

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
1º Ciclo de Estudos em Criminologia



PROJETO DE GRADUAÇÃO

**Maus Tratos a Crianças e Jovens:
Reflexões das Profissionais de uma CPCJ**

Mariana Marques Monteiro

Porto, 2017

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

1º Ciclo de Estudos em Criminologia



PROJETO DE GRADUAÇÃO

Maus Tratos a Crianças e Jovens:

Reflexões das Profissionais de uma CPCJ

Mariana Marques Monteiro

Porto, 2017

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

1º Ciclo de Estudos em Criminologia

PROJETO DE GRADUAÇÃO

Maus Tratos a Crianças e Jovens:

Reflexões das Profissionais de uma CPCJ

(Mariana Marques Monteiro)

Projeto de Graduação apresentado à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Grau de Licenciatura em Criminologia, sob a orientação do Professor Doutor Luís Santos.

RESUMO

São inúmeros os processos de promoção e proteção presentes nas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) em que a principal problemática sinalizada diz respeito aos maus tratos exercidos contra as crianças e jovens em Portugal.

O presente projeto de graduação tem como objetivo propor um estudo sobre as principais dificuldades que a CPCJ de Gondomar encontra na resolução dos seus processos de promoção e proteção, quais as estratégias utilizadas pelas comissárias para reverter a situação com que se deparam e ainda as metodologias utilizadas pela Comissão. Para esse fim, pretendemos utilizar o método de *focus group* que consiste em entrevistas em grupo com as técnicas que constituem a Comissão Restrita da CPCJ de Gondomar.

Deste modo, espera-se que este estudo exploratório possa ajudar as comissárias a refletir criticamente sobre a eficácia das medidas mais utilizadas na problemática dos maus tratos e sobre a superação dos seus condicionalismos referentes à falta de reconhecimento da legitimidade da CPCJ, ao incumprimento dos acordos de promoção e proteção por parte dos progenitores/cuidadores e das crianças/jovens, assim como a falta de cooperação das ECMIJ para com a Comissão.

Palavras-Chave: Maus Tratos, Crianças e Jovens, Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

ABSTRACT

There are innumerable promotion and protection's processes in the *Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ)* in which the major flagged problem concerns maltreatment towards children and teenagers in Portugal.

This graduation project has the goal of proposing a study about, the main difficulties that Gondomar's CPCJ finds in the resolution of its processes of promotion and protection, what are the strategies used by the commissioners to reverse the situation that they found and the methodologies used by the Commission. For this purpose, we intend to use the *focus group* method which consists in group interviews with the technicians that constitute the Restrictive Commission of Gondomar's CPCJ.

In this way, it is expected that this exploratory study can help the commissioners to reflect critically about the effectiveness of the most used measures on the abuse problematic and about the overcoming of its constraints referring to the lack of recognition on CPCJ's legitimacy, on the default of the promotion and protection agreements by the parents/tutors and the children/teenagers, as the lack of cooperation of the ECMIJ towards the Commission.

Keywords: Maltreatment, Children and Teenagers, Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

AGRADECIMENTOS

À Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa e principalmente, aos professores da licenciatura em Criminologia, agradeço todos os conhecimentos transmitidos ao longo destes anos.

Ao meu orientador, Professor Doutor Luís Santos, por toda a paciência e disponibilidade, pela grande ajuda prestada, e pelas palavras de motivação nos momentos em que me sentia mais perdida.

A todas as técnicas da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Gondomar, que me acolheram de braços abertos, com especial atenção à Dra. Ana Lemos, obrigada por todo o carinho e por todos os ensinamentos. Realizar o meu estágio nesta Comissão, foi a melhor escolha que fiz.

Aos meus pais e avós, por serem os melhores, agradeço do fundo do coração por acreditarem e fazerem com que a realização deste sonho fosse possível. Agradeço o esforço e a confiança que sempre depositaram em mim. Tudo o que sou hoje, devo-lhes a eles.

Um especial agradecimento ao João, meu namorado, por todo o amor, apoio incondicional nos momentos bons e maus, por todas as palavras de força e coragem quando mais precisei, por ser um pilar e essencialmente, por ser a pessoa que é.

Aos meus amigos (Kridos) que têm uma presença permanente em todas as etapas da minha vida, Filipa, Pati, Elsa, João Oliveira e Daniela, um enorme obrigada por todo o apoio, amizade e diversão durante todos estes anos.

E por último, mas não menos importante, agradeço à Nini, João Pedro e Tierri que fizeram com que estes três anos da vida académica fossem sem sombra de dúvida, os melhores.

A todos, um sincero Obrigada!

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	10
-------------------------	----

CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1 Considerações gerais em torno dos Maus Tratos na Infância	12
1.2 Breve resenha histórica dos Maus Tratos	13
1.3 Tipologia dos Maus Tratos	16
1.3.1 Maus Tratos Físicos	17
1.3.2 Maus Tratos Psicológicos	18
1.3.3 Negligência	19
1.3.4 Abuso Sexual	21
1.3.5 Síndrome de Munchausen por procuração	22
1.4 Fatores de Risco	22
1.5 Fatores de Proteção	24
1.6 Consequências dos Maus Tratos na vida das crianças e dos jovens	26
1.7 Prevenção dos Maus Tratos	29
1.7.1 Caracterização da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens ...	31

CAPÍTULO II – ESTUDO EMPÍRICO

2.1 Objetivo	34
2.2 Justificação	34

2.3 Método	35
2.4 Participantes	36
2.5 Instrumento	37
2.6 Procedimentos	39
2.7 Resultados esperados e discussão	40
CONCLUSÃO	42
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

O presente Projeto de Graduação, apresentado à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa, insere-se no âmbito do 1º Ciclo de Estudos em Criminologia. O interesse pela problemática dos maus tratos e na sua intervenção está de acordo com o estágio académico realizado na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Gondomar.

Este trabalho encontra-se estruturado da seguinte forma: primeiramente, apresentamos as considerações gerais em torno dos maus tratos na infância e uma breve evolução histórica da problemática, seguindo com as suas diferentes tipologias, os fatores de risco e fatores de proteção associados à ocorrência deste fenómeno, as suas consequências no desenvolvimento integral de uma criança/jovem e os métodos de intervenção e prevenção do mesmo, focando-nos essencialmente nas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens. Por fim, expomos um projeto de investigação que pretende estudar quais as dificuldades encontradas por uma CPCJ nos seus processos sobre a problemática em questão.

Os maus-tratos a crianças/jovens não são um fenómeno social recente, uma vez que esta realidade tem acompanhado a história da Humanidade e a evolução do próprio conceito de criança/jovem e infância (Gomes, 2015). O conceito de “criança”, revela o disposto no art.º 1 da Convenção sobre os Direitos da Criança, determinando a lei civil portuguesa que “é menor quem não tiver ainda completado dezoito anos de idade” (art.º 122 Código Civil). O conceito de “jovem”, numa visão sistemática do ordenamento jurídico nacional, não se limita apenas à faixa etária que ronda o alcance da maioridade, estendendo-se assim para além desta (Monteiro, 2010).

Ao longo do século XX, a criança foi adquirindo progressivamente um vasto leque de direitos verificando-se significativas alterações a nível social, político, económico e cultural, influenciando novas medidas de proteção e novas formas de lidar com a infância (Santos, 1994 *cit. in*, Pimentel, 2012).

Contudo, nos dias que decorrem, são inúmeras as vezes que são relatadas notícias nos meios de comunicação sobre abusos físicos, psicológicos e negligência perpetrados a

crianças e jovens em Portugal por parte dos seus progenitores ou cuidadores. Estes abusos podem provocar todo o tipo de lesões, quer físicas, psicológicas, afetivas, sociais e até cognitivas graves numa criança/jovem. Nos casos mais graves, podem culminar com a morte da criança, pela prática recorrente e progressiva dos maus tratos, atingindo assim proporções que podem levar ao fim da vida de uma criança (Canha, 2003).

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

CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS EM TORNO DOS MAUS TRATOS NA INFÂNCIA

O fenómeno do mau trato na infância apresenta uma grande complexidade na sua definição não universal, uma vez que de uma perspectiva, seja considerado um ato socialmente condenado e por outra, seja referido simultaneamente como um método de punição física para o processo educativo de uma criança (Machado, 1996). Na sociedade atual, continua a ser utilizada alguma prática violenta e/ou abusiva de disciplinação e socialização por parte dos pais ou dos adultos responsáveis pela criança, uma vez que lhes é reconhecida legitimidade, desde que este método não assuma proporções excessivas e/ou perversas (Monteiro, 2010). Por essa razão, esta perspectiva torna a definição e a identificação clara do mau trato, uma tarefa complicada.

O ato de maltratar uma criança, não é de todo uma novidade, este fenómeno sempre esteve presente na sociedade e a natureza privada da vida familiar constituiu um dos principais obstáculos para o estudo do mesmo. Contudo, segundo Almeida, André e Almeida (1999) é necessário ter em atenção que este tipo de abuso pode ocorrer em diversos contextos, não apenas no seio familiar, mas também em diferentes instituições e lugares, públicos ou privados. Os menores podem ser vítimas de mau trato, por parte de um dos progenitores ou por ambos, por um irmão ou outro familiar que lhe são próximos, quer por um responsável ou conhecido, quer por um desconhecido (Magalhães, 2002).

Nos dias de hoje, de acordo com o n.º 2 do art.º 3 da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (Aprovada pela lei n.º 147/99, de 1 de setembro, com alterações introduzidas pela Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto, e pela lei n.º 142/2015, de 8 de setembro), designada por LPCJP, o menor encontra-se numa situação de perigo quando:

- a) Está abandonada ou vive entregue a si própria;
- b) Sofre maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais;
- c) Não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;
- d) Está aos cuidados de terceiros, durante período de tempo em que se observou o estabelecimento com estes de forte relação de vinculação e em simultâneo com o não exercício pelos pais das suas funções parentais (alteração introduzida com a lei n.º 142/2015 de 8 de setembro);

- e) É obrigada a atividade ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;
- f) Está sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;
- g) Assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetam gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.

Os maus tratos em crianças e jovens são entendidos atualmente, como um verdadeiro problema de saúde pública a nível mundial. Segundo a *World Health Organization* (2016), o mau trato infantil é considerado:

“Qualquer ato de abuso e negligência que ocorra numa criança menor de 18 anos, incluindo todos os tipos de violência física e/ou emocional, abuso sexual, negligência e exploração comercial, que resulte num atual ou potencial dano para a saúde, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade da criança, numa relação de responsabilidade, confiança ou poder.”

A Direção-geral de Saúde (2011, p.7) define mau trato infantil como:

“Qualquer ação ou omissão não acidental, perpetuada pelos pais, cuidadores ou outrem, que ameace a segurança, dignidade e desenvolvimento biopsicossocial e afetivo da vítima”.

De acordo com Azevedo e Maia (2006), o mau trato na infância é uma realidade que coloca em risco a saúde física e psíquica das crianças, deixando danos muito graves e, por vezes, irreversíveis nas mesmas. No entanto, uma criança vítima deste abuso, seja físico, emocional, abandono ou negligência, pode normalmente vir a sofrer desordens com diferentes níveis de gravidade (psíquico, comportamental, somático...), consoante a assiduidade, intensidade, durabilidade, época de vida da criança que são perpetrados estes atos (Leça *et al.* 2011). É importante salientar que o conceito de “risco” é um conceito mais lato que o conceito de “perigo”, diz respeito à vulnerabilidade da criança e/ou jovem vir a sofrer de maus tratos, enquanto que o conceito de “perigo” adquire um sentido mais concreto, correspondendo à objetivação do risco.

1.2 BREVE RESENHA HISTÓRICA DOS MAUS TRATOS

Nos dias de hoje, existe uma enorme preocupação pelo bem-estar e pelo bom desenvolvimento integral de uma criança no seio familiar. Os maus tratos tornaram-se atualmente numa das problemáticas mais estudadas para a defesa dos direitos das crianças.

No entanto, não poderemos ignorar que o início dos maus tratos infantis remontam para épocas mais antigas, e que sempre existiram ao longo da história, começando assim a ter visibilidade a partir da segunda metade do século XIX (Machado, 1996).

Desde tempos antigos, as crianças foram alvo de diferentes discriminações por parte da sociedade, de maus tratos e vítimas de crimes contra a sua integridade física e psicológica, em nome de crenças, mitos, e das práticas culturais, que afetavam o seu desenvolvimento. DeMause (1982 *cit. in* Magalhães, 2002) considera que a história da criança encontra-se dividida em seis fases: a fase do infanticídio, a fase do abandono, a fase da ambivalência, a fase da intrusão, a fase da socialização e por fim da fase da ajuda. Foram muitas as civilizações que abusaram e sacrificaram a vida das crianças com fins que atualmente consideramos desumanos.

Nas sociedades antigas não existia uma fase de infância. Para Doerner & Lab, (1995) o motivo de tanta indiferença perante os maus tratos exercidos contra as crianças, remete para fatores emocionais, uma vez que era elevado o número de crianças que morriam os primeiros anos de vida e evitar uma ligação afetiva ao bebé poderia ser uma estratégia de defesa utilizada para diminuir o sofrimento; e para fatores económicos, visto que se tratavam de épocas em que famílias não tinham possibilidades de sustentar mais um membro, então as mesmas teriam que contribuir para a subsistência do agregado.

De acordo com Azevedo e Maia (2006), o conceito de infância, até ao século XVII, era estranho nas comunidades. Na segunda metade do mesmo século, Rousseau reclamou a criança como um ser digno de valor próprio, com os seus direitos e merecedora de respeito, tentando mudar a mentalidade da sociedade, que aos poucos passou a olhar a criança de diferente forma (Magalhães, 2010).

Antigamente, a criança não tinha qualquer tipo de Direitos, não sendo reconhecida enquanto cidadã, o que fazia com que os agressores não tivessem qualquer tipo de punição pelos seus atos. A aprovação da Carta dos Direitos das Crianças ou Declaração de Genebra, no ano de 1924, após a 1ª Guerra Mundial, pela 5ª Assembleia da Sociedade das Nações, levou a uma grande alteração na sociedade, passando esta a ver as crianças como verdadeiras cidadãs com direitos e deveres (Magalhães, 2002).

“Reconhecendo que a criança, para o desenvolvimento harmonioso da sua personalidade, deve crescer num ambiente familiar, em clima de felicidade, amor e compreensão;” (Convenção dos Direitos da Criança, 2004, p.3)

Segundo Alberto (2004), este acontecimento foi um marco inicial, ao nível internacional, da luta pelos direitos da infância, sendo esta versão adotada em Portugal no ano de 1927.

Após a 2ª Guerra Mundial, a Comunidade Internacional despertou para a problemática da proteção e defesa dos menores, tendo sido criados organismos como, a UNICEF (*United Nations Children's Fund*) em 1947, foi aprovada a “Declaração Universal dos Direitos Humanos” no dia 10 de Dezembro de 1948 e ainda em 20 de Novembro de 1959 foi aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, a “Declaração dos Direitos das Crianças”. Esta Declaração teve uma grande importância pois contribuiu para o reconhecimento dos direitos das crianças pelos pais, cidadãos, organizações não-governamentais, autoridades e governos.

Até à década de 60, pensava-se que a violência contra crianças era uma rara problemática, visto que os métodos de punição físicos para disciplinar as mesmas eram aceites. Os maus tratos físicos foram os primeiros a serem reconhecidos, provavelmente por serem os mais visíveis. Altman e Smith (1960) deram pela primeira vez, importância à prevenção e controlo da criança abusada (Magalhães, 2002).

Kempe, Silverman, Steele, Droegemuller, & Silver em 1962, descreveram pela primeira vez o “Síndrome da Criança Maltratada” (*The Battered Child Syndrome*), num artigo publicado no "*Journal of the American Medical Association*" (JAMA), onde o maltrato à infância começou a ser aceite como objeto de investigação, passando a chamar a atenção dos profissionais da saúde e do público em geral para a necessidade de proteção das crianças. Este trabalho teve um forte impacto nos Estados Unidos da América, assim como noutros países da Europa, surgindo propostas legislativas que obrigavam à denúncia de qualquer tipo de suspeita de mau trato infantil (Magalhães, 2002). Em 1963, este conceito veio a receber a cooperação de Fontana, que sistematizou todo o tipo de violência exercida sobre a criança/jovem, nomeadamente a violência emocional, que até então não tinha sido reconhecida, introduzido assim, o conceito de “criança maltratada” (Azevedo & Maia, 2006). Mais tarde em 1965, Kempe utilizou o termo de “criança abusada”, sendo importante por se tratar de um termo mais abrangente do que de Fontana, uma vez que se referia não só a crianças vítimas de maus tratos físicos e emocionais, às crianças abandonadas ou vítimas de negligência mas também às crianças vítimas de abuso sexual (Magalhães, 2002).

Em Portugal, foi sobretudo na década de 80 que esta problemática passou a merecer uma atenção especial. Em 1981, a Organização Mundial de Saúde enquadra o maltrato infantil no conjunto de outras formas de violência familiar e define violência como toda a forma de violência física, psicológica, sexual, negligência, abandono, desnutrição e destruição de bens ou animais de estimação. A seção de Pediatria da Sociedade Portuguesa de Pediatria realizou a primeira grande reunião, no ano de 1986, em Lisboa, para debater o tema “A criança maltratada”, onde foram abordadas as perspetivas médica, social, psicológica, sociológica e judicial desta problemática (Canha, 2003).

Em 1990, foi então ratificada em Portugal, a “Convenção dos Direitos das Crianças” das Nações Unidas que é considerada um marco histórico no reconhecimento da importância deste fenómeno, para assegurar o cumprimento de todos os direitos que uma criança detém (Magalhães, 2002). No ano de 1991, surgem em Portugal as Comissões de Proteção de Menores, com sede nas autarquias locais, fazendo parte destas, representantes dos tribunais, técnicos de serviço social, médicos e elementos da autarquia e também da comunidade (Canha, 2003).

O Parlamento Europeu aprovou a 1992, a “Carta Europeia do Direitos da Criança” que não só estabelecia os direitos das crianças como pedia a nomeação de um defensor de cada Estado Membro, desses direitos (Magalhães, 2002). Os maus tratos a crianças e jovens adquiriram assim uma maior importância para a sua prevenção, incluindo as tipologias dos maus tratos, nas suas formas ativas e passivas, os seus fatores de risco e contextos familiares, identificando as consequências desta problemática para a vida e desenvolvimento integral de uma criança (Magalhães, 2002).

Em 1999 foi redigida a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, que entrou em vigor a 1 de Janeiro de 2001, permitindo uma nova abordagem à problemática dos maus-tratos, alterando a designação de Comissões de Proteção de Menores para Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (Magalhães, 2002).

1.3 TIPOLOGIA DOS MAUS TRATOS

A problemática do mau trato infantil, uma vez que apresenta uma multiplicidade de categorias, torna-se, deste modo, muito difícil a formulação da definição mais adequada (Azevedo e Maia, 2006). Na forma de reconhecer a problemática que nos dias de hoje

tem sido debatida, vários autores distinguiram e identificaram os vários tipos de violência exercida perante as crianças e jovens, mostrando como os maus tratos são considerados um ato de abuso complexo e que se pode manifestar de diversas formas.

Para Corboz (1985, *cit in*, Lombo, 2000), o abuso em crianças e adolescentes divide-se em três grandes categorias: "violência ou negligência física", "abuso sexual" e "abuso emocional".

Os maus tratos infantis podem ser categorizados como ativos ou passivos, sendo que os maus tratos ativos envolvem, normalmente, o uso da força física e de uma linguagem mais agressiva para com a criança, inadequada à sua idade. Encontram-se nesta categoria, os maus tratos físicos, os maus tratos psicológicos e o abuso sexual. Os maus tratos passivos são definidos por toda e qualquer omissão ou escassez de cuidados e afetos que privam o menor dos seus direitos e liberdade, afetando a sua saúde e desenvolvimento integral. Neste grupo incluem-se essencialmente situações de negligência (Magalhães, 2005).

1.3.1 MAUS TRATOS FÍSICOS

O mau trato físico conduz a todas as ações voluntárias realizadas, que provocam ou possam vir a provocar lesões na criança. Sendo assim, segundo Magalhães (2005), esta forma de mau trato entende-se por qualquer ofensa física não acidental, isolada ou repetidamente direcionada a uma criança, por qualquer pessoa com responsabilidade, poder ou confiança sobre a mesma, que lhe provoque ou possa provocar dano físico, implicando lesões físicas de natureza traumática.

É considerada a forma de mau trato mais facilmente identificável e diagnosticada devido às notórias marcas corporais deixadas na criança, sendo a principal causa de mortalidade infantil. Existem ainda casos em que as marcas físicas são inexistentes, tornando-se assim mais complicado de identificar a perpetração deste ato (Azevedo & Maia, 2006). Os maus tratos físicos podem assim ser reconhecidos como castigos corporais, queimaduras, asfixias ou afogamentos, esbofetear, pontapear, morder, forçar a trabalhos considerados pesados e inadequados à sua idade, entre outros.

Segundo Casas (1998, *cit. in*, Monteiro, 2010), trata-se do subtipo mais conhecido e investigado, sendo a tipologia de mau trato que maior preocupação social desencadeia,

onde se enquadram todas situações que causem danos físicos na criança ou até a coloque, em risco elevado de sofrer alguma patologia (Martins, 2002). Por conseguinte, Magalhães (2005) admite que os danos provocados devido a esta agressão física vão desde lesões mínimas até às sequelas de extrema gravidade podendo ser fatais.

Este tipo de maus-tratos engloba todas as agressões físicas realizadas sobre a criança que por vezes são executadas numa perspetiva de educação e disciplina para a mesma, sendo utilizados por questões culturais e sociais, vindo como um método de punição educativo e corretivo para disciplinar a criança (Alberto, 2004). Contudo, para Barudy (1998 *cit. in*, Azevedo & Maia, 2006), o mau trato físico na infância tornou-se uma problemática atualmente mais valorizada pela sociedade, sendo a resposta a este tipo de abuso, mais concreta e efetuada com maior rapidez, num espaço de tempo mais curto devido às marcas facilmente observadas na criança. Assim, o mau trato físico constitui a categoria melhor documentada na literatura pela sua facilidade em ser identificada pelas suas consequências, através dos diagnósticos médicos (Crittenden *et al.*, 1994).

Conforme o Relatório Anual de Avaliação das Atividades de todas as CPCJ espalhadas pelo país, os maus tratos físicos mostram um decréscimo ao longo dos anos de forma significativa, contando com 4,8% das sinalizações realizadas no ano de 2016. Os valores mais elevados com incidência de 28,7% dos casos, dizem respeito à faixa etária dos 11 aos 14 anos de idade, seguido pelas idades dos 6 aos 10 anos, com incidência de 27,7%. A menor incidência estabelece-se com 18,8% nas idades compreendidas até aos 5 anos de idade. Contudo, é fulcral referir que qualquer tipo de mau trato físico nestas idades pode ter consequências gravíssimas quer ao nível físico, quer psicológico numa criança ou jovem, condicionando o seu futuro.

1.3.2 MAUS TRATOS PSICOLÓGICOS

O mau trato psicológico traduz a incapacidade dos pais em proporcionar à criança o seu bem-estar emocional e afetivo, indispensável para o seu crescimento e desenvolvimento harmonioso. Klosinski (1993, *cit. in*, Lombo, 2000) em The American Humane Association (1980), diz-nos que o mau trato psicológico é definido como sendo um comportamento ativo, intencional, depreciativo abusivo, contra a criança, com efeitos sobre o seu bem-estar emocional.

Segundo a maioria dos autores, este é o tipo de mau trato mais comum e, por sua vez, mais difícil de identificar. Estão presentes práticas como a ausência de afeto, precariedade de cuidados ou de afeição, a rejeição afetiva, a depreciação, ameaças, isolamento e humilhações constantes e situações de grande violência familiar causando um impacto negativo sobre o bem-estar e desenvolvimento físico, mental, emocional, moral ou social da criança ou jovem (Magalhães, 2010).

De acordo com Duque (2008), existem cinco formas distintas de mau trato psicológico: a rejeição, o isolamento, a corrupção, a sujeição ao terror e por fim ignorar a criança. A rejeição corresponde a uma falta de interesse por parte dos progenitores pela criança, uma vez que estes são demasiado exigentes para com a mesma que não tem capacidade para alcançar os objetivos esperados pelos pais; no que respeita ao isolamento, este corresponde a uma falta de comunicação no seio familiar para com a criança, que faz com que o afeto demonstrado pela mesma seja nulo e esta tende a isolar-se; quanto à corrupção, inclui todas as formas de desonestidade em relação à criança, como o suborno e a recompensa desmerecida; a sujeição ao terror diz respeito ao domínio exercido para com a criança utilizando a manipulação através do susto, a ameaça e o terror de tal forma intensa, impedindo a curiosidade natural desta; por fim, ignorar a criança, sendo esta completamente desvalorizada pelas pessoas mais próximas.

Este tipo de mau trato não deixa marcas visíveis no corpo de uma criança, no entanto, provoca sequelas muito mais graves a nível emocional e psicológico, sendo para alguns autores, a forma de abuso mais destrutiva no seu impacto.

Torna-se importante referir que os maus tratos emocionais escondem normalmente outro tipo de maus tratos. Martins (2002) indica que a partir do reconhecimento desta forma de mau trato, é possível realizar despistes de outros tipos de maus-tratos, tais como negligência e abuso. Machado e Gonçalves (2002) referem ainda que os maus tratos psicológicos resultam da incapacidade dos responsáveis pela criança de lhe proporcionar um bom desenvolvimento integral e bem-estar, colocando-a em situações de grande violência e medo ao nível das relações sociais e familiares.

1.3.3 NEGLIGÊNCIA

A negligência parental, ou o ato de negligenciar, diz respeito à omissão de cuidados parentais, exercida para com os descendentes, que poderá afetar o seu desenvolvimento integral. Para Maia e Williams (2005), a negligência parental é uma forma de mau trato que envolve, entre outros, a privação dos bens necessários ao desenvolvimento saudável da criança, tais como alimentação, vestuário, oportunidade de estudo, segurança, proteção.

Para Barudy (1998 *cit. in* Peixoto, 2007) a negligência insere-se nos maus-tratos passivos, uma vez que este tipo de mau trato é o resultado de uma postura deliberada ou bastante negligente por parte dos responsáveis pela criança que não fazem o necessário para satisfazer as necessidades básicas importantes para o seu desenvolvimento físico, intelectual, emocional ou social.

A negligência parental pode assumir várias formas. Relativamente à existência de consciência na perpetuação deste crime, alguns autores acreditam que a negligência pode ocorrer de forma voluntária e involuntária. Segundo Azevedo e Maia (2006), a negligência pode ocorrer de forma consciente por parte dos maltratantes, ou verificar-se como uma manifestação de ignorância, falta de informação ou formação, pobreza ou incapacidade parental para proteger e cuidar dos descendentes. Para Magalhães (2002), estas duas formas de negligência associam-se à incompetência dos progenitores na realização de tarefas de carácter imprescindível para o desenvolvimento da criança. Cerón e Cruz (2002) acrescentam ainda que a negligência surge como um fenómeno invisível e silencioso, provocado por uma indiferença familiar generalizada, sendo por esse motivo, de maior gravidade e pior prognóstico.

Segundo Calheiros (2006) a negligência existe em três grandes áreas: a negligência física, a negligência educacional e a negligência intitulada como falta de supervisão. A negligência física reporta-se essencialmente à omissão de todo e qualquer cuidado básico necessário ao bem-estar da criança, tais como habitação, alimentação, higiene, vestuário e acompanhamento na saúde. A negligência educacional está relacionada, com a falta de acompanhamento no âmbito escolar, no desenvolvimento da criança e na sua saúde mental. A falta de supervisão, diz respeito ao ato de omitir a segurança física, social, estimulação e acompanhamento às crianças e jovens.

De acordo com o Relatório Anual de Avaliação das Atividades das CPCJ, esta forma de mau trato detém o segundo lugar das situações de perigo que mais foram diagnosticadas

pelas Comissões de Proteção no ano de 2016, contando com uma incidência de 19,5%. É ainda importante referir que a negligência diminui com o aumento da idade dos jovens, observando a incidência nas crianças com idade até aos 5 anos, de 35,9%.

1.3.4 ABUSO SEXUAL

O abuso sexual corresponde ao envolvimento de um menor em práticas cuja finalidade visa a gratificação e a satisfação sexual de um adulto ou jovem mais velho, baseando-se numa relação de poder ou de autoridade sobre aquele. (Magalhães, 2002). Este tipo de desigualdade deriva da fragilidade, imaturidade e inexperiência da criança face à experiência de outrem. *The United States National Center on Child Abuse and Neglect*, (cit in Moeller et al. 1993), definiu em 1978, o abuso sexual como um ato perpetrado contra uma criança, por pessoa significativamente mais velha, com a intenção de estimular sexualmente a criança e satisfazer os impulsos sexuais do agressor.

Do abuso sexual pode distinguir-se dois tipos, abuso sexual com ou sem contacto físico. Pode considerar-se de diferentes formas que podem ir desde a, importunação da criança ou jovem, obrigar a tomar conhecimento ou presenciar conversas, escritos, espetáculos obscenos e objetos pornográficos, utilizá-la em sessões fotográficas e filmagens, até ao abuso sexual com contacto físico como a prática de coito (cópula, coito anal ou oral), ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objetos, passando pela manipulação dos órgãos sexuais, entre outras. Este crime encontra-se atualmente tipificado no Código Penal, respetivamente no art. 171º - Abuso sexual de crianças, na secção II dos crimes contra a autodeterminação sexual.

Segundo Magalhães (2002), este tipo de mau trato físico infantil pode ser intrafamiliar ou extrafamiliar, sendo o primeiro mais frequente, e ocasional ou reiterado ao longo da infância. Investigações mostram que mais de 80% dos casos, os agressores são conhecidos pela criança e mais de 70% dos casos são membros da sua família. (Azevedo & Maia, 2006).

O abuso sexual poderá muitas vezes ser perpetrado sem que haja qualquer indício físico da ocorrência, no entanto, em diversas situações é possível identificar sinais/sintomas deste tipo de mau trato, como lesões externas nos órgãos genitais; presença de esperma no corpo da criança; leucorreia persistente ou recorrente; dor ou edema na região vaginal ou anal; lesões no pénis ou região escrotal; laceração do hímen; infeções de transmissão sexual e a gravidez são alguns dos indicadores (Leça *et al.* 2011).

Duque (2008) refere que esta tipologia de abuso será mais fácil detetar, uma vez que as evidências são notórias bem como as marcas deixadas na criança, sendo o abusador, na maioria dos acontecimentos, do sexo masculino.

Segundo o Relatório Anual de Atividades das CPCJ no ano de 2016, nota-se um decréscimo de 13,3% das situações diagnosticadas pela prática deste crime, comparativamente ao ano anterior, no entanto continua sendo uma problemática existente, contado com 1,7% das sinalizações às CPCJ deste país. O abuso sexual infantil é considerado mais frequente no escalão etário dos 11 anos até aos 14 anos de idade, com valor de 30,9% dos casos no ano de 2016, mas infelizmente, é recorrente nas restantes faixas etárias. É ainda importante referir que 77,4% são vítimas do sexo feminino, sendo 22,6% do sexo masculino.

1.3.5 SÍNDROME DE MUNCHAUNSEN POR PROCURAÇÃO

O síndrome de Munchausen por procuração é considerada uma forma não vulgar de maltrato e também de difícil diagnóstico. Este fenómeno é geralmente conduzido pelos progenitores/cuidadores que consiste na simulação de sinais ou sintomas orgânicos ou psicológicos nas crianças/jovens com a finalidade de convencer os profissionais de saúde da existência de uma doença nas mesmas (Centeno, 2013). Este tipo de mau trato gera por vezes, procedimentos de diagnósticos exaustivos e invasivos, obrigando geralmente a hospitalizações frequentes desnecessárias (Leça, *et al.* 2011). Em muitos casos, os mais exagerados podem conduzir ao aparecimento/agravamento de doenças pré existentes nas crianças e/ou jovens (Centeno, 2013).

São nomeados como indicadores deste tipo de abuso o ato de ministrar à criança/jovem uma droga/medicamento para provocar reações, adicionar sangue ou contaminantes bacterianos às amostras de urina da criança, assim como a semi-sufocação de forma repetida antes de recorrer ao serviço de urgência anunciando crises de apneia (Leça, *et al.* 2011).

1.4 FATORES DE RISCO

É reconhecido de forma generalizada entre os profissionais, que existe um leque de fatores de risco e fatores de proteção associados à ocorrência do mau trato na infância (Brown *et al.* 1998). Neste primeiro ponto iremos focar-nos nos fatores de risco relacionados a esta problemática.

É designado por fator de risco, qualquer tipo de influência que aumente a probabilidade da ocorrência de situações de maus tratos. Representam variáveis físicas, psicológicas e sociais que podem potenciar alterações no adequado desenvolvimento integral e socialização das crianças e dos jovens (Leça *et al.* 2011).

Os fatores de risco dizem respeito à criança/jovem, à família e/ou representantes e aos contextos de vida. A presença de diversos fatores de risco aumenta a predisposição para o mau trato à criança (Brown *et al.* 1998). Para Corsaro (1997), as crianças são as principais vítimas de negligência e abuso na sua sociedade, comunidade e família do que qualquer outro grupo social.

Investigações anteriores identificaram as quatro grandes classes de variáveis associadas ao risco de abuso à criança: as características das crianças, as características parentais, as relações familiares e as variáveis demográficas (Belsky & Vondra, 1989, *cit. in*, Lombo, 2000). Contudo, investigadores nomearam igualmente como fatores de risco para a ocorrência de maus tratos, a classe social a que as crianças e/ou jovens pertencem, a idade, assim como situações de crise, quer familiares, quer financeiras.

As características das crianças que mais influenciam estão relacionadas com a sua personalidade inconstante, hiperatividade, o facto de não corresponderem às ideologias dos progenitores, serem portadoras de deficiências físicas e/ou mentais, nascerem prematuros ou não serem desejados e ainda o facto de serem filhos ilegítimos (Leça *et al.* 2011). Para Sani (2002), o género de uma criança pode ainda estar igualmente relacionado, uma vez que o sexo masculino apresenta um risco mais elevado de sofrer abuso que o sexo feminino.

Relativamente às características parentais e relações familiares, a personalidade dos progenitores e a sua fraca vinculação com os descendentes poderá constituir-se um fator de risco para a ocorrência dos maus tratos, assim como, conflitos conjugais, uma separação, a morte de um ente querido, a monoparentalidade, a existência de consumos excessivos/abusivos de álcool e/ou drogas e também o cansaço físico e psicológico do

cuidador, a baixa tolerância ao stress, as fracas competências parentais (Leça, *et al.* 2011).

Os maus tratos por vezes, estendem-se ao longo de gerações, uma vez que um progenitor que sofreu maus tratos na sua infância, provavelmente irá igualmente maltratar o seu descendente, visto que em criança teve modelos de aprendizagem familiar pouco saudáveis e mais violentos e o próprio não reconhece as suas competências parentais relativamente à sua função e ao bom desenvolvimento da criança (Bolander, 1998, *cit. in*, Peixoto, 2007).

Em relação às condições socioculturais e económicas dos progenitores ou representantes das crianças, as diminutas condições habitacionais, a situação profissional e a classe social a que pertencem são considerados igualmente como fatores potenciadores. (Leça *et al.* 2011).

Ao contrário do que se pensa, o mau trato na infância não se associa única e exclusivamente aos meios sociais mais desfavorecidos ou que economicamente manifestam escassos recursos (Azevedo & Maia, 2006). Os fatores mencionados poderão apenas ser potenciadores da problemática, não sendo necessariamente certos para a ocorrência da mesma. Segundo Gallardo (1994), os maus tratos infantis subsistem em todas as classes sociais, contudo, nas classes sociais mais baixas, esta temática encontra-se mais relacionada com o nível de pobreza existente na sociedade e trabalho precário e ao baixo nível sociocultural que facilita a denúncia às autoridades policiais. Nas classes sociais mais altas, este tipo de abuso é mais encoberto e camuflado pela família de forma dissimulada e mais dificilmente detetado pelas entidades judiciais. A pressão na atividade profissional dos progenitores e o abandono parcial das crianças com a falta de tempo para criar uma família são algumas das características para a ocorrência de mau trato. Assim, é mais evidente a perpetuação de maus tratos físicos nas classes mais baixas e maus tratos mais emocionais/psicológicos nas classes mais altas.

Segundo Duque (2008), as características acima referidas são fatores potenciadores importantes a ter em consideração, visto que ao serem identificados poderão revelar situações graves de maus tratos a crianças/jovens e poderá assim contribuir para evitar e/ou terminar com este tipo de abuso. Contudo, é relevante lembrar que os fatores de risco referidos não são fiáveis para a ocorrência de violência uma vez que existem

imensas famílias a viver em condições precárias e com muitos destes fatores que são considerados de risco, que dão resposta às necessidades básicas das crianças (Canha, 2003).

1.5 FATORES DE PROTEÇÃO

Em oposição aos fatores potenciadores dos maus tratos acima identificados, acresce a necessidade de apresentar os fatores de proteção de forma a minimizar os fatores de risco. Assim, designam-se como fatores protetores, aqueles que protegem a criança contra a perpetuação do abuso, reduzindo e eliminando a exposição aos fatores de risco, aumentando a sua resistência aos mesmos. Segundo Leça *et al.* (2011), os fatores de proteção constituem, deste modo, uma “arma” poderosa na tentativa de controlar, evitar, equilibrar ou até mesmo anular os fatores de risco existentes.

Neste conjunto de fatores protetores encontram-se incluídas variáveis biopsicossociais que dizem respeito à criança ou jovem, à sua família /representantes, e aos seus contextos de vida.

Um desenvolvimento familiar e social saudável da criança/jovem, com desejos de autonomia e comportamentos exploratórios, uma personalidade mais extrovertida e amigável, uma autoestima alta, e um bom sucesso escolar, são alguns exemplos de fatores protetores relativamente às características das crianças e jovens (Montano, 2011).

Muitos investigadores consideram ainda como um fator protetor fundamental, a resiliência. Este conceito diz respeito aos indivíduos que parecem mais facilmente imunes à adversidade, à privação e ao stress do que outras pessoas (Vieira, Vilar, Damião, Fonseca, & Alcoforado, 2004). Uma criança resiliente, isto é, intrinsecamente mais protegida ao mau trato, trata-se de uma criança que demonstra boas capacidades intelectuais, uma boa autoestima, aparenta encarar de maneira positiva as adversidades com que se depara, e uma grande flexibilidade e/ou capacidade de se adaptar a várias situações (Gross e Capuzzi, 2000, *cit. in*, Pimentel, 2012).

Em relação à variável familiar, é importante que a criança/jovem mantenha uma vinculação segura à família ou adultos de referência, uma vez que esta promove uma estrutura de suporte (Camilo, 2010). Uma estrutura familiar com regras, num ambiente

positivo com bons modelos de referência fornece à criança/jovem um suporte necessário para o seu desenvolvimento integral, sendo assim considerados fatores protetores, assim como, quando estes modelos de referência têm o conhecimento das suas competências parentais e mantém competências interpessoais adequadas, reconhecendo ainda do que se trata o mau trato infantil (Lombo, 2000). Egeland, *et al* (1993) sugerem que um prestador de cuidados responsivo permite à criança/jovem que tenha uma melhor capacidade de confiança nos outros. Segundo Bee (1995, cit. in, Maia & Williams, 2005), a família pode ser considerada como responsável pelo processo de socialização da criança, uma vez que é através da mesma que a criança adquire comportamentos, habilidades e valores adequados e desejáveis à sua cultura. Uma relação conjugal estável e sem conflitos beneficia igualmente o ambiente familiar a que a criança se depara, assim como a satisfação pessoal do seu cuidador e no desenvolvimento da criança. Kumpfer e Alvarado (2003, *cit. in*, Maia & Williams, 2005) destacam ambiente familiar positivo como a principal razão para os jovens não demonstrarem comportamentos delinquentes ou comportamentos não saudáveis.

Os fatores de proteção dos maus-tratos estão também relacionados com a satisfação que os progenitores têm na sua atividade profissional e com o nível socioeconómico da família, com uma condição financeira satisfatória e uma habitação adequada (Camilo, 2010). O acesso a serviços de apoio comunitário como, serviços sociais, educação, saúde, entre outros, pode constituir uma forma de combater o perigo. Por fim, o apoio fornecido às famílias mais desfavorecidas por parte do estado como o rendimento social de inserção (RSI) é uma forma de melhorar a qualidade de vida das famílias de uma classe social mais baixa.

Concluindo, todos estes fatores referidos acima, não se encontram diretamente relacionados com a perpetuação ou não do abuso uma vez que cada caso deve ser analisado e interpretado de forma única e singular. Contudo é necessário ter em conta que para muitos autores, a família é o fator mais importante, podendo esta ser identificada como fator de risco ou como fator de proteção, dependendo do estilo parental utilizado (Reppold et al., 2002, *cit. in*, Maia & Williams, 2005).

1.6 CONSEQUÊNCIAS DOS MAUS TRATOS NA VIDA DAS CRIANÇAS E DOS JOVENS

Os maus tratos perpetrados a crianças e/ou jovens podem ter repercussões muito graves no seu desenvolvimento integral, no entanto não é possível estabelecer uma relação entre o tipo de maus trato e as suas consequências a longo prazo, uma vez que na maior parte dos casos são mistos e os efeitos dependem de vários fatores tais como, o tipo e duração do abuso; o grau de relacionamento com o abusador; a idade do menor; o nível de desenvolvimento do menor; a personalidade do menor; e o nível da violência e das ameaças sofridas (Magalhães, 2005).

As consequências causadas por estes tipos de abuso, segundo Canha (2003) podem ser físicas, afetivas, sociais, comportamentais e cognitivas, que podem afetar o desenvolvimento do sujeito. Para Almeida *et. al* (2001) os efeitos podem ser deixados visivelmente no corpo da criança, convertendo-se em sequelas irreversíveis, enquanto que as sequelas de carácter psicológico não possuem qualquer tipo de marca visível, sendo mais difíceis de diagnosticar ou medir, apesar das suas consequências duradouras e frequentemente irreversíveis.

Relativamente às consequências físicas, uma criança negligenciada e/ou vítima de maltrato apresenta com frequência “sinais de desnutrição, falhas no âmbito da higiene pessoal e do vestuário, falhas nos cuidados básicos de saúde, presença de infeções frequentes cicatrizes em várias partes do corpo, lesões ósseas, histórias frequentes de intoxicação (alimentar, medicamentosa, alcoólica, ou outra) e em idades mais precoces, fraturas frequentes, queimaduras, hematomas, feridas ou ferimentos não cuidados, entre outros” (Formosinho e Araújo, 2002). Segundo Mendonça (1994, *cit. in* Monteiro, 2010), uma criança maltratada pode ainda sofrer atrasos a nível do crescimento, sendo que devido à ausência de apoio afetivo, a mesma não se desenvolve fisicamente. Embora estudos realizados por Crittenden (1985, *cit. in*, Monteiro, 2010), tenham demonstrado que a negligência física tem um maior efeito prejudicial nas crianças de tenra idade e nas que frequentam a pré-escola que o abuso físico, o mesmo não acontece na idade da adolescência, possivelmente pelo facto dos adolescentes apresentarem uma maior capacidade para satisfazerem as suas próprias necessidades físicas.

De acordo com Sani (2002), o impacto emocional das situações de maltrato só é perceptível após a ocorrência do evento traumático. A nível emocional/afetivo as

consequências do mau trato apresentam efeitos mais visíveis no desenvolvimento das relações de vinculação entre pais e filhos (Formosinho & Araújo, 2002; Azevedo & Maia, 2006). Ossandón *et al.* (1998), afirma que os aspetos relativos à perpetuação do mau trato, leva a que as crianças/jovens se sintam mais vulneráveis emocionalmente e menos aptos para reconhecerem as suas emoções e sentimentos, tornando-os mais aptos a desenvolverem depressões, transtornos múltiplos da personalidade, sentimentos de raiva e angústia, sensações de medo e uma menor autoestima e/ou autoconceito, podendo levar a tentativas de suicídio (Magalhães, 2005). Um bom nível de autoestima é fundamental para o modo de funcionamento das crianças. Ajuda-as a confiar em si próprias e a ver o mundo de forma mais positiva.

Nas consequências sociais dos maus tratos infantis destacam-se essencialmente dificuldades de relacionamento intra e interpessoal levando ao isolamento uma vez que as situações de violência vividas pelas crianças e/ou jovens não lhes permite um desenvolvimento positivo das competências sociais básicas (Ossandón *et al.*, 1998). Tendem a afastar-se dos colegas e da sociedade em geral, mostrando dificuldades na perceção e aceitação das normas morais e sociais (Magalhães 2005).

A agressividade é igualmente referida como um comportamento típico das crianças vítimas de abuso, assim como a sua impulsividade, ansiedade e agressividade, mostrando dificuldade em aceitar e compreender as regras, expondo-se mais facilmente a situações de perigo e de acidente (Strecht, 2002). Estas crianças têm dificuldade de monitorizar o seu próprio comportamento, não medindo por vezes as consequências dos seus atos, passando rapidamente a comportamentos violentos, com uso de força física e provocação para atingirem os seus objetivos.

Uma das consequências mais graves a longo prazo, que o mau trato pode causar numa criança/jovem, é a transmissão intergeracional da violência (Ossandón, 1998). Na teoria da aprendizagem social, referida por Azevedo e Maia (2006), os mesmos referem que se a criança estiver exposta à utilização continuada de comportamentos agressivos por parte das figuras de referência (progenitores), ela mesma poderá, de igual modo, recorrer a esses comportamentos em situações de algum stress. No entanto, importa salientar que uma criança vítima de abusos não se torna necessariamente futuramente num adulto maltratante, embora ao longo da vida poderá apresentar alguns sinais de desajustamento ao nível-sócio-emocional e comportamental (Martins, 2002).

Por fim, a nível cognitivo, Palacios *et al.* (1998, *cit. in* Monteiro, 2010) referem que as repercussões do mau trato podem passar por problemas de concentração, hiperatividade e ainda de indisciplina. Muitos autores referem que indivíduos vítimas de mau trato desenvolvem problemas ao nível do processamento de informação, problemas de défices de linguagem, mantendo um baixo rendimento profissional ou académico/insucesso escolar que muitas vezes conduz ao abandono escolar, uma vez que, como sofrem em casa uma grande falta de estimulação, muitas vezes, devido às condições caóticas em que vivem, estas crianças apresentam baixas expectativas educacionais e uma enorme falta de reforço e encorajamento para aprender.

1.7 PREVENÇÃO DOS MAUS TRATOS

O problema dos maus tratos perpetrados no seio familiar à criança e/ou jovem podem ser, de alguma forma, evitados se houver uma prevenção aos níveis da estrutura social, da família e até da própria criança como um todo.

De acordo com Azevedo e Maia (2006) a concretização de um programa de prevenção deverá ter por base, algumas regras que vão ser executadas durante toda a ação. Deste modo, Alberto (2004) designa três categorias de prevenção ao mau trato infantil: a prevenção primária, a prevenção secundária e a prevenção terciária. A prevenção primária pretende evitar o aparecimento do problema através da sensibilização/informação à população em geral no sentido de evitarem situações agressivas, promovendo uma cultura de não-violência e de melhores condições de vida a vários níveis como emprego, saúde, habitação e no combate ao alcoolismo e toxicod dependência, pretendendo deste modo, atenuar o número de prevalência do abuso, desviando o seu surgimento, aumentando a qualidade de vida de uma criança e/ou jovem (Azevedo & Maia, 2006). Por exemplo, durante a gravidez, tentar sensibilizar os progenitores para os cuidados a ter com a criança, a sua nutrição e higiene, ou relativamente à criança, deve aprender, reconhecer e evitar as situações potenciais de abuso (prevenção primária) e revelar a ocorrência do mesmo para uma intervenção precoce (prevenção secundária) (Hazzard *et al.*, 1991 *cit in* Alberto, 2004). A educação parental tem como principal finalidade a consciencialização dos progenitores/cuidadores no uso das suas competências parentais através de ações de sensibilização, aprendizagem ou de esclarecimentos no que diz respeito aos valores e à práticas

educativas adequadas (Fernandes, 2011). Segundo Silva (2010), a educação parental em Portugal, apenas é reconhecida nas instituições de proteção de crianças e jovens, no entanto existe uma diversidade de cursos com o principal objetivo de ajudar as famílias em risco nas suas competências parentais assim como, uma variedade de livros que contém informação pertinente para ajudar estas famílias. Existe uma clara evidência de que é importante criar as condições necessárias que permitam aos pais uma aprendizagem das suas funções parentais, tendo sempre como princípio que esta aprendizagem é duradoura, uma vez que se constrói ao longo das experiências ao longo da vida (Marujo, 1997, *cit. in*, Gomes, 2015).

A prevenção secundária procura despistar os fatores de risco associados ao mau trato infantil agindo diretamente sobre a criança, os progenitores e/ou cuidadores e as suas condições socioeconómicas (Alberto, 2004) ao mesmo tempo que procura reconhecer a existência de grupos sociais e famílias que possuam um conjunto de fatores específicos que permitam classificá-los como sendo de “alto risco” para o desenvolvimento da problemática (Azevedo & Maia, 2006). Esta estratégia de prevenção tem como objetivo de sensibilizar a população para a prática de hábitos de vida positivos e saudáveis na criança e fomentar a prática de ajuda voluntária na comunidade. O despiste de prevenção neste tipo de famílias pode ser realizado por profissionais de diversas áreas que diariamente ou assiduamente as acompanham (Leitão, 2013). Estudos indicam que existem indícios bastante convincentes que programas de prevenção para famílias de alto risco podem diminuir o abuso físico e a negligência perpetrada contra as crianças (Lombo, 2000).

A maior parte dos programas de prevenção existentes em Portugal, são de prevenção secundária e de prevenção terciária, sendo estes centrados nas crianças/jovens vítimas destes abusos, que na maioria das vezes são afastadas do seu contexto familiar de origem provisoriamente e muitas das vezes, definitivamente (Lombo, 2000).

A prevenção terciária tem como objetivo impedir a ocorrência de novas situações de mau trato e intervir para ultrapassar e minorar as possíveis consequências na criança/jovem (Azevedo & Maia, 2006). Quando a prática de maus tratos infantis é continuada, pode-se utilizar outro tipo de estratégia para terminar com o abuso e proceder ao tratamento adequado às famílias, que vão desde psicoterapias individuais a terapias de grupo com a finalidade de ajudar os progenitores a superarem e a

controlarem os seus impulsos violentos, com o fim de adquirirem competências parentais adequadas (Peixoto, 2007). Alguns estudos apontam ainda para a necessidade do tratamento da criança e jovem vítimas de maus-tratos, reforçando a sua autoestima, para além de uma abordagem extensiva à família, melhorando assim as interações familiares e as capacidades parentais dos progenitores.

Neste tipo de prevenção de carácter terciário, as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens assumem um papel fundamental, sendo a entidade que procura prevenir e resolver situações de menores em que a sua integridade física, psíquica ou moral possa estar em risco. Segundo Martins (2004), estas instituições são fulcrais na nossa sociedade, uma vez que exercem um trabalho significativo na prevenção e intervenção de situações de risco de famílias sinalizadas, fundamentalmente pelo trabalho de cooperação entre os diversos membros da comunidade que as envolvem.

1.7.1 COMISSÃO DE PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS

As Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (CPCJ) surgem no âmbito da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (Aprovada pela lei n.º 147/99, de 1 de setembro, com alterações introduzidas pela Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto, e pela lei n.º 142/2015, de 8 de setembro), designada por LPCJP. São designadas como instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e pôr fim a situações que possam afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral, deliberando com imparcialidade e independência (LPCJP, art.º 12, n.º1).

A intervenção das CPCJ tem lugar quando não seja possível às entidades com competência em matéria de infância e juventude (ECMIJ) atuar de forma adequada e suficiente, com vista a remover o perigo em que as crianças se encontram e se prove que foram esgotadas todas as possibilidades de intervenção, em tempo útil, tendo em conta os seus recursos. Apenas em última instância, a intervenção é realizada pelos tribunais (princípio da subsidiariedade).

Conforme o art.º 4 da LPCJP, a intervenção para a promoção dos direitos e proteção da criança e do jovem em perigo obedece aos seguintes princípios:

- a) Interesse superior da criança - a intervenção deve atender prioritariamente aos interesses e direitos da criança e do jovem, nomeadamente à continuidade de relações de afeto de qualidade e significativas, sem prejuízo da consideração que for devida a outros interesses legítimos no âmbito da pluralidade dos interesses presentes no caso concreto;
- b) Privacidade - a promoção dos direitos da criança e do jovem deve ser efetuada no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada;
- c) Intervenção precoce - a intervenção deve ser efetuada logo que a situação de perigo seja conhecida;
- d) Intervenção mínima - a intervenção deve ser desenvolvida exclusivamente pelas entidades e instituições cuja ação seja indispensável à efetiva promoção dos direitos e à proteção da criança e do jovem em perigo;
- e) Proporcionalidade e atualidade - a intervenção deve ser a necessária e adequada à situação de perigo em que a criança ou o jovem se encontram no momento em que a decisão é tomada e só pode interferir na sua vida e na vida da sua família na medida em que for estritamente necessário a essa finalidade;
- f) Responsabilidade parental - a intervenção deve ser efetuada de modo a que os pais assumam os seus deveres para com a criança e o jovem;
- g) Primado da continuidade das relações psicológicas profundas — a intervenção deve respeitar o direito da criança à preservação das relações afetivas estruturantes de grande significado e de referência para o seu saudável e harmónico desenvolvimento, devendo prevalecer as medidas que garantam a continuidade de uma vinculação securizante;
- h) Prevalência da família - na promoção dos direitos e na proteção da criança e do jovem deve ser dada prevalência às medidas que os integrem na sua família, quer na sua família biológica, quer promovendo a sua adoção ou outra forma de integração familiar estável;
- i) Obrigatoriedade da informação - a criança e o jovem, os pais, o representante legal ou a pessoa que tenha a guarda de facto têm direito a ser informados dos seus direitos, dos motivos que determinaram a intervenção e da forma como esta se processa;
- j) Audição obrigatória e participação - a criança e o jovem, em separado ou na companhia dos pais, representante legal ou pessoa que tenha a sua guarda de facto, têm direito a ser ouvidos e a participar nos atos e na definição da medida de promoção dos direitos e proteção;
- k) Subsidiariedade - a intervenção deve ser efetuada sucessivamente pelas entidades com competência em matéria de infância e juventude, pelas comissões de proteção de crianças e jovens e, em última instância, pelos tribunais.

Qualquer pessoa que tenha conhecimento de situações que ponham em perigo uma criança e/ou jovem, pode comunicá-las às ECMIJ, às entidades policiais, às comissões de proteção ou às entidades judiciais. A Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo refere que,

“a intervenção das CPCJ, enquanto intervenção comunitária, deve pautar-se pela responsabilização parental e pelo estabelecimento de uma relação de parceria com a criança ou jovem e respetivas famílias em que se vão definindo e contratualizando estratégias de resolução dos problemas, com direitos e deveres para todas as partes envolvidas”.

As Comissões de Proteção podem aplicar diversas medidas de promoção e proteção da criança ou jovem, que têm como finalidade afastar o perigo em que estes se encontram; proporcionar-lhes as condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral e garantir a recuperação física e psicológica das crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso, sendo todas estas medidas concretizadas através de um Acordo de Promoção e Proteção. Estas medidas vão desde, a mais aplicada, o apoio junto dos pais;

apoio junto de outro familiar; confiança a pessoa idónea; apoio para autonomia de vida; até ao acolhimento familiar e por fim, acolhimento em instituição. (art.º 34 e art.º 35 da LPCJP).

Segundo o art.º 9 da LPCJP, no contexto do processo de promoção e proteção, a intervenção da comissão restrita depende do consentimento expreso a dois níveis, o consentimento para a intervenção por parte dos detentores do poder paternal, representante legal ou detentor da guarda de facto e, após definição da(s) medida(s) a aplicar, é necessária a subscrição do acordo de promoção e proteção por todas as partes envolvidas, incluindo do jovem com idade superior ou igual a 12 anos.

Conforme o art.º 16 da LPCJP a Comissão de Proteção funciona em modalidade alargada e/ou restrita, doravante designadas assim, respetivamente, de comissão alargada e comissão restrita. À comissão alargada compete desenvolver ações de promoção dos direitos e de prevenção das situações de perigo para a criança e jovem (LPCJP, art.º 18º), à comissão restrita compete intervir nas situações em que uma criança ou jovem está em perigo (LPCJP, art.º 21º).

É considerável o número de sinalizações de mau trato que chegam todos os dias às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens de todo o país. Deste modo, a segunda parte deste projeto compreende um estudo sobre as dificuldades com que as técnicas destas Comissões se deparam na resolução das situações de mau trato contra crianças e/ou jovens em Portugal.

CAPÍTULO II – ESTUDO EMPÍRICO

2.1 OBJETIVO

Segundo Torres (2008), existem obstáculos transversais às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens que limitam a sua atuação. Sendo assim, o objetivo geral deste trabalho passa a aferir as principais dificuldades encontradas na resolução de processos de promoção e proteção nas CPCJ assim como, as estratégias utilizadas para reverter as situações de mau trato praticadas contra as crianças e/ou jovens e as metodologias mais usadas pelas comissárias.

Em relação aos objetivos específicos deste estudo, estes foram perspectivados e criados de acordo com o objetivo geral, designadamente:

1. Averiguar a quantidade de processos de promoção e proteção abertos de acordo com a problemática dos maus tratos em relação às outras problemáticas no presente ano, assim como o número de reaberturas de processos de igual natureza;
2. Aferir qualitativamente o grau de eficácia das estratégias e medidas utilizadas pelas técnicas no combate ao mau trato;
3. Analisar quais as dificuldades sentidas pelas comissárias no trabalho desenvolvido com os progenitores, as crianças e/ou jovens sinalizados, as entidades com competência em matéria de infância e juventude e o acolhimento residencial;

4. Indagar de que forma as técnicas ultrapassam os obstáculos com que se deparam no sentido de melhorar o bem-estar da criança e/ou jovem durante todo o processo;
5. Explorar quais os maiores desafios que encontraram na resolução dos casos desta temática.

2.2 JUSTIFICAÇÃO

Uma vez que a problemática dos maus tratos ativos e passivos é uma realidade presente nos dias de hoje, contando com uma grande percentagem de sinalizações às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Portugal, com este estudo pretendemos explorar as dificuldades destas Comissões para ajudar posteriormente as mesmas a refletir sobre as suas estratégias para combater esta temática.

Devido ao facto de termos realizado o estágio curricular para conclusão da licenciatura em Criminologia numa CPCJ, pudemos observar o trabalho realizado pelas comissárias para reverter as situações apresentadas, assim como assistir e participar ativamente nos atendimentos com as famílias e jovens sinalizados. Pudemos, assim, obter uma perceção mais aprofundada do fenómeno, uma vez que, no decurso do estágio, lidámos diariamente com crianças e jovens expostos a situações que prejudicam o seu bem-estar e desenvolvimento integral. Desta forma, ajudou-nos a reconhecer que os maus tratos passivos e/ou ativos tomam uma grande parte dos processos de promoção e proteção das Comissões além de que muitas vezes, após o arquivamento dos processos, os mesmos são reabertos tempo mais tarde.

Relativamente à CPCJ escolhida para realizar este estudo, recorreremos ainda à análise do Relatório Anual da mesma e verificámos que no ano de 2016 esta CPCJ abriu um total de 1082 processos de promoção e proteção, sendo 468 transitados do ano anterior, 436 novos instaurados, e 169 reaberturas, foram igualmente arquivados um total de 672 processos.

Este relatório refere ainda que a autoridade policial e o estabelecimento de ensino são as entidades que mais sinalizaram esta Comissão e que os maus tratos ativos e passivos são a terceira problemática mais sinalizada, contando com um total de 27% das sinalizações no ano de 2016, apresentando a negligência como a forma de mau trato mais sinalizada

em relação às restantes com o total de 19% dos casos pertencentes às categorias de negligência, negligência grave e negligência face aos comportamentos da criança e/ou jovem.

2.3 MÉTODO

Para recolher todas as informações necessárias para a realização deste estudo, propomos uma metodologia qualitativa, com recurso ao *focus group*, que consiste numa técnica de investigação de recolha de dados através da interação do grupo sobre um tópico apresentado pelo investigador (Morgan, 1996, 1997). O objetivo desta técnica de investigação é promover a exposição dos participantes, em termos do que pensam e sentem, em relação a uma determinada temática (Serrano, 1994).

Nos últimos anos, o *focus group* tem sido utilizado como um método de recolha de dados relevantes na investigação nas ciências sociais e com bastante sucesso em outras áreas. As vantagens, segundo Stewart et al. (1990) desta técnica é o facto de permitir a recolha de dados de um grupo de uma forma mais rápida e frequentemente de baixos custos relativamente a outros métodos, além da sua flexibilidade, uma vez que pode ser utilizado para a análise de um leque alargado de tópicos com uma variedade de indivíduos. Uma das diferenças em relação a outras técnicas de investigação passa por promover a interação do investigador com os participantes, oferecendo a oportunidade de observação dos acordos e dos desacordos entre os mesmos, na discussão do grupo sobre o tópico proposto para efeitos da recolha de dados (Morgan, 1996). Alguns autores defendem que os desacordos entre os participantes podem fazer parte de um processo de aprendizagem, visto que os mesmos se desafiam e defendem os seus argumentos, por vezes modificando o seu ponto de vista. Contudo, são conhecidas igualmente desvantagens neste tipo de metodologia, como a quantidade de dados ser inferior em relação à da entrevista individual, assim como a dificuldade em reunir os participantes durante o tempo da entrevista e a necessidade de um moderador experiente (Morgan, 1997).

Em termos de operacionalização, o nosso estudo prevê a constituição de dois grupos de 6 a 8 comissárias de uma CPCJ, distribuídos de forma equilibrada de acordo com o tempo de ocupação dedicado à Comissão e ao grupo de trabalho a que pertencem (absentismo ou perigo), permitindo, desta forma, que as opiniões possam ser partilhadas

num ambiente de interação, onde possa existir ponderação e reflexão das respostas. Será realizada a entrevista em apenas 1 sessão com duração de 60 a 90 minutos para cada um dos grupos.

2.4 PARTICIPANTES

Segundo Fortin (1999, p.41) a população compreende “todos os elementos que partilham características comuns, as quais são definidas pelos critérios estabelecidos para o estudo.” Uma vez que não é possível aceder à população alvo na sua totalidade, foi escolhida uma população acessível, as 13 comissárias que compõem a Comissão Restrita da CPCJ de Gondomar.

As comissárias que atuam nesta Comissão são, no seu conjunto, uma equipa multidisciplinar, do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 25 anos e 60 anos, de várias áreas de estudo, como o Direito, a Psicologia, a Educação, o Serviço Social e Criminologia. De acordo com Morgan (1997), a composição correta do grupo irá gerar discussões produtivas, deste modo, as técnicas serão divididas entre o grupo do absentismo escolar e o grupo do perigo nesta Comissão, sendo esta a ocupação a tempo inteiro de uma parte da equipa e da restante apenas a tempo parcial. É importante ainda referir que ambos os grupos têm ligação com a problemática dos maus tratos uma vez que a partir do absentismo escolar é possível receber sinalizações sobre a problemática dos maus tratos, devido ao volume processual do grupo do perigo.

2.5 INSTRUMENTO

O estudo que agora propomos prevê a realização de uma entrevista em grupo, semi-estruturada, com recurso a um guião previamente elaborado de acordo com os aspetos mais significantes para o estudo das dificuldades de uma CPCJ na resolução dos casos de maus tratos. Tratando-se de uma entrevista semi-aberta, existirá a possibilidade de serem colocadas outras questões na tentativa de compreender a informação transmitida ou mesmo a possibilidade de indagar sobre questões que poderão indicar relevância no âmbito do estudo. Segundo Fortin (2009), é uma forma de comunicação entre entrevistador e os participantes que permitirá com a sua aplicação recolher informações que satisfaçam os objetivos formulados para o estudo.

Segundo Morgan (1997), uma estratégia específica para implementar numa entrevista semi-aberta, é a estratégia do “funil”, onde, à medida que a discussão avança, as questões se tornam mais específicas, sendo as primeiras mais genéricas que, segundo Krueger e Casey (2009 *cit. in* Silva *et al.*, 2014), ajudam os participantes a falarem e a refletirem sobre o tópico. Este tipo de abordagem torna possível aceder tanto às perspetivas dos próprios participantes na primeira parte da entrevista, como às respostas de questões mais específicas do investigado na segunda parte.

Escolhida a técnica de recolha de dados, criou-se um guião de entrevista (Anexo I), que será o fio-condutor para a recolha da informação pretendida. Após a revisão bibliográfica, procurou-se elaborar um guião que conseguisse explorar a incidência dos maus tratos na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Gondomar e todos os objetivos do estudo. O guião contempla 6 unidades de análise, pensadas de acordo com os objetivos anteriormente enunciados, designadamente:

1. Caracterização sócio-demográfica das participantes;
2. Reflexão crítica em torno dos dados do Relatório Anual relativos à problemática dos maus tratos;
3. Estratégias e medidas adotadas no combate ao fenómeno;
4. Dificuldades encontradas na resolução dos processos de promoção e proteção;
5. Estratégias de superação das dificuldades;
6. Maiores desafios encontrados.

Para uma melhor recolha de dados, procedemos ao esclarecimento das unidades de análise acima indicadas.

A primeira unidade de análise, “Caracterização sócio-demográfica das participantes” pressupõe traçar o perfil biográfico das mesmas individualmente e enquanto grupo. Deste modo, serão recolhidos os seguintes dados: idade, habilitações académicas, profissão, afiliação institucional, experiência profissional na área em apreço, tempo dedicado à Comissão e, por fim, tempo como comissária. Estes dados são úteis na medida em que distinguem os elementos que irão fazer parte de dois grupos diversificados e equilibrados permitindo respostas menos distintas entre os mesmos.

Na segunda unidade de análise, “Reflexão crítica em torno dos dados do Relatório Anual relativos à problemática dos maus tratos” pretendemos uma reflexão dos números de aberturas de processos de promoção e proteção referentes à problemática no ano de 2016 em relação aos anos anteriores, assim como indagar sobre variação do número de reaberturas dos processos do mesmo ano, com os anos anteriores, sendo que esta informação permite-nos aferir qual a posição deste fenómeno na CPCJ de Gondomar.

No que diz respeito à terceira unidade de análise, “Estratégias e medidas adotadas no combate ao fenómeno”, esta tem como principal objetivo a reflexão crítica das estratégias e medidas de promoção e proteção aplicadas pelas comissárias relativamente à sua eficácia, e os motivos pelas quais as mesmas são ou não eficazes. Esta unidade permitirá às comissárias refletir sobre as estratégias utilizadas nos casos de mau trato para melhorar o bem-estar e desenvolvimento integral da criança durante a intervenção.

Relativamente à quarta unidade de análise, intitulada “Dificuldades encontradas na resolução dos processos de promoção e proteção”, permitir-nos-á explorar as dificuldades sentidas pelas comissárias na resolução dos seus processos, mais concretamente com os progenitores/cuidadores, as crianças e/ou jovens, com as entidades com competência em matéria de infância e juventude (ECMIJ), as entidades de acolhimento residencial, entre outras, privilegiando dificuldades como incumprimentos dos acordos, a colaboração das entidades assim como, o seu tempo de resposta. Seguidamente, a quinta unidade de análise, intitulada “Estratégias de superação das dificuldades”, permitirá refletir criticamente sobre de que maneira os obstáculos enumerados na unidade anterior são superados.

Por fim, a sexta e última unidade de análise “Maiores desafios encontrados”, permitirá indagar sobre os principais desafios pessoais e profissionais dos elementos do grupo ao depararem-se com situações de maus tratos ativos e passivos na Comissão.

2.6 PROCEDIMENTOS

Numa primeira fase, a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens será contactada via telefone e convidada para a participação neste estudo, sendo desde logo apresentado, explicando as condições e os objetivos do mesmo.

As entrevistas deverão ser realizadas na CPCJ de Gondomar ou na impossibilidade da ocupação, deverá ser acordado um outro espaço. Mediante a aceitação da participação serão formalizados os pedidos do consentimento informado (Anexo II), sendo seguidamente agendada a data para a realização da entrevista.

No que concerne à recolha de dados para o presente estudo, as entrevistas serão gravadas em áudio, uma vez obtida a autorização das comissárias, sendo posteriormente transcritas na totalidade para, desta forma, procedermos à análise do conteúdo. A audição e transcrição das entrevistas é uma das técnicas mais aplicadas no domínio das Ciências Humanas e Sociais, que tem por objetivo de manter a versão original da entrevista realizada para facilitar a análise pormenorizada do discurso escrito, procurando igualmente realçar os aspetos importantes e, organizar e interpretar a informação obtida através dos processos de comunicação efetuados com os grupos (Bardin, 2003).

Posto isto, divide-se os grupos com o intuito de termos dois grupos equilibrados. São explicadas as condições do estudo e dos objetivos de forma mais aprofundada, agradecendo igualmente pela participação no estudo, dando início à entrevista, expondo as unidades de análise que compõem o guião do *focus group*.

Para o tratamento dos dados recolhidos a partir deste guião será utilizado o Modelo Interativo de análise de Dados na Investigação Qualitativa de Miles e Huberman (Lessard-Hérbert, Goyette, e Boutin, 2005). Este Modelo consiste em três componentes, nomeadamente, (i) a redução de dados, que consiste no processo de seleção, de simplificação e de transformação do material recolhido; (ii) a apresentação dos dados, diz respeito à estruturação de todas as informações recolhidas, permitindo assim, retirar as devidas conclusões; e por fim, (iii) a interpretação e verificação das conclusões, que visa propor um resultado da interpretação dos dados através de uma determinada técnica, que neste caso é a análise de conteúdos das entrevistas.

2.7 RESULTADOS ESPERADOS E DISCUSSÃO

No que concerne aos resultados esperados, uma vez tratando-se de um projeto, torna-se evidente que não teremos resultados concretos para apresentar. No entanto, com base na revisão da literatura e uma vez que o nosso estágio foi realizado na CPCJ de Gondomar,

com a possibilidade de participar ativamente em todas as fases de um processo de promoção e proteção, desde a sua abertura, até ao seu encerramento, o mesmo proporcionou-nos uma visão sobre as principais dificuldades sentidas pelas comissárias, e as medidas mais adotadas nestes processos.

O Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ mostra-nos que ao longo dos anos, as sinalizações realizadas pela problemática de maus tratos ativos e passivos, têm diminuído, tentamos assim ter uma reflexão crítica sobre esta diminuição de casos, assim como a reabertura de processos da mesma matéria. A reabertura de processos de promoção e proteção, segundo a literatura realizada poderá estar relacionada com a vivência das crianças em “famílias caóticas, muitas vezes separadas ou com mudança de companheiros sucessivos, desempregados e com dificuldades económicas.” (Sidrónio, 2014, p.63).

Sabemos que a medida de promoção e proteção mais adotada inicialmente nesta Comissão é denominada “Apoio junto dos pais”, contudo em casos de natureza mais urgente, as comissárias recorrem às restantes medidas (e.g., Apoio junto de outro familiar e acolhimento em instituição). Deste modo, com o guião da entrevista será possível aferir sobre o grau de eficácia destas medidas e sobre os motivos do mesmo, uma vez que é na fase da implementação de medidas que as comissárias se defrontam com as maiores dificuldades (Oliveira, 2014).

Por este motivo, é que se torna importante aprofundar as principais dificuldades da CPCJ de Gondomar na resolução destes casos de maus tratos e apurar as estratégias da Comissão para a superação das mesmas. A falta de reconhecimento da legitimidade de uma CPCJ é apontada como uma das principais dificuldades pelo Relatório de Avaliação da Atividade das CPCJ. Inúmeras vezes os progenitores/cuidadores, até mesmo os jovens, não têm uma ideia correspondente à realidade, sobre o trabalho executado por uma CPCJ, mostrando-se assim com sentimentos de desconfiança e medo quando convocados, devido às informações erradas que lhes são transmitidas sobre o trabalho da Comissão.

Os incumprimentos, muitas vezes reiterados, dos acordos de promoção e proteção, tornam-se igualmente um entrave para a eficácia das medidas aplicadas pelas comissárias uma vez que, os progenitores e/ou as crianças/jovens não reconhecem a existência de um problema, mostrando pouca motivação para a mudança, o que leva à

falta de cooperação dos mesmos para com a Comissão (Oliveira, 2014). Esses incumprimentos poderão ainda estar relacionados com a sua situação socioeconómica, com a escassez de recursos, com suas crenças culturais distorcidas, entre outros variados fatores.

No Relatório Anual verificamos, da mesma forma, as três maiores dificuldades na articulação com as ECMIJ que representam 63% do total dos constrangimentos referidos que dizem respeito a questões relativas (i) à informação, em termos do tempo de resposta por parte dos serviços de saúde, educação, acolhimento residencial, entre outros; a informação incompleta e desadequada; e a dificuldade na disponibilização da informação; (ii) à representação na CPCJ, relativamente ao tempo disponibilizado insuficiente; a falta de designação de membros; e a não priorização do trabalho na CPCJ; e (iii) às respostas sociais.

É pertinente tentar compreender quais os condicionalismos que estes profissionais enfrentam na sua intervenção, de modo a transformar as dificuldades em potencialidades, proporcionando uma efetivação cada vez mais sólida e concreta do trabalho a desenvolver (Loulé, 2010).

CONCLUSÃO

Ao finalizar este estudo, torna-se importante sintetizar que os abusos perpetrados a crianças e jovens constituem uma forma de violência consciente ou inconsciente, com a possibilidade de provocar graves danos psicológicos e físicos, sendo que pode ocorrer na família ou em instituições várias, sob a forma de injúrias, retardando o desenvolvimento da criança, podendo provocar-lhe a morte, deixar-lhe marcas irreversíveis, ameaçando os seus direitos e o seu bem-estar (Klosinski, 1993, *cit. in*, Lombo, 2000).

Estes abusos são socialmente condenáveis, no entanto, continuam a persistir, existindo muito trabalho ainda a fazer para que as consequências nas crianças sejam mínimas. É urgente e indispensável instruir e elucidar a população em geral relativamente aos indicadores que caracterizam a dinâmica da violência, podendo desta maneira obter uma resposta mais eficaz e adequada à problemática.

A criança é um ser em constante desenvolvimento e mudança e com a elaboração deste guião pretendemos ajudar as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens a refletir sobre as suas dificuldades, tentando ao mesmo tempo ultrapassá-las permitindo assim, melhores resultados ao nível da intervenção com crianças e jovens vítimas de maus tratos passivos e ativos, melhorando o seu bem-estar e desenvolvimento integral.

Segundo a Associação Portuguesa de Criminologia (2017), uma das valências dos criminólogos é a análise criminológica, isto é, a identificação de problemáticas e seus contextos para se proporem soluções para a redução da frequência de uma forma particular de crime, é fundamental afirmar que cabe aos profissionais da área, prosseguirem com estudos acerca desta problemática e, assim, elaborarem planos de prevenção relacionados com a mesma.

Concluindo, sentimos que o presente trabalho foi realizado da melhor forma possível e que através do mesmo adquirimos e reforçamos competências a nível académico, profissional e pessoal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alberto, I., M., M. (2004). *Maltrato e Trauma na Infância*. Coimbra, Almedina.
- Almeida, A., André, I., e Almeida, H. (1999). *Sombras e marcas: os maus-tratos às crianças na família*. Lisboa, Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa. [Em linha] Disponível em <<http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1218798695T1vKY9iv7Ce08NU0.pdf>>. [Consultado a 26/05/2017]
- Almeida, A., André, I., e Almeida, H. (2001). *Famílias e Maus Tratos às Crianças Em Portugal: relatório final*. Lisboa, Assembleia da República.
- Altman, D., H. & Smith, R., L. (1960) *Unrecognized trauma in infants and children*. J Bone & Joint Surg Am. 42-A:407–413
- Azevedo, M. & Maia, A. (2006) *Maus Tratos à Criança*. (Ed. 1ª) Lisboa, Climepsi
- Bardin, L. (2003). *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Edições 70.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del mau trato infantil*. Barcelona, Paidós

- Bee, H. (1995) *The Developing Child*. Nova Iorque, Harper Collins
- Belsky, J., & Vondra, J. (1989). *Lessons from child abuse: The determinants of parenting*. (Ed. Cichetti, D. & Carlson, V.) Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect. Boston, Cambridge University Press
- Bolander, V., B. (1998). *Sorensen e Luckman - Enfermagem Fundamental: Abordagem Psicofisiológica*. Lisboa, Lusodidacta.
- Brassard, M. R., R. B. Germain e S. N. Hart (1987). *Psychological Maltreatment of Children and Youth*. Nova Iorque, Pergamon Press.
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J., G., Salzinger, S. (1998) *A longitudinal analysis of risk factors for child maltreatment: Findings of a 17-year prospective study of officially recorded and self-reported child abuse and neglect*. Child Abuse & Neglect. 22 pp.1065–1078
- Calheiros, M. M. (2006). *A construção social do mau trato e negligência: do senso-comum ao conhecimento científico*. (Ed.1) Coimbra, Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e Tecnologia. Imprensa de Coimbra Lda.
- Camilo, C. (2010). *pRó.paRental: Construção, implementação e avaliação de um Programa de Formação Parental*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Comunitária e Proteção de Menores do ISCTE, Instituto Universitário de Lisboa. [Em linha] Disponível em <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/3976/1/Tese_ClaudiaCamilo.pdf>. [Consultado a 19/08/2017]
- Canha, J. (2003). *Criança maltratada: o papel de uma pessoa de referência na sua recuperação – Estudo prospectivo de 5 anos* (Ed. 2ª) Coimbra, Quarteto Editora
- Casas, F. (1998). *Infância: perspectivas psicosociales*. Barcelona, Paid
- Centeno, J., M. (2013). *A negligência parental: Representações sociais de profissionais de CPCJ na área metropolitana de Lisboa*. Dissertação de Mestrado em Política Social do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade

Técnica de Lisboa. [Em linha] Disponível em <http://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/6532/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20final%20Joana%20Centeno%20word.pdf>. [Consultado em 16/06/2017].

Cerón, I. & Cruz, J. (2002). *Impacto psicológico de la negligencia familiar (leve versus grave) en un grupo de niños y niñas*. Servicio de publicaciones de la ciudad de Murcia, 18 (2), 261-272.

Código Civil- Edição Universitária (2017). (9ª Ed.). Coimbra, Almedina

Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco. [Em linha] Disponível em: <http://www.cnpcjr.pt/left.asp?14.01>. [Consultado em 28/03/2017].

Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em risco. *Guia Pergunta – Resposta Para as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens*. [Em linha] Disponível em: http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=60&m=PDF. [Consultado em 28/03/2017].

Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (2016). *Relatório de Avaliação da Atividade das CPCJ – 2016*. [Em linha]. Disponível em: http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=6508&m=PDF. [Consultado em 05/06/2017].

Corsaro, W., A. (1997). *The Sociology of childhood*. Indiana, Pine Forge Press.

CPCJ (2016) *Relatório de Atividades e Avaliação da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Gondomar de 2016*. Gondomar, CPCJ

Corboz, R., J. (1985). Kindesmiphandlung aus Kinderpsychiatrischer Sicht. In W. T. Heassler (Ed.) Kindesmiphandlung. Verlag Ruegger, Gruesch

Crittenden, P. (1985). *Maltreated infants: Vulnerability and resilience*. Journal of child Psychology and Psychiatry, 26, 85-96.

- Crittenden, P., M., Claussen, A., H., Sugarman, & B. David, (1994). *Physical and Psychological maltreatment in middle childhood and adolescence*. *Development and Psychopathology*, 6, pp 145-164
- DeMause, L. (1982). *Foundations of Psychohistory*. Nova Iorque, Creative Roots, Inc.
- Doerner, W. D., & Lab, S. P. (1995). *Victomilogy*. Cincinnati, Anderson Publishing Co.
- Duque, C. (2008). *Maus-tratos: que intervenção? A abordagem da Psicologia Legal*. [Em linha] Disponível em <www.scribd.com/doc/3100666/Maus-Tratos-Que-intervencao-AAabordagem-da-Psicologia-Legal>. [Consultado em 02.08.2017].
- Egeland, B., Carlson, E., & Sroufe, L., A. (1993). *Resilience as process*. *Development and Psychopathology*, 5, 517-528.
- Fernandes, F. (2011). *Educação Parental: Aplicação de um programa*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Educação da Universidade da Madeira. [Em linha] Disponível em <<http://digituma.uma.pt/bitstream/10400.13/331/1/MestradoFabianaFernandes.pdf>>. [Consultado a 04/07/2017]
- Formosinho, J. & Araújo, S. (2002). *Entre o risco biológico e o risco social: um estudo de caso*. *Educação e Pesquisa*, 28, pp.87-103. [Em linha] Disponível em <<http://www.revistas.usp.br/ep/article/view/27889/29661>>. [Consultado a 09/08/2017].
- Fortin, M. F. (1999). *O processo de investigação da conceção à realização*. Loures, Lusociência.
- Fortin, M., F. (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Loures, Lusodidacta.
- Gallardo, J. (1994). *Maus-tratos à criança*. Porto, Porto Editora
- Garbarino, J., Guttman, E. e J. Seeley (1986). *The Psychologically Battered Child*. São Francisco, Jossey Bass Publishers
- Gomes, C. (2015). *Maus tratos: a Negligência Parental e a Proteção Social dos Menores*. Projeto de Graduação em Criminologia apresentado à Universidade Fernando Pessoa. [Em linha] Disponível em

- <<http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5017/1/Projeto.Gradua%C3%A7%C3%A3o.Final-Catarina%20Gomes.pdf>>. [Consultado a 18/06/2017].
- Gross, D. & Capuzzi, D. (2000). *Youth at risk: A prevention resource for counsellors, teachers and parents*. (Ed. 3^a) Alexandria. American Counseling Association. 319-352
- Guerra, P., (2016). *Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo: aprovada pela lei n.º147/99, de 1 de Setembro, com alterações introduzidas pela lei n.º31/2003, de 22 de Agosto, e pela lei n.º142/2015, de 8 de Setembro*. Coimbra, Almedina. [Em linha] Disponível em: <<http://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/legislacao-relacionada/lei-n-1471999-de-1-de-setembro-pdf.aspx>>. [Consultado em 13/02/2017].
- Hazzard, A., Webb, C., Kleemeier, C., Angert, L., & Pohl, J. (1991). *Child sexual abuse prevention: Evaluation and follow-up*. *Child Abuse and Neglect* 15: 123–138.
- Krueger, R. A. & Casey, M. A. (2009) *Focus groups: A practical guide for applied research* (4 Ed.). Thousand Oaks, California: Sage.
- Leça, A., et al. (2011). *Maus Tratos em Crianças e Jovens, Guia Prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção*. Lisboa. [Em linha] Disponível em <[file:///C:/Users/Windows%2010/Downloads/i015372%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Windows%2010/Downloads/i015372%20(2).pdf)>. [Consultado em 10/05/2017].
- Leitão, C. (2013). *Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco – Papel dos Profissionais para a Prevenção e Estratégias de Intervenção*. Projeto de Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco. Escola Superior de Educação de Viseu [Em linha] Disponível em <<http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/1872/1/Projeto%20de%20Mestrado%20Carla.pdf>>. [Consultado a 05/04/2017]
- Lessard-Hébert, M., Goyette, G. & Boutin, G. (2005) *Investigação Qualitativa – Fundamentos e práticas*. Lisboa, Instituto Piaget.
- Lombo, M. (2000). *Maus Tratos às Crianças: Abusos e Negligência – Estudo das Representações de Pediatras, Psicólogos, Professores, Educadores de infância e Técnicos de Serviço Social*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, na

Especialidade de Intervenção Precoce. Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.

Loulé, F. M. M. R. (2010). *Crianças em perigo: A prática profissional dos assistentes sociais nas CPCJ's da sub-região do Baixo Mondego*. Dissertação de Mestrado em Serviço Social apresentada ao Instituto Superior Miguel Torga. [Em linha] Disponível em <<http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/194/1/Tese%20Filipa%20Loul%C3%A9.pdf>>. [Consultado a 20/10/2017]

Machado, C. (1996). *Maus tratos de Menores, Vitimização e Poder: Proposta de um modelo integrado de Análise. Psicologia: teoria, Investigação e Prática*. 1, pp 133-1487).

Machado, C. & Gonçalves, R. (2002). *Violência e Vítimas de Crimes*. Coimbra, Quarteto

Magalhães, T. (2010). *Abuso de Crianças e Jovens: da suspeita ao diagnóstico*. Porto, Lidel.

Magalhães, T. (2002). *Maus-tratos em crianças e jovens: Guia prático para profissionais*. Coimbra, Quarteto Editora.

Magalhães, T. (2005). *Maus Tratos em Crianças e Jovens*. (Ed. 4ª) Coimbra, Quarteto

Maia, J., M., D. & Williams, L., C., A. (2005). *Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área*. vol.13, n.º 2, pp. 91-103 [Em linha] Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2005000200002&lng=pt&nrm=iso>. [Consultado a 11/08/2017]

Manly, J. T., D. Cicchetti e D. Barnett (1994). *The impact of subtype, frequency, chronicity, and severity of child maltreatment on social competence and behavior problems*. *Development and Psychopathology*, 6, pp. 121-143.

Martins, P., C., M. (2002). *Maus Tratos a Crianças – O Perfil de um Problema*. Braga, Centro de Estudos da Criança - Universidade do Minho

Martins, P., C., M. (2004). *Proteção De Crianças e Jovens em Itinerários de Risco: representações sociais, modos e espaços*. Tese de doutoramento em Estudos da

- Criança apresentada à Universidade do Minho. [Em linha] Disponível em <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/3238/1/1.%20Parte%20te%C3%B3rica.pdf>>. [Consultado a 22/08/2017]
- Marujo, H., A. (1997). *As práticas parentais e o desenvolvimento sócio-emocional: propostas para uma optimização de recursos e de resultados*. In H. Marchand & H. R. Pinto (Eds.). *Família: Contributos da Psicologia e das Ciências da Educação*. (pp. 129-141). Lisboa, Educa
- Mendonça, H. (1994). *Retratos de vidas em mudança*. Lisboa, Comissão das Comunidades Europeias
- Myers, D.G. (1999). *Social psychology*. New York, McGraw-Hill College.
- Moeller, T., P., Bachmann, G., A., Moeller, J., R. (1993). *The combined effects of physical, sexual and emotional abuse during childhood: Long-term health consequences for women*. *Child Abuse and neglect*, 17 (5), pp 623-640.
- Montano, T., (2010). *Promoção e Proteção dos direitos das crianças: guia de orientações para os profissionais da educação na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo*. Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco. [Em linha] Disponível em: <<http://www.cnpcjr.pt/left.asp?03.0>>. [Consultado em 03/03/2017].
- Monteiro, S. R. T. (2010) *Maltrato por omissão de conduta a negligência parental na infância – Estudo de caso – “Uma década e diferentes visões do desenrolar de histórias de vidas”*. Dissertação de Mestrado em Medicina Legal apresentado ao Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. [Em linha] Disponível em <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/26358/3/TESEMESTRADOfinal%20doc.pdf>>. [Consultado a 20/05/2017].
- Morgan, D. L. (1996). *Focus group*. *Annual Review Sociology*, 22, 129-152. [Em linha] Disponível em <https://www.researchgate.net/profile/David_Morgan19/publication/261773532_Focus_Groups/links/0deec5314d8bd0836c000000/Focus-Groups.pdf>. [Consultado a 13/09/2017]

- Morgan, D. L. (1997). *Focus group as qualitative research* (2 ed.). Thousand Oaks, California: Sage. [Em linha] Disponível em <<https://www.kth.se/social/upload/65666/morgan.pdf>>. [Consultado a 13/09/2017]
- Oates, R., K., Forrest, D. & Peacock, A. (1985). *Self-esteem of abused children*. Child & Neglect, Vol. 9 (2), pp. 159-163
- Oliveira, A. F. F. (2014). *Padrões e processos de comunicação e de tomada de decisão nas CPCJ e Tribunais: Mediações e plataformas de consenso*. Dissertação de Mestrado em Crime, Diferença e Desigualdade apresentado à Universidade do Minho, Instituto de Ciências Sociais. [Em linha] Disponível em <<https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/33744/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Ana%20Oliveira.pdf>>. [Consultado a 12/10/2017]
- Ossandón, V., Donoso, M., Mendiguren, G., Silva, A. & Zapata, I. (1998) *Maltrato Infantil: Elementos Básicos para su Comprensión*. Viña del Mar, Chile.
- Palacios, J., Jiménez, J., Oliva, A. & Saldaña, D. (1998). *Familia y desarrollo humano*. Madrid, Alianza Editorial
- Peixoto, A., P., R. (2007). *Maus – Tratos na Infância: Uma Perspetiva do Bairro da Colina*. Dissertação de Mestrado em Administração e Planificação da Educação. Porto. Universidade Portucalense [Em linha] disponível em <<http://repositorio.uportu.pt/bitstream/11328/179/2/TME%20336.pdf>>. [Consultado a 11/05/2017]
- Kempe, C., H., Silverman, F., N., Steele, B., F., Droegemueller, W. & Silver, H., K. (1962). *The battered child syndrome*. Journal of the American Medical Association, 181, pp.4-11
- Klosinski, G. (1993). *Psychological maltreatment in the context of separation and divorce*. Child Abuse & Neglect, 11, pp 557-559
- Kumpfer, K. L., & Alvarado, R. (2003). *Family-strengthening approaches for the prevention of youth problems behaviors*. Psychological Association, 58(6-7), 457-465

- Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ (2016). Lisboa, Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco
- Reppold, C. T., Pacheco, J., Bardagi, M., & Hutz, C. (2002). *Prevenção de problemas de comportamento e desenvolvimento de competências psicossociais em crianças e adolescentes: uma análise das práticas educativas e dos estilos parentais*. Brasil, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Sani, A. (2002). *As crianças e a violência: narrativas de crianças vítimas e testemunhas de crimes*. Coimbra, Quarteto editora
- Santos, S. (1994). *Pela mão de Alice - O social e o político na pós- modernidade*. Porto, Afrontamento
- Serrano, G., I. (1994). *The ethics of the powerful and the power of ethics*. American Journal of Community Psychology, 22(1), 1-20
- Sidónio, B. S. (2014). A Porta Giratória dos Maus Tratos às Crianças e Jovens numa CPCJ. Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal. [Em linha] Disponível em <<http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2014/12/doctrina39118.pdf>> . [Consultado a 17/10/2017]
- Silva, I., Veloso, A. & Keating, J. (2014). *Focus Group: Considerações teóricas e metodológicas*. Revista Lusófona de Educação, 26, 175-190. [Em linha] disponível em <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rle/n26/n26a12.pdf>>. [Consultado a 12/09/2017]
- Silva, S. (2010). *Arte de Educar*. Minho, Universidade do Minho.
- Stewart, D. W., Shamdasani, P. N. & Rook, D. W. (1990). *Focus groups: Theory and practice*. Thousand Oaks, California: Sage. [Em linha] Disponível em <<http://www.upv.es/i.grup/repositorio/Stewart%20Shamdasani%201990%20Focus%20Groups.pdf>>. [Consultado a 14/09/2017]
- Strecht, P. (2002) *Crescer vazio. Repercussões psíquicas do abandono, negligência e maus tratos em crianças e adolescentes*. Lisboa, Assírio & Alvim.
- Torres, A. (2008). *Estudo de Diagnóstico e Avaliação das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens - Relatório Final*. Centro de Investigação e Estudos de

Sociologia, ISCTE. [Em linha] [Disponível em <<http://www.cnpcjr.pt/CIES-ISCTE-Avalia%C3%A7%C3%A3o%20CPCJ-Relat%C3%B3rio%20Final.pdf>>]. [Consultado a 10/05/2017].

Unicef (2004). *Convenção sobre os Direitos da Criança (Adotada pela Assembleia Geral nas Nações Unidas em 20 de Novembro de 1989 e ratificada por Portugal em 21 de Setembro de 1990.)* [Em linha] Disponível em <https://www.unicef.pt/docs/pdf_publicacoes/convencao_direitos_crianca2004.pdf>. [Consultado em 03/07/2017].

Vieira, C., Vilar, M., Damião, M., Fonseca, A. & Alcoforado, L. (2004). *Crianças e Jovens em Risco – Da Investigação à Intervenção*. Coimbra, Livraria Almedina.

World Health Organization (2016) – *Child maltreatment. Fact sheets* [Em linha] Disponível em <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/index.html>>. [Consultado a 20/07/2017]

Guião da entrevista

Guião da entrevista

Tema: Intervenção da CPCJ na problemática dos maus tratos

Unidades de análise:

1. Caracterização sócio-demográfica das participantes

1.1 Idade

1.2 Habilitações Académicas

1.3 Profissão

1.4 Filiação institucional

1.5 Experiência profissional na área em apreço

1.6 Tempo dedicado à Comissão

1.7 Tempo como comissária

2. Reflexão crítica em torno dos dados do Relatório Anual relativos à problemática dos maus tratos

2.1 Variação do volume processual do ano de 2016 em comparação com os anos anteriores (aberturas, reaberturas, arquivamentos)

3. Estratégias e medidas adotadas no combate ao fenómeno

3.1 Estratégias e medidas adotadas

3.2 Avaliação da eficácia

3.3 Motivos da eficácia ou não eficácia

4. Dificuldades encontradas na resolução dos processos de promoção e proteção

4.1 Dificuldades relacionadas com os progenitores/cuidadores

4.2 Dificuldades relacionadas com as crianças/jovens

4.3 Dificuldades relacionadas com as entidades com competência em matéria de infância e juventude

4.4 Dificuldades relacionadas com entidades de acolhimento residencial

4.5 Outras

5. Estratégias de superação das dificuldades

5.1 Em relação às dificuldades com os progenitores/cuidadores

5.2 Em relação às dificuldades com as crianças/jovens

5.3 Em relação às dificuldades com as entidades com competência em matéria de infância e juventude

5.4 Em relação às dificuldades com entidades de acolhimento residencial

5.5 Outras

6. Maiores desafios encontrados

6.1 Desafios pessoais

6.2 Desafios profissionais

6.3 Outros

Anexo II

Declaração do consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Designação do Estudo (em português):

Maus Tratos a Crianças e Jovens: Reflexões das Profissionais de uma CPCJ

Eu, abaixo-assinado (nome completo do participante no estudo)

_____,
compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da participação na investigação

que se tenciona realizar, bem como do estudo em que serei incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objetivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel e/ou digital (sonoro e de imagem) serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão.

Por isso, consinto em participar no estudo em causa.

Data: ____/_____/20__

Assinatura do participante no projeto:_____

O Investigador responsável:

Nome:

Assinatura: