

DIANA CRISTINA BAPTISTA DE MAGALHÃES AGUIAR

**CONDUTAS DÍSPARES NUM MESMO SISTEMA FAMILIAR:
A REVOLTA E RESILIÊNCIA EM IRMÃOS INSTITUCIONALIZADOS**

PORTO 2009

DIANA CRISTINA BAPTISTA DE MAGALHÃES AGUIAR

**CONDUTAS DÍSPARES NUM MESMO SISTEMA FAMILIAR:
A REVOLTA E RESILIÊNCIA EM IRMÃOS INSTITUCIONALIZADOS**

Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Fernando Pessoa, como parte dos requisitos necessários para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, sob orientação do Prof. Doutor José Soares Martins.

Diana Cristina Baptista de Magalhães Aguiar

PORTO 2009

Dedicatória

Ao meu pai, que apesar de já não estar comigo,
continua a fazer parte da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Após um longo período de luta, não há palavras para agradecer a todos aqueles que se cruzaram no meu caminho e que partilharam comigo os momentos bons e me apoiaram nos momentos mais adversos.

Em primeiro lugar quero agradecer à minha mãe, a força e o apoio incondicional que me deu nos momentos mais difíceis e por ter abdicado de muitas coisas para que eu conseguisse chegar até aqui.

À minha irmã Marisa, por estar “sempre lá” nos bons e maus momentos orientando-me para o caminho certo, sorrindo comigo quando conquistava vitórias, sofrendo comigo quando algo não corria bem.

Ao meu irmão Luisinho, pela alegria, pelo seu sorriso encantador e pelo entusiasmo que me transmitiu em todos os momentos.

Ao Prof. Doutor José Soares Martins, pelo apoio e disponibilidade que demonstrou desde o primeiro instante.

À Prof. Doutora Ana Sani pela disponibilidade, apoio e simpatia.

Ao Centro de Acolhimento Mãe d’ Água pela forma como me acolheram ao longo de nove meses de estágio, em especial à Dr.^a Susana Silva, Dr.^a Cecília Jorge e Dr.^a Paula Neves pela disponibilidade e ajuda que me deram.

Aos “pequenos guerreiros” do Centro de Acolhimento, que me encheram o coração com os seus sorrisos e me ensinaram que é preciso muito pouco para se ser feliz.

Um agradecimento especial aos valentes “Sofia” e “Daniel”, pois sem eles, este trabalho não teria sido possível.

A todos os colegas, em especial às minhas amigas Raquel Guimarães e Joana Pinto pelo apoio, companheirismo, ajuda e acima de tudo amizade partilhada ao longo dos cinco anos de vida académica.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO GERAL.....	1
-----------------------	---

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

CAPÍTULO I – VIOLÊNCIA E MAUS-TRATOS NA CRIANÇA

1. Abordagem histórica dos Maus-Tratos a menores.....	3
2. Definição de Maus-Tratos.....	8
2.1. Tipologia dos Maus-Tratos.....	12
2.2. Incidência dos Maus-Tratos	17
3. Consequências dos Maus-Tratos a menores.....	19
4. Abordagens teóricas dos Maus-Tratos.....	20
5. Conclusões	21

CAPÍTULO II – VIOLÊNCIA FAMILIAR E A INSTITUCIONALIZAÇÃO

6. Definição de Família	23
7. Tipologia de Famílias	27
8. Violência Familiar	29
8.1. Crianças testemunhas de violência entre os pais	32
9. Características familiares relacionadas com a institucionalização de menores	35
9.1. Características dos pais.....	37
9.2. Consumo de drogas e álcool	38
9.3. Pobreza	40
10. Conclusões	40

CAPÍTULO III – A REVITIMIZAÇÃO INSTITUCIONAL

11. A Revitimização Institucional	41
12. A Revolta e Conduta agressiva em menores vítimas de violência	44
13. A Resiliência em crianças vítimas de violência	48
14. Conclusões	51

PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO

CAPÍTULO IV – ESTUDO DE CASO

1. Justificação do estudo	53
2. Objectivos do Estudo	53
3. Método	
3.1. Tipo de estudo.....	54
3.2. Participantes.....	56
3.3. Justificação dos Participantes.....	56
4. Instrumentos de Avaliação	
4.1. Prova Semi-Projectiva BAR-ILAN	57
4.2. Entrevista Clínica Semi-Estruturada para crianças e adolescentes (ECSCA – SCICA) ...	60
4.3. Escala de Sinalização do Ambiente Natural Infantil (S.A.N.I.)	61
4.4. Questionário de Comportamentos da Criança – Relatório do Professor - TRF	64
5. Procedimentos	64

CAPÍTULO V – EXPOSIÇÃO E ANÁLISE DO CASO

6. Anamnese	
6.1. Anamnese da “Sofia” e do “Daniel”	67
7. Resultados Obtidos	
7.1. Prova Semi-Projectiva BAR-ILAN.....	79
7.2. Entrevista Clínica Semi-Estruturada para crianças e adolescentes (ECSCA – SCICA)..	105
7.3. Escala de Sinalização do Ambiente Natural Infantil (S.A.N.I.)	107
7.4. Questionário de Comportamentos da Criança – Relatório do Professor – TRF.....	109

CAPÍTULO VI – CONSIDERAÇÕES FINAIS

8. Discussão dos Resultados	111
9. Sugestões Futuras.....	115
10. Conclusões	115
11. Referências Bibliográficas	117

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1. Factor 1- Abuso Físico	62
Quadro 2. Factor 2- Abuso Emocional	63
Quadro 3. Factor 3- Coerção	63
Quadro 4. Factor 4- Controlo	63
Quadro 5. Resultados SCICA “Sofia” e “Daniel”	105
Quadro 6. Resultados S.A.N.I. “Sofia” e “Daniel”	107
Quadro 7. Resultados TRF “Sofia” e “Daniel”	109

ANEXOS

Anexo I

Autorização para o estudo

Anexo II

Entrevista Clínica Semi-Estruturada para crianças e adolescentes (ECSCA – SCICA)

Anexo III

Teacher Report Form - TRF

Anexo IV

Pedido de Autorização S.A.N.I.

Escala de Sinalização do Ambiente Natural Infantil (S.A.N.I.)

Anexo V

Grelha de Respostas Bar-Ilan

Resumo

Esta dissertação teve como objectivo verificar de que forma o meio ambiente (contexto familiar) influencia positiva ou negativamente a conduta de dois irmãos no que concerne à manifestação de Agressividade e Resiliência. Neste estudo utilizou-se a metodologia qualitativa e dentro desta um estudo de caso. A amostra foi constituída por dois irmãos, um do sexo masculino com 10 anos e uma do sexo feminino com 8 anos, a residir num Centro de Acolhimento. Os instrumentos utilizados foram a Prova Semi-Projectiva BAR-ILAN; a Entrevista Clínica Semi-Estruturada para crianças e adolescentes (ECSCA – SCICA); a Escala de Sinalização do Ambiente Natural Infantil (S.A.N.I.) e o Questionário de Comportamentos da Criança – Relatório do Professor – TRF. Os resultados obtidos demonstraram que o meio não influencia totalmente o comportamento destas crianças, uma vez que a menina expressa problemas de internalização, contudo apresenta-se resiliente e assertiva, tendo sucesso a nível académico e social ao invés do menino que expressa problemas de externalização, nomeadamente replicação dos actos de violência que experienciou, sendo agressivo e revoltado.

Abstract

This dissertation aimed at verifying in what way the home environment influences positively or negatively the conduct of two brothers concerning the demonstration of aggressiveness and resilience. In this study it was used a qualitative methodology and a case study. The sample was build by two brothers, one male age 10 and one female age 8, living in a foster home. The instruments used were the semi-projective Bar-Ilan test; SCICA; Escala de Sinalização do Ambiente Natural Infantil (S.A.N.I.) and Teacher Report Form (TRF). The results proved that the environment doesn't totally influences these children's behavior considering that the girl reveals inner problems, however she reveals herself as resilient and assertive, showing academic and social success unlike the boy that reveals outer problems, particularly reproduces acts of violence that he has experienced, showing aggressiveness and anger.

INTRODUÇÃO GERAL

Este estudo foi elaborado no decurso do estágio curricular referente ao 2º ano do 2º ciclo do curso em Psicologia Clínica e da Saúde. Foi no trabalho que desenvolvi no Centro de Acolhimento Mãe d'Água que pude contactar com famílias problemáticas, aos quais lhes foram retirados os filhos por não possuírem condições favoráveis à promoção do desenvolvimento harmonioso dos mesmos, nomeadamente casos de maus-tratos, violência conjugal, consumo de drogas lícitas e/ou ilícitas, agressividade, entre outros.

A realização deste estudo tornou-se pertinente na medida em que, na observação feita em estágio, apercebi-me que fruto de um ambiente familiar desestruturante com sucessivas revitimizações e perdas, as crianças tendem a adoptar condutas incorrectas que visionaram nos seus ambientes familiares, uma vez que não conhecem outra realidade. Contudo, existem casos em que apesar dos maus-tratos e da violência à qual as crianças foram expostas, adoptam uma conduta de resiliência e de cumprimento das normas impostas, tendo sucesso em vários domínios como na escola e relacionamento interpessoal.

Consciente do papel que a família desempenha e desempenhou na vida destas crianças, considere necessário o estudo de dois irmãos, a “Sofia” e o “Daniel” que apesar de viverem num ambiente familiar desestruturante, vincado pela violência conjugal, repercutindo-se em maus-tratos físicos aos menores, estes adoptaram condutas díspares, de resiliência e revolta.

Desta forma, esta pesquisa estruturou-se em três grandes temas, sendo eles a temática dos **Maus-Tratos a Menores**, o segundo tema a **Violência Familiar** e o terceiro tema a **Revitimização Institucional**.

Assim, este estudo apresenta três capítulos de conceptualização teórica, onde no primeiro capítulo começa por apresentar uma abordagem histórica dos Maus-Tratos a menores, definindo-os, abarcando as tipologias, incidências e as consequências para os menores. No segundo capítulo, são apresentadas várias definições de violência familiar,

passando igualmente pela explicitação das tipologias de famílias, as famílias violentas, conflitos conjugais e adversidade na família, não esquecendo as consequências de crianças que percebem a violência entre os pais. Como consequência dos tipos de famílias violentas, tornou-se necessário expor as características familiares relacionadas com a institucionalização de menores, abordando as características dos pais, características do contexto familiar, o consumo de álcool, drogas e a pobreza. No terceiro e último capítulo da primeira parte, é abordada a definição de revitimização, a revolta e conduta agressiva fazendo o paralelismo entre a resiliência em crianças vítimas de violência familiar.

Na segunda parte, o quarto capítulo é marcado pela apresentação da vertente prática do estudo, onde se faz a justificação do estudo, os objectivos, amostra bem como a sua justificação, os instrumentos de avaliação utilizados assim como os procedimentos. No quinto capítulo é abordada a Anamnese destes dois irmãos, bem como a análise e interpretação dos resultados obtidos. Por fim, o sexto capítulo tem como intuito a exposição da discussão dos resultados e as conclusões a que se chegou nesta investigação.

Parte I

Enquadramento Teórico

Capítulo I

Violência e Maus-tratos na Criança

1. ABORDAGEM HISTÓRICA DOS MAUS-TRATOS A MENORES

A Complexidade da violência sobre as crianças começa na problemática da sua definição uma vez que na história da emergência da sua visibilidade pública, foram-se confrontando distintas concepções, de tal modo que hoje estão reconhecidas diferentes modalidades de mau trato (Dias, 2004).

As crianças pela sua própria constituição, são seres frágeis, dependentes de uma figura mais velha e incapazes de se defender, estão mais propensas à violência, abuso ou exploração (Canha, 2003).

Os maus-tratos contra crianças existem desde a Antiguidade, em todas as classes sociais e nas mais diferentes culturas. Estudos mostram que até ao séc. XVII, as crianças não eram consideradas como seres com particularidades próprias, logo, a noção de maus-tratos à criança não era sequer questionada e até ao séc. XIX, não existiam leis que visassem os direitos das mesmas (Weber, Viezzer, Brandenburg & Zocche, 2002).

DeMause (1974) afirma que quanto mais recuamos no tempo, mais diminuto é o nível de cuidados prestados às crianças, comparando a forma como a criança era vista a um pesadelo, do qual só nos dias de hoje estamos a acordar (Miller-Perrin & Perrin, 1999).

Contudo, na antiguidade, todos os actos de violência eram considerados normalizantes e aceites na sociedade, sendo necessário várias modificações a diversos níveis para que o modo de tratamento das crianças fosse alterado, reconhecendo-a como um ser único e com direitos próprios (Canha, 2003).

Partindo do pressuposto de que conceitos claros validados acerca do que se entende por criança ou infância, são aquisições relativamente recentes, bem como a criação de direitos que dessem resposta a necessidades específicas desta categoria social têm que ser igualmente conquistas recentes (Soares, 1997).

Desta forma, quanto mais nos afastamos no tempo, melhor conseguimos analisar o modo como eram tratadas as crianças e quais os actos violentos cometidos sobre estas (De

Mause, 1974 citado por Canha, 2003). Assim, o Infanticídio começou a ser praticado na antiguidade, quer nas culturas orientais quer nas culturas ocidentais e para além de ser socialmente aceite, era também uma prática legítima e de cariz obrigatório (Bloch, 1988 citado por Canha, 2003). Este método foi bastante utilizado como método de eliminação de recém-nascidos com malformações, fracos ou prematuros e prática comum em algumas famílias reais (Bloch, 1988 citado por Canha, 2003). Na própria bíblia, são conhecidos alguns episódios de sacrifício a crianças, como é exemplo a morte de crianças menores de dois anos de idade, sendo o baptismo e a circuncisão utilizados como sacrifícios nas tradições judaico-cristãs (Canha, 2003; Scherer & Scherer, 2000).

Días Huertas (1997) procurou delimitar várias fases da história no que concerne aos maus-tratos a crianças. Assim sendo, este apontou cinco períodos sendo o primeiro até 1946, caracterizado pelo período do desconhecimento; o segundo período da descrição de síndromas sem designação, desde 1946 até 1961; o terceiro período caracterizado pela identificação, de 1962 até metade da década de 70; o quarto período caracterizado pelo reconhecimento de meados da década de 70 até meados da década de 80 e o quinto e último período, caracterizado pela prevenção, desde a década de 80 até à actualidade (Magalhães, 2002).

Recuando na História, na Grécia Antiga era usual a imolação de primogénitos quando a vida do rei se encontrava em perigo, fazendo crer que com esta prática, a fúria dos deuses seria acalmada, assim como em Esparta, todo o recém-nascido era levado a uma assembleia dos idosos onde se fosse julgado como inútil, era abandonado nas montanhas para servir de alimento a animais (Bloch, 1988 citado por Canha, 2003).

Em algumas civilizações, a criança não fazia parte deste mundo enquanto não fosse alimentada bastando apenas um pequeno alimento para que esta fosse salva (De Mause, 1974 citado por Canha, 2003).

A prática do infanticídio viria a manter-se até ao séc. XIX de forma a eliminar os filhos fora dos casamentos e como forma de controlo da natalidade por questões económicas,

sendo as crianças do sexo feminino, o alvo preferencial para serem mortas, abandonadas, vendidas, exploradas sexualmente ou expostas (Bloch, 1988 citado por Canha, 2003).

Assim, as investigações têm vindo a demonstrar que até por volta do séc. XVI, o estatuto da criança dentro do núcleo familiar estava ligado ao poder sem limites dos pais sobre os filhos, onde os pais eram os seus proprietários, exercendo o poder absoluto sobre eles, convictos de que a punição física era um mal necessário, até mesmo indispensável para impor e manter a disciplina na aquisição de regras de educação e como forma de expulsão de espíritos malignos sendo muitas vezes utilizados os recursos ao abandono, ignorados, abusados, vendidos e mutilados (Pappas, 1983 citado por Soares, 1997; Hobbs, Hanks & Wynne, 1993 citado por Canha, 2003).

A partir do século XVII, Ariés (1978) refere a existência de uma mudança na forma como era encarada a infância, começando a ser encarada como um período com características específicas, mais voltada para a instrução (Guerra, 1998).

È frequente encontrar-se na literatura, referencias à violência sobre crianças como se se tratasse apenas de abuso físico e tal facto está relacionado com o facto de ser um fenómeno inicialmente detectado através dos danos no corpo e traumas físicos provocados nas crianças vítimas de maus-tratos e por outro lado, com a tradição que a pesquisa e prática médica têm, na descoberta e identificação do abuso de crianças na agressão física (Dias, 2004).

Apesar da visão de poder sobre a criança, muitos foram os que tentaram exercer alguma mudança nestas formas de tratamento como é o caso de Platão, que alertou para a necessidade de ensinar sem a punição; Sir Thomas More, que no séc. XVII abolia o açoite e utilizava penas de pavão para bater nas suas filhas; Rousseau lutou pelo direito das crianças, sendo pioneiro no reconhecimento de que são seres autónomos e com direitos próprios (Magalhães, 2005; Radbill, 1987 citado por Canha, 2003).

No decurso do séc. XIX, muitas alterações surgiram na forma como a sociedade olhava para as crianças, no entanto, no período da revolução industrial, as crianças

provenientes das famílias mais abastadas eram bem tratadas enquanto as crianças provenientes de famílias mais pobres eram forçadas a trabalhar muitas vezes sem condições e por longos períodos de tempo (Meadow, 1989 citado por Canha, 2003).

A Igreja Católica tentou encontrar algumas soluções a favor dos direitos das crianças, criando asilos para as acolher, no entanto, os problemas persistiam uma vez que a superlotação, a falta de condições de higiene, a existência de doenças infecto-contagiosas e a falta de preparação das pessoas que cuidavam das crianças, levou a que nesta altura a taxa de mortalidade fosse elevada (Kempe, 1978 citado por Canha, 2003).

O primeiro artigo médico que visa a problemática dos maus-tratos infantis foi publicada em 1860 por Ambroise Tardieu, professor de medicina legal em Paris, onde focou não só os resultados de trinta e duas autópsias realizadas em crianças que sofreram uma morte violenta, como alertou para o facto de da provável agressão por parte dos pais (Tardieu, 1957 citado por Canha, 2003). Desta forma, pode afirmar-se que Tardieu foi a primeira pessoa a fazer referência à síndrome que, cem anos mais tarde viria a ser baptizada de síndrome da criança batida (Tardieu, 1957 citado por Canha, 2003).

Henry Kempe, pediatra norte-americano, juntamente com uma equipa constituída por outro pediatra, um obstetra e um radiologista, chegaram a conclusões muito importantes vindo a marcar a história dos maus-tratos infantis, através dos seus estudos, mostrando a realidade deste fenómeno nas suas várias vertentes, dando a conhecer que a definição de criança batida era bastante redutor, não se cingindo apenas ao termo em si (Dias, 2004; Heins, 1987 citado por Canha, 2003; Matos & Figueiredo, 2001; Giovannoni, 1997; Kempe, 1984).

A II Guerra Mundial veio dar um novo impulso à evolução nesta matéria. Foram então criados organismos como em 1947, a UNICEF (*Fundo Internacional de Socorro da Infância*) e em 10 de Dezembro de 1948 foi aprovada a *Declaração Universal dos Direitos Humanos*, sendo que em 20 de Novembro de 1959, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou a *Declaração dos Direitos da Criança* (Magalhães, 2005).

Em 1963, Fontana substituiu a designação de criança batida para criança maltratada, que abrange não só a criança batida como também a criança que apresenta manifestações de privação emocional, afectiva, nutritiva, de negligência ou de agressão (Magalhães, 2005; Dias, 2004; Fontana, 1969 citado por Canha, 2003).

Em 1989, na Assembleia Geral das Nações Unidas foi aprovada a Convenção dos Direitos da Criança, onde se defende genericamente que as crianças necessitam da prestação de cuidados e de atenção, dando enfoque aos cuidados primários e à responsabilização da família na protecção das crianças (Canha, 2003; Martins, 2002; Soares, 1997).

Questionar-se acerca da origem e natureza dos direitos da criança, do seu estatuto pessoal e social, será a forma ideal para que a reflexão e delineação de políticas relativas aos direitos da criança possa ser desenvolvida e ter alguma eficácia, quer nos seus efeitos práticos, quer na necessária mudança de mentalidades (Soares, 1997).

Em Portugal, só a partir dos anos oitenta é que este fenómeno mereceu um especial enfoque, sendo que em 1986, realizou-se em Lisboa por iniciativa da Secção de Pediatria da Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP), uma reunião subordinada ao tema da criança maltratada, onde foram levantadas várias questões segundo diversas perspectivas desde a médica, social, psicológica, sociológica e judicial (Canha, 2003).

Em 1991, foram criadas as Comissões de Protecção de Menores, com sede nas autarquias locais, integradas por representantes dos tribunais, técnicos de serviço social, médicos e vários elementos da autarquia e da comunidade, tendo vindo a desenvolver um trabalho de extrema importância no seguimento dos casos diagnosticados nos hospitais e na vigilância das situações de risco (Canha, 2003).

Ao longo dos tempos, os estudos efectuados por diversos profissionais despertaram a atenção global para esta problemática, sendo possível a identificação de formas de tratamento violentas, e progressivamente formas de violência mais subtis (Canha, 2003). Em concomitância com a evolução do reconhecimento de diferentes formas de mau-trato, foi-se

assistindo ao aperfeiçoamento do próprio acto de maltratar, abarcando como o primeiro estágio numa escala de violência o infanticídio, seguindo-se a escravatura, o trabalho infantil, a mendicidade, a exploração sexual, violência psicológica e emocional, a negligência e a síndrome de Munchausen por procuração (Canha, 2003).

2. DEFINIÇÃO DE MAUS-TRATOS

Entende-se por maus-tratos como negligência (abandono e a não prestação de auxílio nas necessidades básicas da criança) ou abuso físico, emocional ou sexual. Considera-se que existe ocorrência de violência física quando uma criança ou adolescente foi vítima de danos ou correu risco de danos como resultado de uma agressão (Weber, Viezzer, Brandenburg & Zocche, 2002).

Embora a violência seja um fenómeno comum a praticamente todas as sociedades, a sua definição não é universal tendo cada sociedade a sua própria concepção do que significa violência (Dias, 2004). Desta forma, enquanto conceito, a violência resulta de um complexo processo de construção social, na medida em que incorpora não só os actos e as situações, mas também quem os pratica (Lourenço & Lisboa, 1992 citado por Dias, 2004).

“A violência contra as pessoas é, geralmente, definida como violência interpessoal, a qual pode ser traçada ao longo de um contínuo invisível, desde imperceptíveis (e mesmo não relatados) actos de coerção, a actos extremos e agressões de ameaça à própria vida” (Sani, 2002 p. 24).

Etimologicamente, o termo deriva do latim *violentia* que significa violência, carácter violento ou bravo, força (Pais, 1996, Fischer, 1994 citado por Dias, 2004). Neste sentido, a violência é uma forma particular de força e exerce-se com base no recurso a meios físicos para atingir outra pessoa, podendo assumir uma forma directa ou indirecta e também implicar vários graus como matar, ferir ou ameaçar podendo assim assentar em diversos níveis como a fé, a liberdade ou a integridade física (Dias, 2004). Desta forma, a violência comporta em si

um carácter multidimensional na medida em que o seu significado pressupõe o uso repetido da força, a intencionalidade do seu uso e as consequências que daí resultam para os outros, a nível físico e psicológico (Pereira & Pinto, 2001).

O comportamento violento distingue-se de outros tipos de comportamento pelo impacto negativo, tanto físico como emocional que tem sobre aqueles a quem se dirige, ou seja, a violência implica a intenção deliberada de causar dano a outrem (Beane, 2006) tal como Guerra (1998) define violência como sendo uma permanente ameaça à vida pela constante alusão à morte, ao fim, à supressão, à anulação.

A violência é um problema para quem tem poucos recursos para resistir ou escapar, como é o caso das crianças. Estas são, frequentemente vítimas de violência na sociedade actual, embora se preste mais atenção, aos agressores, do que à vitimação dos jovens (Sani, 2002).

A violência não afecta todos os indivíduos da mesma maneira, podendo as diferenças encontradas estar relacionadas com algumas características prévias da vítima (Sani, 2002).

A violência doméstica contra crianças e adolescentes representa todo o acto ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis contra crianças e/ou adolescentes que, sendo capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima, implica por um lado uma transgressão do poder/dever de protecção do adulto, e por outro uma “coisificação” da infância, isto é, uma negação do direito que crianças e adolescentes têm de ser tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento (Magalhães, 2005; Guerra, 1998).

Contudo, a elaboração de uma definição operacional de mau-trato universalmente aceite constitui, segundo Ammerman e Hersen (1990), um dilema inultrapassável, em parte devido à natureza privada do fenómeno, à insuficiência de evidências irrefutáveis e aos padrões valorativos flutuantes dos indivíduos e das comunidades (Martins, 2002). Na mesma linha de pensamento, Magalhães (2005) afirma que os maus-tratos em crianças e jovens

constituem um grave e delicado problema social, de enorme complexidade resultante de três aspectos, ou seja, dos vários conceitos de maus-tratos (relacionados com factores culturais e socioeconómicos e com a área profissional ao nível da qual é feita a sua abordagem; dos mecanismos etiológicos tais como os problemas com a precariedade socioeconómica, o alcoolismo, a baixa formação escolar ou o excesso de stress são frequentemente associados aos maus-tratos físicos), revestindo-se estes de maior visibilidade relativamente a outras formas de violência, como os maus-tratos emocionais; e das várias modalidades de abordagem da problemática, desde a intervenção (informal ou formal) à prevenção.

O estudo e intervenção em matéria de maus-tratos, hoje de extrema actualidade, é um tema controverso pois não existe consenso quanto à definição de “maus-tratos”, ainda que as definições assentem na ideia de prejuízo físico e mental da criança provocado deliberadamente de uma forma activa ou passiva, por um adulto (Amaro, 1986 citado por Sousa, Martins & Fonseca, 1993). Desta forma, o problema da definição prende-se com a complexidade do abuso da criança, sendo as definições determinadas segundo quatro factores tais como a intencionalidade do acto, o efeito do acto numa determinada criança, o julgamento de valor feito acerca do acto e o padrão no qual o julgamento é baseado (Gabarino & Gilliam, 1980).

Muitas situações de maus-tratos infantis ficam por desvendar por incapacidade dos técnicos e cidadãos, que ou não têm capacidade para os identificar, ou acreditam que essas situações podem vir a melhorar (Canha, 2003).

Assim, em 1985, o Parlamento Europeu define como mau-trato infantil qualquer violência não ocasional ou a privação de cuidados da responsabilidade dos pais ou outros responsáveis que tenham a seu cargo a criança, que afecte a sua integridade física e psicológica, lesando-a fisicamente, dificultando-lhe o seu desenvolvimento ou causando-lhe a morte (Roig & Ochotorena, 1993 citado por Martins, 2002).

Desta forma é fundamental ter a noção de que o mau-trato exercido sobre a criança tem um carácter recorrente e progressivo, atingindo proporções e provocando lesões cada vez mais graves (Canha, 2003). Sendo que a evolução do conceito de mau-trato infantil, profundamente ligada ao prolongamento da infância e à preocupação crescente com o bem-estar das crianças, nas sociedades economicamente mais desenvolvidas, esta é reflexo de uma menor tolerância ao mau-trato, com critérios progressivamente mais estreitos e exigentes (Gough, 1996 citado por Martins, 2002).

Na verdade, a definição de mau-trato não só se refere às formas de cuidado consideradas inaceitáveis, como também comporta em si um juízo de valor sobre o que constitui cuidado adequado, de qualidade ou referência, sendo deste modo que quanto mais inadequado for o comportamento parental, mais se aproximará da classificação de maus-tratos (Martins, 2002).

Neste sentido, o mau-trato definir-se-ia como o insucesso na garantia do bem-estar material e psicológico da criança, necessário ao seu desenvolvimento saudável e harmonioso, sendo que a satisfação das necessidades surge assim como condição essencial da normalidade do desenvolvimento infantil (Gavarini & Petitot, 1998 citado por Martins, 2002).

Relativamente à fisiopatologia do mau-trato, é considerada como tendo uma tríade de factores de risco, sendo eles os factores inerentes aos pais (Baixo nível socioeconómico e cultural; antecedentes de maus-tratos na sua infância; idade inferior a vinte anos; atraso mental de um ou de ambos os progenitores; personalidade imatura e impulsiva; personalidade com fraca tolerância à frustração e ao stress; ausência de hábitos de trabalho e/ou dependência económica; mudanças frequentes de parceiros e de residência; antecedentes de criminalidade; hábitos de alcoolismo ou de consumo de drogas), factores inerentes à criança (idade inferior a três anos; fruto de gravidez na adolescência, fruto de gravidez não desejada; separação da mãe no período pós parto; crianças gémeas; crianças que não correspondem às expectativas dos pais; crianças deficientes ou portadoras de doença crónica; crianças com atraso mental;

crianças com alteração do comportamento; crianças com insucesso escolar), associados a uma situação de crise familiar (agravamento das dificuldades económicas; emprego precário ou perda de emprego; separação ou divórcio dos pais; depressão da mãe ou do pai; morte de familiar; acontecimento perturbador da dinâmica familiar) (Canha, 2003).

O mau-trato infantil é assim uma designação sumativa, que abarca um espectro de diferentes tipos de comportamentos abusivos e negligentes, configurados por uma diversidade de situações, todas elas com características que englobam a expressão dos problemas dos adultos que maltratam, que interferem negativamente na vida das crianças, quanto mais grave e duradoura for a situação, mais negativos são os seus efeitos (Martins, 2002). Assim, o mau-trato pode provocar a morte, particularmente no primeiro ano de vida, podendo causar lesões a vários níveis sendo responsável por sequelas a curto, médio e longo prazo (Canha, 2003).

2.1. TIPOLOGIA DOS MAUS-TRATOS

Os maus-tratos infantis são um crescente problema da nossa sociedade, comportando em si consequências negativas a nível físico, intelectual e emocional na criança, podendo estender-se muitas vezes à família e à sociedade (Grossi, Partala & Kaminski, 2004; Fuster, Garcia & Ochoa, 1988).

Os investigadores costumam aconselhar a distinção de duas grandes categorias de maus-tratos – o abuso e a negligência e tal como a dificuldade que existe numa definição do conceito de Maus-tratos, o mesmo problema surge na determinação das suas tipologias. Assim sendo, muitos são os autores que distinguem esta temática em três grandes categorias sendo elas os abusos físicos, os abusos psicológicos e os abusos sexuais (Casas, 1998 citado por Martins, 2002).

Contudo, vários são os autores que optam por subdividir estas três categorias, de forma a conseguirem abranger todas as formas de violência nas crianças. Assim sendo e mantendo as duas grandes categorias supra mencionadas, Starr, Dubowitz e Bush (1990)

organizaram as diversas manifestações do mau-trato em abuso físico, abuso psicológico e abuso sexual e negligência física e negligência psicológica (Martins, 2002).

Ainda assim, ao longo dos tempos foram incluídos outros tipos de mau-trato como refere Canha (2003), sendo eles o mau-trato físico, Abuso sexual, negligência, mau-trato psicológico, abandono, a rejeição, a síndrome de Munchausen por procuração, a prática da mendicidade, a exploração pelo trabalho e a prostituição infantil.

No que concerne ao **mau-trato físico**, este tem passado por algumas alterações no que concerne à sua definição. Segundo Fontana (1971), a violência física contra crianças e adolescentes é a síndrome do maltrato na qual a criança pode-se apresentar sem sinais óbvios de ter sido espancada, mas com evidências múltiplas e menores de privação emocional, às vezes nutricional, negligência e abuso. A criança espancada é a última fase do espectro da síndrome do maltrato (Guerra, 1998). Contudo, Gil (1978) define o abuso físico de crianças como o uso intencional, não acidental de força física por parte de um familiar ou outro cuidador, tendo por finalidade danificar, ferir ou destruir aquela criança (Guerra, 1998).

Assim, entende-se por mau-trato físico todo e qualquer acto que comporte em si violência física, intencional, nomeadamente acções intencionais que provoquem dano físico ou doença na criança ou a coloquem em risco iminente de as vir a padecer (Palácios, Moreno & Jiménez, 1995 citado por Martins, 2002).

A classificação de um incidente específico como de abuso físico requer a consideração de vários factores tais como a severidade do dano; a intenção percebida dos perpetradores; o grau de desvio do acto no que concerne ao chamado normal; a história de vida dos pais; o risco da situação; a idade da criança e as condições de vulnerabilidade (Martins, 2002).

O **abuso sexual** configura-se em todo o acto ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança ou adolescente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre si ou sobre outra pessoa (Azevedo & Guerra, 1989 citado por Guerra 1998).

Assim, o abuso sexual contra crianças e adolescentes tem sido considerado um grave problema de saúde pública, devido aos altos índices de incidência e às sérias consequências para o desenvolvimento cognitivo, afectivo e social da vítima e da sua família (Gonçalves & Ferreira, 2002 citado por Habigzang, Koller, Azevedo Machado, 2005).

O abuso sexual traduz-se pelo envolvimento do menor em práticas sexuais para satisfação do adulto ou jovem mais velho, numa posição de autoridade e poder sobre o menor que este não entende dado o seu estágio de desenvolvimento prematuro às quais é incapaz de dar o seu consentimento informado (Magalhães, 2005). Este tipo de abuso pode ser intra ou extra familiar, ocasional ou repetido ao longo da infância e consiste na obrigação do menor tomar conhecimento e presenciar actos e conversas obscenas ou actos de carácter exibicionista; a utilização do menor em fotografias, filmes ou gravações pornográficas; a realização de coito (penetração oral, anal e/ ou vaginal) (Magalhães, 2005; Sánchez, 2001).

Embora as raparigas sejam normalmente as mais vitimizadas e estudadas em pormenor, os rapazes também são susceptíveis de serem vítimas deste tipo de abuso abarcando em si efeitos negativos, independentemente do sexo, tais como a vulnerabilidade à vitimização, problemas escolares, sempre acompanhados por baixa auto-estima, sensação de insegurança, falta de afectividade (Dias, 2004).

A **negligência** representa uma omissão em termos de prover as necessidades físicas e emocionais de uma criança ou adolescente (Guerra, 1998; Magalhães, 2005).

Consiste assim na incapacidade de proporcionar à criança a satisfação das suas necessidades básicas de higiene, alimentação, afecto, saúde e vigilância, indispensáveis ao seu crescimento e desenvolvimento normais (Dias, 2004; Canha, 2003).

Desta forma, a negligência inclui a negligência intra-uterina, física, emocional e escolar, além da mendicidade e do abandono (Magalhães, 2005).

Assim, para se avaliar até que ponto uma criança é vítima de negligência, é necessário observar não só a qualidade dos cuidados que são prestados, mas também as práticas parentais e o meio familiar (Dias, 2004).

Subdividindo a negligência, temos a **negligência física** que traduz o insucesso parental na protecção face aos perigos e na satisfação das necessidades básicas da criança (Erickson & Egeland, 1996 citado por Martins, 2002).

Assim, situa-se ao longo de um contínuo de prestação de cuidados, que vai dos mais inadequados aos óptimos e o contexto de ocorrência do comportamento negligente é um factor de extrema importância para a sua compreensão (Martins, 2002).

Por outro lado existe a **negligência emocional** que diz respeito à ausência de resposta às formas de expressão e iniciativas de interacção da criança traduzindo a falta de disponibilidade dos progenitores, a falta de sensibilidade e de envolvimento com a criança tendo como consequências um cariz mais grave e danoso em relação a outras formas de maus-tratos (Martins, 2002).

Assim, o abuso emocional cria respostas emocionais inapropriadas e impede o desenvolvimento saudável da criança (O'Hagan, 2006).

Dele resultam efeitos adversos no desenvolvimento físico e psicossocial do menor e na estabilidade das suas competências emocionais e sociais, com consequente diminuição da sua auto-estima (Magalhães, 2005).

Os **maus-tratos psicológicos** ocorrem quando um adulto deprecia a criança, bloqueia os seus esforços de auto-aceitação, causando-lhe um grande sofrimento mental (Magalhães, 2005). Desta forma, existem muitos autores que incluem a negligência psicológica ao conceito de mau-trato psicológico, dadas as suas semelhanças e causarem o mesmo grau de dano na criança (Martins, 2002).

Resulta assim da incapacidade em proporcionar à criança um ambiente de serenidade, bem-estar emocional e afectivo. Está incluído neste tipo de mau-trato a ausência de afecto, as

recriminações e as humilhações verbais, episódios de violência e conflito familiar (Canha, 2003).

O **abandono** abarca todas as crianças abandonadas nas maternidades, hospitais, ou outras instituições ou fechadas em casa ou deixadas nas ruas sem alimentação e vigilância (Canha, 2003).

A **rejeição** relaciona-se com o não reconhecimento da criança como parte integrante da família por parte de um ou de ambos os progenitores, associada a falta de ligação afectiva e emocional (Canha, 2003).

O **síndrome de Munchausen por procuração** consiste na simulação de sinais ou sintomas por parte de um elemento da família, imaginando e criando doenças na criança que a obrigam a recorrer aos serviços de saúde (Canha, 2003).

É geralmente considerada uma forma de abuso físico, onde os pais actuam de forma a submeter a criança a exames e internamentos médicos repetidos, alegando sintomas inexistentes (Kolko, 1996 citado por Martins, 2002).

A **prática da mendicidade** visa obrigar a criança a pedir comida, dinheiro ou outros elementos a pessoas desconhecidas, colocando-a em risco e sem vigilância, para usufruto da própria ou de outros.

A **exploração pelo trabalho** consiste em obrigar a criança a trabalhar desde tenra idade, com uma carga horária pesada e a baixo custo.

A **prostituição infantil** consiste na prática de actos sexuais a troco de dinheiro com menores.

2.2. INCIDÊNCIA DOS MAUS-TRATOS

Os maus-tratos podem existir em todas as camadas socioeconómicas e culturais, embora seja mais frequente nas classes sociais mais baixas, uma vez que as situações de pobreza, as más condições de habitabilidade e de excesso de pessoas por casa, o baixo nível de escolaridade e a existência de um estilo de vida desajustado favorece o aparecimento de maus-tratos (Gaudin, Polnsky, Kilpatrick, Shilton, 1996 citado por Canha, 2003).

Assim, existem diversos factores precipitantes dos maus-tratos que podem ser a perda de emprego, o agravamento das dificuldades económicas, a morte de um membro da família, o diagnóstico de uma doença grave, separação ou divórcio dos pais, depressão na mãe, instabilidade familiar (Cater, Easton, 1980 citado por Canha, 2003).

Os primeiros estudos sobre este fenómeno chegaram à conclusão que 50% a 60% das raparigas eram vítimas de abuso não especificado (Haugaard, 2000 citado por Machado, 2003). Outro estudo realizado nos EUA obteve-se resultados de 28% de prevalência nas mulheres e 16% nos homens (Wolfe & Birt, 1997 citado por Machado, 2003) e de 6% a 62% no caso das mulheres e 3% a 32% no caso dos homens noutra estudo realizado posteriormente (Conte, 1991 citado por Machado, 2003).

Estes dados podem ser explicados na medida em que factores como a vergonha e o medo possam estar na origem de muitas crianças do sexo masculino não revelarem as situações de abuso e maus-tratos de que são vítimas (Machado, 2003).

Desta forma, as situações de violência apresentam uma maior incidência em crianças do sexo feminino, nomeadamente no caso do abuso sexual, no entanto, também crianças do sexo masculino são alvo deste tipo de mau-trato, estando os dois géneros susceptíveis a serem vítimas de maus-tratos (Guerra, 1998; Fuster, Garcia & Ochoa, 1988).

Em Portugal, apesar de não haver estudos na área da prevalência do abuso, sabe-se que menores de 14 anos são os que constituem o maior grupo vítima de ofensas de cariz sexual (GEPMJ, 1998 citado por Machado, 2003).

Um estudo realizado por Fischer & McDonald (1998), em 1101 casos julgados, a idade média das vítimas era de 7 anos nos casos de abusos intrafamiliar e de 10 anos nos casos extrafamiliar (Machado, 2003).

Relativamente às **características do agressor**, na sua grande maioria é o cuidador da criança que executa os maus-tratos, sendo mais frequente a mãe, avós, companheiros da mãe, porém, os agressores do sexo masculino são os que provocam lesões mais graves na criança (Banford & Robert, 1989 citado por Machado, 2003).

Para além disto, o alcoolismo, a toxicodependência, as perturbações mentais ou físicas, a personalidade imatura e impulsiva, baixa tolerância às frustrações, vulnerabilidade ao stress, baixa auto-estima, atitudes intolerantes, falência do sistema comunicacional, antecedentes de maus-tratos, gravidezes muito próximas, baixo nível económico e cultural, desemprego, dificuldades de vinculação, excesso de vida profissional ou pessoal são factores a ter em conta no que concerne às **características individuais dos pais** que maltratam os filhos (Magalhães, 2005).

Relativamente às **características da criança**, o mau-trato pode ocorrer devido à vulnerabilidade da idade da criança (Sani, 2002), personalidade e temperamento não ajustados aos pais, prematuridade, perturbações físicas ou mentais e o sexo podem levar a uma maior propensão aos maus-tratos (Magalhães, 2005).

Quanto às **características do contexto familiar**, a gravidez indesejada, as famílias monoparentais, filhos de outros relacionamentos, muitos filhos, famílias desestruturadas, problemas socioeconómicos, pobreza, profissões instáveis, isolamento social, falta de apoios sociais podem levar igualmente a uma maior incidência de maus-tratos (Magalhães, 2005).

3. CONSEQUÊNCIAS DOS MAUS-TRATOS A MENORES

“A violência não afecta todos os indivíduos da mesma maneira, podendo as diferenças encontradas estar relacionadas com algumas características prévias da vítima” (Sani, 2002 p.26).

Em primeira instância os maus-tratos físicos podem provocar à criança sérios danos que podem abarcar qualquer lesão no corpo como o atraso mental ou a paralisia cerebral e por outro lado, a negligencia na forma de malnutrição, falta adequada de cuidados médicos entre outras pode ocasionar a longo prazo efeitos sobre o desenvolvimento normal da criança (Fuster, Garcia & Ochoa, 1988).

Ora, os maus-tratos e a negligência podem causar graves problemas ao nível de competências psico-sociais como é o caso do fraco desempenho académico, linguagem pobre, problemas de disciplina e menor ajuste escolar (Fuster, Garcia & Ochoa, 1988). Para além destes factores, pode também surgir manifestações de baixa auto-estima e um deficiente ajuste pessoal e social (Fuster, Garcia & Ochoa, 1988).

Para além destas consequências, vários outros efeitos negativos podem surgir como é o caso da depressão, vulnerabilidade à vitimização, sexualização traumática, estigmatização, sensações de insegurança e traição, dificuldades de aprendizagem, promiscuidade sexual, queixas somáticas, mudanças repentinas de comportamento, ataques histéricos, fobias, pesadelos, rituais compulsivos, comportamentos auto-destrutivos e suicidas, falta de afectividade e poderá afectar as competências parentais futuras (Dias, 2004; Machado, 2003).

Nos casos de negligência, tal como nos restantes tipos de maus-tratos, são muitas as consequências das quais as crianças são alvo, como é o caso dos atrasos no desenvolvimento físico e cognitivo, dificuldade em criar laços afectivos com outras pessoas e com tendência para desenvolver comportamentos anti-sociais (Dias, 2004).

Desta forma, sabe-se que as crianças maltratadas correm sérios riscos de morte (Conhecida por violência fatal) (Guerra, 1998), e de ficarem com sequelas para o resto da

vida, geralmente no primeiro ano de vida sendo que as crianças mais velhas, em idade escolar, não comportam risco de vida, no entanto, a repetição dos maus-tratos pode levar a repercussões graves no futuro (Helfer, 1985 citado por Canha, 2003).

Muitas das consequências que advêm dos maus-tratos variam consoante a capacidade da criança saber lidar com o stress, estando intimamente relacionado com o seu temperamento e o grau de envolvimento em actividades (Greenbaum, Erlich & Toubiana, 1993 citado por Sani, 2002).

Guerra (1998) afirma que a delinquência (teoria do cinto da delinquência juvenil) é outra das consequências intimamente relacionadas com os maus-tratos, desenvolvida por Dr. Ralph Welsh onde afirma a existência de um elo entre condutas delinquentes e punição física corporal afirmando igualmente que tais punições são mais decisivas em termos de condutas delinquentes do que a situação económica do delinquente.

4. ABORDAGENS TEÓRICAS EXPLICATIVAS DOS MAUS-TRATOS

Na literatura pode-se encontrar diversos modelos explicativos dos maus-tratos a crianças e jovens, variando de acordo com a ciência, corrente que o estuda e a altura (época) em que são desenvolvidos.

Assim, Alberto (2004) faz uma síntese dos modelos existentes, reforçando que, salvo o modelo psiquiátrico, os modelos explicativos dos maus-tratos abordam o contexto onde ocorrem as condutas de maus-tratos.

Assim, de entre outros, Alberto (2004) aborda cinco modelos, sendo eles o Modelo Psiquiátrico, o Modelo Psicodinâmico, o Modelo Social-Interaccional, Modelo Sistémico e Modelo Ecológico.

Relativamente ao Modelo Psiquiátrico, este refere que a diferença entre pais maltratantes e não maltratantes surge na presença ou não de patologia mental.

O Modelo Psicodinâmico não se restringe à questão da individualidade, referindo que os maus-tratos surgem na relação pais-filhos, ou seja, surgem devido a um mau funcionamento da mesma.

O Modelo Social-Interaccional vai mais além, no sentido de não só abordar a relação pais-filhos e a individualidade (características dos pais), incorpora também as características da criança e a rede social existente em torno da família.

Os Modelos Sistémico e Ecológico consideram a existência de diferentes sistemas que interagem e influenciam as questões dos maus-tratos. Contudo, o Modelo Sistémico aborda a existência de três factores, sendo eles o familiar, socioeconómico e o sociocultural. O Modelo Ecológico aborda a existência de cinco factores, sendo eles a interacção familiar, pessoais e de conduta da criança, pessoais e de conduta dos pais e aprendizagem de condutas agressivas.

Machado (1996) também refere um modelo explicativo dos maus-tratos, que se inclui nos modelos sistémicos, com visão multidisciplinar. Assim, segundo este modelo, estão presentes os factores jurídico-políticos, culturais, comunitários, familiares, didácticos, individuais e acontecimentos precipitantes.

5. CONCLUSÕES

Falar de maus-tratos a menores não é um facto novo, no entanto, só nos últimos anos esta temática tem vindo a ganhar mais força, não só com o aparecimento dos direitos das crianças mas também com a mudança do papel desta na família e conseqüentemente na sociedade em geral.

Desta forma, os maus-tratos infantis podem-se revelar de diferentes formas, dentre elas em abuso físico, abuso sexual, negligência física, negligência emocional, maus-tratos psicológicos, abandono, rejeição, síndrome de Munchausen por procuração, prática de mendicidade, exploração pelo trabalho e prostituição infantil.

Assim, esta temática tem-se revelado um crescente problema da nossa sociedade, comportando em si consequências negativas a nível físico, intelectual e emocional na criança, podendo estender-se muitas vezes à família e à sociedade.

Capítulo II

Violência Familiar e a Institucionalização

6. DEFINIÇÃO DE FAMÍLIA

Para Maxler e Misheler (1978) citado por Gimeno (2001), a família define-se como um grupo primário, um grupo de convivência intergeracional com relações de parentesco e com uma experiência de intimidade que se prolonga no tempo.

O tempo constitui assim uma importante dimensão para compreender a realidade familiar: as expectativas de futuro, e a história de um passado comum configuram o grupo familiar, diferenciando-o de outros grupos primários, dando-lhe identidade e constituindo-o como o ponto-chave da análise da família no presente (Gottman, 1982, citado por Gimeno, 2001).

Vários autores e as suas correntes convergem no sentido de considerar a família como um “ser, uno e particular” (Relvas, 1996 p.10). A família é deste modo entendida como um sistema, um todo, uma globalidade e só nessa perspectiva deve ser entendida e é nesta concepção que nenhuma família pode ser igual e todas são complexas (Relvas, 1996).

Segundo Mendes (2005), uma família é uma sociedade sem fins lucrativos, onde deve prevalecer no relacionamento familiar a atitude de doação, ao invés de cobranças e das críticas, devendo haver um constante esforço em ajudar o outro a crescer. Assim, Família é um centro de formação para a vida (Costa & Souza, 1998). No ambiente familiar são formados os caracteres, definidos os valores que nortearão a conduta das pessoas, daí a importância de um clima saudável, equilibrado e construtivo no lar (Mendes, 2005). A família, precisa ser um refúgio, um posto para recuperação das energias, da motivação e da alegria (Costa & Souza, 1998).

Burgess (1979), citado por Gimeno (2001), define, por sua vez, a família como uma “Unidade de pessoas em interação”. O termo “Unidade” reporta-se a uma realidade que vai para além das individualidades e dos laços biológicos ou legais, pois constitui uma suprapersonalidade crescendo e evoluindo através do tempo, constituindo o contexto

primário, nem físico nem sociológico, mas interactivo; onde o individuo se desenvolve (Relvas, 1996).

Segundo Papalia e colaboradores (2001) existe dois tipos de família: a família nuclear (unidade bi-geracional económica, de parentesco e de vida composta pelos pais e seus filhos biológicos e/ou adoptivos) e a família alargada (rede familiar multi-geracional de pais, crianças e familiares mais distantes, por vezes vivendo na mesma habitação).

As famílias que perdem um filho, ou as famílias que os ganham, incorporam uma mudança que exerce os seus efeitos sobre o sistema na sua totalidade, mas deixa logo a partir desse momento de ser a mesma família: as suas crenças, ritos e costumes mudam substancialmente e todos os membros de uma família costumam ser afectados internamente pelo desgosto, a alegria ou a surpresa (Gimeno, 2001).

Deste modo, a família é um conjunto de relações entre pessoas quanto à vida em si mesma e aos seus âmbitos temporal e espacial. Em psicologia avalia-se a família como uma instituição social que permite um desenvolvimento pessoal correcto. Em biologia denomina-se família à vida comum de dois indivíduos de sexo oposto para a reprodução e conservação da espécie (Gispert, 1999).

A teoria sistémica, que constitui o modelo predominante dos estudos da família, define-a como um sistema aberto, com uma finalidade e auto-regulado (Relvas, 1996). “Sistema”, quer dizer uma unidade formada por membros que interagem entre si, havendo entre eles determinados vínculos e mantendo-se certas transacções (Gimeno, 2001; Relvas, 1996).

Este sistema apoia uma estrutura, uma hierarquização dos seus membros, regras que regulam o relacionamento entre os membros da família com o exterior (Bertanffy, 1979; Parsons e Bales, 1955, citado por Gimeno, 2001).

Conhecer as regras pelas quais se rege o sistema familiar consiste, sobretudo, em conhecer o sistema (Costa & Souza, 1998). O conhecimento das referidas regras de relações

familiares é, por isso, a base para se compreender a família e para assumir qualquer tipo de intervenção sobre ela, por outro lado, trata-se de um sistema aberto, o que quer dizer que a estrutura é permeável à influência de outros sistemas tais como a escola, o bairro, os meios de comunicação, a cultura, assim como de todos os outros sistemas com que a família interage e que irão favorecer ou entravar qualquer tipo de mudança que se possa dar dentro da mesma (Gimeno, 2001).

“Concebida a família como um sistema, uma entidade à semelhança de um organismo vivo, é de supor que também ela sofra um processo de desenvolvimento no sentido da sua evolução, complexificação. Tal processo diz respeito à diferenciação estrutural progressiva, à transformação sofrida pelo grupo ao longo da história familiar; refere-se à aquisição activa e à rejeição de papéis pelos seus elementos, enquanto se adaptam a pressões recorrentes da vida, perseguindo a mudança de requisitos funcionais com vista à sobrevivência como sistema familiar” (Relvas, 1996 p.15).

A O.M.S. (1994) define que uma família é um grupo, cujas as relações, sejam baseadas na confiança, suporte mútuo e num destino comum (Delgado, 2004).

O sistema familiar como realidade distinta das pessoas individuais que a configuram permite que o estudo da família se possa centrar em si mesmo, diferenciando-se nela características como a coesão, satisfação, adaptabilidade, comunicação, normas, rituais, as quais constituem no seu todo, dimensões significativas da análise familiar (Gimeno, 2001).

Assim, o termo “família” é assim um termo com limites pouco precisos, no qual o critério de parentesco atinge diversos graus, e em cada cultura, estabelece-se um ponto de clivagem entre os que pertencem à família e os que não pertencem (Gimeno, 2001). Mas, mesmo dentro da nossa cultura, o seu raio de expansão pode ser mais ou menos amplo, e frequentemente devemos clarificar quem são os que consideramos estar debaixo do mesmo manto, quando falamos de família próxima e quando falamos em família em sentido lato (Gimeno, 2001).

Falar de família, pode acarretar em si uma multiplicidade de definições e de conceitos, uma vez que a Família tradicionalmente conhecida como uma tríade de Pai, Mãe e Filho há muito que deixou de ser o tipo de família dominante nos nossos dias. A percentagem de crianças que vive só com um dos pais tem aumentado desde a década de 60 (Weinraub & Gringlas, 1995).

Se for família com laços biológicos, os termos de utilização frequentes são, família nuclear, família alargada, família de origem, família de procriação. Se falarmos de vínculos afectivos, diferenciamos entre família adoptiva e família educadora, e atendendo à sua estrutura poderemos falar de estrutura nuclear inata, monoparental ou reconstruída (Gimeno, 2001).

O espaço físico contribui em grande medida para configurar a unidade familiar. No nosso contexto cultural, a norma é que a família, nuclear e apenas a família nuclear, conviva numa mesma habitação (Relvas, 1996). Assim, viver num mesmo lar facilita a coesão familiar, já que permite interacções mais frequentes e estreitas (Gimeno, 2001).

Também é possível, que na mesma casa, convivam outros familiares, tais como o avô, ou a avó, por motivos de saúde, ou outra pessoa que tenha algum relacionamento familiar ou afectivo com os habitantes da casa (Gimeno, 2001).

Assim, a família é um meio próximo onde ocorre o desenvolvimento da personalidade individual, portanto, deve exercer necessariamente uma função facilitadora desse mesmo desenvolvimento (Gimeno, 2001).

Deste modo, para trabalhar com famílias é necessário perceber o que esta representa na sua essência para as pessoas que nela pertencem, para que se possa traçar um plano especializado e individual, com objectivos que corresponda à satisfação das necessidades que esta apresenta (Costa & Souza, 1998).

7. TIPOLOGIA DE FAMÍLIAS

Como referi anteriormente, uma família é um organismo com leis próprias que configuram uma estrutura estável, mas flexível às mudanças que funciona como uma unidade política e económica de produção, distribuição e consumo e tem as suas perspectivas particulares sobre a saúde e a doença (Costa & Souza, 1998).

Segundo Levinson (1998), existem cinco tipos de família, sendo elas a “Matrifocal family” que consiste somente na presença da mãe e dos filhos; a “Nuclear family” que consiste na presença de uma mãe/esposa, pai/marido e os seus filhos; a “Polygynous family” que consiste no marido/pai e em duas ou mais mulheres/mães; “Polyandrous family” consiste numa mãe/esposa, os seus filhos e dois ou mais maridos/pais e por ultimo a “Extended family” que consiste em dois maridos/pais, filhos/irmãos ou mães/esposas e filhas/irmãs viverem na mesma casa.

Por outro lado, Costa & Souza (1998) distinguem vários tipos de famílias, abarcando desde as funcionais até às caóticas ou severamente disfuncionais.

Assim, segundo este autor, existem vários tipos de família, sendo elas:

Famílias funcionais: São famílias com competências para criar filhos autónomos e com capacidade para promover o desenvolvimento dos pais e é neste tipo de família que o casal divide o poder, cada um com o seu papel pré definido e as decisões são tomadas em consenso ou segundo a competência de cada um (Costa & Souza, 1998). Assim, há um alto nível de intimidade, autonomia e o respeito pelas diferenças individuais e na relação com os filhos existe o respeito pelas opiniões, sentimentos e desejos dos filhos (Costa & Souza, 1998).

Famílias moderadamente disfuncionais: São famílias capazes de promover o crescimento dos filhos no sentido da autonomia e independência, mas como casal apresentam falhas (Costa & Souza, 1998). Como casal, a relação é cheia de culpas e desapontamentos, com baixo nível de intimidade podendo-se observar uma quebra da hierarquia de um dos

progenitores, estando este ligado a um dos filhos ou mantendo uma ligação forte com um elemento fora da família como avós, amigos sendo que este tipo de ligações são bastante danosas para os filhos, em especial quando o outro progenitor é apontado como faltoso (Costa & Souza, 1998). Contudo, as crianças crescem de forma adaptada, com um bom desempenho acadêmico, sempre com autonomia e independência somente em relação à abertura com que expressam os seus sentimentos difere da das crianças das famílias funcionais, podendo-se antever que como adultos, deverão ter dificuldades em estabelecer relações com um bom nível de intimidade e comunicação (Costa & Souza, 1998).

Famílias cronicamente conflituadas

Podem-se dividir em dois grupos

Famílias dominantes e controladoras: São famílias em que a relação de poder obedece ao padrão do domínio e da submissão com um dos progenitores a exercer o poder, não existindo intimidade e o cônjuge submisso estabelece relações com pessoas fora da família (Costa & Souza, 1998). As crianças não aprendem a ter intimidade, a expor os seus sentimentos e raramente se tornam autónomos devido à falta de liberdade ficando dependente do membro dominante (Costa & Souza, 1998). A família lida mal com as perdas, apresentando uma estrutura muito rígida e inflexível tornando-se as crianças rebeldes e quando adultos frágeis e deprimidos (Costa & Souza, 1998).

Famílias conflituadas: São famílias onde o casal não consegue dividir o poder lutando para consegui-lo constantemente (Costa & Souza, 1998). A intimidade não existe e os conflitos com os filhos são frequentes, sendo estas manipuladas para se colocarem ao lado ora de um dos progenitores, ora de outro progenitor, tornando-se posteriormente crianças inseguras e mais tarde com dificuldades na intimidade (Costa & Souza, 1998).

Famílias caóticas ou severamente disfuncionais: São famílias severamente desorganizadas e isoladas do resto da comunidade, sendo que as relações intrafamiliares apresentam-se de várias maneiras, como o grau de fusão grande entre o casal, que impede a individualidade;

outra é a situação em que o casal já não tem mais nada em comum mantendo-se ligados às suas famílias de origem, sendo a comunicação difícil não conseguindo desenvolver indivíduos livres, independentes, autónomos, com capacidade de intimidade e de dividir o poder (Costa & Souza, 1998).

Roussel (1991), analisou a família a partir da dimensão simbólica dos valores e das representações sociais, sendo a diversidade dos modelos conjugais e familiares explicados pelo modo como os grupos ou os indivíduos interpretam as normas sociais produzidas num determinado contexto histórico.

Os modelos propostos por Roussel (1991) têm por base os sucessivos movimentos de transformação das relações privadas, surgindo a evolução histórica da vida familiar descrita pela passagem gradual de um modelo de “família instituição”- caracterizadas por finalidades de sobrevivência; para os modelos de “aliança” – características do amor romântico como princípio da união; “fusão”- sobressai o amor romântico mas a recusa de uma instituição tradicional e da afirmação da igualdade entre os cônjuges e o de “associação”- caracterizada pelo individualismo no casal.

8. VIOLÊNCIA FAMILIAR

A constante preocupação com a diversidade do funcionamento da família conjugal, abriu horizontes, desde a década de 60, para o desenvolvimento de várias abordagens privilegiando a dinâmica interna da família (Aboim & Wall, 2002; Duarte, 1998).

A violência doméstica tem sido reconhecida como um problema crucial a nível social, demonstrado ser devastador nas suas consequências a curto e longo prazo. Desta forma, as mulheres são na sua grande maioria os elementos mais atingidos, sendo o impacto deste tipo de violência arrastado para as crianças (Jouriles, McDonald, Norwood & Ezell, 2002).

Assim, estudos sobre conflitos, nomeadamente a violência familiar, têm vindo a aumentar de há 20 anos a esta parte. Desses estudos, as principais conclusões que daí advêm

sugerem que a violência ocorre com mais frequência entre pessoas conhecidas ou familiares, ao invés de estranhos (Stark & Flitcraft, 1988).

A magnitude do problema não é facilmente quantificável, uma vez que a violência doméstica é muitas vezes considerada um acto privado e vários estudos sugerem que dois a quatro milhões de mulheres sofrem de violência praticada pelos seus companheiros (Straus, 1980).

A parentalidade disfuncional pressupõe a compreensão de diferentes estilos parentais e está relacionada com problemas diversos, devendo ser dado especial enfoque aos processos que ocorrem nos diferentes níveis de inserção dos pais, tais como o contexto social, a família e a interacção pais-filhos (Calheiros & Monteiro, 2007).

Apesar de se assistir a uma proliferação dos programas direccionados para as vítimas e para os abusadores, ainda muito trabalho há a fazer em relação às crianças que crescem nessas famílias.

Mesmo que as crianças não experimentem qualquer tipo de abuso, acabam por directa ou indirectamente sofrer as repercussões dessa violência (Emery, 1989).

Em 36 estudos efectuados, aproximadamente 30- 60% das crianças cujas mães são maltratadas, são igualmente vítimas de abuso (Edleson, 2002).

As rupturas e mudanças na família, a discórdia marital e familiar e a violência doméstica têm sido implicadas nos estudos como factores potenciais que interferem negativamente nos processos de parentalidade e que conduzem a mudanças efectivas na relação pais-filhos, na falta de disponibilidade emocional e na adopção de estilos parentais menos capazes (Belsky, 1984 citado por Calheiros & Monteiro, 2007).

Um estudo realizado por Silva (1995) aborda as formas de agressão em ordem a detectar em que medida a família utiliza a agressão como meio de socialização dos seus elementos menores.

Assim, a amostra de jovens aleatória, constituída na cidade do Porto por 334 indivíduos de ambos os sexos com idades entre os 9 e os 15 anos, em escolas do ensino oficial, primárias e preparatórias.

Desta forma, no total, foram contabilizadas 3737 agressões, sendo em média, o pai a surgir em primeiro lugar como o elemento que mais agride.

Para além destes dados, ressaltam outros como o número de agressões físicas, que na lista das respostas dos jovens, representam 46% dos castigos atribuídos aos pais, 67% a agressões na fratria e 57% das agressões presenciadas entre adultos.

Em síntese, os dados obtidos demonstram que a agressão física é uma prática punitiva generalizada, utilizada tanto pelo pai como pela mãe, sendo maioritariamente utilizada a agressão física directa, tanto nos castigos físicos praticados pelo pai (80% infligido às raparigas e 74% infligido aos rapazes), como nos praticados pela mãe (67% e 60% respectivamente) (Silva, 1995).

Muitos estudos têm demonstrado uma ligação entre stress e conflito familiar e problemas na relação pais-filhos incluindo o afecto negativo das mães com os filhos, pouco carinho, aumento da rejeição e menos envolvimento e sensibilidade parental, sendo que os pais nestes contextos familiares estão menos atentos às necessidades dos filhos utilizando menos disciplina efectiva e mais controlo e maior arbitrariedade (Belsky, 1991 citado por Calheiros & Monteiro, 2007).

O conflito interparental ou familiar pode alterar o comportamento parental com as crianças, uma vez que o conflito pode levar a uma diminuição na consistência e efectividade das práticas disciplinares, pode levar também à rejeição da criança e pode resultar no aumento do uso de estratégias de controlo psicológico e emocional de forma a segurar e manter uma aliança forte e suporte da criança (Fauber, Forehand, Thomas e Wierson, 1990 citado por Calheiros & Monteiro, 2007).

A investigação nesta área tem concluído que a estrutura familiar, assim como factores como a desvantagem económica e o número elevado de factores de stress e acontecimentos de vida negativos, estão fortemente relacionados com a violência doméstica (Calheiros & Monteiro, 2007).

Também Guillham (1998) refere a importância do desemprego e da monoparentalidade, como variáveis de interesse na relação com diferentes categorias de mau trato e negligência.

8.1. CRIANÇAS TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA ENTRE OS PAIS

Ao longo do tempo, o papel da criança no ambiente familiar conflituoso, tem sofrido algumas alterações nomeadamente na relevância que estas têm quando expostas a actos de violência, passando de um estatuto de “esquecidas”, “ignoradas” para “expostas” e “vítimas” de violência (Eisikovits & Winstok, 2002).

Vários foram os estudos onde Bowlby e Ainsworth, ressaltaram a importância da qualidade das relações entre progenitores e filhos, nomeadamente o sentimento de segurança das crianças face às suas relações com os pais, demonstrando como isso pode influenciar o seu desenvolvimento no futuro (Golombok, 2000).

As crianças que testemunham a violência doméstica, constituem um grupo de alto risco, uma vez que a probabilidade de se envolverem em relações violentas com o grupo de pares e com adultos é muito elevada (Jaffe, Wolfe & Wilson, 1990).

“A violência no contexto familiar é unanimemente reconhecida como um problema social grave. Porém, as crianças nas famílias em que tal violência ocorre são muitas vezes vítimas invisíveis, sofrendo em silêncio um problema que pode ter repercussões sérias ao nível do seu desenvolvimento” (Sani, 1999 citado por Sani, 2004, p.109).

Estudos com crianças que presenciaram violência familiar apontam para que estas apresentem não só problemas de internalização, mas também de externalização (Gonçalves & Sani, 2006).

Assim, várias são as consequências que tais actos acarretam nestas crianças, uma vez que tendem a replicar o que experienciam nos seus lares, revelando condutas anti-sociais, agressividade, problemas cognitivos, queixas somáticas, isolamento social, assim como depressão, ansiedade e stress pós-traumático (Calheiros & Monteiro, 2007; Jouriles, McDonald, Norwood & Ezell, 2002; McCloskey, Figueredo & Koss, 1995; Astor, 1994), ou seja, a exposição à violência entre os pais pode afectar os padrões gerais de funcionamento da criança aos níveis emocional, cognitivo e comportamental, não apenas em termos dos conflitos conjugais mas também em relação a outras situações de conflito intra e extrafamiliar.

No estudo de Silva (1995), constata-se que 13% de crianças assistem a situações de agressão física interconjugal no casal parental. Estas situações de violência interconjugal são, em 90% dos casos, situações de agressão do marido à esposa e neste tipo de famílias, onde prevalece a violência física entre os pais, a punição física às próprias crianças aparece mais frequentemente do que nas restantes famílias.

Neste mesmo estudo, a maioria dos indivíduos admite recorrer à agressão física para castigar os filhos (as), 86% das mulheres e 62% dos homens; a agressão física é, em parte considerável dos casos, realizada com recurso a um objecto (54% das mulheres e 26% dos homens; a maioria dos indivíduos recebeu agressões físicas dos pais durante a infância (64% dos homens e 68% das mulheres) (Silva, 1995).

Rosemberg (1984) através dos seus estudos observou que 80% dos inquiridos já haviam visto e/ou ouvido episódios de violência conjugal nas suas casas (McCloskey, Figueredo & Koss, 1995).

Mullender, Hague, Imam, Kelly e Regan (2002) realizaram um estudo com 662 crianças do sexo feminino e 691 crianças do sexo masculino do ensino primário a fim de verificarem a forma como as crianças compreendem a violência doméstica. Assim, a maioria da amostra afirmou que violência doméstica envolve “bater”, “lutar”, “discutir” envolvendo os progenitores, chegando à conclusão que a grande maioria da amostra já havia assistido ou experimentado algum tipo de violência no seu seio familiar.

Sani (2004) afirma que a experiência da criança face à exposição ao conflito parental, revela ser um acontecimento marcante, com um significado pessoal, perturbando emocionalmente uma criança em qualquer idade.

Fantuzzo e Lindquist (1989), através da revisão da literatura relativamente aos efeitos que a violência parental pode causar nas crianças, chegaram à conclusão que existe uma evidência de que essas crianças se encontram em risco de exibir uma variedade de comportamentos externalizados, incluindo o aumento da agressão em casa, na escola e na comunidade.

Forsstrom-Cohen & Rosebaum (1985) concluíram que estudantes que observam violência parental, apresentam-se mais ansiosos do que estudantes provenientes de lares sem episódios de violência.

Jaffe, Wolfe e Wilson (1990), afirmam que crianças que testemunham violência contra a progenitora, revelam maior risco de exibir défices psicossociais.

A forma como as crianças interpretam a violência por elas testemunhada, leva à compreensão da forma como esses episódios de violência as afectam, uma vez que cada criança possui uma maneira muito própria para lidar com os problemas (Astor, 1994).

Algumas crianças apresentam alguns problemas de comportamento internalizados, tais como ansiedade, insónias (Hughes, 2002) e externalizados, tais como agressividade, fugas de casa e problemas de ordem social (Carlson, 1990).

Wolfe, Wilson, Zak & Jaffe (1985), afirma que as crianças testemunhas de violência e que foram vítimas de abuso, exibem um maior numero de défices comportamentais e emocionais, comparados com as crianças que apenas foram testemunhas. Mais afirmam que homens que agredem as suas companheiras, na sua grande maioria, vivenciaram tal acontecimento nas suas famílias de origem.

Para além destas conclusões, Wolfe et al. (1985) afirmam que os rapazes, onde os seus lares são violentos, apresentam problemas a nível de externalização, tais como problemas comportamentais e baixas competências sociais, ao invés das raparigas, que apresentam problemas de internalização.

Hughes (1988), revela que as crianças que observam violência, possuem mais baixos níveis em avaliações do auto-conceito em comparação com as outras crianças.

Mais se afirma, segundo Rossman (2002) que em muitos estudos verifica-se que quanto mais tempo a criança experienciar situações de violência de forma directa ou indirecta, tenderá a replicar esses mesmos comportamentos violentos mais tarde.

Desta forma, quanto mais violência a criança observar e experimentar, mais nocivas as consequências vão ser a curto, médio e longo prazo a nível do equilíbrio mental, físico e social (Calheiros & Monteiro, 2007; Rossman, 2002).

9. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES RELACIONADAS COM A INSTITUCIONALIZAÇÃO DE MENORES

As desavenças conjugais e os problemas psicológicos da criança têm estado desde sempre intimamente relacionados (Grych & Finchman, 1990). Assim, as consequências mais negativas associadas ao conflito conjugal nas crianças provenientes de famílias disfuncionais, são resultado das mais intensas expressões do conflito conjugal, estando este e a depressão parental relacionados (Downey & Coyne, 1990).

Por sua vez, Strauss (1990), afirma que existem dois factores para os conflitos conjugais, sendo eles os verbais e os físicos, podendo-se manifestar de várias formas tais como abuso físico e sexual (violação da mulher, criança), apresentando sempre uma escalada de violência podendo chegar a ameaças de morte e mesmo ao homicídio (McCloskey, Figueredo & Koss, 1995).

Segundo Neves (2006), existem vários factores para a existência de violência na família, partindo da premissa do contexto familiar, ou seja, a existência de uma família desestruturada ou disfuncional (existência de violência doméstica, relação conjugal de fraca qualidade, existência de laços conjugais fracos, promiscuidade nos relacionamentos, presença de dependências de substâncias psicotrópicas), a presença de stress familiar (desemprego, situação profissional precária, fracas condições habitacionais, agravamento das dificuldades económicas, inexistência de suporte da família alargada ou relação conflituosa com estes), a existência de acontecimentos perturbadores da dinâmica familiar (morte, separação ou divórcio, doença grave, perda de emprego).

Desta forma, perante um quadro de violência familiar, interagem com a possibilidade da criança desenvolver respostas, processos e estilos disfuncionais de resolução de problemas (Browne & Finkelhor, 1986).

Torna-se assim indispensável salvaguardar o interesse da criança, não a expondo a este tipo de violência, de forma directa ou indirecta, sendo estas as características familiares, as que levam à retirada das crianças do seu seio familiar e que sejam colocadas posteriormente a título provisório em instituições (Wiche, 1996).

Assim, a institucionalização na sua valência assistencial alarga-se também à protecção das crianças abandonadas e abusadas, dimensionando-se para a satisfação das necessidades básicas, tais como a saúde, a higiene e a alimentação (Carvalho, 2000 citado por Alberto, 2003). A intenção assistencial, inicialmente associada à protecção, vai mais tarde aderir à

função educativa da institucionalização dessas crianças, com vista ao seu desenvolvimento global (Alberto, 2003).

Ora, a institucionalização tende a possuir algumas características no sentido de criarem condições de desenvolvimento e de realização pessoal, superando deste modo os contextos desfavoráveis e as próprias estruturas pessoais fragilizadas (Alberto, 2003; Caramelo & Costa, 1999).

Reymond (1996), afirma que uma instituição que acolha menores em risco, deverá ser securizante, ou seja, os contextos familiares de origem caracterizam-se pela desorganização, instabilidade e imprevisibilidade, que provocam na criança insegurança e angústia, sendo esta insegurança passada para violência. Deste modo, estas instituições devem proporcionar um ambiente seguro, estável e organizado, pautado pelo estabelecimento de normas e regras, protegendo a imprevisibilidade geradora de ansiedade. De igual modo, as instituições devem ser contentoras de angústias, através da benevolência e da empatia. Contudo, as atitudes de confiança e de segurança devem ser acompanhadas de atitudes de firmeza, sem confundir a autoridade com autoritarismo (Alberto, 2003).

De igual modo, Formosinho, Araújo e Sousa (2002) abordam a institucionalização como um motor ao nível do desenvolvimento, se três condições forem garantidas, tais como a remoção efectiva de factores de risco presentes no ambiente de pré-transição; a inexistência de ameaças; criação de oportunidades que instiguem a adaptação e o desenvolvimento (apoio psicológico, relações interpessoais positivas, modelos adaptativos).

9.1. CARACTERÍSTICAS DOS PAIS

Existem várias características psicológicas que podem estar relacionadas com o abuso, incluindo a personalidade dos pais, inteligência e factores sociais (Oates, 1979).

Pensava-se inicialmente que os indivíduos que praticavam actos agressivos contra crianças eram psicóticos, contudo, Spinetta e Riegler (1972), concluíram que os pais abusivos não eram psicóticos.

Assim, Spinetta et al. (1972) constataram que os pais abusivos eram mais coléricos, receavam o prazer externo e o controlo. Evans (1980) afirmou que a baixa auto-estima e depressão podiam estar na origem dos pais abusivos.

Gaines, Sandgrund, Green e Power (1978), compararam 80 famílias abusivas, 80 famílias negligentes e 80 famílias de controlo e verificaram que os factores de personalidade não eram os factores mais poderosos dos maus-tratos infligidos a crianças.

Contudo, Egeland (1981) afirma que as variáveis da personalidade podem estar relacionadas com os maus-tratos uma vez que as mães abusivas eram mais agressivas, desconfiadas e com menor auto-estima (Evans, 1980).

Desta forma, conclui-se que os pais abusivos estão em constante estado de agitação psicofisiológica em resposta aos comportamentos da criança.

A dificuldade em encontrar causas psicológicas claras para o abuso físico, levou os investigadores a examinarem a relação das variáveis sociais e demográficas, tais como o isolamento social e a aceitação social da violência como uma solução para os problemas interpessoais sendo o stress um factor preponderante para a violência direccionada para a criança (Straus, 1980).

9.2. CONSUMO DE DROGAS E ÁLCOOL

Historicamente, a droga tem vindo a tornar-se um problema de saúde pública a partir do século XIX.

Em 1965 os especialistas da Organização Mundial de Saúde (O.M.S.) definem dependência como estado resultante da absorção periódica ou continuamente repetida de uma determinada droga (Rezende, 1997). Mais tarde, a O.M.S. define-a como

farmacodependência em substituição ao termo toxicomania, pretendendo ser mais abrangente, preciso e completo, resultante na interacção entre o organismo e um produto, caracterizando-se por modificações do comportamento e outras reacções que incluem um impulso para ingerir o fármaco de forma continua ou periódica (Rezende, 1997).

Assim, a farmacodependencia acarreta em si várias consequências a diversos níveis, tais como a nível social, observando-se o declínio de rendimento ou abandono em actividades escolares e profissionais, comportamento desadaptado a normas e valores sociais, manifestações sociopaticas com desenvolvimento de acções transgressoras (Rezende, 1997).

Relativamente à ligação entre a farmacodependencia e as estruturas familiares têm vindo a ser alvo de estudos desde o início da última década. Desta forma, chegou-se à conclusão que existe uma relação íntima entre a farmacodependencia e as disfunções familiares, gerando um impacto negativo nos demais membros, desvitalizando e fracturando a relação familiar (Rezende, 1997).

Assim, filhos de alcoólicos e toxicodependentes relatam que no seu ambiente familiar, prevalecia os modelos de comunicação disfuncionais, com mensagens parentais sem consistência e promessas familiares dissipadas ao longo do tempo (Black, 1986).

Outro factor importante que resulta desta inconsistência familiar baseia-se no facto de filhos de pais farmacodependentes apresentarem um nível grande de isolamento social durante a infância, intimamente relacionado com a dificuldade em fazer novos amigos ou a estabelecerem relações de longa duração (Stark, 1987), uma vez que os padrões familiares de farmacodependencia utilizam as depreciações e humilhações que acarretam prejuízos emocionais nos filhos, podendo estes últimos identificar-se com estes modelos, considerando-se inferiores e desenvolverem baixa auto-estima (Rezende, 1997).

9.3. POBREZA

A pobreza é um dos principais problemas sociais que acarreta em si numerosos problemas, quer a nível individual, familiar, profissional e relacional (Allen, 2000).

Vários autores referem que a pobreza é talvez o factor mais estudado e intimamente relacionado com a conduta violenta dos pais perante os filhos (Allen, 2000).

Desta forma, em metade das famílias abusivas, o pai encontra-se em situação de desemprego.

10. CONCLUSÕES

O conceito de família tem vindo a evoluir nos últimos anos uma vez que este tem sofrido alterações quer na sua composição como por exemplo as famílias monoparentais, quer na dinâmica funcional desta.

Assim sendo, a preocupação crescente com o funcionamento familiar abriu horizontes para o reconhecimento e classificação de diversos tipos de família, sendo elas famílias funcionais, famílias moderadamente disfuncionais, famílias cronicamente conflituadas e as famílias caóticas ou severamente disfuncionais. Neste ponto, o reconhecimento da violência doméstica/familiar tem vindo a ganhar terreno classificando-se como um problema social associado a uma parentalidade disfuncional, onde crianças são testemunhas de violência doméstica quer entre os pais, quer sendo elas mesmas vítimas de violência tornando-se desta forma um grupo de risco pois tendem a replicar a violência vivida/ experienciada em casa.

Muitas são as características apontadas para explicar o funcionamento das famílias disfuncionais/violentas, sendo que as características dos progenitores tais como a personalidade, inteligência e factores sociais como álcool, droga e pobreza são indicadores de violência.

Capítulo III

A Revitalização Institucional

11. A REVITIMIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Nas situações em que a família não dispõe de condições capazes de assegurar um desenvolvimento normal e saudável da criança, uma das medidas legais de protecção vigentes na legislação passa pelo acolhimento em instituição (Lei 147/99 de 1 de Setembro, Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo) (Antunes, 2005).

Assim, falar de institucionalização de crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos tem vindo a torna-se um desafio pela multiplicidade de aspectos que nela abarca.

Desta forma, reflectir sobre o impacto da institucionalização no menor vítima de maus-tratos é considerar os fundamentos, as possibilidades e os limites implícitos a este tipo de intervenção (Alberto, 2003).

Goffman (1961) definiu instituição como “um lugar de residência e de trabalho onde grande número de indivíduos, colocados na mesma situação, cortados do mundo exterior por um período relativamente longo, levam em conjunto uma vida fechada cujas modalidades são explícitas e minuciosamente reguladas” (Alberto, 2003, p.228).

Assim, a institucionalização na sua valência assistencial surge de forma vincada no séc. XVIII, visando a protecção e apoio às crianças deficientes, mas caracterizando-se pela baixa qualidade de atendimento (Ribera, 1996 citado por Alberto, 2003).

Com o surgimento da *Convenção sobre os Direitos da Criança*, surgiram algumas mudanças uma vez que “o funcionamento das instituições, serviços e estabelecimentos que têm crianças a seu cargo devem assegurar que a sua protecção seja conforme as normas afixadas pelas autoridades competentes, nomeadamente nos domínios da segurança e saúde, relativamente ao número e qualificação do seu pessoal, bem como quanto à existência de uma adequada fiscalização” (Alberto, 2003, p.229).

Actualmente, o acolhimento em instituição consiste na retirada do menor do seu contexto familiar adverso e respectiva colocação ao cuidado de uma instituição que disponha de condições que garantam não somente a satisfação das necessidades como também

permitam e promovam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral (Art. 49º, Lei 147/99 citado por Antunes, 2005).

Em Portugal, um estudo realizado pelo Instituto para o Desenvolvimento Social em finais de 1998/1999, apontava para a existência de 15 mil crianças e jovens institucionalizados, sendo que destas mais de 9 mil encontravam-se a residir em lares, traduzindo um afastamento da família de carácter mais prolongado e/ou definitivo (IDS, 2000 citado por Antunes, 2005).

Segundo Furniss (1992), existem três tipos de intervenção em situação de maus-tratos, sendo elas a Intervenção Primária Punitiva (IPP), a Intervenção Primária Protectora da Criança (IPPC) e a Intervenção Primária Terapêutica (IPT) (Alberto, 2003).

Em Portugal, o modelo de intervenção baseia-se entre a IPP e a IPPC, ou seja, a prisão do agressor e o afastamento da criança do meio em conflito visto que a maior percentagem dos maus-tratos infantis encontram-se dentro do próprio contexto familiar (Alberto, 2003).

Contudo, a intervenção primária com o intuito de proteger a criança, pode abarcar em si várias implicações, nomeadamente o acréscimo de danos nestas crianças já por si só fragilizadas e sensibilizadas (Alberto, 2003).

Ora, a institucionalização, enquanto processo promotor de estabilidade e integração sócio-emocional, abarca em si dificuldades na adaptação a novos contextos e novos papéis de vida, uma vez que a criança ou adolescente é confrontado com a necessidade de se ajustar e adaptar à instituição de acolhimento, a uma nova escola e de cultivar relações com novos educadores como auxiliares, professores e novos pares (Bronfenbrenner, 1979 citado por Formosinho, Araújo & Sousa, 2002).

Segundo Alberto (2003), existem quatro aspectos que poderão vir a ter implicações negativas nestas crianças, sendo elas o **Sentimento de Punição**, isto é, a percepção que a criança tem de que está a ser ela a punida (à semelhança do modelo punitivo do agressor, que é igualmente retirado da família e colocado num estabelecimento prisional); a

Demissão/Diminuição da Responsabilização Familiar, isto é, há uma desqualificação gradual da família e do seu meio, quanto ao seu papel, aos seus recursos, ao sentimento de competência, relativamente às suas responsabilidades educativas, surgindo um afastamento da família face à criança; a **Estigmatização e Discriminação Social**, ou seja, a nível social, são desenvolvidos estereótipos e preconceitos por parte da sociedade em relação aos indivíduos institucionalizados, ficando muitas vezes de tal forma enraizados, que esses mesmos indivíduos começam a desenvolver processos de diferenciação negativa como a desvalorização e discriminação face aos outros; a **Função de Controlo Social/ Reprodução das Desigualdades Sociais**, ou seja, a função não apenas de proteger a criança, mas também controlar socialmente certas famílias, de grupos sociais e culturais determinados.

No entanto, alguns estudos apontam, para a existência de crianças que pareçam imunes ou menos sensíveis aos efeitos nefastos que o ambiente familiar e a institucionalização pode abarcar em si, onde se constatou que os danos no desenvolvimento infantil não decorriam somente das características da instituição, sendo antes mediados por factores como o tempo de institucionalização, a qualidade do relacionamento prévio estabelecido com a figura materna, a história de vida anterior ao acolhimento, precariedade das condições do internamento e o tempo de exposição a essas condições (Silva, 2004 citado por Antunes, 2005).

Assim, verifica-se uma heterogeneidade do impacto de uma experiência institucional, o qual se podia traduzir num espectro de vulnerabilidade, onde num extremo estariam crianças resilientes, capazes de recuperar os atrasos, parcial ou totalmente, quando melhoradas as suas condições de vida e no outro crianças extremamente vulneráveis, que independentemente da qualidade do acolhimento, da melhoria das condições de vida e do tempo de vivência institucional, continuavam a evidenciar efeitos negativos e duráveis no tempo (Silva, 2004 citado por Antunes, 2005).

12. A REVOLTA E CONDUTA AGRESSIVA EM MENORES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Por vezes, o mundo das crianças é envolvido em experiências de violência, abarcando em si danos severos a curto e a longo prazo (Zeanah & Scheeringa, 1997).

Como já foi acima referido, as crianças expostas a violência interpaparental, mantendo relações de abuso emocional por longos períodos, leva-as a adoptarem padrões de violência idênticos aos que vivenciaram no seu seio familiar (Zeanah & Scheeringa, 1997).

Segundo Bowlby (1969,1973,1980), a forma como a criança desenvolve os modelos representacionais do seu *Self*, dependem da qualidade das experiências de “cuidar”, ou seja, em situações de violência, as crianças desenvolvem capacidades cognitivas limitadas para reagir a essas mesmas situações de forma coerente, tendendo a replicar o que observam (Zeanah & Scheeringa, 1997).

Contudo, não se pode afirmar de forma linear que uma criança que experienciou actos de violência nos seus pais, está destinada a tornar-se agressiva e assumir uma conduta de violência perante as situações (Sroufe, Cooper & Dehart, 1996).

No entanto, são apontados vários factores que levam tendencialmente a uma conduta agressiva mais tarde na criança, sendo eles a exposição a uma agressão persistente, um baixo QI, pais violentos que exercem actividades criminais, educação pobre e doenças psiquiátricas dos progenitores; estes factores sugerem assim riscos de ordem genética, familiar, socioeconómica e cultural (Sroufe, Cooper & Dehart, 1996).

Na mesma linha de pensamento, Erickson, Egeland & Pianta (1997), afirmam que crianças vítimas de violência tendem a ter problemas disruptivos, à semelhança da realidade que conhecem.

Apesar da complexidade na definição de agressão, pelo seu significado cultural, a maior parte dos investigadores concorda em definir o comportamento anti-social, tal como o agressivo, como aquele com intenção de produzir dano a outra pessoa (Bandura, 1977, citado por Pavarino, Del Prette & Del Prette, 2005).

Ao longo de décadas, estudos transversais e longitudinais apontam para diferentes factores associados ao comportamento anti-social agressivo (Sanders, Dadds, Johnston & Cash, 1992).

Características cognitivas (tais como distorções nas habilidades de solução de problemas, predisposição na atribuição de intenções hostis aos demais, ressentimento e suspeita) e outros factores de risco (baixa inteligência, violência familiar, isolamento social, rejeição da criança, abusos, fracasso escolar, desvantagens socioeconómicas, discriminação social e cultural) apresentam-se associados, bem como problemas de atenção, hiperactividade e dificuldades académicas (Dias, 2000). Além disso, observam-se manifestações de relacionamentos interpessoais empobrecidos e comprometimento do desenvolvimento sócio-emocional por consequência da frequente rejeição dos pais e do défice nas habilidades sociais (Bjoerkqvist & Oesterman, 2000, citado por Pavarino, Del Prette & Del Prette, 2005).

A agressividade é um comportamento emocional que faz parte da afectividade de todos, sendo considerada como algo inerente ao ser humano. Contudo, a maneira como as pessoas reagem em relação à agressividade varia de acordo com os valores e crenças de cada sociedade (Oliveira, Loch, Lopes & Silva, 2005).

De entre os factores que influenciam a agressividade, encontramos o meio ambiente (Bjrkqvist, Lagerspetz & Kaukiainen, 1992). Geralmente, o que falta à criança é a habilidade e a capacidade para lidar com as situações aversivas do meio, o que lhe provoca inúmeros sentimentos, entre eles, a raiva, o medo e a insegurança. Os actos agressivos também podem ser aprendidos pela observação de modelos agressivos (Oliveira, Loch, Lopes & Silva, 2005).

Assim, a agressividade infantil é resultado de uma multiplicidade de factores em que o meio é de extrema importância (Smart & Sanson, 2001). Hoje, sabe-se que os factores genéticos associados ao meio ambiente podem contribuir para o comportamento agressivo ou não de uma criança (Oliveira, Loch, Lopes & Silva, 2005).

As diferenças entre os sexos na expressão da agressividade aparecem desde a infância (Lisboa, Koller, Ribas, Bitencourt, Oliveira, Porciuncula & De Marchi, 2002).

Os rapazes, de acordo com a literatura, são mais agressivos que as raparigas, envolvendo-se com maior frequência em conflitos onde utilizam a força física (Lisboa, Koller, Ribas, Bitencourt, Oliveira, Porciuncula & De Marchi, 2002).

Embora consideradas menos agressivas, as raparigas tendem a manifestar indirectamente a agressão, expressando verbalmente a sua hostilidade (Crick, Bigbee & Howes, 1996).

Seiffge-Krenke (1990) observou que raparigas adolescentes tendem a utilizar mais frequentemente estratégias de apoio social e acções directas, ao invés dos rapazes que tendem a empregar estratégias de evitamento perante situações de stress (Lisboa, Koller, Ribas, Bitencourt, Oliveira, Porciuncula & De Marchi, 2002; Bjrkqvist, Lagerspetz & Kaukiainen, 1992).

Como um dos factores preponderantes para a conduta agressiva na infância é o meio ambiente, a violência doméstica é um aspecto do microsistema familiar que influencia os processos cognitivos e emocionais da criança, podendo provocar uma ineficácia na utilização de estratégias de *coping* (Lisboa, Koller, Ribas, Bitencourt, Oliveira, Porciuncula & De Marchi, 2002).

Assim, crianças que presenciam situações de violência no ambiente familiar, seja como testemunhas ou vítimas directas, tendem a desenvolver um repertório de estratégias limitado e qualitativamente diferente das demais crianças (Caminha, 1999 citado por Lisboa, Koller, Ribas, Bitencourt, Oliveira, Porciuncula & De Marchi, 2002).

Desta forma, o ambiente agressivo gera a aprendizagem de comportamentos igualmente agressivos, como forma de resolução de problemas. Na escola, por serem mais agressivas, crianças vítimas de violência doméstica podem ser rejeitadas pelos colegas e professores, gerando maior stress e afectando o processo de aprendizagem e de

estabelecimento de relações interpessoais (Ladd & Burgees, 1999 citado por Lisboa, Koller, Ribas, Bitencourt, Oliveira, Porciuncula & De Marchi, 2002).

As crianças, através do uso da força como observam no seu ambiente familiar, tendem a subverter os objectivos dos outros e a impôr a sua própria vontade, provocando reacções adversas, conflitos e rejeição, além de estados emocionais negativos nos outros (Bandura & Walters, 1959 citado por Lisboa, Koller, Ribas, Bitencourt, Oliveira, Porciuncula & De Marchi, 2002).

A criança vítima de violência doméstica aprende estratégias agressivas como sendo a maneira adequada de lidar com possíveis contrariedades e forma esquemas dessas respostas na sua memória (Bandura & Walters, 1959 citado por Lisboa, Koller, Ribas, Bitencourt, Oliveira, Porciuncula & De Marchi, 2002).

Marcelli (1998) refere que a agressividade está ligada ou a uma expressão emocional (reacção de raiva) ou a uma conduta de ataque (França & Yaegashi, 2005).

Assim, são em geral crianças ansiosas, com dificuldades de concentração, hipervigilantes e com elevados níveis de sentimentos de culpa (Smart & Sanson, 2001).

Utilizam, muitas vezes, associadas à agressividade, estratégias de *coping* evitativas, negando o problema para tentar alcançar aceitação social (Almquist & Hwang, 1999 citado por Lisboa, Koller, Ribas, Bitencourt, Oliveira, Porciuncula & De Marchi, 2002).

Os actos agressivos, geralmente chamados de anti-sociais, incluem na maioria das vezes comportamentos destrutivos e a criança agressiva possui sentimentos profundos de ira, sentimentos de rejeição, insegurança e ansiedade e sentimentos de mágoa (França & Yaegashi, 2005).

Para Winnicott, a repressão da agressividade de cada um é a causa do perigo em que a sociedade vive e não a agressividade do homem (Winnicott, 1950, citado por Stocker, 2007).

Acredita que a agressividade não é inata, que há necessidade de um ego mais integrado para que, a partir de uma frustração, ocorra a raiva e a intenção da agressão (Stocker, 2007).

Assim, é a atitude do ambiente em relação à agressividade do bebê que influencia de maneira determinante o modo como este irá lidar com a tendência agressiva que faz parte da sua natureza humana (Dias, 2000).

13. A RESILIÊNCIA EM CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Desde o final da década de 70 que o termo Resiliência começou a ser estudado pela psicologia e pela Psiquiatria, caracterizando-a como a capacidade de resistir a situações adversas, mesmo após a exposição ao risco (Assis, Pesce & Avanci, 2006).

Desta forma, o conceito de Resiliência serve para compreender o funcionamento da criança quando é vítima de violência (Huges, Graham-Bermann & Gruber, 2002).

A Resiliência possui várias definições, revelando que o conceito encontra-se em fase de construção e debate (Junqueira & Deslandes, 2003).

A revisão da literatura nos últimos anos, tem vindo a mostrar que crianças expostas a violência doméstica apresentam problemas em vários domínios como no domínio comportamental, emocional, cognitivo e social (Huges, Graham-Bermann & Gruber, 2002; Bradley, Whiteside, Mundfrom, Casey, Kelleher & Pope, 1994).

Curiosamente, um estudo realizado por Huges (1997), verificou que aproximadamente 55-65% das crianças não apresentam problemas severos derivados da violência que experienciaram (Huges, Graham-Bermann & Gruber, 2002).

Na mesma linha de pensamento, numerosos estudos longitudinais mostram que dois terços das crianças inseridas em ambientes familiares hostis, conseguiram ultrapassar essas situações e construir uma vida saudável, ao contrário do um terço dessas crianças, que não

conseguiram ultrapassar essas situações de violência e encararam o futuro com desânimo (Silva, 2000).

Originalmente, as crianças que não desenvolvem problemas como consequência de circunstâncias stressantes são caracterizadas como invulneráveis e resistentes ao stress (Huges, Graham-Bermann & Gruber, 2002). A Resiliência também é caracterizada como um comportamento adequado que consegue recuperar do trauma (Huges, Graham-Bermann & Gruber, 2002; Taylor & Wang, 2000).

Segundo Walsh (1998), entende-se por Resiliência a capacidade de contornar as adversidades, sendo um processo de amadurecimento e de crescimento como resposta a crises e mudanças.

Outros autores optam por caracterizar a Resiliência como “sobreviventes da adversidade” (Murphy & Moriarty, 1976 citado por Huges, Graham-Bermann & Gruber, 2002).

Desta forma, os sujeitos resilientes conseguem desenvolver competências sociais, capacidades de solucionar problemas, ter uma consciência auto-crítica perante situações adversas (Silva, 2000).

Ainda segundo Masten e Coatsworth (1998) definiram Resiliência como a “manifestação de competências e habilidades na realização de tarefas inerentes ao desenvolvimento humano tais como, o desempenho académico, profissional e de parentalização na vida adulta, sendo que essas competências eram observadas em pessoas que na infância tivessem passado por situações de privação social e emocional que pudessem levar a dificuldades futuras” (Souza & Cerveny, 2006, p. 119).

Assim, a Resiliência em crianças em idade pré-escolar é caracterizada pela regulação emocional e social, em interação com os seus pares e com os cuidadores; em crianças em idade escolar a resiliência verifica-se nos bons resultados académicos e na capacidade de estabelecer relações e suportes sociais; para os adolescentes, a Resiliência é vista como uma

adaptação social satisfatória, sucesso académico e comportamento ajustado, ou seja, não exposto a actividades de risco como álcool, drogas) (Huges, Graham-Bermann & Gruber, 2002).

Segundo Garbarino, Dubrow, Kostelng & Pardo (1992), crianças mais velhas estão mais preparadas para enfrentar situações stressantes do que crianças de tenra idade, ou seja, a Resiliência verifica-se mais em crianças com idade acima dos 5 anos, ao invés de crianças com idade inferior que experienciem violência.

Segundo os mesmos autores, as características individuais de crianças Resilientes baseiam-se nas competências cognitivas, experiências de auto-eficácia e auto-confiança, elevada auto-estima, e características de personalidade que as levam a manterem bons relacionamentos com os outros.

Anthony & Cohler (1987) descrevem a Resiliência como forte capacidade de auto-controlo, forte sentido de responsabilização pelos seus actos e auto-disciplina, considerando também crianças capazes de suportarem ambientes altamente stressantes e com uma grande capacidade de se recompor rapidamente após uma situação de violência com ou sem ajuda (Garbarino, Dubrow, Kostelng & Pardo, 1992).

Assim, aliado às características individuais, existem alguns factores de risco e de protecção a ter em conta, que intervêm negativa/positivamente na construção de condutas.

Ora, os factores de risco podem ser a prematuridade, patologia somática precoce, défices cognitivos, separações com a figura de referência, a separação dos pais, violência, alcoolismo, doença crónica, pobreza, isolamento social, fracasso escolar, delinquência (Fraser, Richman & Galinsky, 1999 citado por Fraser & Richman, 2001).

Relativamente aos factores de protecção, podem ser o estabelecimento de relações emocionais estáveis com um dos progenitores ou com um membro fora da família, um suporte educacional adequado, um modelo familiar sem problemas como referência e um

suporte social estável; potenciam a Resiliência nas crianças. (Silva, 2000; Garbarino, Dubrow, Kostelng & Pardo, 1992).

Contudo, a Resiliência não é um processo estanque, uma vez que um indivíduo pode apresentar-se como Resiliente perante uma determinada situação mas não o ser perante outra.

Nesse sentido, não podemos falar de indivíduos resilientes, mas de uma capacidade/predisposição do sujeito que em determinadas situações e de acordo com as circunstâncias, sabe lidar com a adversidade (Junqueira & Deslandes, 2003).

Pesquisas sobre Resiliência em situações de maus-tratos um número elevado de relações negativas anteriores, têm demonstrado que a ligação caracterizada por uma relação de suporte e de confiança com um adulto é um preditor de resultados benéficos para a criança (Wekerle, 2007 citado por Dalbem & Dell’Aglia, 2008).

Desta forma, a Resiliência pode ser encarada como o produto da interação entre factores individuais, sociais, quantidade e qualidade dos acontecimentos no decurso da vida e os designados factores de protecção encontrados na família e no meio social (Lindstrom, 2001 citado por Junqueira & Deslandes, 2003).

Na mesma linha de pensamento, Assis, Pesce & Avanci (2006), também afirmam que a Resiliência é um processo dinâmico que envolve a ligação entre os processos sociais e intrapsíquicos de risco e de protecção.

14. CONCLUSÕES

A Institucionalização tem vindo a revelar-se uma solução não ideal mas provisória para acolher crianças/adolescentes vítimas de maus-tratos com o intuito de promover a estabilidade e integração sócio-emocional destas.

Contudo, surgem muitos entraves a este processo uma vez que existem crianças que apresentam sérios problemas de adaptação a novos contextos e a novos papéis de vida, surgindo muitas vezes o sentimento de punição, ou seja, a criança percepçiona a ida para uma

instituição como um castigo por algo que fez mal. Por outro lado, também existem consequências negativas para os progenitores, pois pode ocorrer a demissão ou diminuição da responsabilidade familiar, delegando as responsabilidades para os cuidadores da instituição.

Desta forma, muitos estudos apontam para que crianças vítimas de violência doméstica durante longos períodos e posteriormente retiradas do seu ambiente familiar, tendem a replicar o comportamento dos pais junto do grupo de pares, pois sempre conviveram com esse tipo de realidade; contudo, muitas são aquelas que desenvolvem estratégias de *coping* para lidar com essas situações, tornando-se crianças com uma conduta assertiva e resiliente.

Parte II

Estudo Empírico

Capítulo IV

Estudo de Caso

CAPÍTULO IV – ESTUDO DE CASO

1. JUSTIFICAÇÃO DO ESTUDO

Tal como já foi referido anteriormente, abordar os maus-tratos infantis, acarreta uma multiplicidade de problemas, nomeadamente no que se refere ao desconhecimento relativamente à proporção existente deste fenómeno.

Assim, vários são os autores que referem que uma criança inserida num contexto violento, tende a replicá-lo mais tarde em todas as situações e contextos, desde sociais, afectivos, profissionais, entre outros, ou seja, estrutura o seu comportamento com base na agressividade, delinquência, adoptando assim uma conduta anti-social (Tavira, Ahedo & Basto, 1998).

No entanto, alguns estudos demonstram que apesar de todo o meio envolvente em que a criança esteve/está inserida, consegue adoptar uma conduta oposta à que assistiu/assiste diariamente, ou seja, consegue estruturar um comportamento sociável, com sucesso em variadíssimas áreas, desde a escolar, profissional, afectiva e social.

Desta forma, este presente estudo pretende observar a relação entre o meio (ambiente familiar desestruturado) e a conduta de dois irmãos que actualmente se encontram institucionalizados.

2. OBJECTIVOS DO ESTUDO

O estudo apresentado tem como principal objectivo verificar de que forma o meio ambiente (contexto familiar) influencia positiva ou negativamente a conduta de dois irmãos no que concerne à manifestação de Agressividade e Resiliência.

3. MÉTODO

3.1. TIPO DE ESTUDO

Uma vez que este trabalho de investigação visa estudar de que forma o meio ambiente influencia a conduta de dois irmãos, optou-se pela escolha de um paradigma qualitativo, tal como refere Sale, Lohfeld e Brazil (2002), este tipo de paradigma baseia-se na interpretação e no construtivismo, uma vez que ontologicamente falando, existem múltiplas realidades ou múltiplas verdades baseadas numa só construção da realidade.

Segundo Streubert & Carpenter (1999), os investigadores qualitativos enfatizam seis características significativas nos seus trabalhos, sendo elas a crença na multiplicidade das realidades; um compromisso com a identificação de uma perspectiva para a compreensão do que está na base do estudo; um compromisso para com o ponto de vista do participante; a condução do questionamento de uma forma que minimize a disrupção do contexto natural do fenómeno em interesse; a noção de inevitável participação do investigador na investigação e a compreensão do fenómeno através de uma redacção num estilo literário rico com comentários participativos (Rodrigues, 2006).

Assim, esta metodologia, através da interpretação permite descobrir conceitos e relações entre os dados brutos que se obtêm, assim como a sua organização num esquema teórico explicativo (Strauss & Corbin, 1998 citado por Rodrigues, 2006).

Ora, o ênfase lançado numa investigação qualitativa baseia-se no processo e nos seus significados, onde as amostras não requerem ser representativas da população, pelo contrário, o essencial é que provenham informações ricas, independentemente do número de participantes (Sale, Lohfeld & Brazil, 2002).

Desta forma, dentro da metodologia qualitativa, optou-se pela realização de um estudo de caso, que consiste na observação de uma “unidade individual”- uma criança, uma classe, uma escola, uma comunidade” (Cohen & Manion, 1994, p.106), com o objectivo de analisar

profundamente o múltiplo fenómeno que constitui o ciclo da vida da unidade, com vista a estabelecer generalizações sobre a população.

Um estudo de caso oferece descrições, interpretações, explicações que chamam a atenção pelo ineditismo (Martins, 2006).

Creswell (1998) acrescenta que o estudo de caso deve incluir múltiplas fontes de informação, nomeadamente observações, entrevistas, material áudio visual, documentos e trabalhos, situações num contexto físico, social, histórico e/ou económico, os quais serão recolhidos sistematicamente, e a relação entre variáveis será estudada considerando que o estudo deverá ser planeado metodicamente (Bell, 2002).

Assim, “um estudo de caso bem sucedido fornecerá ao leitor uma ideia tridimensional e ilustrará relações, questões micro políticas e padrões de influência num contexto particular” (Bell, 2002).

Antes da realização de um estudo de caso, é necessário traçar um plano detalhado, a partir do levantamento de referencial teórico e das características próprias do caso (Martins, 2006).

É então necessário levantar, seleccionar e julgar criticamente o material e as interpretações existentes, antes que se defina o tema (Martins, 2006).

O relatório do estudo de caso deve apresentar indicadores fiáveis dos instrumentos de recolha de dados utilizados e do próprio caso, isto é, ter sido orientado por um detalhado protocolo e evidencias de que as respostas dos entrevistados seriam as mesmas se as questões fossem repetidas (Martins, 2006).

O estudo de caso procura assim evidenciar a lógica de uma história de vida singular, com situações complexas que precisam de leituras a diferentes níveis, com recurso a instrumentos conceptuais adaptados (Pedinielli, 1999).

Assim, um estudo de caso tem que ser eficaz, sendo necessário enunciar com detalhe o protocolo que orientou o estudo, suporte teórico que sustentou a pesquisa, proposições, teses, teoria preliminar relacionado com o caso (Martins, 2006).

3.2. PARTICIPANTES

Participam neste estudo duas crianças, uma do sexo masculino com 10 anos e uma do sexo feminino com 8 anos de idade, irmãos por parte da mãe, sendo a criança do sexo masculino fruto de uma relação anterior da progenitora, tendo sido retirados à família por negligência e suposto abuso sexual à criança do sexo feminino encontrando-se ambos actualmente a residir no Centro de Acolhimento Mãe d'Água.

3.3. JUSTIFICAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Uma vez que este trabalho surge no decurso de um período de dez meses de estágio no Centro de Acolhimento Mãe d'Água, pude tomar conhecimento de entre outros casos, deste em particular, o qual me suscitou especial interesse nomeadamente na conduta que cada irmão expressava perante as mais diversas situações, ou seja, a criança do sexo feminino lidava mais facilmente com a frustração, ao invés do irmão, que recorria à hostilidade perante as mesmas situações. Desta forma, ambos poderiam adoptar o mesmo tipo de conduta, tal como a literatura refere, no entanto, apresentam condutas díspares, independentemente dos maus-tratos que lhes foram infligidos, daí a pertinência da amostra para este estudo de caso; verificar de que forma o meio influencia as condutas dos menores que assistem e são vítimas de violência.

Assim, “os indivíduos não são escolhidos em função da importância numérica da categoria que representam, mas antes devido ao seu carácter exemplar” (Sani, Gonçalves & Keating, 2001 citado por Rodrigues, 2006, p.86).

4. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

Uma vez que um estudo qualitativo possibilita ao investigador utilizar vários tipos de recursos para recolher informação e desta forma tornar a investigação mais completa e partindo assim do paradigma do ecletismo metodológico, esta investigação abarca em si não só o recurso a uma entrevista semi-estruturada, como também a uma prova semi- projectiva, uma escala e um questionário, tal como é sugerido em estudos de caso.

Assim, a função dos testes psicológicos visam medir diferenças entre indivíduos ou entre as reacções do mesmo indivíduo em diferentes ocasiões (Anastasi, 1997).

4.1. PROVA SEMI-PROJECTIVA BAR-ILAN

As técnicas projectivas representam uma das muitas formas de avaliar a personalidade e neste tipo de testes, o sujeito deve realizar uma tarefa relativamente “não estruturada”, que permita uma grande amplitude nas suas soluções (Anastasi, 1997).

Tal como refere Loewenthal (2001), existem um sem número de testes projectivos e de técnicas semelhantes, cuja ideia primordial baseia-se na apresentação de um estímulo, usualmente uma imagem ou uma pequena história e solicita-se para que a pessoa a descreva ou a complete.

A solução subjacente em tais métodos é o que o indivíduo projectará, nessa tarefa, as suas formas características de resposta, sendo que a principal característica distintiva das técnicas projectivas está na apresentação de uma tarefa que permite uma variedade quase ilimitada de respostas possíveis, esperando que os materiais do teste sirvam como uma espécie de tela, onde o sujeito consiga projectar as suas frustrações, agressões, conflitos, medos, necessidades e processos característicos do pensamento (Anastasi, 1997).

Assim, as técnicas projectivas interessam-se não apenas por características emocionais, motivacionais e interpessoais, mas também por alguns aspectos intelectuais do comportamento do indivíduo (Anastasi, 1997).

Reportando-nos para esta investigação em específico, o teste Bar-Ilan para crianças é uma prova semi-projectiva cujo intuito é a despistagem de situações reais e significativas geralmente encontradas no contexto educacional da criança (Itskowitz & Strauss, 1986).

Assim, permite detectar a percepção da criança do seu lugar na sociedade, no seu contexto educacional formal, em casa, assim como a sua percepção dos seus pontos fracos e do seu potencial para lidar com as situações do dia-a-dia, tendo sido concebido para a utilização em crianças dos 4 aos 10 anos, mas revelou-se um instrumento de eficaz em crianças e jovens até aos 16 anos de idade (Itskowitz & Strauss, 1977).

Desta forma, o intuito desta prova é apresentar à criança nove figuras básicas, seis das quais têm versões para o masculino e para o feminino, ou seja, quinze no total, sendo que cada figura representa situações na escola ou em casa, solicitando à criança para contar uma história acerca de cada figura (Itskowitz & Strauss, 1977).

Assim, o conjunto das figuras é apresentado da seguinte forma:

Figura 1. Um rapaz e uma rapariga a caminho da escola – revela a expectativa da criança em relação à escola (Itskowitz & Strauss, 1977).

Figura 2. A professora e a criança na aula – revela atitudes perante os professores, os colegas e a situação de aprendizagem (Itskowitz & Strauss, 1977).

Figura 3. Grupos de crianças no recreio – centraliza as relações sociais no contexto escolar (Itskowitz & Strauss, 1977).

Figura 4. A criança em casa com a mãe – revela a percepção da criança da sua relação com a mãe, especialmente em relação ao seu envolvimento com a escola (Itskowitz & Strauss, 1977).

Figura 5. A criança em casa com o pai – revela informação semelhante à obtida na figura anterior, relativamente ao pai (Itskowitz & Strauss, 1977).

Figura 6. Duas crianças no quarto, uma com um livro, a outra com um brinquedo – revela a preferência da criança pelo estudo ou pela brincadeira (Itskowitz & Strauss, 1977).

Figura 7. Irmãos no quarto – revela a relação entre irmãos (Itskowitz & Strauss, 1977).

Figura 8. Os pais sozinhos - revela a percepção da criança da relação entre os pais, especialmente em relação à atitude deles para consigo própria (Itskowitz & Strauss, 1977).

Figura 9. Um grupo de crianças, incluindo um rapaz deficiente, no recreio – revela a percepção da criança acerca dos deficientes e em que medida se identifica com eles (Itskowitz & Strauss, 1977).

Desta forma, foram escolhidas várias situações do quotidiano da criança para analisar as suas percepções da escola e da família que incluem as relações com significativos e que podem influenciar as suas atitudes, como professores, pais, irmãos e grupos de pares (Itskowitz & Strauss, 1977).

A utilização de questões facilita pois através das mesmas podem-se estudar vários aspectos das percepções das crianças acerca da escola e da família, sem necessidade de recorrer a variações das figuras (Itskowitz & Strauss, 1977).

Relativamente às questões, estas foram elaboradas segundo vários domínios sendo eles o estado emocional, a motivação/locus de controlo, comportamento interpessoal e conflitos, atitudes dos outros significativos, domínio e sentimentos de competência, processos de pensamento e actividade geral (Itskowitz & Strauss, 1977).

Assim, a apresentação de cada figura (versão feminina e masculina mediante o sexo da criança) é acompanhada por questões padrão relacionadas com o pensamento da criança, os seus sentimentos e os seus comportamentos na situação específica apresentada podendo ser alteradas/adaptadas consoante as necessidades desta, ou seja, não é obrigatório seguir as questões padrão por ordem (Itskowitz & Strauss, 1977).

É fundamental observar não somente as respostas mas também o comportamento da criança, especialmente através da postura do corpo (Itskowitz & Strauss, 1977).

Relativamente à análise das respostas do teste, deve-se seguir orientações baseadas nos *Aspectos emocionais*; na *Motivação*; no *Comportamento interpessoal e áreas de conflito*; nas

Atitudes de outros significativos em relação ao examinando como professor-pais, pares e irmãos; o *Grau do domínio e sentimento de competência*; a *Qualidade dos processos de pensamento* e por último a *Actividade global* (Itskowitz & Strauss, 1977).

Para esta prova, foram feitos estudos preliminares, o que conferiram um grau de fidelidade e de validade satisfatório (Itskowitz & Strauss, 1977).

4.2. ENTREVISTA CLÍNICA SEMI-ESTRUTURADA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES (ECSCA – SCICA)

A Entrevista é uma técnica de pesquisa para recolha de dados cujo objectivo principal consiste em compreender o significado que os entrevistados atribuem a questões e situações, em contextos que não foram estruturados anteriormente, com base nas suposições e conjunturas do pesquisador (Martins, 2006).

Desta forma, exige habilidade do entrevistador, sendo o processo de recolha demorado e exaustivo do que a aplicação de questionários (Martins, 2006).

Na entrevista semi-estruturada, o entrevistador pretende obter informações, dados e opiniões através de uma conversação livre, possibilitando liberdade de discurso ao entrevistado (Martins, 2006).

Assim, segundo Sani, Gonçalves & Keating (s.d.) a entrevista semi-estruturada tem a vantagem de possibilitar uma maior flexibilidade em comparação com a entrevista estruturada convencional ou o questionário. Ora, há nesta um espaço para o estabelecimento de uma relação de confiança com a criança e as questões surgem numa sequência livre para ser alterada, revelando ser uma mais valia dada a necessidade de adaptarmos a entrevista ao grau de entendimento do entrevistado.

Desta forma, uma entrevista pode oferecer elementos para corroborar evidências, possibilitando triangulações e consequente aumento do grau de fiabilidade do estudo (Martins, 2006), podendo ser assim descrita como sendo um método de recolha de dados,

baseando-se na troca e partilha de material entre investigador e entrevistado, no sentido de fomentar as suas experiências, percepções, atitudes, opiniões e interpretações (Rodrigues, 2006).

Na investigação com crianças e adolescentes expostos a violência, pela sensibilidade do material a evocar, é fundamental recorrer a um método que utilize técnicas discursivas para se alcançar a experiência subjectiva e fomentar as estratégias pessoais de capacitação e *Empowerment* na mudança (Bermam, 2000 citado por Rodrigues, 2006).

A Entrevista Clínica Semi-Estruturada para crianças e adolescentes (ECSCA – SCICA) foi concebida por Thomas M. Achenbach, em 1991, sendo que é composta por 235 itens ao todo, para crianças dos 6 aos 18 anos. Assim, esta entrevista utiliza temas para recolher amostras de funcionamento em 9 áreas gerais, sendo elas as actividades, escola, emprego; amigos, relações familiares; relações familiares; fantasias; auto percepção, sentimentos; problemas relatados pelos pais/professores; testes de realização (opcional); para idades dos 6 aos 12 anos: pesquisar anormalidades motoras – destreza fina e grossa (opcional); para idades dos 13 aos 18 anos: queixas somáticas, álcool, droga, problemas com a lei (Achenbach, 1991). A sequência das questões das secções 1 a 5 podem ser alteradas, sendo que as secções 6 a 9 deverão ser focadas após as secções 1 a 5 (Achenbach, 1991).

Saliente-se que os valores dentro da normalidade situam-se entre os 30 e os 70 pontos, sendo que acima deste já ultrapassa o ponto de corte (Achenbach, 1991).

4.3. ESCALA DE SINALIZAÇÃO DO AMBIENTE NATURAL INFANTIL (S.A.N.I.)

A escala S.A.N.I. foi concebida por Ana Isabel Sani, tendo sido desenvolvida pela necessidade de haver instrumentos de auto-relato para crianças centrados na problemática da vitimação (Sani, 2007).

Esta é constituída por 30 itens e tem como objectivo avaliar, segundo a óptica de uma criança, o seu sistema familiar, identificando-o, ou não como contexto de ocorrência de

violência, sendo que os itens referem-se a situações de abuso físico, psicológico e emocional (Sani, 2007).

A versão apresentada foi concebida para crianças e adolescentes a partir dos 10 anos de idade (Sani, 2007).

Assim, S.A.N.I. apresenta-se numa linguagem acessível, com dois meios de resposta, ou seja, na primeira parte da escala, a criança confronta-se com um modelo de resposta tipo *Likert*, para detecção da frequência dos episódios violentos, sendo que 0 equivale a *Nunca* ter experimentado a situação; 1 *Poucas Vezes* (1 a 2 vezes nesse ano); 2 *Ás Vezes* (mais de 2 ou 3 vezes nesse ano); 3 *Muitas vezes* (cerca de uma vez por mês) e 4 *Quase Sempre* (mais de uma vez por mês). Na coluna à direita, faz-se corresponder para cada item, a identificação da vítima desses incidentes, caso se verifiquem (Sani, 2007).

Para a validação deste instrumento formou-se uma amostra aleatória de 605 sujeitos, com idades entre os 10 e os 18 anos, 289 do sexo masculino e 316 do sexo feminino, tendo sido recrutado em diversas escolas do ensino regular e profissionalizante, de 9 distritos de Portugal (continente e ilhas) (Sani, 2007).

Para a análise de coerência existente nas respostas dos sujeitos à escala S.A.N.I., foi usado o coeficiente alfa de Cronbach, que revelou bons níveis de consistência interna (Sani, 2007).

Relativamente à validade, procedeu-se à análise factorial aos itens, permitindo identificar quatro factores:

Quadro 1

Factor 1 – Abuso Físico

Factor 1 – Abuso Físico	
11	Bater ou tentar bater com coisas em alguém.
12	Atirar com coisas contra uma pessoa de propósito.
13	Puxar ou empurrar alguém com força até essa pessoa cair.
14	Prender alguém para não se poder mexer do sítio.
15	Dar pontapés ou murros numa pessoa.
25	Meter medo a uma pessoa com armas ou outros objectos perigosos.

(Sani, 2007)

Quadro 2

Factor 2- Abuso Emocional

Factor 2 – Abuso Emocional	
1	Insultar ou chamar nomes feios a uma pessoa.
2	Gritar muito e muito alto com alguém.
3	Ameaçar que vai magoar seriamente alguém.
4	Dizer que destrói ou destruir mesmo qualquer coisa de valor (ex: roupas, objectos, etc).
5	Prender alguém numa parte da casa (ex: quarto).
9	Dizer coisas que envergonhem muito uma pessoa.
10	Fazer acusações que não são verdadeiras só para magoar uma pessoa.
16	Gozar ou rir de alguém para a fazer sentir-se mal.
30	Dizer coisas que assustem muito a pessoa.

(Sani, 2007).

Quadro 3

Factor 3- Coerção

Factor 3 – Coerção	
8	Obrigar uma pessoa a trabalhar muito.
21	Pôr uma pessoa fora de casa.
22	Ameaçar com separações de pessoas da família.
24	Obrigar uma pessoa a fazer tudo o que se quer como se fosse um(a) criado (a).
26	Obrigar uma pessoa a fazer coisas feias ou que a envergonham.
28	Obrigar a guardar segredo de coisas feias ou más.
29	Levar à força uma pessoa para certos sítios.

(Sani, 2007).

Quadro 4

Factor 4-Controlo

Factor 4 – Controlo	
6	Não dar dinheiro para as despesas da casa.
7	Não deixar fazer tarefas que têm de ser feitas (ex: trabalhos de casa, arrumações, compras).
17	Estar sempre a controlar tudo (ex: o que se compra, o que se come ou bebe).
18	Não deixar sair uma pessoa de casa para alguns sítios.
19	Não deixar conversar com certas pessoas (ex: amigos, familiares).
20	Deixar de falar com uma pessoa durante algum tempo.
23	Perseguir ou seguir uma pessoa para onde quer que esta pessoa vá.
27	Mostrar ter ciúmes ou desconfiar muito de alguém.

(Sani, 2007).

Relativamente à administração do instrumento, esta pode ocorrer individualmente ou em grupo, não havendo tempo limite para a sua aplicação (Sani, 2007).

A cotação da escala baseia-se no somatório dos valores obtidos para cada item (escala de 0 a 4), sem cotação invertida, uma vez que estão todos formulados num mesmo sentido (Sani, 2007).

No que concerne ao resultado da pontuação, permite caracterizar o contexto familiar em que a criança está inserida bem como identificar os tipos de actos infligidos e quem são as figuras geralmente envolvidas (Sani, 2007).

4.4. QUESTIONÁRIO DE COMPORTAMENTOS DA CRIANÇA – RELATÓRIO DO PROFESSOR – TRF

O questionário de Comportamentos da criança – Relatório do Professor (Teacher's Report Form) foi concebido por Achenbach em 1991 que consiste na averiguação de problemas segundo a idade e sexo da criança em fase escolar e é constituído por questões referentes à performance académica tal como a forma como o aluno realiza as tarefas escolares, modo de aprendizagem, o funcionamento adaptativo, problemas comportamentais e emocionais. Todas estas questões destinam-se a serem respondidas pelo professor (Achenbach, 1993).

Assim, este questionário permite a averiguação de um diagnóstico pois possibilita a recolha de múltiplas informações referentes ao aluno (Roussos, Karantanos, Richardson, Hartman, Karajiannis, Kyprianos, Lazaratou, Mahaira, Tassi & Zoubou, 1999).

Metade do questionário é composto por treze questões e a outra metade do questionário é constituída por 113 afirmações referentes a condutas do aluno nos últimos dois meses a serem assinaladas de 0 (Afirmação não verdadeira), 1 (Muitas vezes verdadeira) ou 2 (Muito verdadeira ou frequentemente verdadeira).

Saliente-se que os valores dentro da normalidade situam-se entre os 30 e os 70 pontos, sendo que acima deste já ultrapassa o ponto de corte (Achenbach, 1991).

5. PROCEDIMENTOS

Como em qualquer trabalho científico, este desenvolveu-se seguindo um conjunto de etapas, iniciando-se com várias reuniões junto do Prof. Doutor José Soares Martins, a fim de

delimitar não só a temática como também estratégias a seguir no que concerne à metodologia, escolha dos instrumentos (Pedidos de Autorização para administração) e formas de obtenção de resultados. Assim, todas estas reuniões foram feitas na Universidade Fernando Pessoa, ao longo do mês de Setembro de 2008.

Finda esta etapa, no início do mês de Outubro de 2008, seguiu-se uma reunião no Centro de Acolhimento Mãe d'Água, com a Directora Técnica Dr.^a Cecília Jorge e com a Psicóloga Dr.^a Susana Silva a fim de pedir autorização para o desenvolvimento deste trabalho científico, bem como para marcar um horário compatível com a disponibilidade das crianças para o colocar em prática.

Uma vez as autorizações dadas, até ao final do mês de Outubro de 2008 procedeu-se ao levantamento junto da equipa técnica de todo o historial da “Sofia” e do “Daniel”, bem como a consulta dos dossiers referentes à história clínica, familiar, escolar e social destes dois irmãos para desta forma construir a Anamnese.

Após o levantamento de todo o historial, procedeu-se à administração das provas, em sessões individuais, consoante a disponibilidade das crianças, no final do mês de Outubro de 2008 e início do mês de Novembro do mesmo mês. Para cada criança, foram necessárias quatro sessões individuais, sendo que a primeira consistiu no esclarecimento relativamente ao desenvolvimento do trabalho científico, bem como ao estabelecimento de uma relação de confiança. Nas três últimas sessões, foram administradas as três provas psicológicas, ou seja, a prova semi-projectiva Bar-Ilan, a entrevista semi-estruturada SCICA e Escala de Sinalização do Ambiente Natural Infantil (S.A.N.I.) respectivamente.

No final do mês de Novembro de 2008, estabeleceu-se o contacto com a professora do ensino básico da “Sofia” e com a professora e directora de turma do “Daniel” solicitando o preenchimento do Questionário de Comportamentos da Criança – Relatório do Professor – TRF, ao qual gentilmente responderam.

Durante todo o processo de recolha de dados, foi feita pesquisa bibliográfica referente à temática da vitimação e maus-tratos de forma a suportar os dados obtidos através das provas administradas.

A cotação das provas foi feita em Dezembro de 2008, tendo o desenvolvido de todo o trabalho científico continuado nos meses seguintes, ou seja, de Janeiro a Março de 2009.

Capítulo V

Exposição e Análise do Caso

CAPÍTULO V – EXPOSIÇÃO E ANÁLISE DO CASO

No decurso deste capítulo pretende-se dar a conhecer os resultados obtidos referentes às provas psicológicas administradas. Tal como foi supra mencionado, a recolha e utilização dos dados foram feitas conforme a autorização do Centro de Acolhimento e das crianças.

6. ANAMNESE

A anamnese é um recurso poderoso que permite a ligação do profissional com o cliente e com a família, visando a colaboração de forma decisiva para o raciocínio clínico e conclusões diagnósticas (Costa & Souza, 1998).

Desta forma, abarca em si a identificação do indivíduo, a história clínica actual e antecedentes pessoais, familiares bem como socioeconómicos (Costa & Souza, 1998).

6.1. ANAMNESE DA “SOFIA” E DO “DANIEL”

A anamnese realizada para este trabalho de investigação, inclui três etapas distintas, ou seja, a recolha de informação junto das técnicas do Centro de Acolhimento, através da pesquisa de processo e a recolha de informação junto dos dois irmãos.

Uma vez que não foi possível recolher informação junto dos progenitores, a anamnese aqui apresentada vai incidir sobre o historial psicossocial, referindo igualmente as avaliações psicológicas que até então pais e menores foram sujeitos.

6.1.1. Dados de Identificação

O “Daniel” tem 10 anos, é do sexo masculino e encontra-se actualmente no 5º ano. É o filho mais velho de um conjunto de dois e actualmente está deslocado do seu seio familiar, encontrando-se a viver no Centro de Acolhimento Mãe d’Água, tendo autorização para passar alguns fins-de-semana com o progenitor Sr. “Joaquim”.

A “Sofia” tem 8 anos, é do sexo feminino e encontra-se actualmente a frequentar o 3º ano de escolaridade, correspondente ao ensino básico, estando tal como o irmão, a viver no Centro de Acolhimento Mãe d’Água, tendo igualmente autorização para passar alguns fins-de-semana com o progenitor Sr. “Joaquim”.

A mãe, “Ana”, de 24 anos, com o 4º ano de escolaridade, encontra-se actualmente desempregada, a viver do rendimento mínimo.

O pai, “Joaquim”, de 29 anos, com o 6º ano de escolaridade, exerce funções em Espanha na construção civil, vindo a Portugal aos fins-de-semana de quinze em quinze dias.

6.1.2. História do Desenvolvimento

Não há informações que possam suportar este tópico uma vez que a progenitora sempre se mostrou esquivada no que concerne à cedência de informações.

6.1.3. História Clínica

Tanto o “Daniel” como a “Sofia” apresentaram as doenças típicas de infância, como a varicela, sarampo e papeira não apresentando qualquer tipo de problema, tendo sido sempre efectuado acompanhamento médico, assim como o programa de vacinação.

Contudo, o “Daniel” foi encaminhado para Terapia da Fala uma vez que possuía um atraso na linguagem.

A “Sofia” deu entrada no serviço de urgência aos três anos, quando frequentava o infantário, onde apresentava um rubor genital sugestivo de infecção sem causa determinável.

Em psicoterapia a “Sofia” revelou marcas com características muito similares às queimaduras de cigarros, não tendo sido estas suspeitas confirmadas.

6.1.4. História Familiar

Trata-se de dois irmãos com uma problemática familiar de alguma complexidade.

Apenas conhece-se que o “Daniel” é fruto de um antigo namorado da progenitora, com quem esta se relacionou durante 3 anos e após tomar conhecimento da gravidez, o companheiro terá abandonado a relação.

A progenitora casou passados poucos meses com o Sr. “Joaquim” companheiro na altura de quem teve uma filha (“Sofia”) e mais tarde um rapaz “Afonso”. O Marido não perfilhou o “Daniel” mas sempre assumiu o papel de seu pai. O “Daniel” não sabia deste facto tendo a mãe sempre receio que alguém divulgasse.

Os menores sempre foram colocados em situações de risco, agravada pelo facto de haver suspeitas da menor “Sofia” ter sido vítima de abusos sexuais por parte de um tio materno, menor, suspeitas estas que nunca foram firmadas. Esta já se encontrou integrada durante um ano numa instituição, por negligência nos cuidados materno-infantis, mais propriamente devido a subnutrição uma vez que a progenitora os deixava (“Sofia” e “Daniel”) fechados em casa ou na varanda de casa.

O padrão desta família é marcadamente vincado por sucessivos conflitos e veiculado por várias rupturas e separações dos progenitores, uma vez que a Sr.^a “Ana” – mãe da “Sofia” e do “Daniel”- sempre afirmou que o seu marido a agredia e mantinha comportamentos promíscuos com outras mulheres.

Em contrapartida a Sr.^a “Ana” deixava os filhos menores em casa sozinhos, indo para um café todas as tardes, sem garantir os cuidados básicos aos menores como a alimentação, higiene, entre outros.

Contudo, referiu por várias vezes que a sua mãe sempre esteve contra a situação e contra ela, apesar de saberem que o marido tem outras mulheres e que é vítima de maus-tratos.

Como é perceptível, este casal não conseguiu proporcionar um ambiente familiar favorável ao desenvolvimento harmonioso dos menores, estando em constantes rupturas e a reatar a relação, não promovendo a segurança nem a estabilidade necessária aos menores. Na última aproximação ou tentativa de conciliação, o casal teve outro filho, em 2006, o “Afonso”.

Assim, o padrão desta família visava constantes agressões, às quais os menores assistiam, tendo algumas vezes a GNR que intervir, sendo que a “Sofia” esteve numa instituição durante um ano como está supra referenciado, tendo voltado para casa, e em Dezembro de 2003 colocada no Centro de Acolhimento Mãe d’Água juntamente com o irmão mais velho “Daniel” por motivos de negligência, maus-tratos e alegado abuso sexual à menor “Sofia”. Em Setembro de 2007 o tribunal decide confiar a guarda dos menores aos pais tendo sido aplicada a medida de promoção e protecção junto destes. Contudo, em Janeiro de 2008 os menores voltam a dar entrada no Centro de Acolhimento Mãe d’Água, desta vez com o irmão mais novo “Afonso” novamente por motivos de negligência e maus-tratos.

Actualmente a mãe vive numa habitação com encargo mensal de 175 euros de renda.

O pai co-habita em união de facto com uma mulher de 21 anos, desempregada, há cerca de meio ano, da qual está à espera de uma filha.

6.1.5. História Escolar

A “Sofia” e o “Daniel” frequentaram o jardim-de-infância com 3 e 5 anos de idade respectivamente.

Os menores foram integrados no projecto “Aceitar a Diferença” onde o “Daniel” foi referenciado para Terapia da Fala por atraso na linguagem e a “Sofia” referenciada para Terapia Ocupacional.

Enquanto frequentavam o infantário, a “Sofia” revelava queixas à Educadora de Infância enquanto esta lhe mudava a fralda demonstrando fortes indícios de que era vítima de abusos sexuais, tendo a Polícia Judiciária encontrado fortes indícios que apoiavam a suspeita.

6.1.6. Relacionamento interpessoal

6.1.6.1. Relacionamento com o pai

Segundo um relatório do tribunal, o pai é agressivo e apresenta pouca tolerância à frustração. Para além destes indicadores, aparentemente parece ter alguns problemas com álcool.

Contudo, os menores sempre estabeleceram uma relação preferencial pelo progenitor alegando que a mãe os deixava sozinhos em casa e que lhes batia com alguma frequência.

Afirmam igualmente que o pai por vezes também os agredia, como refere o “Daniel” “o pai ficava nervoso por causa da minha mãe não fazer comida e assim e ir para o café e então descarregava em nós”.

6.1.6.2. Relacionamento com a mãe

A progenitora aparenta ser uma mãe imatura, que revela promiscuidade nas relações familiares, havendo a suspeita de que terá sido violada por um familiar.

Durante todo o percurso e permanência no Centro de Acolhimento até então, a mãe nunca se mostrou interessada em procurar os filhos regularmente demonstrando um fraco envolvimento afectivo e pouco interesse na participação das práticas parentais.

Os menores sempre afirmaram que a progenitora lhes batia com bastante regularidade, recorrendo sempre a “uma colher de pau”, os fechava numa varanda, tendo a “Sofia” referido por diversas vezes que a mãe “não fazia comida e quando o meu pai chegava a casa estava tudo desarrumado”. Desta forma, a “Sofia” e o “Daniel” sempre revelaram que não gostavam

de voltar a viver com a mãe, pois esta “é má”, mantendo sempre o pai como referência e como a pessoa segura para viverem.

Reforçam dizendo que não querem ficar com a mãe, porque esta lhes bate e ficam abandonados enquanto a “mãe está na casa de banho com o novo namorado”.

Com o intuito de avaliar a competência parental, em 2004 foi administrada à progenitora a escala PSI (Índice de Stress Parental) que permite avaliar dois domínios principais de fontes de stress na relação pais-filhos.

A atitude da progenitora foi colaborante, mas defensiva.

Face ao resultado da avaliação psicológica à mãe, a equipa técnica do Centro de Acolhimento considerou que a ida dos menores para o seio familiar não era uma possibilidade viável.

6.1.6.3. Relacionamento entre irmãos

O relacionamento entre a “Sofia” e o “Daniel” sempre foi caracterizado por uma rivalidade fraterna, uma vez que a “Sofia” sempre teve ciúmes que o “Daniel” chamasse “pai” ao Sr. “Joaquim”.

Apesar desta rivalidade, sempre existiu um sentimento de protecção que os une, mais presente no “Daniel” em relação à sua irmã “Sofia” do que o contrário.

Em relação ao irmão mais novo “Afonso”, o “Daniel” e a “Sofia” sempre demonstraram um enorme nível de afectividade e de protecção, referindo-o várias vezes como alvo de preocupação nos mais variados aspectos, tais como alimentação, higiene afirmando o “Daniel” que “em casa quando a minha mãe ia para o café, a “Sofia” dava-lhe o leitinho e eu brincava com ele”. É de salientar que a “Sofia” tinha 6 anos quando o “Afonso” nasceu e já assumia a responsabilidade de o alimentar, bem como o “Daniel”, com 8 anos, já assegurava a sua segurança.

6.1.6.4. Relacionamento com família alargada

O relacionamento dos menores com a família alargada sempre foi muito insípida, uma vez que estes desde muito pequenos foram alvo de sucessivas institucionalizações, recebendo poucas ou quase nenhuma visitas de tios e mesmo de avós, não conseguindo assim estabelecer uma relação forte com os demais membros da família.

No que concerne ao relacionamento da progenitora com os seus pais e irmãos, esta refere que a família está contra ela estando todos ao lado do marido uma vez que, segundo esta, dizem que mente muito. Contudo, contradiz-se afirmando que se relaciona bem com todos os elementos da sua família.

Num episódio em que os menores foram passar o fim-de-semana com o progenitor, este deixou-os em casa de uma tia materna, uma vez que quando os foi entregar à mãe, esta não se encontrava em casa, tendo ido a tia (dedicou-se à prostituição) com os menores à segurança social (depois de contactada) dizer que já estava cansada e que só queria ficar com eles se lhe pagassem.

Da família alargada do progenitor, foi possível conhecer que este não se relaciona bem com a sua família (não fala com a mãe e só se encontra esporadicamente com o irmão).

Conseguiu-se ainda apurar que relativamente aos padrinhos dos menores, foi possível saber que a “Sofia” ainda não tem padrinhos e que os do “Daniel” não têm grande contacto com o menor.

6.1.6.5. Relacionamento entre os pais

O relacionamento entre os progenitores da “Sofia” e do “Daniel” sempre foi marcado por um ambiente hostil, comportando em si múltiplas agressões verbais e físicas, relações de promiscuidade por parte do progenitor, em associação com abuso de álcool.

A progenitora em 2004 omitiu e mentiu quanto á sua situação familiar (conflitos físicos e verbais e separação do casal) e em relação à sua situação económica, negando

qualquer tipo de dificuldade e omitindo candidatura ao RSI e divergências com o marido quanto à gestão do dinheiro.

A progenitora sempre negou igualmente que tenha havido qualquer acto negligente da sua parte em relação aos seus filhos. Justifica que a “Sofia” quando foi retirada pela primeira vez, se encontrava magra por ser ainda amamentada e rejeitar qualquer tipo de alimentação.

Quanto á questão da desadequação do vestuário à época ou condições climatéricas, refere que os filhos eram muito calorentos e por esse motivo andavam com pouca roupa, referindo ter sido alvo de perseguição por parte da técnica do infantário.

Afirma igualmente que não tem emprego porque o marido prefere que ela fique em casa a tomar conta dos filhos, referindo estar em acompanhamento de psiquiatria, alegadamente por ter feito duas ou três vezes tentativas de suicídio no passado, fruto de problemas conjugais.

Em 2005 a progenitora afirmou que se encontrava a viver novamente em casa do marido estando a tentar conciliar-se por causa dos menores.

Nesta aproximação, a progenitora engravidou, estando à espera de outro rapaz – “Afonso”.

Segundo a averiguação das competências parentais, considera-se ser uma mãe imatura e desorganizada.

Após o nascimento do “Afonso”, o casal voltou a separar-se, uma vez que a violência conjugal era uma constante.

O Sr. “Joaquim” e a Sr.^a “Ana” nunca chegaram a um consenso relativamente a um possível projecto de vida traçado para os menores “Sofia” e “Daniel”, uma vez que a mãe aceitou inicialmente a possível adopção dos menores, contudo, o progenitor nunca aceitou esta medida, referindo que iria lutar para reaver os filhos novamente.

6.1.7. Padrão comportamental da criança no contexto familiar

Do que se conseguiu apurar, tanto a “Sofia” como o “Daniel” sempre foram alvo de maus-tratos em contexto familiar, assistindo à violência interparental bem como foram alvo de violência física, psicológica e negligência principalmente por parte da progenitora uma vez que era esta a principal cuidadora, pois o progenitor “saía de manhã para trabalhar e só voltava à noite”, como referiu o “Daniel” várias vezes.

Desde muito cedo foi legado a estes menores a responsabilidade de cuidar do irmão mais novo “Afonso”, tendo que assumir as principais tarefas como alimentação, higiene e segurança, colocando-se a eles próprios em risco, uma vez que era a “Sofia” com 6 anos que “aquecia o leite para dar ao “Afonso” e o “Daniel” saía de casa sozinho com 8 anos para procurar a mãe e “pedir para voltar para casa”.

Enquanto se encontravam ao cuidado da progenitora, faltavam muitas vezes à escola, andavam com roupas emprestadas e tinham piolhos, que se traduzia na falta de higiene e zelo por parte da Sr.^a “Ana”.

Perante este quadro familiar, os menores revelavam tristeza e apatia demonstrando vontade de voltar ao Centro de Acolhimento, local onde se sentiam protegidos.

6.1.8. Rotinas diárias/ Historia social (em casa)

Não foi possível apurar quais as rotinas que detinham em casa, apenas pode-se inferir que o facto de faltarem muitas vezes à escola, não ter uma figura parental presente ficando longos períodos do dia e da noite sozinhos e serem os menores os gestores no que concerne à alimentação, é revelador de que não possuíam um padrão de rotinas seguro e coeso como desejável.

6.1.9. Rotinas diárias/ Historia social (no Centro de Acolhimento)

No que concerne à integração dos menores no Centro de Acolhimento Mãe d'Água aquando da primeira institucionalização a 3 de Dezembro de 2003, desde o primeiro instante que a “Sofia” não revelou alterações do comportamento adaptando-se bem às rotinas diárias. No que se refere ao “Daniel”, este teve mais dificuldades, pois brincava sozinho e não falava muito com adultos.

A “Sofia” integrou-se bem quer em termos de espaço, pares e adultos, revelando um pouco de tristeza apenas no dia de entrada.

O “Daniel” mostrou-se durante os primeiros dias muito apático, estando visivelmente triste. Após estes dias, integrou-se bem, mostrando por vezes um comportamento de desrespeito pelos adultos.

Os menores revelaram grande ansiedade no contacto com os familiares, não perguntando pelos progenitores.

Na avaliação psicológica à “Sofia” aquando da primeira institucionalização no Centro de Acolhimento Mãe d'Água, pôde comprovar-se que era uma criança com um bom relacionamento em relação aos pares e adultos, apresentando um desenvolvimento psicológico adequado á idade. Apenas podia-se inferir como sintomático a conduta sexualizada da criança, designadamente ser encontrada com uma boneca a ter brincadeiras sexuais explícitas, tendo identificado o tio materno, menor, como autor.

Em Março de 2004, os progenitores visitaram as crianças e trouxeram como acompanhantes duas pessoas, entre elas o suposto tio que apresentavam como “amigos”. Os progenitores pediram ás crianças que não os identificassem tendo estes mais tarde informado às técnicas do sucedido.

Os progenitores continuavam a não valorizar os comportamentos que estiveram na origem da retirada das crianças, demonstrando-se incapazes de lhes oferecer protecção e suporte parental.

Na segunda institucionalização, a 31 de Janeiro de 2008, os menores voltaram, mas desta vez com o irmão mais novo “Afonso”, revelando um comportamento adequado, não demonstrando ansiedade nem tristeza, revelando uma postura harmoniosa, tendo sido fácil a adaptação quer aos pares como às auxiliares e equipa técnica uma vez que já os conheciam.

Desde a entrada no centro de Acolhimento, os menores têm como rotina o padrão de alimentação regular, bem como a ida à escola e passaram a frequentar actividades extra-curriculares como a piscina.

6.1.10. Instrumentos de Avaliação

Como forma de avaliar o seu desenvolvimento psicológico, em 2006 foi administrado aos menores a prova Roberts Apperception Test for Children, identificando o sistema familiar como pouco disponível e responsivo para atender às suas necessidades.

Manifestavam boas capacidades de identificar problemas e elicitar conceitos para além dos sugeridos nos estímulos, no entanto ambos demonstravam dificuldades em resolvê-los de forma construtiva.

No protocolo do “Daniel”, as escalas clínicas indicavam uma forte componente depressiva, sugerindo esta codificação na maioria dos cartões associados à criança e pares. A elevada sub-escala ansiedade está associada à criança e aos pais.

No protocolo da “Sofia”, denotava-se a presença de dinâmicas interaccionais perturbadas e a presença de acções de carácter mal adaptativo. Os indicadores clínicos indicavam a presença de problemas perceptivos, emocionais e cognitivos.

A “Sofia” apresentava auto-estima baixa e resultados acima da média nas subescalas ansiedade e depressão.

Desta forma, apresentavam um quadro psicológico reactivo á sua situação familiar. Relativamente à prova administrada à progenitora, o instrumento de avaliação psicológico utilizado foi o Parenting Stress Índice (PSI) que permite avaliar dois domínios principais de

stress na relação pais-filhos: características da criança (Domínio da criança) e características da figura parental (Domínio dos pais). Cada domínio integra diversas sub-escalas, as quais possibilitam a identificação de fontes específicas de stress.

A Mãe das crianças mostrou-se disponível e colaborante, contudo, o progenitor não compareceu à convocatória.

A avaliação do protocolo referente á menor “Sofia” permitiu inferir que os resultados obtidos são considerados do tipo negativo (II), correspondente aos respondentes desonestos, característico dos pais perpetradores de abuso que tentam apresentar uma imagem positiva de si próprios, sendo susceptíveis de produzirem respostas defensivas.

O autor do teste recomenda que, se o resultado para o total de stress e os relativos ao domínio da criança e dos pais são iguais ou inferiores a um desvio padrão (percentil 15), o clínico deve suspeitar das respostas.

Assim, no domínio da criança obteve o percentil 5, bem como no domínio dos pais e no total de stress.

A análise global deste protocolo permitiu inferir que a progenitora respondeu de uma forma muito defensiva, obtendo nas diferentes subescalas resultados anormalmente baixos que indiciam negação de quaisquer dificuldades pessoais, sociais e relacionais que interfiram com o desempenho do seu papel parental.

A institucionalização dos menores tem promovido um progressivo desligamento afectivo e físico, sendo a interacção com as figuras parentais muito reduzida não contribuindo para a promoção de vínculos estáveis e seguros.

A análise de protocolo referente ao “Daniel” permitiu inferir como clinicamente sugestivo os baixos resultados obtidos na escala do domínio da criança (percentil 10).

Este domínio avalia até que ponto as características da criança são os factores principais que contribuem para o stress global no sistema mãe-criança.

Este valor pode sugerir que as percepções da mãe não estejam minimamente afectadas devido ao fraco envolvimento na sua função parental não percepcionando qualquer exigência a esse nível.

Associado a esse valor, os resultados obtidos no total de stress (limite inferior da norma) sugere que a mãe vivencia baixos níveis de stress podendo também indiciar disfunção no sistema mãe-criança. Estes dados poderão ser também entendidos como indicadores de potencial de risco, dado que a apatia demonstrada e o reduzido stress não desencadeia tão activamente os mecanismos de protecção, podendo-se traduzir numa menor vigilância e monitorização do comportamento da criança.

O distanciamento físico e psicológico promovido pela necessária colocação institucional, tem permitido observar uma progressiva demissão do seu papel de mãe e a total delegação na instituição da sua função educativa.

Contudo, a mãe considera-se uma óptima mãe. Sem qualquer culpabilidade, negando quaisquer dificuldades no seu contexto relacional (omissão de conflituosidade e separação do casal, dificuldades económicas, desemprego).

7. RESULTADOS OBTIDOS

7.1. PROVA SEMI-PROJECTIVA BAR-ILAN

A prova semi-projectiva Bar-Ilan foi administrada à “**Sofia**”, tendo-se obtido os seguintes resultados:

Figura 1

Questão: O que estão os meninos a fazer?

Resposta: “Os meninos estão a conversar sobre à noite, o menino está a dizer se pode ir para casa dela brincar, fazer os trabalhos de casa, falar sobre a escola”.

Questão: Os meninos vão para a escola e estão a falar de como vai ser quando lá estiverem. O que é que a menina está a dizer ao rapaz?

Resposta: “Estão a dizer que só vão brincar os dois, senão ficam de castigo se não deixarem brincar às caçadinhas. Uma pessoa foi pedir para brincar e esse menino não pôde porque eles não deixavam, o menino é o “Daniel”.

Questão: O que é que o rapaz respondeu?

Resposta: “Está bem, mas devemos deixar o menino brincar e eu respondi não não, senão é muita confusão e ele respondeu... então tu é que sabes”.

Questão: O que é que eles vão fazer na escola?

Resposta: “Vão estudar, fazer os trabalhos que a professora manda, vão fazer no livro de matemática contas e no de língua portuguesa fazer cinco cópias para todos os meninos porque eles estavam todos a berrar e a professora disse calou e eles fizeram cinco cópias e calaram-se todos e eu achei muito bem”.

Questão: Como é que eles se sentem agora?

Resposta: Tristes porque fizeram cinco cópias e levaram seis mas eram pequenas, porque estavam a falar outra vez mas fizemos todas as cópias bem e as contas, e quem fez melhor as contas foi o “Afonso”.

Interpretação das respostas: Denota-se nas respostas que a “Sofia” detém uma rivalidade fraterna em relação ao seu irmão “Daniel” referindo que este não pode brincar com ela e com o menino, relatando no seu discurso os castigos como forma de punição pelo mau comportamento, revelando igualmente um instinto de protecção e de apego face ao seu irmão mais novo “Afonso” referindo que este teve as “contas” todas bem.

Figura 2

Questão: As crianças agora estão na aula. O que é que eles podem fazer na aula?

Resposta: “ Uns estão a fazer expressão plástica e outros já estavam a acabar. O “Luís” (filho de uma auxiliar do Centro de Acolhimento) disse à professora posso ir a casa de banho? A professora não deixou e disse que a “Ana” (progenitora) e o “Joaquim” (progenitor) estavam de castigo porque chegaram atrasados”.

Questão: E o que é que os (as) meninos (as) estão a fazer?

Resposta: “Eles estavam a fazer um coração para a mãe, para dar amanhã e disse que se portassem bem dávamos às mães e quem se portou mal foi a “Rita” (amiga) e quem se portou bem foi o “Afonso” (irmão mais novo) e o “Joaquim” (progenitor) e a namorada do “Joaquim” porque eles estão juntos, vão ter uma irmã e ele disse-me no fim-de-semana e quero que se chame “Mara”.

Questão: Como é que eles se sentem?

Resposta: “Os meninos estão felizes porque eles estão a fazer expressão plástica e os outros não porque estão a fazer contas, a “Ana” e a “Rita” estão a fazer contas”.

Questão: O que é que a professora está a dizer aos alunos?

Resposta: “Aqueles que estão a fazer expressão plástica podem ir ao recreio, mas ainda não tocou”.

Questão: E o que é que ela está a dizer à menina à sua frente?

Resposta: “Está a dizer que não importa porque eu toco à campainha, porque não temos nenhuma empregada”.

Questão: E o que é que a menina diz?

Resposta: “ Eu não tive culpa, o “Joaquim” é que pôs conversa com a “Ana” e ela disse para ele ir embora, mas ele pediu para ela ficar para falar”.

Questão: Como é que ela se sente?

Resposta: “Sente-se mal, começou a chorar, mas a culpa é da “Ana”. Se calhar não vai passar de ano, porque tem muitas negativas.

Questão: O que é que os outros meninos estão a dizer? (o que é que estão a pensar?)

Resposta: “Estão a dizer bem feita, mas como os outros meninos começaram a gozar eles também não foram ao intervalo e a professora deu razão ao “Joaquim” porque não foi ele que começou”.

Questão: O que vai acontecer depois?

Resposta: “O resto dos meninos disse baixinho bem feita à “Ana”.

Questão: O que é que a menina vai fazer quando não souber continuar o trabalho?

Resposta: “Vou dizer... oh professora não estou a conseguir fazer o trabalho e ela responde...deixem uma pergunta que não saibam e depois no fim a menina conseguiu fazer o trabalho”.

Questão: O que é que a professora vai fazer quando a menina não souber?

Resposta: “Vai dizer...eu já vou aí ajudar-te e eu respondo está bem professora e no final da aula a professora responde “João” (amigo) vais levar um vermelho, o “Joaquim” um verde e à “Ana” um amarelo e o “Afonso” verde e o “Daniel” amarelo porque rasgou o trabalho”.

Questão: Se a menina pudesse mudar alguma coisa na escola, o que é que mudava?

Resposta: “Mudava de sítio e pedia à professora, porque mudava para a beira do “Afonso” e dava um chupa a quem se portasse bem”.

Interpretação das respostas: A partir destas respostas fica evidenciada a percepção de castigo e punição que a “Sofia” tem em relação à sua progenitora, uma vez que em todas as situações a coloca a fazer algo desagradável na concepção da mesma como fazer contas, não ir ao intervalo e levar um vermelho. Para além disso reforça a ligação que tem com o irmão mais novo e com o pai, desculpabilizando-o em detrimento da progenitora.

Figura 3

Questão: Agora as meninas estão no recreio. O que é que estão a fazer?

Resposta: “A Carolina está a saltar à corda, os meninos estão a jogar um jogo e os outros a correr à volta da escola”.

Questão: Elas também estão a falar. O que é que estão a dizer?

Resposta: “Qual o jogo que vamos brincar e os rapazes têm que nos apanhar e pôr presas na prisão e é lá ao fundo, mas não podem sair de lá de castigo”.

Questão: Como é que se sentem?

Resposta: “Sentem-se tristes porque vão presas”.

Questão: O que é que a rapariga está a dizer?

Resposta: “Bora começar?”

Questão: Porque é que a rapariga está aqui?

Resposta: “Porque tinha que ser duas meninas a jogar com eles”

Questão: O que é que os outros meninos estão a dizer?

Resposta: “A da corda (“Ana” - progenitora) disse, também posso brincar? Rápido que já vai começar o jogo, mas só jogas 2 minutos”.

Interpretação das respostas: A temática do castigo volta a surgir no discurso da “Sofia” referindo que nas brincadeiras os rapazes levam presas as meninas como castigo, voltando a referir a progenitora como um elo que não pode estar incluído no seu círculo de amigos, podendo apenas “jogar 2 minutos”.

Figura 4

Questão: Agora a menina está com a mãe. O que é que ela lhe está a dizer?

Resposta: “Oh mãe eu tenho o papel do computador, assina para eu ter um portátil e a menina obrigada mãe mas a mãe esqueceu-se de assinar e era até hoje para entregar mas depois ela trouxe e a professora disse que tem que trazer amanhã só que depois estava a chover e ela pôs na mochila da filha”.

Questão: O que é que a mãe diz?

Resposta: “Eu assino, mas eu ia pôr lá e eu disse que punha eu a folha em cima da mesa e ela ficou contente”.

Questão: Como é que ela se sente?

Resposta: “Contente por ter o computador”.

Questão: Ela também lhe está a falar da escola. O que é que diz?

Resposta: “Oh mãe ontem tive verde”

Questão: O que é que a mãe lhe diz?

Resposta: “Que bom mas a professora tinha dito isso à mãe para ela não ralar com a menina e depois tive mesmo tudo verde”.

Questão: Como é que ela se sente?

Resposta: “Sente-se contente por ter o computador”.

Questão: Como é que a mãe se sente?

Resposta: “Sente-se feliz por a filha ter um computador e nós vamos ter mesmo”.

Questão: O que vai acontecer depois?

Resposta: “Vai haver apoio e vamos almoçar na escola porque temos escalão A e a minha mãe vai ficar feliz porque não vamos almoçar a casa, já pode ir para o café”.

Questão: O que é que a mãe vai fazer quando ela tiver maus resultados na escola?

Resposta: “Mas ela teve bons resultados, andou um bocado preguiçosa mas a professora disse que era uma estudante muito boa”.

Interpretação das respostas: As respostas da “Sofia” foram baseadas no realismo situacional que esta estava a viver, relatando uma experiência que teve com a progenitora, relativamente à aquisição de um computador para a escola, voltando a reforçar a quebra de relação que

mantém com a progenitora, referindo que almoça na escola, mas que a mãe está feliz porque já não vão almoçar a casa, podendo ir para o café.

Figura 5

Questão: Agora a menina está com o pai. O que é que ele lhe está a dizer?

Resposta: “ Oh pai sabes eu passei de ano”.

Questão: O que é que o pai diz?

Resposta: “Anda cá para eu te dar um beijo e a menina começa a rir-se e diz oh pai nem pareces tu, um beijinho? Nem pareces o meu pai, mas eu sei que és tu”.

Questão: Como é que ela se sente?

Resposta: “Sente-se feliz porque o pai está feliz porque ela passou de ano”.

Questão: O que é que o pai vai fazer quando ela tiver maus resultados na escola?

Resposta: “Então vais ficar de castigo, mas vai perguntar à professora porque a Língua Portuguesa eu tirei Muito Bom e a Matemática Muito Bom e a Estudo do Meio Bom”.

Interpretação das respostas: As respostas revelam a percepção da “Sofia” face à demonstração de afectividade entre esta e o seu progenitor, revelando o desejo não só de agradecer como o desejo que essa demonstração de afectos fosse mais constante.

Figura 6

Questão: Qual das meninas gostavas de ser?

Resposta: “Gostava de ser a menina sentada porque não gosto de brincar com bonecas”.

Questão: Porquê?

Resposta: “Porque ela faz bem em estudar para passar de ano, mas a outra está a fazer muito barulho”.

Questão: Sempre? Porquê?

Resposta: “Porque um dia podia gostar de bonecas, mas agora não, gosto mais de ler livros”.

Questão: Como é que as meninas se sentem?

Resposta: “Felizes porque a menina está a estudar para passar de ano e a outra porque tem brinquedos novos”.

Interpretação das respostas: Ao analisar as respostas a esta placa, denota-se um forte sentido de responsabilidade e de racionalização, demonstrando assertividade face à escolha de qual das meninas queria ser, delegando a brincadeira dando ênfase aos estudos.

Figura 7

Questão: Agora as meninas estão no quarto. O que é que estão a fazer?

Resposta: “O menino chama-se “Afonso” e a menina “Sofia” e estão a brincar com o urso e com o avião”.

Questão: O que é que estão a dizer uma à outra?

Resposta: “Eu brinco com o avião e tu com o urso. A menina diz que pode ser e a menina perguntou ao “Afonso” de quem ele gosta mais e ele disse que gosta mais dos dois, do pai e da mãe e o pai estava a ouvir e disse...o “Afonso” perguntou de quem gosta mais? Ele disse dos dois e o pai ouviu e fechou a porta e correu para a cama porque a mãe estava doente e disse: Amor, amor, os dois estavam a falar de quem gostamos mais e depois a mãe veio falar connosco e disse que foi o vosso pai que me contou e era só para saber”.

Questão: Como é que se sentem?

Resposta: “Sentem-se mais ou menos, não gostam de ficar sozinhos”.

Interpretação das respostas: Nesta placa a criança projecta a sua dinâmica familiar, fazendo uma identificação trocada, assumindo a menina como o seu irmão mais novo, onde lhe questiona de qual dos pais gosta mais, referindo no final que não gosta de ficar sozinha com o irmão, facto este que acontecia com bastante frequência.

Figura 8

Questão: Os pais estão a falar um com o outro. O que é que estão a dizer?

Resposta: “Á noite a mãe disse ao pai que ia pedir a uma amiga para ficar comigo e os dois saíram e foram ao Mc Donalds e foram ver o cinema e só podiam entrar os dois e os meninos adormeceram em casa da amiga e apagaram a televisão”.

Questão: Qual é a resposta do pai/mãe?

Resposta: “Disse que sim, mas eu quero que seja uma amiga boa em vez de bater”.

Questão: Como é que a menina se sente ao ouvi-los falar?

Resposta: Estava contente e disse que fixe e depois correram para a cama e o “Afonso” estava a fazer de conta que estava a dormir e nós ouvimos a conversa”.

Questão: Os pais acabaram de chegar de uma reunião de pais na escola. O que eles estão a dizer?

Resposta: “Fogo, estou farto de ir a reunião de pais e a minha mãe também disse”.

Questão: O que dizem da professora?

Resposta: “Os pais não gostam dela porque ela é feia e está zangado porque ela é chata”.

Questão: O que dizem da escola?

Resposta: “Gostam, dizem que é gira e que a professora do “Afonso” é bonita e a minha é feia”.

Questão: O que é que a menina pensa da escola?

Resposta: “Pensa que é fixe, ela pediu à mãe se podia comer na cantina e a mãe disse está bem porque tens escalão A”.

Questão: O que é que os pais pensam da escola?

Resposta: “Pensam que é melhor estar na escola do que a chatear a cabeça a eles”.

Questão: O que vai acontecer depois?

Resposta: “Ficaram felizes por os pais terem o dia todo para eles”.

Interpretação das respostas: Nesta placa a menina projectou e mostrou ter clara percepção, à semelhança da placa anterior, a sua dinâmica e vivência familiar, relatando um episódio específico de quando esta e os seus irmãos ficavam a cargo de outra pessoa além dos pais, referenciando a violência como condição uma vez que o padrão familiar desta era caracterizado por agressões. Para além disso, refere o desinteresse que os pais sempre tiveram relativamente a questões escolares, assumindo-se como um problema para os pais.

Figura 9

Questão: O que estão as meninas a fazer aqui?

Resposta: “Estão a brincar e o menino está a jogar futebol e as meninas às escondidinhas mas a menina não pode saltar, só ao pé-coxinho”.

Questão: Podem todos brincar ao mesmo jogo?

Resposta: “Sim”.

Questão: Esta menina pode brincar com os outros?

Resposta: “Pode, brincar ao macaquinho chinês”.

Questão: O que lhe dizem os outros meninos?

Resposta: “Tu partiste a perna? E a menina diz parti, mas já passa”.

Questão: O que é que ela pode fazer?

Resposta: “Pode jogar ao macaquinho chinês, mas com cuidado”.

Questão: Como é que ela se sente?

Resposta: “Feliz por os meninos a terem deixado brincar”.

Interpretação das respostas: No decurso das respostas, a “Sofia” revela uma capacidade de inclusão no que se refere à possibilidade da criança com um problema entrar no jogo, salientando-se a sua maturidade quando refere que pode brincar mas com cuidado.

Análise do Protocolo

Caracterização emocional: È de se salientar que no que concerne ao humor geral da criança, esta expressa a tristeza e apatia quando relata situações que envolvem os progenitores, nomeadamente quando aborda a dinâmica familiar em que estava inserida, referindo por diversas vezes a violência como temática primordial, a rivalidade fraterna face ao irmão mais velho e a punição perante a progenitora. Contudo, algumas oscilações de humor ocorreram, nomeadamente quando abordado o tema da escola, sentindo-se mais liberta e com uma postura e expressão positiva.

Motivação: A “Sofia” demonstrou alguma motivação tendo aumentado à medida que as placas lhe eram apresentadas. No entanto, demonstrou mais interesse no relato de questões relacionadas com a escola, ao invés das questões relacionadas com a sua família e ambiente familiar, o que vem reforçar a congruência entre os aspectos emocionais e os motivacionais. Paralelamente a isso reconhece a responsabilidade da sua aprendizagem e do seu comportamento.

Comportamento interpessoal e áreas de conflito: Apresenta-se uma interacção inconformista, sendo por vezes negativa (ambiente familiar) e positiva (escola e pares), existindo uma interacção aberta quer com os pares quer com os adultos. Apresenta áreas de conflito com a progenitora, nomeadamente nos relatos de quando ficava sozinha em casa apresentando um modo de lidar com as situações de forma simplista.

Atitudes dos outros significativos:

Professora, pais: A professora é vista como maçadora, revelando pouco investimento no que concerne à aquisição de informação junto desta sobre o desempenho escolar dos filhos. Os pais demonstram um desinteresse e um investimento residual nos resultados académicos com

fracos reforços positivos e várias consequências negativas como os castigos e a atitude punitiva. Não é percebido nenhum apoio por parte dos adultos. Relativamente às expectativas estas apresentam-se residuais não havendo investimento.

Pares e irmãos: É de salientar a aceitação no seu grupo de pares revelando estar bem integrada na escola, mantendo um *status* semelhante no seu grupo de pares. Contudo, no que se refere aos seus irmãos, denota-se uma forte rivalidade fraterna, principalmente em relação ao seu irmão mais velho “Daniel”, tendo-o mencionado relativamente poucas vezes (interacção negativa) em detrimento do seu irmão mais novo “Afonso”, que estava presente em quase todas as placas, mantendo uma interacção positiva com este.

Grau e domínio e sentimento de competência: Demonstra ser uma criança por vezes insegura, necessitando da aprovação dos adultos para se sentir valorizada, no entanto, revela ser autónoma na realização de tarefas tais como nos trabalhos de casa. Na resolução de problemas, necessita da ajuda de outros, no entanto, as soluções que encontra para algumas situações são relativamente simplistas.

Qualidade dos processos de pensamento: Ao longo de todo o discurso, conseguiu projectar-se de forma clara, mantendo um discurso sequencial e lógico, apresentando diálogos entre os intervenientes até chegar a um desfecho.

Actividade: Mostrou-se congruente na actividade global, mostrando-se muito activa.

A prova semi-projectiva Bar-Ilan foi administrada ao “Daniel”, tendo-se obtido os seguintes resultados:

Figura 1

Questão: O que estão os meninos a fazer?

Resposta: “Os meninos estão a ir à escola e a conversar e os meninos são a “Sofia” e o “Daniel”.

Questão: Os meninos vão para a escola e estão a falar de como vai ser quando lá estiverem. O que é que o rapaz está a dizer à menina?

Resposta: “Que gosta muito de ter Matemática e a menina de História”.

Questão: O que é que a menina respondeu?

Resposta: “É uma disciplina boa, mas as duas são boas”.

Questão: O que é que eles vão fazer na escola?

Resposta: “Vão estudar, trabalhar na disciplina deles e divertir-se um bocadinho como jogar à bola”.

Questão: Como é que eles se sentem agora?

Resposta: “Contentes porque gosto mais dos intervalos e de andar à pancada”.

Interpretação das respostas: O “Daniel” refere a irmã como a sua colega de escola, abordando os gostos e preferências de cada um, sem sobrepor os seus gostos aos da irmã.

Figura 2

Questão: As crianças agora estão na aula. O que é que eles podem fazer na aula?

Resposta: “Estão a ler e eu não leio porque já sei o texto e ponho-me à conversa com o meu amigo e a rir da professora”.

Questão: E o que é que os meninos estão a fazer?

Resposta: “Estão a ler o livro da fada Oriana que é uma seca”.

Questão: Como é que eles se sentem?

Resposta: “Bem, sentem-se felizes”.

Questão: O que é que a professora está a dizer aos alunos?

Resposta: “Está a dizer para lerem a página 13 do manual e quem não ler fica sem a bola”.

Questão: E o que é que ela está a dizer ao menino à sua frente?

Resposta: “Para ler mais baixo, para não incomodar os outros”.

Questão: E o que é que o menino diz?

Resposta: “Eu leio como quiser, a voz é minha, se estás incomodado muda-te”.

Questão: Como é que ele se sente?

Resposta: “Mais ou menos, porque quer ir brincar lá para fora”.

Questão: O que é que os outros meninos estão a dizer? (o que é que estão a pensar?)

Resposta: “Estão a chamar a atenção para ler mais baixo”.

Questão: O que vai acontecer depois?

Resposta: “Vai sentar-se e ler mais baixo, senão vai de castigo”.

Questão: O que é que o menino vai fazer quando não souber continuar o trabalho?

Resposta: “Levanta o dedo ou chama a professora e se a professora não ajudar, tenta ir ao caderno procurar”.

Questão: Se o menino pudesse mudar alguma coisa na escola, o que é que mudava?

Resposta: “Mudava de lugar, para a beira do meu amigo, para podermos falar mais e combinar jogos e lutas”.

Interpretação das respostas: O “Daniel” demonstra no seu discurso uma forte componente de oposição, não interiorizando ordens ou pedidos querendo dominar a situação. Para além disso, demonstra a punição como consequência dos seus comportamentos ao afirmar que não pode ir brincar lá para fora, tendo também uma capacidade prática para solucionar os problemas de forma relativamente simples.

Figura 3

Questão: Agora os meninos estão no recreio. O que é que estão a fazer?

Resposta: “A brincar, jogar à bola”.

Questão: Eles também estão a falar. O que é que estão a dizer?

Resposta: “Preparar a equipa e ver onde começa a bola e escolher alguém para ver quem dá mais porrada”.

Questão: Como é que se sentem?

Resposta: “Alegres”.

Questão: O que é que o rapaz está a dizer?

Resposta: “Andem jogar à bola, rapazes contra raparigas”.

Questão: Porque é que o rapaz está aqui?

Resposta: “Para não perdermos o recreio porque só temos dez minutos”.

Questão: O que é que os outros meninos estão a dizer?

Resposta: “Despachem-se que vai começar”.

Questão: Porque é que os outros não querem brincar com ele?

Resposta: “Porque querem antes brincar com a areia e brincar às lutas. Eu também gosto mas gosto mais de brincar ao futebol e quando perco fico furioso mas depois passa”.

Questão: O que é que ele pode fazer?

Resposta: “Podia pedir para brincar à bola”.

Questão: O que mais podia fazer?

Resposta: “Nada, se não deixássemos ficava a olhar”.

Interpretação das respostas: A partir das respostas pode-se constatar que o “Daniel” possui uma forte capacidade de liderança, mostrando estar integrado no seu grupo de pares de forma coesa, gerindo as brincadeiras e a forma como elas vão ser realizadas. Denote-se igualmente a referência pelo gosto de brincadeiras que abarquem em si luta podendo ser um indicador de desenvolvimento de conduta agressiva.

Figura 4

Questão: Agora o menino está com a mãe. O que é que ela lhe está a dizer?

Resposta: “Que pode ir brincar lá para fora mas para ter cuidado para não ir para muito longe. Mas uma vez a minha mãe saiu de casa e deixou-nos sozinhos e eu sai de casa sozinho e fui atrás dela ver onde estava e ela não estava no supermercado, estava no café com a amiga”.

Questão: O que é que a mãe diz?

Resposta: “O menino diz está bem, mas sai de casa sem a mãe saber para ver onde ela anda”.

Questão: Como é que ele se sente?

Resposta: “Mal porque a mãe mentiu e deixou-o com os irmãos sozinhos em casa”.

Questão: Ele também lhe está a falar da escola. O que é que diz?

Resposta: “Oh, ela não quer saber, e quando tiver negas não vou lá para fora”.

Questão: O que é que a mãe lhe diz?

Resposta: “Nada, deixa-o estar”.

Questão: Como é que ele se sente?

Resposta: “Triste e contente, triste porque está sozinho e contente porque a mãe não se importa com as notas. Quem se importa é o meu pai, mas eu tiro notas mais ou menos”.

Questão: Como é que a mãe se sente?

Resposta: “Bem, porque o filho sabe portar-se bem, às vezes e tomar conta dos irmãos”.

Questão: O que vai acontecer depois?

Resposta: “Vai brincar”.

Questão: O que é que a mãe vai fazer quando ele tiver maus resultados na escola?

Resposta: “Não vai fazer nada, quem faz é o pai, que fica triste e põe de castigo. Eu gosto muito do meu pai”.

Interpretação das respostas: Nesta placa o “Daniel” projectou um episódio experienciado quando ainda residia com os progenitores, referindo a desresponsabilização da progenitora face ao seu papel parental, afirmando que se sentia mal quando ficava em casa sozinho com os irmãos bem como o desinteresse da mãe face ao seu desempenho académico, referenciando o pai como o principal cuidador.

Figura 5

Questão: Agora o menino está com o pai. O que é que ele lhe está a dizer?

Resposta: “Se pode ver televisão”.

Questão: O que é que o pai diz?

Resposta: “Pode, mas sentado no sofá”.

Questão: Como é que ele se sente?

Resposta: “Sente-se bem porque o pai deixou”.

Questão: Ele também lhe está a falar da escola. O que é que diz?

Resposta: “Que teve boas notas e se tem portado mais ou menos, por isso pode dar-lhe uma grande prenda”.

Questão: O que é que o pai lhe diz?

Resposta: “Está bem”.

Questão: Como é que ele se sente?

Resposta: “Bem, porque o pai lhe disse para ficar assim e o rapaz gostava mais de ficar com o pai porque a mãe não tinha condições para ficar com ele e sentia-me mal porque preferia ficar no centro do que em casa da minha mãe”.

Questão: Como é que o pai se sente?

Resposta: “Bem e mal, bem porque gosta do filho mas mal porque não está com ele sempre”.

Questão: O que vai acontecer depois?

Resposta: “O filho vai ver televisão”.

Questão: O que é que o pai vai fazer quando ele tiver maus resultados na escola?

Resposta: “Vai dizer para estudar mais”.

Interpretação das respostas: Denota-se a percepção do “Daniel” face à sua situação familiar, referindo o pai como principal cuidador à semelhança da placa anterior fazendo transparecer uma preocupação em agradar ao pai, ao referir que tira boas notas. Salienta igualmente a desresponsabilização da progenitora face à prestação de cuidados.

Figura 6

Questão: Qual dos meninos gostavas de ser?

Resposta: “A estudar”.

Questão: Porquê?

Resposta: “Porque quero tirar boas notas porque assim o meu pai dá-me uma playstation, senão não me dá”.

Questão: Sempre? Porquê?

Resposta: “Não, porque às vezes também gosto de brincar”.

Questão: Como é que os meninos se sentem?

Resposta: “Felizes porque estão a brincar e a divertir-se”.

Interpretação das respostas: Nesta placa o “Daniel” refere que quer ser a criança que está a estudar, implicando uma responsabilização pelas tarefas escolares e familiares que lhe foram atribuídas desde pequeno, no entanto, afirma que gostava também de ser a criança que está a brincar, fazendo perceber que gostava de assumir o papel de criança sem preocupações e responsabilidades.

Figura 7

Questão: Agora os meninos estão no quarto. O que é que estão a fazer?

Resposta: “A brincar”.

Questão: O que é que estão a dizer um ao outro?

Resposta: “Vamos embora daqui para o centro, e vai ser muito mais fixe”.

Questão: Quem está a porta?

Resposta: “É o pai, que estava a ouvir e não gostou”.

Questão: O que é que eles dizem?

Resposta: “Olá pai, não estávamos a falar de nada em especial”.

Questão: Como é que se sentem?

Resposta: “Bem, porque se iam embora rápido”.

Interpretação das respostas: O “Daniel” demonstra o desejo de voltar para o Centro de Acolhimento, referindo-o como seguro, em detrimento do seu lar, fazendo transparecer uma preocupação relativamente ao pai estar a ouvir a conversa.

Figura 8

Questão: Os pais estão a falar um com o outro. O que é que estão a dizer?

Resposta: “A dizer que os filhos são espertos e que se divertem”.

Questão: Qual é a resposta do pai/mãe?

Resposta: “A mãe não deixou mais porque eles tinham que dormir, senão iam para o centro com cara de sono”.

Questão: Como é que o menino se sente ao ouvi-los falar?

Resposta: “Sente-se triste porque queria ficar acordado até mais tarde”.

Questão: Os pais acabaram de chegar de uma reunião de pais na escola. O que eles estão a dizer?

Resposta: “A mãe diz que seca de reunião, estou farta disto e o pai começa a discutir com a mãe”.

Questão: O que dizem da professora?

Resposta: “Dizem que é uma chata e que só fala coisas que não entendem”.

Questão: O que dizem da escola?

Resposta: “Gostam mais ou menos, até é fixe”.

Questão: O que é que o menino pensa da escola?

Resposta: “Bem, porque pode brincar as suas brincadeiras tipo jogar à bola e lutas”.

Questão: O que é que os pais pensam da escola?

Resposta: “Bem também porque é grande”.

Questão: O que vai acontecer depois?

Resposta: “O pai vai ao quarto e dá os parabéns ao filho por se ter portado bem na escola”.

Interpretação das respostas: O “Daniel” projecta nesta placa uma situação específica quando esteve com a progenitora, salientando a preocupação desta não com o facto de se deitarem tarde, mas com o facto de irem para o Centro de Acolhimento com sono, referindo novamente o desinteresse que a progenitora demonstra face à escola e ao seu desempenho académico, voltando a salientar o pai como fonte de investimento e de reforços positivos em detrimento da progenitora.

Figura 9

Questão: O que estão os meninos a fazer aqui?

Resposta: “A ver como o menino aleijado está”.

Questão: Podem todos brincar ao mesmo jogo?

Resposta: “Não, porque não pode correr”.

Questão: Este menino pode brincar com os outros?

Resposta: “Não, só pode ficar a ver”.

Questão: Então o que é que ele pode fazer?

Resposta: “Pode olhar pelos colegas e ver se estão a fazer alguma asneira”.

Questão: O que lhe dizem os outros meninos?

Resposta: “É pena não brincare, mas é bem feito porque andaste à pancada com o outro rapaz do 8º ano e depois foste para o hospital”.

Questão: O que é que ele diz?

Resposta: “Nada, vai brincar damas”.

Questão: Como é que ele se sente?

Resposta: “Mal porque vai ficar a ver”.

Questão: O que vai acontecer depois?

Resposta: “Vai-se sentar e ver os meninos brincar à bola”.

Interpretação das respostas: Salienta-se o forte espírito de liderança que possui junto do grupo de pares.

Análise do Protocolo

Caracterização emocional: No que concerne ao humor geral da criança, esta expressa a tristeza e raiva, sendo predominantemente negativo, principalmente quando relata situações que envolvem os progenitores, demonstrando igualmente impotência face à sua situação, afirmando querer voltar para junto do progenitor mas não sabe como. Contudo, o estado de humor altera-se quando relata situações da escola, mostrando uma postura de domínio face aos seus pares e adultos.

Motivação: Demonstra pouca motivação no início da tarefa, no entanto à medida que as placas lhe eram apresentadas a motivação aumentou gradualmente principalmente nas áreas escolares, grupo de pares e quando referenciava o progenitor, desmotivando quando falava principalmente da sua mãe. Reconhece a responsabilidade da sua aprendizagem, no entanto tem tendência a transferir para outros, porque afirma “já saber tudo”.

Comportamento interpessoal e áreas de conflito: Existe interação com os outros mas em algumas situações de forma negativa, principalmente quando refere a forma de punição e violência verbal e física como forma de se impôr nas situações. O “Daniel” sente que necessita da mãe, mas não a refere como principal fonte de investimento, demonstrando uma desconfiança face aos comportamentos desta, projectando-lhe atributos de agressão. Do mesmo modo, necessita do pai, mas vê-se impotente por estar longe dele.

Atitudes dos outros significativos:

Professora, pais: A progenitora é vista como um membro alheio ao seu desenvolvimento, referindo o desinteresse que sente da parte desta face ao seu papel de mãe demonstrando uma preocupação em agradar ao progenitor.

Pares e irmãos: Demonstra adoptar uma conduta de liderança face aos seus pares, fazendo transparecer uma boa integração no seio do grupo, dando enfoque aos irmãos como fonte preocupação quando ficavam sozinhos em casa.

Grau e domínio e sentimento de competência: O “Daniel” sente que controla o que lhe acontece, no entanto, sente-se impotente face à sua permanência no Centro de Acolhimento, investindo o controlo no grupo de pares. Deseja igualmente corresponder às expectativas do

pai, uma vez que investe nele. No que concerne à resolução de problemas, resolve-os mas de forma simples e por vezes agressiva adoptando a fuga para a frente.

Qualidade dos processos de pensamento: O “Daniel” revela um discurso sequencial e lógico, tendendo a oscilar entre o foco de angústia (casa) e o foco de bem-estar (escola).

Actividade: Apresenta-se activo em toda a actividade.

7.2. ENTREVISTA CLÍNICA SEMI-ESTRUTURADA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES (ECSCA – SCICA)

Quadro 5

Resultados SCICA “Sofia” e “Daniel”

Itens SCICA	“Sofia”	“Daniel”
Ansiedade/Depressão	32 – 72T	9 – 50 T
Ansiedade	12 – 65 T	6 – 55 T
Problemas familiares	18 – 77 T	17- 76 T
Isolamento	11 – 55 T	14 – 59 T
Comportamento	5 – 53 T	21 – 74 T
Agressivo		
Problemas de	7 – 48 T	8 – 49 T
Atenção		
Estranheza	2 – 46 T	4 – 51 T
Resistência	11 – 55 T	22 – 66 T
	Internalização: 38	Internalização: 15
	Internalização T: 68	Internalização T: 50
	Externalização: 13	Externalização: 26
	Externalização T: 41	Externalização T: 52

Relativamente à “Sofia”, perante o protocolo da SCICA, pode-se constatar que esta apresenta maiores problemas a nível de internalização, apresentando um *valor T* de 68 em detrimento do nível de externalização, revelando um *valor T* de 41.

No que concerne ao nível de internalização, é de salientar que a “Sofia” apresenta o maior valor no item de ansiedade e depressão, ou seja, um valor de 72, ou seja, um valor

acima do ponto de corte, sendo que a nível de externalização, o maior valor apresentado refere-se ao item da resistência, com um valor de 55.

Em relação aos factores de primeira ordem, a **“Sofia”** apresenta um valor acima do ponto de corte, referente ao item dos problemas familiares, com um valor de 77, revelando que tem bem presente a sua situação familiar e os problemas neles existentes, causando-lhe um enorme sofrimento, nomeadamente ansiedade, apatia, tristeza.

Relativamente ao **“Daniel”**, perante o protocolo da SCICA, pode-se verificar que este apresenta valores muito próximos no que concerne aos níveis de internalização e de externalização, sendo eles 50 e 52 respectivamente.

È de se salientar que na internalização, o **“Daniel”** revela um valor maior no item da ansiedade, ou seja, o valor de 55, sendo que a nível de externalização, revela um valor de 66 no item da resistência.

No que se refere aos valores nos factores de primeira ordem, é de salientar que se apresentam bastante elevados, nomeadamente no item dos problemas familiares com valor de 76, seguindo-se o comportamento agressivo com um valor de 74 e Isolamento com valor de 59.

À semelhança da **“Sofia”**, o **“Daniel”** também demonstra ter consciência dos problemas familiares que a sua família apresenta, causando-lhe sofrimento, revolta, e consequentemente demonstração de agressividade na sua conduta.

7.3. ESCALA DE SINALIZAÇÃO DO AMBIENTE NATURAL INFANTIL (S.A.N.I.)

Quadro 6

Resultados S.A.N.I. “Sofia” e “Daniel”

Itens S.A.N.I.	“Sofia”	“Daniel”
Factor 1	12	7
Abuso Físico		
Factor 2	19	15
Abuso Emocional		
Factor 3	0	9
Coerção		
Factor 4	11	12
Controlo		

No que se refere à percepção que a “Sofia” e o “Daniel” detêm sobre o seu ambiente familiar, esta converge apenas na pontuação mais elevada para o factor 2.

Assim sendo e analisando cada um isoladamente, a “Sofia” demonstra considerar o seu ambiente familiar caracterizado essencialmente pelo abuso emocional, nomeadamente agressões verbais quer entre os progenitores, quer dos progenitores perante os filhos.

Segue-se o abuso físico com um valor de 12, afirmando que este tipo de abuso era um dos actos punitivos mais exercidos pela progenitora, nomeadamente no item 11 (Bater ou tentar bater com coisas em alguém) onde colocou o valor de 4 (mais de uma vez por mês) como forma de “castigar por coisas que não fizemos com uma colher de pau”.

O controlo é o factor que se segue, com um valor de 11, referindo que maioritariamente o progenitor exercia um certo controlo perante os actos da progenitora (item 12 e 27 com valor de 4), quer ao nível das lides domésticas, quer a nível de relacionamentos interpessoais.

A “Sofia” maioritariamente refere que os tipos de actos infligidos são provenientes da sua progenitora afirmando que “o pai ia trabalhar e era a mãe que ficava connosco por isso ela batia-nos, não gostava de nós”.

Relativamente ao **“Daniel”**, à semelhança da **“Sofia”**, este considera que o seu ambiente familiar é caracterizado essencialmente pelo abuso emocional, referindo que os progenitores “gritavam muito um com o outro”, “chamavam nomes” criando uma relação de medo e de hostilidade entre estes e conseqüentemente entre os filhos. Para este Factor, o **“Daniel”** assinalou o numero três várias vezes, referente à ocorrência de cerca de uma vez por mês em que estes actos eram praticados.

O Factor 4 referente ao controlo é apontado com uma pontuação de 12, referindo que o progenitor exercia um controlo perante a progenitora, salientando-se o item 23 deste factor, onde este assinalou com o numero 4 (mais de uma vez por mês) o acto de perseguir ou seguir uma pessoa para todo o lado, neste caso o progenitor seguia a progenitora como forma de controlo dos seus actos.

A coerção e o abuso físico são os factores com menos pontuação, no entanto o **“Daniel”** refere que a progenitora era a perpetradora de agressões físicas para com os filhos, principalmente para com a sua irmã **“Sofia”**.

7.4. QUESTIONÁRIO DE COMPORTAMENTOS DA CRIANÇA – RELATÓRIO DO PROFESSOR – TRF

Quadro 7

Resultados TRF “Sofia” e “Daniel”

Itens TRF	“Sofia”	“Daniel”
Isolamento	8 – 68 T	3 – 58 T
Queixas Somáticas	2 – 62 T	0 – 50 T
Ansiedade/Depressão	9 – 64 T	4 – 55 T
Problemas Sociais	3 – 58 T	1 – 51 T
Problemas de Pensamento	0- 50 T	1 – 57 T
Problemas de Atenção	3 – 51 T	2 – 50 T
Comportamento Delinquente	0 – 50 T	1 – 53 T
Comportamento Agressivo	2 – 53 T	29 – 70 T
	Internalização: 19	Internalização: 7
	Internalização T: 67	Internalização T: 56
	Externalização: 2	Externalização: 30
	Externalização T: 52	Externalização T: 68

No que concerne à escala de problemas, os principais problemas apresentados pela professora da “Sofia” estão mais presentes a nível de internalização do que a nível de externalização, apresentando o valor *T* de 67 e de 52 respectivamente.

Relativamente a nível de internalização, o factor com maior pontuação refere-se ao isolamento demonstrado, revelando o valor de 68 o que sugere estar no limite.

Para corroborar este resultado, a professora referiu que o que a preocupa mais é o equilíbrio emocional da “Sofia” e que se apresenta grande parte das vezes muito triste e carente, tendo dificuldades em se concentrar nas tarefas propostas, sentindo necessidade da aceitação e aprovação dos outros face a tudo o que faz.

A nível de externalização, a “Sofia” não apresenta resultados expressivos, tendo obtido a pontuação de 50 para o item de comportamento delinquente e o valor de 53 para o item de comportamento agressivo.

È de se salientar nos factores de primeira ordem que esta obteve uma pontuação de 58 no que toca aos problemas sociais, estando intimamente relacionado com os resultados da SCICA no que se refere aos resultados elevados no item dos problemas familiares.

No que toca ao funcionamento adaptativo, a **“Sofia”** obteve o valor de 3,63, tendo-se registado o valor mais baixo no item do estado emocional, reforçando o valor obtido na escala de problemas.

No que concerne à escala de problemas, os principais problemas apresentados pela professora do **“Daniel”** estão mais presentes a nível de externalização do que a nível de internalização, apresentando o valor *T* de 68 e de 56 respectivamente.

Relativamente a nível de externalização, o factor com maior pontuação refere-se ao comportamento agressivo, com uma pontuação de 70.

A professora refere que o **“Daniel”** é um aluno com algumas frustrações relativamente à sua situação familiar principalmente no que concerne à ausência do pai, bastante reservado e emocionalmente instável.

A nível de internalização, o **“Daniel”** apresenta o valor mais elevado a nível do isolamento, com uma pontuação de 58 e ansiedade e depressão com uma pontuação de 55.

Nos factores de primeira ordem, este apresenta a nível dos problemas de atenção uma pontuação de 50 e a nível dos problemas sociais 51 e de pensamento uma pontuação de 57.

No funcionamento adaptativo, obtém um valor de 3,68, sendo que o valor mais baixo registado prende-se com o estado emocional, com uma pontuação de 40.

Capítulo VI

Considerações Finais

CAPÍTULO VI – CONSIDERAÇÕES FINAIS

8. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A forma como as crianças interpretam a violência por elas testemunhada, leva à compreensão da forma como esses episódios de violência as afectam, uma vez que cada criança possui uma maneira muito própria para lidar com os problemas (Astor, 1994).

Assim, perante os resultados obtidos nas diversas provas aplicadas à “Sofia” e ao “Daniel”, pode-se verificar que o meio não influencia totalmente a conduta destas crianças, sendo que estes percebem-na e manifestam-na de forma diferente.

Assim, estes expressam uma conduta díspar no que concerne à manifestação de agressividade versus resiliência, uma vez que se verificou que a “Sofia” expressa maiores problemas a nível de internalização como a apatia e tristeza, referindo a violência familiar como temática primordial, contudo mantém um comportamento ajustado e assertivo perante as situações tendo sucesso a nível escolar, demonstrando uma boa integração no seu grupo de pares e revelando ser uma criança afectuosa face aos outros.

Desta forma, segundo Greenbaum, Erlich e Toubiana (1993) citado por Sani (2002) muitas das consequências que advêm dos maus-tratos variam consoante a capacidade da criança saber lidar com o stress, estando intimamente relacionado com o seu temperamento.

Assim, a “Sofia” apesar de estar enquadrada num ambiente familiar hostil, caracterizado pelo exercício permanente de violência verbal e física demarcado por humilhações, depreciações e ameaças, consegue lidar com esta problemática de forma assertiva, mantendo uma conduta de aceitação não replicando o comportamento que estava habituada a presenciar.

Tal como afirma Silva (2000), numerosos estudos longitudinais mostram que dois terços das crianças inseridas em ambientes familiares hostis, conseguiram ultrapassar essas

situações e construir uma vida saudável, ao contrário do um terço dessas crianças, que não conseguiram ultrapassar essas situações de violência e encararam o futuro com desânimo.

Por seu turno, o “Daniel”, perante os resultados das diversas provas apresentadas, demonstra ter maiores problemas a nível de externalização, caracterizado por condutas agressivas, de revolta, raiva nomeadamente quando abordadas questões relacionadas com o seu ambiente familiar, em específico quando abordadas questões sobre a sua progenitora. Do mesmo modo o “Daniel” demonstra que a punição, a violência verbal e física são meios para impôr respeito perante as situações de conflito, demonstrando assim que adopta o mesmo tipo de conduta que os seus progenitores, ao invés da sua irmã “Sofia” que resolve os problemas sem o recurso à violência.

Segundo Jaffe, Wolfe e Wilson (1990), as crianças que testemunham a violência doméstica, constituem um grupo de alto risco, uma vez que a probabilidade de se envolverem em relações violentas com o grupo de pares e com adultos é muito elevada; assim como Calheiros e Monteiro (2007) afirmam que estas crianças tendem a replicar o que experienciam nos seus lares, revelando condutas anti-sociais, agressividade, problemas cognitivos, queixas somáticas, isolamento social, assim como depressão, ansiedade e stress pós-traumático.

Fantuzzo e Lindquist (1989), através da revisão da literatura relativamente aos efeitos que a violência parental pode causar nas crianças, chegaram à mesma conclusão, ou seja, existe uma evidência de que essas crianças se encontram em risco de exhibir uma variedade de comportamentos externalizados, incluindo o aumento da agressão em casa, na escola e na comunidade.

Contudo, Sroufe, Cooper e Dehart (1996) admitem que não se pode afirmar de forma linear que uma criança que experienciou actos de violência nos seus pais, está destinada a tornar-se agressiva e assumir uma conduta de violência perante as situações, daí o comportamento da “Sofia” ser explicado como uma forma resiliente de lidar com as situações

e de responder favoravelmente às exigências nos vários domínios como o interpessoal, escolar e afectivo.

Em suma, estudos com crianças que presenciaram violência familiar apontam para que estas apresentem não só problemas de internalização, mas também de externalização (Gonçalves & Sani, 2006), sendo que Wolfe et al. (1985) afirmam que os rapazes, onde os seus lares são violentos, apresentam problemas a nível de externalização, tais como problemas comportamentais e baixas competências sociais, ao invés das raparigas, que apresentam problemas de internalização, como veio a ser comprovado com este caso, ou seja, nesta investigação, conclui-se também que o sexo assume um papel preponderante na manifestação comportamental, em que a rapariga adopta uma conduta voltada para os problemas de internalização, ao invés do rapaz que adopta uma conduta mais voltada para os problemas de externalização.

Ora, as práticas de agressão física eram uma constante no sistema familiar destas crianças, associado a práticas de agressões psicológicas, maioritariamente exercidas pela progenitora face aos filhos, facto este comprovado pela forma como ambos caracterizaram o seu ambiente familiar na prova S.A.N.I., ou seja, ambos indicaram que o seu ambiente familiar era caracterizado pelo abuso emocional, aliado a agressões verbais entre os progenitores e destes perante os filhos. Nas provas SCICA e TRF veio a verificar-se que ambos detinham uma consciencialização dos seus problemas familiares, causando um grande sofrimento a ambos.

Assim sendo e como nos pôde comprovar os resultados do Bar-Ilan e da SCICA, tanto a “Sofia” como o “Daniel”, expressam um conflito face à progenitora, culpabilizando-a nomeadamente quando esta os deixava sozinhos em casa e quando lhes batia com a “colher de pau”, sem estes terem “feito nada”.

Belsky (1991) citado por Calheiros e Monteiro (2007) demonstram que existe uma ligação entre conflito familiar e problemas na relação pais-filhos incluindo o afecto negativo

das mães com os filhos, pouco carinho, aumento da rejeição e menos envolvimento e sensibilidade parental, sendo que os pais nestes contextos familiares estão menos atentos às necessidades dos filhos utilizando menos disciplina efectiva, mais controlo e maior arbitrariedade.

A “Sofia” como o “Daniel” aquando da sua institucionalização, apresentaram condutas díspares no que concerne à forma como encararam essa mudança nas suas vidas, ou seja, a “Sofia” demonstrou sentir-se “aliviada” e “feliz” por regressar ao centro de acolhimento, sentindo-se mais segura e protegida, sensações estas que estava privada em casa, ao invés do seu irmão, que se sentiu revoltado adoptando uma conduta agressiva face à mudança.

Ora, este facto pode ser explicado segundo um estudo que Silva (2004) citado por Antunes (2005) fez, onde se verificou que existe uma heterogeneidade do impacto de uma experiência institucional, o qual se pode traduzir num espectro de vulnerabilidade, onde num extremo estão crianças resilientes, capazes de recuperar os atrasos, parcial ou totalmente, quando melhoradas as suas condições de vida e no outro crianças extremamente vulneráveis, que independentemente da qualidade do acolhimento, da melhoria das condições de vida e do tempo de vivência institucional, continuavam a evidenciar efeitos negativos e duráveis no tempo.

Em suma, pode-se afirmar que a premissa que conduziu toda esta investigação veio a confirmar-se, revelando que perante o mesmo sistema familiar caracterizado por diversos tipos de violência, dois irmãos, um do sexo feminino e outro do sexo masculino expressam condutas díspares, de resiliência e revolta respectivamente, podendo admitir-se desta forma que o meio pode influenciar a conduta das crianças, mas a predisposição genética e a forma como a criança se auto-percepciona ajuda de forma favorável a contornar esta situação, gerando adultos capazes e dotados de competências para responder de forma assertiva às vicissitudes da vida.

9. SUGESTÕES FUTURAS

Seria pertinente a continuação do estudo destes dois irmãos, uma vez que se encontram institucionalizados tornando-se interessante conhecer a evolução da conduta de ambos, nomeadamente quando se traçasse os seus projectos de vida (adopção ou retorno a casa do progenitor) a fim de verificar as mudanças/alterações comportamentais em ambos.

De igual modo seria pertinente efectuar um estudo semelhante com outros irmãos, comparando-o a estes, a fim de verificar incongruências ou compatibilidades de condutas.

10. CONCLUSÃO

Falar de violência e maus-tratos não é um facto novo, contudo só nos últimos anos é que se tem vindo a falar com maior veemência uma vez que o papel da família enquanto núcleo de protecção tem sofrido duras alterações quer ao nível da sua constituição, quer ao nível das condutas nela praticadas.

Assim, muitos foram os autores que ao longo do tempo se debruçaram sobre esta temática, tentando encontrar factores intrínsecos e extrínsecos para explicar a dinâmica da violência doméstica e conseqüentemente a violência contra crianças.

Fruto desses estudos, seguiram-se novas investigações sobre as conseqüências que os maus-tratos assistidos ou infligidos a menores poderiam trazer para as suas vidas futuras, chegando-se a conclusões diferentes e de igual modo surpreendentes.

Desta forma, esta investigação pretendeu abordar o caso de dois irmãos, a “Sofia” e o “Daniel”, estando estes enquadrados num ambiente familiar caracterizado por comportamentos violentos a nível físico e a nível verbal entre os progenitores e também destes face aos filhos, pretendendo-se verificar de que forma o sistema familiar poderá influenciar positiva ou negativamente a conduta de ambos, tendo-se concluído que o meio não influencia totalmente o comportamento destas crianças, uma vez que a menina expressa

problemas de internalização, contudo apresenta-se resiliente e assertiva, tendo sucesso a nível académico e social ao invés do menino que expressa problemas de externalização, nomeadamente replicação dos actos de violência que experienciou, sendo agressivo e revoltado.

Este tipo de ambiente familiar, com carências a nível da prestação de cuidados básicos de higiene, segurança e alimentação, levaram a que estes dois irmãos fossem institucionalizados, sendo que a conduta que ambos adoptaram veio a verificar-se díspar, ou seja, a menina adoptou uma postura de resiliência e de assertividade apesar de demonstrar nos resultados das provas aplicadas que detém problemas a nível de internalização como a ansiedade, depressão, enquanto que o seu irmão adoptou uma conduta de agressividade e revolta, espelhando o comportamento que os progenitores tinham em casa.

Apesar de vários autores afirmarem que na grande generalidade as crianças tendem a replicar o comportamento violento dos progenitores em diversos contextos como o escolar, social e mais tarde o profissional e afectivo, pode-se então concluir que mesmo apesar do ambiente familiar desestruturante, pode-se adoptar outros estilos comportamentais socialmente aceites e assertivos perante as mais diversas situações, dependendo do nível de entendimento que a criança faça perante a situação de violência e dependendo do nível de auto-percepção e valorização que esta possui de si mesma.

Apesar das inúmeras investigações, ainda muito há a fazer não no sentido de perceber as causas e consequências que a violência pode acarretar na vida futura das crianças, mas sim numa perspectiva de prevenção pois investindo na criança agora, verificar-se-ão benefícios no futuro.

11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aboim, S. & Wall, K. (2002). Tipos de Família em Portugal: Interacções, valores, Contextos. *Análise Social*, XXXVII, 163, 475-506.
- Achenbach, T. (1993). *Empirically based taxonomy: How to use syndromes and profile types derived from the CBCL / 4-18, TRF and YSR*. New York: Plenum Publishers.
- Alberto, I. (2004). *Maltrato e Trauma na Infância*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Alberto, I. (2003). “Como pássaros em gaiolas”? Reflexões em torno da institucionalização de menores em risco. In Machado, C. & Abrunhosa, R. *Violência e Vítimas de Crimes*. Coimbra: Quarteto editora.
- Allen, L. (2000). Contemporary Intersections – The Urban Poor. In Rappaport, J. & Seidman, E. *Handbook of Community Psychology*. New York: Plenum Publishers.
- Anastasi, A. (1997). *Testes Psicológicos*. São Paulo: E.P.U.
- Antunes, C. (2005). *A Narratividade em Jovens Vitimas de Maus-tratos na Infância*. Porto: Faculdade de psicologia e Ciências da Educação - Universidade do Porto.
- Assis, S., Pesce, R. & Avanci, J. (2006). *Resiliência enfatizando a protecção dos adolescentes*. Porto Alegre: Artmed editora.

- Astor, R. (1994). Children's Moral Reasoning about family and peer violence: The role of provocation and retribution. *Child development*, 65, 1054-1067.
- Bairrão, J. & Felgueiras, I. (1978). Contribuição para o estudo das crianças em risco. *Análise Psicológica*, I, 4, 31-39.
- Bardin, L. (1997). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bjorkqvist, K., Lagerspetz, K. & Kaukiainen, A. (1992). Do Girls Manipulative and boys Fight ? Developmental Trends in regard to Direct and Indirect Aggression. *Aggressive Behaviour*, 18, 117-127.
- Black, J. & Greenough, W. (1986). Induction of Pattern in Neural Structure by Experience: Implications for Cognitive Development. In Lamb, M., Brown, A. & Rogoff, B. *Advances in Developmental Psychology*. Hillsdale: Erlbaum.
- Bowlby, J. (1973). *Separação – Angústia e Raiva*. São Paulo: Livraria Martins Fontes editora.
- Bradley, R., Whiteside, L. & Mundform, D. (1994). Early Indications of resilience and their relation to experiences in the home environments of low birthweight, premature children living in poverty. *Child Development*, 65, 346-360.
- Browne, K. & Finkelhor, D. (1986). Impact of Sexual Abuse: A Review of the Research. *Psychological Bulletin*, 99, 66-77.

- Calheiros, M. & Monteiro, M. (2007). Relações Familiares e práticas maternas de mau-trato e de negligência. *Análise Psicológica*, 2, XXV, 195-210.
- Canha, J. (2003). A criança vítima de violência. In Machado, C. & Gonçalves, R. *Violência e vítimas de crimes*. Coimbra: Quarteto editora.
- Canha, J. (2003). *Criança Maltratada*. Coimbra: Quarteto editora.
- Caramelo, P. & Costa, L. (1999). Construção das políticas sociais de protecção às crianças. In Pinto, M. & Sarmiento, M. *Saberes sobre crianças para uma bibliografia sobre a Infância e as Crianças em Portugal*. Braga: Coleção Infans Centro de Estudos da Criança Universidade do Minho.
- Carlson, B. (1990). Adolescent Observers of Marital Violence. *Journal of Family Violence*, 5, 285-299.
- Correia, J. & Matos, M. (2003). *Violência e Violências de e na escola*. Santa Maria da Feira: edições afrontamento.
- Costa, M. & Souza, R. (1998). *Avaliação e cuidados primários da criança e do adolescente*. Porto Alegre: Artmed editora.
- Crick, N., Bigbee, M. & Howes, C. (1996). Gender Differences in Children's Normative Beliefs about aggression: How do I Hurt Thee? Let me Count the Ways. *Child Development*, 67, 1003-1014.

- Dalbem, J. & Dell'Aglio, D. (2008). A Apego em adolescentes institucionalizados: processos de resiliência na formação de novos vínculos afetivos. *Psico*, 39,1,33-40.
- Delgado, P. (2004). *A Família – Novos riscos, novos desafios*. Retirado em Novembro 19, 2005 disponível em www.cnis.pt/documentos/familia_novos_riscos_desafios.ppt.
- Dias, E. (2000). Winnicott: Agressividade e teoria do amadurecimento. *Natureza Humana*, 2, 9-48.
- Dias, I. (2004). *Violência na Família: Uma abordagem sociológica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Downey, G. & Coyne, J. (1990). Children of Depressed Parents: An Integrative Review. *Psychological Bulletin*, 108, 50-76.
- Duarte, C. (1998). *Violência Conjugal*. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação – Universidade do Porto.
- Edleson, J. (2002). Studying the Co-Occurrence of child maltreatment and domestic violence in families. In Bermann, S. & Edleson, J. *Domestic Violence in the lives of Children – The Future of research, intervention and social policy*. USA: British library cataloguing.

- Eisikovits, Z. & Winstok, Z. (2002). Researching Children's Experience of Interparental Violence: Toward a Multidimensional Conceptualization. In Bermann, S. & Edleson, J. *Domestic Violence in the lives of Children – The Future of research, intervention and social policy*. USA: British library cataloguing.
- Emery, R. (1989). Family Violence. *American Psychologist*, 44, 321-328.
- Erickson, M., Egeland, B. & Pianta, R.(1997). The Effects of Maltreatment on the development of young children. . In Cicchetti, D. & Carlson, V. *Child Maltreatment – Theory and Research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. United Kingdom: Cambridge University Press.
- Evans, A. (1980). Personality Characteristics and Disciplinary Attitudes of Child-Abusing Mothers. *Child Abuse and Neglect*, 4, 179-187.
- Fantuzzo, J. & Lindquist, C. (1989). The Effects of Observing Conjugal Violence on Children: A Review and Analysis of Research Methodology. *Journal of family Violence*, 4, 77-93.
- França, S. & Yaegashi, S. (2005). A Agressividade na Infância: Um estudo sobre as suas causas e consequências. *CESUMAR*, 7, 11-18.
- Fraser, M. & Richman, J. (2001). Resilience in childhood: the role of risk and protection. In Fraser, M. & Richman, J. *The context of youth violence: resilience, risk and protection*. Westport, CT: Praeger.

- Formosinho, J., Araújo, S. & Sousa, Z. (2002). A Institucionalização enquanto transição ecológica: A Fenomenologia da Experiência no momento de Pós-transição. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 17, 267-276.
- Forsstrom- Cohen, B. & Rosembaum, A. (1985). The Effects of Parental Marital Violence on Young Adults: An Exploratory Investigation. *Journal of Marriage and The Family*, 47, 467-472.
- Furniss, T. (2002). *Abuso sexual da criança*. São Paulo: Artmed editora.
- Fuster, E., Garcia, F. & Ochoa, G. (1988). Maltrato Infantil: Un Modelo de Intervención desde la Perspectiva Sistémica. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 4, 73-82.
- Gaines, R., Sandgrund, A., Green, A. & Power, E. (1978). Etiological factors in Child Maltreatment: A Multivariate Study of Abusing, Neglecting and Normal Mothers. *Journal of abnormal Psychology*, 87, 531-540.
- Garbarino, J., Dubrow, N., Kostelng, K. & Pardo, C. (1992). *Children in Danger – Coping With Consequences of Community Violence*. San Francisco: Jossey – Bass Publishers.
- Gil, G. & Diniz, J. (2006). Educadores de Infância promotores de Saúde e Resiliência: Um estudo exploratório com crianças em situação de risco. *Análise Psicológica*, 2, 217-234.
- Gimeno, A. (2001). *A Família – o desafio da diversidade*. Lisboa: Instituto Piaget.

- Giovannoni, J. (1997). Definitional issues in child maltreatment. In Cicchetti, D. & Carlson, V. *Child Maltreatment – Theory and Research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. United Kingdom: Cambridge University Press.
- Gispert, C. (1999). *Enciclopédia de psicologia*. Lisboa: Oceano editora.
- Golombok, S. (2000). *Parenting. What really counts?*. London: Routledge.
- Gonçalves, S. & Sani, A. (2006). Agressividade em crianças e jovens e exposição à violência interparental. In Machado, C., Almeida, L., Guisande, M., Gonçalves, M. & Ramalho, V. *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*. Braga: Psiquilibrios.
- Grossi, R., Partala, L. & Kaminski, C. (2004). Aspectos Psicológicos em Crianças Institucionalizadas Vitimas de Violência Doméstica. *Iniciação Científica*, 6, 1, 37-44.
- Grych, J. & Fincham, F. (1990). Marital Conflict and Children's Adjustment: A Cognitive-Contextual Framework. *Psychological Bulletin*, 108, 267-290.
- Guerra, V. (1998). *Violência de Pais Contra Filhos: a tragédia revisitada*. São Paulo: Cortez.
- Habigzang, L., Koller, S., Azevedo, G. & Machado, P. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: Aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21, 3, 341-348.
- Hughes, H. (1988). *Psychological and behavioural Correlates of Family Violence in Child Witnesses and Victims*, 58, 77-90.

Hughes, H., Graham-Bermann, S. & Gruber, G. (2002). Resilience in Children Exposed to domestic Violence. In Bermann, S. & Edleson, J. *Domestic Violence in the Lives of children – The Future of Research Intervention and Social Policy*. USA: British Library Cataloguing.

Itskowitz, R. & Strauss, H. (1977). *Teste Bar-Ilan*. CEGOC-TEA

Itskowitz, R. & Strauss, H. (1986). The Bar-Ilan Picture Test for Children. *School Psychology International*, 7,4, 210-216.

Jaffe, P., Wolfe, D. & Wilson, S. (1990). *Children of Battered Women*. Newbury Park, CA: Sage Publications.

Jouriles, E., McDonald, R., Norwood, W. & Ezell, E. (2002). Issues and Controversies in Documenting the prevalence of children's exposure to domestic violence. In Bermann, S. & Edleson, J. *Domestic Violence in the lives of Children – The Future of research, intervention and social policy*. USA: British library cataloguing.

Junqueira, M. & Deslandes, S. (2003). Resiliência e Maus-tratos à criança. *Cadernos de Saúde Pública*, 19,1, 227-235.

Kempe, H. (1984). Comtemporary History – Henry Kempe. *Archives of disease in childhood*, 59, 688.

Levinson, D. (1998). Family violence in Cross-Cultural perspective. In Hasselt, V., Morrison, R., Bellack, A. & Hersen, M. (1998). *Handbook of family violence*. New York: Plenum Press.

- Lisboa, C., Koller, S., Ribas, F., Bitencourt, K., Oliveira, L., Porciciuncula, L. & Marchi, R. (2002). Estratégias de coping de crianças vítimas e não vítimas de violência doméstica. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15, 345-362.
- Loewenthal, K. (2001). *An Introduction to Psychological Tests and Scales*. USA: Psychology Press.
- Machado, C. (1996). Maus-tratos de Menores, Vitimação e Poder: Proposta de um Modelo Integrado. *Psicologia: teoria, investigação e prática*, 1, 1, p. 113-148
- Machado, C. (2003). Abuso sexual de crianças. In Machado, C. & Gonçalves, R. *Violência e vítimas de crimes*. Coimbra: Quarteto editora.
- Magalhães, T. (2002). *Maus-tratos a Crianças e Jovens*. Coimbra: Quarteto editora
- Magalhães, T. (2005). *Maus-tratos em Crianças e Jovens*. Coimbra: Quarteto editora.
- Martins, G. (2006). *Estudo de Caso - Uma estratégia de pesquisa*. São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Martins, P. (2002). *Maus-tratos a crianças – O perfil de um problema*. Braga: colecção Infans Centro de Estudos da Criança Universidade do Minho.
- Matos, R. & Figueiredo, B. (2001). Maus tratos à Criança: Factores de risco e factores protectores. *Psiquiatria Clínica*, 22, 3, 273-280.

- McLeer, S. (1998). Psychoanalytic Perspectives on family violence. In Hasselt, V., Morrison, R., Bellack, A. & Hersen, M. (1998). *Handbook of family violence*. New York: Plenum Press.
- McCloskey, L. Figueredo, A. & Koss, M. (1995). The effects of Systemic Family Violence on Children's Mental Health. *Child development*, 66, 1239-1261.
- Miller-Perrin, C. & Perrin, R. (1999). *Child Maltreatment-An Introduction*. California: Sage publications, Inc.
- Mullender, A., Hague, G., Imam, U., Kelly, L., Matos, E. & regan, L. (2002). *Children's Perspectives on Domestic Violence*. London: Sage publications.
- Neves, C. (2006). *Maus-Tratos a crianças e jovens*. Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação - Universidade do Porto.
- Oates, M. (1979). A Classification of Child Abuse and its Relation to Treatment and Prognosis. *Child Abuse and Neglect*, 3, 907-915.
- O'Hagan, K. (2006). *Identifying Emotional and Psychological abuse*. New York: Open University Press.
- Oliveira, A., Loch, G. Lopes, F. & Silva, L. (2005). A relação de afeto/desafeto em famílias de crianças com comportamento agressivo. *Revista de Psiquiatria*, 912, 23-30.
- Palermo, G. (1994). *The Faces of Violence*. Illinois: Charles C. Thomas Publisher.

- Papalia, D., Olds, S. & Feldman, R. (2001). *O Mundo da Criança*. Portugal: Ed. McGraw-Hill
- Pavarino, M., Prette, A. & Prette, Z. (2005). Agressividade e Empatia na Infância: Um estudo correlacional com pré-escolares. *Interação em Psicologia*, 9, 215, 225.
- Pedinielli, J. (1999). *Introdução à Psicologia Clínica*. Lisboa: Climepsi editora.
- Pires, M. (2001). Práticas de agressividade/violência/vitimação no espaço escolar. In Pereira, B. & Pinto, A. *A escola e a criança em risco – Intervir para prevenir*. Porto: Asa editora.
- Relvas, A. (1996). *O Ciclo Vital da Família*. Porto: Edições Afrontamento.
- Relvas, A. & Alarcão, M. (2002). *Novas formas de família*. Coimbra: Editora Quarteto.
- Rodrigues, A. (2006). *De que é feito o amor entre os pais que se batem? Significados de amor, conjugalidade, papéis de género e violência em adolescentes expostos a violência doméstica*. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação Universidade do Porto.
- Rossmann, B. (2002). Longer term effects of children's exposure to domestic violence. In Bermann, S. & Edleson, J. *Domestic Violence in the lives of Children – The Future of research, intervention and social policy*. USA: British library cataloguing.

- Roussos, A., Karantanos, G., Richardson, C., Hartman, C., Karajiannis, D., Kyprianos, S., Lazaratou, H., Mahaira, O., Tassi, M. & Zoubou, V. (1999). Achenbach's Child Behavior Checklist and Teachers' Report Form in a normative sample of Greek children 6-12 years old. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8, 165-172.
- Rumbaut, R. (2000). Profiles in Resilience: Educational Achievement and Ambition Among Children of Immigrants in Southern California. In Taylor, R. & Wang, M. *Resilience Across Contexts – Family, Work, Culture and Community*. London: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Sale, J., Lohfeld, L. & Brazil, K. (2002). Revisiting the Quantitative-Qualitative Debate: Implications for Mixed-Methods Research. *Quality & Quantity*, 36, 43-53.
- Sanders, M., Dadds, M., Johnston, B. & Cash, R. (1992). Childhood depression and Conduct Disorder: Behavioral, Affective and Cognitive Aspects of family Problem-Solving Interactions. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 195-504.
- Sani, A. (2007). Sinalização do Ambiente natural Infantil (SANI). In Simões, M., Machado, C., Gonçalves, M. & Almeida, L. *Avaliação Psicológica - Instrumentos validados para a população portuguesa*. Coimbra: Quarteto editora.
- Sani, A. (2004). O discurso de crianças expostas à violência interparental: Estudo qualitativo. *Psychologica*, 36, 109-130.
- Sani, A. (2003). As crianças expostas à violência interparental. In Machado, C. & Gonçalves, R. *Violência e vítimas de crimes*. Coimbra: Quarteto editora.

- Sani, A. (2002). *As crianças e a violência - Narrativas de crianças vítimas e testemunhas de crimes*. Coimbra: Quarteto editora.
- Sani, A., Gonçalves, R. & Keating, J. (s.d.). *As realidades experienciais de crianças vítimas e testemunhas de violência*. Braga: Centro de Estudos em Educação e Psicologia Universidade do Minho.
- Scherer, E. & Scherer, Z. (2000). A criança Maltratada: Uma revisão da Literatura. *Revista latino-americana de enfermagem*, 8, 4, 22-29.
- Silva, E. (2000). O Desenvolvimento da Resiliência como Objectivo Educacional. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 15, 103-107.
- Silva, L. (1995). Os Jovens e a Aprendizagem da Violência na família: Filhos de peixe sabe nadar. *Análise Psicológica*, 1-2, XIII, 157-162.
- Smart, D. & Sanson, A. (2001). The role of temperament and behaviour and their “Fit” with parents expectations. *Family Matters*, 59, 10-17.
- Soares, N. (1997). Direitos da Criança: Utopia ou Realidade?. In Pinto, M. & Sarmiento, M. *As Crianças – Contextos e Identidades*. Braga: Bezerra editora.
- Sousa, E., Martins, A. & Fonseca, A. (1993). A Construção Social dos Maus-tratos. *Análise Psicológica*, 1, XI, 75-86.
- Souza, R. (1998). Família: Formas, Funções, Tipos e crises. In Costa, M. & Souza, R. *Avaliação e Cuidados primários da criança e do adolescente*. Porto Alegre: Artmed editora.

- Souza, M. & Cerveny, C. (2006). Resiliência psicológica: Revisão da Literatura e Análise da Produção Científica. *Revista Interamericana de Psicologia*, 40, 1, 119-126.
- Spinetta, J. & Rigler, D. (1972). The Child Abuse parent: A Psychological Review. *Psychological Bulletin*, 77, 296-304.
- Sroufe, L., Cooper, R. & Deltart, G. (1996). *Child development – Its Nature and Course*. New York: McGraw-Hill Inc.
- Stark, R. (1987). Deviant Places: A Theory of the Ecology of Crime. *Criminology*, 25, 893-909.
- Stark, E. & Flitcraft, A. (1988). Violence Among Intimates: An Epidemiological Review. In Van Hasselt, V., Morisson, R., Bellack, A. & Hersen, M. *Handbook of family Violence*. New York: Plenum Press.
- Stocker, F. (2007). A Agressividade. *Contemporânea- Psicanálise e Transdisciplinaridade*, 2, 253-262.
- Strauss, M. (1980). Stress and Child Abuse. In Kempe, H. & Helfer, E. *The Battered Child*. Chicago: University of Chicago Press.
- Tavira, R., Ahedo, R. & Basto, E. (1998). El Maltrato Infantil: Un Problema Mundial. *Salud Publica de México*, 40, 1-9.

- Wall, K. (2005). *Famílias em Portugal*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais Editora.
- Walsh, F. (1998). *Strengthening Family Resilience*. London: The Guilford Press.
- Weber, L., Viezzer, A., Brandenburg, O. & Zocche, C. (2002). Famílias que maltratam: Uma tentativa de socialização pela violência. *Psico-USF*, 163-173.
- Wiche, V. (1996). *Working with Child Abuse and Neglect – A Primer*. London: Sage Publications.
- Winstok, Z. & Eisikovits, Z. (2002). Researching Children’s Experience of interparental violence: Toward a Multidimensional conceptualization. In Bermann, S. & Edleson, J. *Domestic Violence in the lives of Children – The Future of research, intervention and social policy*. USA: British library cataloguing.
- Wolfe, D., Jaffe, P., Wilson, S. & Zak, L. (1985). Children of Battered Women: The Relation of Child Behavior to Family Violence and Maternal Stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 5, 657-665.
- Zakriski, A. & Coie, J. (1996). A Comparison of aggressive- rejected and nonaggressive- rejected children’s interpretations of self-direct and other-directed rejection. *Child Development*, 67, 1048-1070.
- Zeanah, C. & Scheeringa, M. (1997). The Experience and Effects of Violence in Infancy. In Osofsky, J. *Children in a Violent Society*. New York: Press Edition.

Anexos

Anexo I

Autorização para o Estudo

Anexo II

Entrevista Clínica Semi-Estruturada para Crianças e
Adolescentes (ECSCA – SCICA)

Anexo III

Teacher Report Form - TRF

Anexo IV

Pedido de Autorização S.A.N.I
Escala de Sinalização do Ambiente Natural Infantil (S.A.N.I.)

Anexo V

Grelha de Respostas Bar-Ilan