mandava a gente para o quarto (<i>ela e as irmãs</i>). Mas a gente já sabia que ele ia bater na minha mãe e ficava-se ali à roda dela, para não bater, mas mesmo assim que a gente esteja ali ao pé dela, ele batia nela.” (HV, p.2,3)</p> <p>“O meu pai bebia (...) maltratava mais a minha mãe (...) e ia maltratar a mulher que tinha dentro de casa.” (HV, p.3)</p> <p>“Às vezes ele irritava-se e trancava a gente no quarto para a gente não ver, mas a gente já sabia que ele ia bater na minha mãe e então a gente agarrava-se nas pernas dela.”(HV, p.3)</p> <p>“Depois um certo dia, a minha mãe e o meu pai brigaram e o meu pai começa a ameaçar a minha mãe que ia matar ela. Dormia com facas por baixo da fronha.” (HV, p.8)</p> <p>“Às vezes a minha mãe chegava do trabalho cansada, ele chegava com a bebedeira, puxava ela pelos cabelos, chamava-lhe nome e a minha avó então dizia:</p> <p>Ah, rapaz, não faças isso à frente das crianças. Isso fica feio, depois vão ficar com aquela coisa na cabeça. Levas ela ao quarto, falam no quarto, fazes o que quiseres com ela no quarto, mas à frente das crianças, não!” (HV, p.35)</p> <p>“Quando a gente era-se pequeninas ele dizia que a gente não percebia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elas não percebem, deixe estar que elas não percebem.</li> </ul> <p>E a gente ficava-se lá a ouvir as cenas” (HV, p.35)</p> <p>“(…) as minhas irmãs e a minha mãe ia-se lá a casa das amantes, mesmo buscar ele (...) Ficava um pedaço coiso... e perguntava à minha mãe:</p> <p>Mãe, que é aquilo? O pai estava a beijar ela... é uma vergonha... à frente da mãe...?” (HV, p.35)</p> <p>“Às vezes eu olhava para a minha mãe, eu chorava quando eu via ela com a cara toda negra. Se ela perguntava,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Porque é que estás a chorar, filha?</li> </ul>
--	---------------------------------	---

<p>Tipologia dos maus-tratos na infância (cont.)</p>	<p>minha mãe. Durante a noite, mesmo durante a noite ele fazia isso a ela. Já muito eu salvei a minha mãe. Já umas quatro vezes eu salvei ela, que ele estava a por a fronha na cara dela.” (HV, p.38)</p> <p>“Depois telefonou-me a dizer que o meu pai tinha telefonado a ela a ameaçar, que ia matar ela... Por acaso o meu pai às vezes dormia com facas por baixo da cama (...) e a gente tirava-se as facas. Tinha-se que esconder garfos ... até colheres tinha-se que esconder por causa dele. Com medo que podia matar a minha mãe. Mas a gente nunca descansava-se (...)” (HV, p. 41) (referência à violência parental)</p> <p>“Ele punha a filha no berço e me levava para o quarto da mãe, para a filha não ver... as cenas que ele fazia, mas ela via-me às vezes com sangue no nariz, com o rosto vermelho, passava-me a mão. Ela pressentia que ele... ouvia os meus gritos, a miúda chorava, gritava no berço quando via que ele estava a dar-me porrada, ela ouvia porque o quarto era encostado. Dava para ouvir e a miúda começava a chorar, aos gritos, que ouvia a mãe a gritar.” (HV, p.6) (referência às reacções da filha relativamente aos maus-tratos infligidos pelo primeiro companheiro)</p> <p>“Depois começava-me a rezondar, maltratava os meus filhos, maltratava-me.” (HV, p.38) (referência ao Rúben )</p>
<p>Negligência (cuidados básicos)</p>	<p>“O filho de 4 anos bebe ainda de biberão, ... às 10 e tal da manhã vai ao café, chega quase meio-dia a casa, dá o biberão ao miúdo, almoço ... nem sequer pensa de almoço, (HV, p. 48) (referindo-se aos cunhados)</p>

<p>Negligência educacional</p>	<p>“Dois anos sem ir à escola.” (HV, p. 3)</p> <p>“. Muitas vezes não ia-se à escola, faltava-se muito à escola, por causa que não tínhamos que (...)” (HV, p. 37)</p> <p>“E eu tive dois anos,... dois anos sem ir à escola por causa do meu pai. A minha mãe trabalhava ou bem para a casa e para comer, ou bem para comprar as coisas da escola. E ela em vez de ir à escola,... falar,... dizer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Olhe, Sr.<sup>a</sup> professora, as minhas filhas não têm nada, mas eu queria que as minhas filhas ficassem na escola para aprender. Se podia-me ajudar com material, ou com coisa assim...</li> </ul> <p>Era melhor, mas não, deixava a gente em casa... com vergonha...” (HV, p. 37) (relativamente à própria)</p> <p>“(...) o pequenino entrava de manhã e ela só chegou de manhã e o pequeno não foi à escola.” (HV, p. 17) (relativamente ao cunhado de 13 anos)</p>
--------------------------------	--

<p>Negligência de supervisão</p>	<p>“E cuidava do meu irmão abaixo de mim, eu tinha o quê, uns dez anos quando comecei a cuidar. A minha mãe ia trabalhar e a gente ficávamos em casa.” (HV, p. 3)</p> <p>“A minha mãe ia trabalhar e a gente é que cuidava da minha irmã mais moça” (HV, p. 37)</p> <p>“A minha irmã gémea (...) também me empurrava para a bebida (...) Os meninos ficavam com a minha irmã.” (HV, p. 10)</p> <p>“Eu ia às vezes para o trabalho já directa. Caminhava à noite e trabalhava de manhã. (...) Às vezes eu ia a casa mudar de roupa, ver os meus filhos, se estão bem senão, para ir trabalhar. Era sempre assim” (HV, p. 10)</p> <p>“Ao fim de semana, era uma tristeza mais era no fim de semana. Era de sexta para sábado e de sábado para domingo. Ia para discotecas, deixava os meus filhos com essa vizinha. Pagava um bocadinho a mais ... quando entrei na droga” (HV, p.41) (Relativamente à Cassandra e ao Duarte)</p> <p>“A minha cunhada é que ficou com o miúdo” (HV, p. 15)</p> <p>“<b>(Com quem ficou ele agora?)</b> Com a minha cunhada, a irmã dele. Com a Carina e com os dois filhos dela. (HV, p. 47) (Relativamente ao Fábio)</p> <p>- “(...) não sabe cuidar do filho que tem, só quer ir para as noites e beber e quer saber da droga e deixa o filho comigo.</p> <p>Porque eu é que cuidava do filhinho dela e olhava por ele. Ela não. Ela só queria caminhar e trabalhar em bares para chegar tarde e deixava o miúdo ali, à minha responsabilidade.” (HV, p. 15)</p> <p>“ela caminha e deixa os dois filhos com ele, com um pequeno de 13 anos.” (HV, p.17) (relativamente à irmã do Rúben)</p>
----------------------------------	--

História de Vida

Categoria: Maus-tratos na Infância

Unidade de Análise		
Sub-categorias	Classificação	Mensagem / Contexto
Factores de vulnerabilidade dos maus-tratos	Violência doméstica	<p>“E então tranca-me no quarto. Ele maltratava-me também. Deu-me uma vez com a cabeça na sanita.” (HV, p. 6)</p> <p>“Depois ele começou-me a maltratar logo, ele me batia, puxava-me pelo cabelo, dava-me com a cabeça na sanita. Durante a manhã ele chegava, ele me acordava-me para a gente ter relações. Eu dizia que não, (...). Era assim, ele vinha mal disposto, vinha bêbedo” (HV, p. 18)</p> <p>“(…) eu tinha levado um grande malhão, tinha a cara toda negra.” (HV, p. 18) (refere-se ao primeiro companheiro)</p> <p>“Então foi quando ele exaltava-se e também me dava uma chapada, duas (...). A última vez que ele me deu foi uma cabeçada,... que fui bater ao hospital (...) então de repente dá-me uma cabeçada que eu fico ali, no chão. E só acordei no hospital, fiquei sem sentidos.” (HV, p. 13)</p> <p>“Ele com os ciúmes não deixava trabalhar. O ano passado eu fui em Novembro trabalhar aqui ao pé do Pina, da Rua do Pina, um supermercado que abriu. Então comecei lá a trabalhar. E trabalhei lá quinze dias. Eu adorei.” (HV, p. 15)</p> <p>“(…) chegava a casa maldisposto, pegava com tudo e por nada.” (HV, p. 16) (refere-se ao Rúben Filipe)</p> <p>“ela para pagar as coisas de casa, ela recebe, tem que pagar primeiro e depois dá-lhe o resto do dinheiro a ele” (HV, p. 25) (relativamente à mãe e ao seu companheiro)</p> <p>“E ela vivia assim. Levava porrada de meia-noite, o que ele fazia ela aceitava... sempre calada, sempre.</p>

Factores de vulnerabilidade dos maus-tratos (cont.)		<p>Muitas vezes ela ia para o trabalho com a cara toda negra” (HV, p. 35)</p> <p>“ O meu pai já dizia que era amantes que ela tinha, e que ela já ia com amantes em vez dela ir trabalhar” (HV, p. 38)</p> <p>“Ela foi para o trabalho e ela disse que ele foi dar uma volta e depois ele chega a casa e ele tinha um facão assim grande, por baixo do colchão. E eu tirei e disse à minha mãe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ele tinha uma faca, aquela faca da cozinha...</li> <li>- Sim</li> <li>- Ele tinha por baixo do colchão</li> <li>- Não me digas. E ele telefonou-me ainda agora a ameaçar que ia-me matar.</li> </ul> <p>Nesse dia não foi para casa. (HV, p. 38) (relativamente aos pais)</p>
	Isolamento	<p>“E eu queria pedir ajuda à segurança social, falar, me abrir, mas ele sempre às consultas comigo, nunca podia estar só, porque é assim, ele tinha medo que eu contasse a realidade que passava dentro de casa.” (HV, p. 14)</p> <p>“O pai do Fábio, o pai do Fábio é assim, eu posso falar com as pessoas, mas tem que ver primeiro quem é as pessoas que eu estou falando, porque há pessoas e há pessoas,(...)” (HV, p. 26)</p> <p>“Depois de ir para casa do pai dele é que já não podia ir ao café, já não podia falar com ninguém” (HV, p. 26)</p> <p>“Eu ia à segurança social às escondidas, ele ia trabalhar e eu ia à segurança social falar com a Dr.<sup>a</sup>” (HV, p. 28) (relativamente ao Rúben)</p>
		<p>“eu fiquei, casa, água, luz, filhos para cuidar, um pai que não trabalha (...)” (HV, p.8)</p> <p>“Fiquei sem água, sem luz. Fiquei com a renda da casa atrasada, porque eu sozinha não podia, tinha filhos para dar de comer, e creche “ (HV, p. 9)</p> <p>“Fiquei se água, sem luz, (...) eu recebia (...) quase 400 euros. Eu pagava minhas dívidas e também já não dava para pagar água e luz e casa. Tirava um pedacinho para a água, um pedacinho para a luz, mas tinha contas atrasadas. Então como viram que eu tinha contas atrasadas, cortaram a água e a luz” (HV, p. 9)</p> <p>“(…) pedi ajuda à segurança social, foi quando eu comecei a fazer o abono de família dos meus filhos”</p>

<p>Falta de recursos económicos</p>	<p>(HV, p. 9)  “(…) eu pedi para fazer o rendimento mínimo(…)” (HV, p. 9)  “- (…) pede à Segurança Social, para ver se eles ajudam. Para a casa, água, luz ... Estás sozinha, não estás trabalhando, tens dois filhos, tens um pai que deixou de trabalhar, está em casa ... Quem é que pode-te ajudar? A tua mãe voltou-te as costas ... Então vai à Segurança Social e fala ... diz a situação como está ...  Então eu fui à Segurança Social pedir ajuda. A Dr.<sup>a</sup> disse-me para fazer o abono dos miúdos e foi quando eu ... a partir desse dia ... a coisa melhorou um pedacinho” (HV, p. 42)  “Tinha que arranjar trabalho para dar de comer à gente. Muitas vezes ia a casa dos vizinhos pedir de comer para dar à gente.” (HV, p.37)  “(…) não tínhamos que comer, às vezes não tinha-se sapatos para calçar e a minha mãe também tinha vergonha de pedir ajuda... ao governo” (HV, p. 37)  “ela começou a pedir ajuda. As pessoas também viam que a gente precisava, iam lá, levavam um pedacinho de carne, uns saquinhos de massa, então a gente coiso... mas muitas vezes a gente ia-se para a cama sem comer” (HV, p. 37) (refere-se à mãe)</p>
<p>Falta de redes sociais informais</p>	<p>“(…) olhava para trás, olhava para a frente, ninguém me ajudava e eu sozinha (…)” (HV, p. 9)  “(…) metia-me dentro do quarto com o Duarte. Ficava lá dentro no quarto a ver televisão, com o meu filho” (HV, p. 13)  “. Porque a gente precisa-se de alguém, eles viram sempre as costas.” (HV, p. 29)  “E se eu meti-me na droga e na bebida foi que eu senti-me sozinha e precisava de alguém e viravam-me as costas. Estava sozinha com dois filhos “ (HV, p. 30)  “Depois às minhas irmãs, eu pedia ajuda, elas viravam-me as costas. Eu ia com uma amiga e ela virava-me as costas.” (HV, p. 42)</p>
<p>Depressão</p>	<p>“(…) mas foi a melhor coisa, porque naquele momento acho que não estava disposta a cuidar, não conseguia. Estava muito destroçada, empregava-se muito e ele também maltratava muito os miúdos e eu..., não sabia como é que agir.” (HV, p. 14)  “porque eu estava com aquela coisa do parto, o Fábio ia fazer um mês de vida” (HV, p. 53)</p>
<p>Prematuridade</p>	<p>“(…) nasceu antes do tempo. Foi com 7 meses. O Duarte Bebiano. Ia fazer 8 meses, mas como já tinha rebentado as águas ... foi os problemas que eu tive com o meu pai (…)” (HV, p. 40)</p>

Factores de vulnerabilidade dos maus-tratos (cont.)	Alcoolismo / toxicodependência	<p>“O meu pai bebia bastante (...)” (HV, p. 3)</p> <p>“um pai que (...) só queria beber” (HV, p. 8) (alcoolismo do pai)</p> <p>“(…) depois meteu-se na droga ... meteu-se na droga ...” (HV, p.4) (o Rúben)</p> <p>“Depois meti-me na droga, meti-me no álcool, (...) eu então caí na tentação da droga.” (HV, p. 9)</p> <p>“A minha irmã gémea (...) foi para lá. Mas também me empurrava para a bebida e eu dizia que não mas por fim já caía na tentação de beber.” (HV, p. 10)</p> <p>“conheci amigas, mas elas estavam na droga. E elas perguntaram-me:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Susana, queres experimentar? E eu disse:</li> <li>- Ah, experimentar não faz mal. Era haxixe, heroína, erva, pastilhas. (...) Só fumava e bufava, (...) E então, experimentar não faz mal. Hoje fui experimentar, amanhã experimentei outra coisa e depois outra. Fiquei um ano e meio nisso.” (HV, p. 11) (a própria)</li> </ul> <p>“(…) andava na droga, consumia e mandava para a veia. Que uma vez eu apanhei ele na casa de banho” (HV, p. 20) (o primeiro companheiro)</p> <p>“(…) vinga-se na bebida, arranja trabalhos mas não é... trabalhos decentes, é de bares, é para a noite e droga-se.” (HV, p. 29) (a irmã do Rúben)</p>
	Ausência de ligação biológica com as crianças	<p>“Depois chegou uma altura que tudo o que os meus filhos faziam o irritava. Os meus filhos teve um tempo que não podiam brincar, que ele já se exaltava, já coiso” (HV, p.3)</p> <p>“- Quero que ela fale contigo é direito. Não é malcriada. Tu sabes que ela é tua filha, mas tem que ter respeito pela sua mãe. Não é malcriada!” (HV, p. 4) (refere-se ao Rúben )</p>
	Família monoparental	<p>“Quando vivia sozinha com os meus dois filhos, porque eu separei-me do pai da Cassandra, tinha ela dois anos” (HV, p. 5)</p> <p>“E então eu fiquei sozinha com os meus filhos (...) eu fico sozinha.” (HV, p. 8) (a própria)</p>

		<p>“Ela tem dois filhos, mas não têm nomes de pai. Um é dum marinheiro, o mais moço e o outro é de um rapaz que gostava bastante dela.” (HV, p. 23,24)</p> <p>“ela é infeliz, tem dois filhos que não tem nome de pai, vinga-se na bebida, arranja trabalhos mas não é... trabalhos decentes, é de bares, é para a noite e droga-se. (a irmã do Rúben)</p>
	Desemprego / Precariedade de trabalho	<p>“(…) às vezes ele pedia-me dinheiro, já estava desconfiada. - Ah, mas um rapaz desses, com esse corpo não trabalha?” (HV, p. 7) (o 2º companheiro)</p>

História de Vida

Categoria: Maus-tratos na infância

Unidade de Análise		
Sub-categorias	Classificação	Mensagem / Contexto
Consequências dos maus-tratos	Maternidade na adolescência	<p>“Tinha 16 anos quando eu tive a mais velha.” (HV, p. 18)</p> <p>“Quando nasceu a Cassandra, eu era uma miúda” (HV, p. 18)</p> <p>“Eu tinha 15 anos ... eu ia fazer 16... Ele ia para a tropa (...) ele morava (...) era um pedacinho distante. E então ele pediu ao meu pai para ... que ficasse ... na sala, para dormir na sala e o meu pai era assim:</p> <p style="padding-left: 40px;">- Está bem, ele dorme na sala, tu ficas no teu quarto ... por enquanto. Então mais para a frente então, ... coiso.</p> <p>Então ele ficou lá (...) o meu pai e a minha mãe nesse dia não estavam (...). Foi quando eu fiquei grávida.” (HV, p. 40)</p>
	Baixo rendimento escolar	<p>“Estava no 6º ano, eu estava de bebé. Estava grávida. Estava no 6º ano, mas não dei todo, porque eu estava de bebé e eu fiquei na escola até aos 5 meses. Eu tinha medo que alguém podia-me empurrar</p>

		pelas escadas abaixo... mas de resto... só dei o 5º completo.” (HV, p. 39)
	Alcoolismo	“quando eu comecei no álcool e na ... bem, no álcool eu já ... já ... de ... 16 anos ... Mas não bebia assim coiso, era só mesmo em festas, sim.”(HV, p.41)
	Agressividade	“eu era uma pessoa ... como hei-de explicar ... agressiva” (HV, p.44)  “Era muito stress para mim, naquele tempo era muito stress ... qualquer boca eu já começava à chapada, que era muita coisa à minha cabeça.” (HV, p.44)

### História de Vida

#### Categoria: Maus-tratos na Infância

Unidade de Análise		
Sub-categorias	Classificação	Mensagem / Contexto
	Qualidade maternal	“ (...) a minha mãe sempre ensinou que a limpeza é geral.” (HV, p. 2) “E ela é que trabalhava, ela é que dava tudo à gente.” (HV, p. 3) “Ela é que dava roupa, calçado, coisas para a escola, era tudo ela. Ela acordava às seis da manhã e vinha lá p’ras sete e ia buscar a gente à escola e ainda ia para casa arrumar a casa e fazer jantar.” (VH, p. 3) “A minha mãe foi uma excelente mãe, mulher, tudo. Excelente. Tratava bem as filhas, o que aconteceu a ela não queria que acontecesse às filhas. Ela é uma boa mãe. Se a gente for viver para a rua ela diz que abre sempre a porta à gente. É uma mãe galinha.” (HV, p. 3)

Factores de protecção para os maus-tratos	Existência de redes de suporte informal	<p>“a minha avó ajudava a minha mãe. Cuidava da gente, a minha mãe ia trabalhar” (HV, p. 35)</p> <p>“A minha avó dizia: Não se chora. A avó está aqui, vai ajudar vocês (...)” (HV, p. 35, 36)</p> <p>“E o meu avô, ele adorava a gente. A gente passeava-se. (...) Era sempre a minha mãe, a minha mãe e os meus avós” (HV, p. 36)</p> <p>“Graças a Deus nunca faltou comer na casa da minha avó, nunca faltou.” (HV, p. 38)</p> <p>“Só os vizinhos é que às vezes olhavam por nós. Eu às vezes ia de porta em porta pedir de comer para os meus filhos(...) Pedia só para os meus filhos, eu cá não me importava. Só queria que não falta-se nada aos meus filhos. (HV, p. 42)</p> <p>“(...)uma rapariga que gostava muito do Duarte, (...) então pediu para ser madrinha (...) eu comecei a trabalhar com ela. (...) Eu pagava à mãe dela, 100 euros para cuidar dos meus filhos. Era só o Duarte” (HV, p. 42)</p>
	Existência de redes de suporte formal	<p>“Já vai fazer três meses que eu estou na Casa Abrigo.” (HV, p. 23)</p> <p>“(...) se precisas mesmo de ajuda, pede ajuda à segurança social, mas não é assim à louca” (HV. P. 29)</p> <p>“(...) dar o nome no emprego para trabalho” (HV, p. 42)</p>
	Qualidades pessoais	<p>“O meu pai e a minha mãe brigavam, ele batia muito na minha mãe, mas o que eu vi em pequena eu não quero fazer em grande” (HV, p. 30)</p> <p>“Eu não gosto de bater. Por meu pai me bater de vez em quando, não era sempre, me bater de vez em quando, eu não quero fazer isso. É castigos.” (HV, p. 32)</p> <p>“Porque eu criei o meus filhos, a minha filha tinha 7 anos e nunca, nunca maltratava eles. A minha filha às vezes merecia um bolinho no rabichol e eu não dava (...)De resto, nunca ninguém me viu maltratar os meus filhos.” (HV, p.43)</p> <p>“Nunca bati nos meus filhos, os meus filhos às vezes mereciam umas palmadas, eu nunca dava. A minha mãe até mandava vir comigo. Eu nunca bati nos meus filhos, eu dava castigos.” (HV, p. 30)</p>

História de Vida

Categoria: Sistema de Protecção na Infância

Unidade de Análise		
Sub-categorias	Classificação	Mensagem / Contexto
Mecanismos de protecção	Retirada da criança	<p>“veio aqui polícia e assistente social e levaram os teus filhos.” (HV, p.1)</p> <p>“Quando eu fiquei sem os meus filhos (...)” (HV, p. 3)</p> <p>“tiraram logo, eles. Porque, também depois de eles me tirarem os meus filhos, vieram-me dizer que a irmã dele foi lá e disse no tribunal mentiras dele. Que ele maltratava bastante eles.” (HV, p. 5)</p> <p>“Tiraram ele com os dois anos” (HV, p. 5)</p> <p>    “- Ficaste sem os teus filhos... e por causa da minha irmã.</p> <p>    Que foi a irmã dele. Que... por causa da chapada. Mas também fui eu um pedaço de culpa porque levei ela ao centro. E eu disse à minha filha para não mentir. Também tenho assim um pedacinho de (...)” (HV, p. 14) (Relativamente à Cassandra e ao Duarte)</p> <p>“E ele tinha droga em cima do vestiário, atrás do espelho da cómoda e eu fiquei assim. É desta vez que eu vou ficar outra vez sem o meu filho. Pensei logo.” (HV, p. 4)</p> <p>“(...) eu vou dizer à segurança social que eles vão vir tirar o pequeno. Ou tu saís com o pequeno ou senão tu ficas sem o pequeno.” (HV, p. 16)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “Eu disse que o meu irmão estava na droga e que te trancava no quarto com o pequeno, para não veres as cenas que ele levava para dentro de casa.(...)</li> <li>- Que senão vão vir buscar o teu filho.” (HV, p. 16)</li> <li>- “Ou a senhora sai com o menino, ou então o menino vai sair sozinho.</li> <li>- Mas, Sr. Dr., (...)</li> <li>- Mas isto já está no Tribunal e já está no Tribunal porque ele fazia tráfico, D. Susana.” (HV, p. 16)</li> </ul>

Mecanismos de protecção		<p>“(…) não me tragas isso por causa do menino. Já fiquei sem dois e não quero ficar sem este” (HV, p.21)</p> <p>“ele tinha droga dentro de casa e que podia vir a polícia e ficar sem o menino, como já tinha ficado sem dois, tenho medo de ficar sem o meu menino” (HV, p. 27)</p> <p>“A Dr.<sup>a</sup> disse que se tu não saíres de casa, a Dr.<sup>a</sup> disse que vai vir buscar o menino” (HV, p. 28)</p> <p>“então ela disse (<i>a Assistente Social</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vai sair ou não? Se não sair de casa vai ficar sem o menino.</li> </ul> <p>Então eu optei por sair” (HV, p. 28) (Relativamente ao Fábio Júnior)</p>
	Sinalização	<p>“Então a enfermeira chamou um doutor. O Dr. Manuel, ... acho que era Manuel e ele então viu, viu realmente que era, que foi maus-tratos. E então ele escreveu uma carta para o Tribunal, mas eu nunca pensei que eles iam tirar, pensei que eles iam andar mais em cima das crianças, como às vezes o Tribunal faz” (HV, p.5)</p>
	Acolhimento institucional	<p>“(…)procura de instituições de crianças(…)” (HV, p.1)</p> <p>“(…) fui ao pé do Lido (<i>Centro de Acolhimento Temporário</i>), os meus filhos estavam lá, (...) e disseram que eles não estavam lá (...)” (HV, p.1,2)</p> <p>“E eu fui ao Tribunal, eles disseram que eles estavam lá (...)” (HV, p.2) (a Cassandra e o Duarte)</p> <p>“(…) são as mais moças. E que foram internadas porque a minha sogra, fugiu. Também o pai dele era alcoólico e maltratava bastante ela, e ela então já estava mesmo farta fugiu.” (HV, p. 17)</p> <p>“O mais moço está com a minha cunhada. Está mesmo reles da parte desse pequeno. Cá por mim, eu internava ele.” (HV, p. 17)</p>
	Adopção	<p>“(…) vou dar os meus filhos para adopção (...)” (HV, p.2)</p> <p>“Então, vou dar os meus filhos para adopção que eles vão ter uma família, amor e carinho, que eu posso não dar.” (HV, p.2)</p> <p>“ Então eles estão com outra família e estão bem, graças a Deus, já me disseram que eles estão bem, o mesmo casal adoptou os dois, os dois irmãos, não queriam separar e sei que eles estão bem.” (HV, p.2)</p> <p>“foi no Tribunal de Menores, quando ele deu a Cassandra para adopção” (HV, p. 20)</p> <p>“É só pensar que eles estão bem. Que têm uma família que gosta deles, está dando educação, dão tudo.</p>

	<p>É só pensar que eles estão bem.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ah, mas gostava de ver eles, nem sequer mostram os pequenos. (...) uma vez por mês assim haviam de te mostrar os pequenos.</li> <li>- Não, para adoção não é assim meu querido. Não posso ver mais” (HV, p. 52)</li> </ul> <p>“toda a vez que eu falava dos meus filhos eu chorava mas depois comecei-me a habituar-me, depois eu soube que já tinham adoptado eles, o mesmo casal adoptou os dois que não queriam separar os irmãos, então fiquei mais descansada, com a consciência mais leve” (HV, p. 53)</p> <p>“fui lá e assinei o papel para adoção sabia lá que adoção era para não ver mais ... Mas por uma parte foi bom, o que eles têm agora podia não dar, podia não ter o que eles têm agora, agora “ (HV; p. 53)</p> <p>“o que eles têm agora podia não ter dado, podia não ter para dar, ao menos eles estão na escola, têm comer, tem tudo não falta nada e eu podia estar a ir por ai a pedir esmola para lhe dar. Foi melhor dar para uma pessoa que não podia ter filhos, criar e dar bastante amor e carinho do que eles estarem a sofrer ao meu pé com fome, ai mãe quero aquilo e não poder dar, corta o coração, por acaso” (HV, p. 53)</p>
--	--

### História de Vida

#### Categoria: Prestação de Cuidados Básicos

Unidade de Análise		
Sub-categorias	Classificação	Mensagem / Contexto
		<p>“Eu gosto de ver uma casa limpa. Mas aquela casa era roupa espalhada, espalhavam a roupa e eu não gostava (...)” (HV, p.2)</p> <p>“ (...) uma casa é limpa. Vêm da segurança social aqui e dizem que isto não está em condições. É roupa espalhada suja, é louça para lavar (...)” (HV, p.2)</p> <p>“eu já arrumava o quarto, a cozinha, o que tinha a arrumar (...)” (HV, p. 13) (referindo-se a casa do sogro)</p> <p>“Primeiro é a nossa higiene e depois é a casa, e sempre fiz assim.” (HV, p.2)</p> <p>“Queria fazer limpeza no quarto, ele não me deixava. Cheirava mal. Às vezes eu queria arrumar e ele</p>

Cuidados básicos	Higiene	<p>corria-me” (HV, p. 8)</p> <p>“Para tomar banho eu tinha que obrigar ele, a tomar banho porque não se ajeitava a tomar banho. Desleixou-se completamente.” (HV, p. 8) (referindo-se ao pai)</p> <p>“Fiquei três dias lá na casa do irmão dele (<i>do Rúben</i>) mas eu não gostava do ambiente porque ela passa todo o dia, todo o dia, de manhã à noite no computador, deixa a vida por fazer, tudo desarrumado (...) eu gosto primeiro de fazer a minha vida, depois eu vou para a televisão ou para o computador, (...) (HV, p. 46)</p> <p>“Também ele tem uma miúda de 12 anos (...) faz xixi na cama (...) E a gente entrava-se para dentro da porta, já aquele bafo a xixi.” (HV, p. 47)</p> <p>“ela não tomava banho todos os dias e eu sou uma pessoa que tem que tomar banho todos os dias, nem que seja de água fria.” (HV, p. 48) (Relativamente aos cunhados)</p>
	Alimentação	<p>“E nunca faltava nada aos meus filhos, a primeira coisa era comer para os meus filhos(...)” (HV, p. 10)</p> <p>“(..)vinha e fazia o jantar para mim e para os meus filhos, que era em separado.” (HV, p. 13)</p>
	Educação	<p>“(..) ele vai ficar mais até aos três anos em casa e depois eu ponho ele na creche.” (HV, p. 5)</p> <p>“Quem pode maltratar sou eu, eu sou mãe, nunca maltratei os meus filhos. Nem uma chapadinha no rabo, nunca dei. E eles mereciam, mas não dou porquê, não gosto de maltratar” (HV, p. 13)</p> <p>“- Faz uma mãe decente, uma mãe cuidadosa, não é só bater, o bater não ensina...” (HV, p. 30)</p> <p>“Se queres os teus filhos tens que lutar por eles, porque de hoje para amanhã eles olham para ti com outra maneira, ah a minha mãe não presta, só quer é bebida, não liga à gente. Tu tens que dar atenção para os teus filhos” (HV, p. 30)</p> <p>“Eu gostava de a minha filha a escrever e quando ela tinha uma dúvida vinha ao meu pé e... tinha às vezes que... precisava para eu ir à escola e eu ia sempre, nunca faltava.” (HV, p. 32)</p> <p>“O Duarte também era assim, e tinha as suas birras, grandes, e tinha que ser sempre à maneira dele e custava-me muito.</p> <p>- Não pode ser assim, filho, tem que ser assim como eu quero. Ainda és pequenino para isso.</p>

Cuidados básicos (cont.)		<p>É ele chorava... jogava-se para o chão. E a minha vizinha dizia:  Tu tens que ter muita paciência. Às vezes ele merece levar uns bolozinhos no rabo, tu não dás, tu brigas.” (HV, p. 32)  “Não era assim sempre, sempre, mas ... como ele batia não era correcto. Era de uma pessoa que não sabia educar nem bater numa criança.” (HV, p. 43)  “ia fazer um ano, deixou fralda, deixou biberão, deixou chucha, deixou tudo. E ele durante a noite acordava: - Mãe, titi.  Então abria-lhe, ia à casa de banho, punha ele a fazer xixi, depois punha ele na cama. É sempre assim  Ele Graças a Deus é limpinho e se ele molhar a roupa ele já tira logo na hora. Ele é um miúdo mesmo limpinho” (HV, p. )</p>
Cuidados básicos (cont.)	Relação afectiva / Relação mãe-criança	<p>“a minha filha dormia comigo, sempre dormiu comigo e eu para tirar aquilo de repente era chato” (HV, p. 11)</p> <p>“Comprei a mobília da menina e comecei a por ela a dormir só, mas eu tinha que me deitar ao pé dela e quando visse que ela estava a dormir eu ia para o meu quarto.” (HV, p. 11,12)</p> <p>“Só ia a casa mudar de roupa, dar um beijinho aos meus filhos e dizer que estava tudo bem. A minha filha mais velha dizia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ah, mas a mãe não dormiu em casa..., senti falta da mãe.</li> <li>- A mãe foi ao café, a mãe descontrolou-se um pedacinho.</li> <li>- Mãe, tenha cuidado, isso pode,... algum dia pode te cair mal.” (HV, p. 31)</li> </ul> <p>“Eu tenho uma esperança, aqui dentro... eu tenho uma esperança que a minha filha vai vir me procurar... quando for grande,... quando tiver a sua idade vai vir à minha procura.” (HV, p.31)  “É melhor a mãe deixar a bebida. Faz mal, mãe. E a mãe tem a gente para cuidar! (Falou com emoção).” (HV, p. 32)  “Ela era um amor de uma filha. Ela às vezes falava comigo, parecia... uma mulher, já. (...) Eu às vezes ficava babada... Ela era uma criança mesmo esperta.” (HV, p. 32)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “Já o Duarte também já era. Era uma criança calma, mas depois de fazer 1 ano e meio é que já começou-se a sair mais, uma criança mais envolvida, é como o Fábio (...) está sempre a correr,</li> </ul>

	<p>sempre a saltar, nunca se cansa.” (HV, p. 32)</p> <p>“Então comecei a entrar às 7 da manhã e a sair mais tarde, mas, tinha aquele tempinho de ver os meus filhos das 3 às 6 da noite. Tinha aquele tempinho de ficar com o Duarte e depois ia buscar a Cassandra às 5, como era da pré, para pôr a minha filha na casa dessa senhora. O irmão também ia buscar ela, ela ficava toda contente quando o irmão ia buscar ela. Ela era muito querida Depois ia para casa, depois ia para o trabalho, dava um beijinho a eles e ia para o trabalho.” (HV, p. 43)</p> <p>“Ele parecia pai deles verdadeiro, mesmo. Ele adorava os pequenos. Vinha do trabalho e trazia sempre alguma coisa, ou um bombom, ou um pacote de bolachas, para eles ficarem contentes.” (HV, p. 12) (Relativamente ao Rúben e aos filhos Cassandra e Duarte)</p> <p>“A única coisa boa da minha vida era sair do trabalho, chegar a casa, dar um xi coração no menino, dar um beijinho e eu... queria dar banho a ele mas já tinha dado banho.” (HV, p. 15) (relativamente ao Fábio)</p> <p>“Era mesmo lindo, era três meninos lindos. O meu ao pé deles parecia irmãos, mas era primos. E eu adorava os pequenos, tudo o que eles,... se eu tivesse bolacha ou coiso, eu dava a eles.” (HV, p. 15)</p>
--	--

### História de Vida

Categoria: Sistema de Valores Pessoais

Unidade de Análise		
Sub-categorias	Classificação	Mensagem / Contexto
		<p>“- Mãe, eles vão perguntar quem fez ...</p> <p>Eu disse, - Diz a verdade, filha! Quem diz a verdade não merece castigo.” (HV, p. 5)</p>
	Verdade/Mentira	<p>“A enfermeira chega, olha para a cara dela e diz. - O que foi isso, Cassandra?</p>

Valores		<p>(...) E então ela olha para mim e diz: - Mãe é para dizer?</p> <p>- Diz a verdade, filha, porque eu quero que vocês aprendam a dizer a verdade, não é mentir às pessoas. Porque mentir não vale a pena, que a verdade sempre vem ao de cima. E ela então disse a verdade.” (HV, p. 5)</p> <p>“E eu vou dizer, vou contar a verdade, porque quem conta a verdade não merece castigo. E sempre ensinei ela a dizer a verdade.(...) E eu dizia sempre a verdade a eles.” (HV, p. 31)</p>
	Trabalho	<p>“ Eu trabalhava no Madeira Shopping, num restaurante. Era balcão, era cozinha, era limpeza. Fazia de tudo lá dentro (...)” (HV, p. 10)</p> <p>“Eu entrava às 8 da manhã, saía às 3, ... depois entrava às 6 depois saía à meia noite. Era para eu subir de posto, mas eu tinha receio, muitas coisas nas costas.” (HV, p. 42)</p> <p>“o que eu quero é trabalhar e receber o meu. Isso cá não me importo, eu quero é trabalhar.” (HV, p. 43)</p>
	Ódio/Vingança	<p>“O Ruben disse, o pai do Fábio:</p> <p>- A minha irmã faz-te o diabo. Fez para a gente se separar seis vezes, no nosso casamento e tu estás sempre a falar bem com ela, não tens rancor, não tens ódio.” (HV, p. 10)</p> <p>“Para mim não faz parte, o ódio e o rancor não, para mim não. Pronto, eu gosto de ajudar e também gosto de ser ajudada. Mas há pessoas que não merecem mas eu ajudo na mesma.” (HV, p. 11)</p> <p>“o meu coração não é para ódios. Eu não gosto de ter ódio por ninguém.” (HV, p.20)</p> <p>“eu calei-me, porque se eu lhe dissesse a ele que a irmã tinha-lhe feito, podia-lhe passar alguma coisa e matar ela. Porque de cabeça quente não se sabe o que se faz. Como ela tinha duas crianças, então me calei e não disse nada” (HV, p. 28)</p>
	Responsabilidade	<p>“A gente tem que se resolver primeiro as coisas do menino. Porque isto não é bem assim, Filipe. Tu sabes que isto não é bem assim, não se brinca com coisa sérias.” (HV, p. 23)</p>

Valores (cont.)	Relações inter-pessoais	“a gente tem-se que reflectir as coisas, para se compreender as pessoas” (HV, p.44)
	Saúde	“Ele está doente da garganta, apanhou uma infecção(...) ele está fazendo um tratamento ao ressono. De 2 em 2 meses eu vou lá ao hospital. E estou à espera dele ser operado, ... está na lista de espera, então estou fazendo o tratamento e ontem eu fui e por acaso ele andava com febre (...) vai ser uma infecção na garganta, é sempre na garganta, (...) o principio de uma infecção. Já está tomando o remédio, já esta melhorzinho” (HV, p. 54)
	Verdade/Mentira	<p>“- Mãe, eles vão perguntar quem fez ...</p> <p>Eu disse, - Diz a verdade, filha! Quem diz a verdade não merece castigo.” (HV, p. 5)</p> <p>“A enfermeira chega, olha para a cara dela e diz. - O que foi isso, Cassandra?</p> <p>(...) E então ela olha para mim e diz: - Mãe é para dizer?</p> <p>- Diz a verdade, filha, porque eu quero que vocês aprendam a dizer a verdade, não é mentir às pessoas. Porque mentir não vale a pena, que a verdade sempre vem ao de cima. E ela então disse a verdade.” (HV, p. 5)</p> <p>“E eu vou dizer, vou contar a verdade, porque quem conta a verdade não merece castigo. E sempre ensinei ela a dizer a verdade.(...) E eu dizia sempre a verdade a eles.” (HV, p. 31)</p>

***Anexo 5 – Questionário sobre maus-tratos/negligência a crianças e os Programas de Competências Parentais***

## Questionário sobre os maus-tratos/negligência a crianças e os Programas de Competências Parentais

Este questionário surge no âmbito de um estudo a desenvolver no decurso da realização do Mestrado em Trabalho Social, da Universidade Fernando Pessoa.

Pretendemos averiguar se existe relação entre os Programas de Competências para os Pais e as situações de maus-tratos e/ou negligência nas crianças.

Se tem filhos com idade inferior a 6 anos, agradeço a sua participação no preenchimento do questionário, que será anónimo, sendo as respostas tratadas com total confidencialidade e cuja finalidade será apenas científica e pedagógica.

Para o efeito, o questionário é constituído por três partes: a 1ª parte – dados sócio-demográficos; a 2ª parte – a negligência e os maus-tratos; e a 3ª parte – os Programas de Competências Parentais.

Não existem respostas certas ou erradas. Responda sempre de acordo com o que faz, sente, pensa ou acredita.

Por favor, leia com atenção as questões e as instruções de preenchimento.

Por favor, assegure-se que respondeu a todas as questões.

Ao responder a este questionário, assume-se que foi informado da natureza e fins desta investigação pelo que, dá o seu consentimento para o tratamento estatístico dos dados que nele constam.

Para a prossecução deste projecto apelo à sua participação.

Muito obrigada.

## 1ª PARTE

### Dados Sócio-Demográficos

Por favor, responda às questões que se seguem, indicando com uma cruz as opções correspondentes e escrevendo nos espaços em branco a informação pedida.

1. Concelho de residência? \_\_\_\_\_

2. Idade: \_\_\_\_\_ anos.

3. Sexo:  Feminino

Masculino.

4. Quantos filhos tem? \_\_\_\_\_ filhos.

5. Quantos filhos com menos de 6 anos tem? \_\_\_\_\_ filhos.

6. Quantas pessoas vivem no seu agregado familiar? \_\_\_\_\_ pessoas

7. Estado civil:  Solteiro(a)

Casado(a) / União de facto

Separado(a)/ Divorciado(a)

Viúvo(a).

8. Habilitações literárias:  Não sabe ler

1º ciclo (4º ano de escolaridade)

2º ciclo (6º ano de escolaridade)

- 3º ciclo (9º ano de escolaridade)
- Ensino secundário ( 12º ano)
- Curso de especialização tecnológica
- Ensino politécnico
- Ensino superior.

9. Situação laboral:

- Desempregado(a)
- Incapacitado(a) para trabalhar
- Doméstica
- Estudante
- Reformado

Se assinalou uma das opções anteriores, por favor passe para a questão 13.

- Trabalhador(a) a tempo inteiro
- Trabalhador(a) a tempo parcial.

Se assinalou uma das duas últimas opções, por favor, preencha as questões seguintes.

10. Profissão: \_\_\_\_\_

11. Função/categoria: \_\_\_\_\_

12. Entidade:  Pública

Privada

13. Rendimento mensal do seu agregado familiar:

até 250€

de 251€ a 500€

de 501€ a 1000€

de 1001€ a 2000€

de 2001€ a 3000€

de 3001€ a 4000€

de 4001€ a 5000€

mais de 5001€.

## 2ª PARTE

### A Negligência e os Maus-Tratos

Por favor, leia atentamente as afirmações que se seguem e ponha uma cruz, por baixo da opção que mais se identifica com a sua opinião.

1. A ignorância, falta de formação e/ou informação dos pais, origina situações de negligência.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

2. O não ligar à criança (não responder quando a criança fala com quem cuida dela, pede ajuda ou pede para brincar), não é considerado maltrato emocional.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

3. Não há mais crianças maltratadas hoje do que no passado. Este tipo de problemas, são actualmente mais noticiados.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

4. O desenvolvimento da criança não é afectado por situações de maus-tratos ou negligência.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

5. As situações de maus-tratos às crianças podem surgir em todas as camadas sócio-económicas e culturais da sociedade.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**6.** O maltrato emocional ocorre, quando quem cuida da criança, a ameaça, insulta, humilha e culpabiliza.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**7.** O permitir faltar à escola repetidamente, sem justificação, não é considerada, uma forma de negligência.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**8.** Se a criança não apresenta lesões físicas, considera-se que não sofreu de maus-tratos.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**9.** Se uma criança vê o pai a bater na mãe, não se diz que isso é maltrato emocional.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**10.** Uma criança subalimentada, suja, com a roupa descuidada, deixada em casa sozinha, é uma criança negligenciada.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**11.** Os maus-tratos provocam problemas no desenvolvimento das crianças, ou mesmo a sua morte.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**12.** Uma criança que não é vigiada, é uma criança negligenciada.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

### 3ª PARTE

#### Os Programas de Competências Parentais

Por favor, leia atentamente as afirmações que se seguem e ponha uma cruz, por baixo da opção que mais se identifica com a sua opinião.

1. O saber lidar com os maus comportamentos dos filhos não é muito importante.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

2. As actividades realizadas com a participação de toda a família, são um bom momento para ensinar, aos pais, estratégias (maneiras) para lidar com comportamentos não adequados que as crianças apresentam.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

3. Nos Programas de Competências Parentais, os pais devem aprender sobre as fases de desenvolvimento por que passam os seus filhos.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

4. Enquanto os pais participam nas actividades dos Programas de Competências Parentais, devem haver também formas de ocupar as crianças.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

5. Os Programas de Competências Parentais não ajudam os pais a aprender a lidar com os comportamentos dos seus filhos.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

6. Os pais adolescentes não devem participar nos Programas de Competências Parentais.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**7.** Os Programas de Competências Parentais, devem desenvolver actividades de formação, na casa dos próprios pais que participam no programa.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**8.** Os técnicos e outras pessoas que participam no Programas de Competências Parentais, podem ajudar os pais quando eles se sentirem desanimados.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**9.** Os Programas de Competências Parentais devem alertar os pais para que não aconteçam acidentes com as crianças.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**10.** Se uma criança de um ano derramar a sopa no chão, o técnico do Programa deve ensinar à mãe porque não deve zangar-se com o bebé.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**11.** Nos Programas de Competências Parentais, podem ser sugeridas aos pais formas diferentes de disciplinar a criança.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**12.** Nos Programas de Competências Parentais, os pais não aprendem informações úteis para a sua vida familiar

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**13.** As actividades realizadas em família não são uma boa altura para explicar aos pais algumas características do desenvolvimento da criança.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**14.** O contacto com outros pais não é importante nos Programas de Competências Parentais.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**15.** A visita à casa da família, no âmbito do Programa de Competências Parentais apenas permite dar à família informações/explicações sobre o comportamento da criança

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**16.** Os Programas de Competências Parentais permitem desenvolver capacidades nos pais para educarem os seus filhos.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente

**17.** Os Programas de Competências Parentais não contribuem para o desenvolvimento social e emocional das crianças.

Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente