

## **AGRADECIMENTOS**

Após uma longa e produtiva jornada, onde cresci como pessoa, eis o momento certo e indicado para fazer referência a algumas pessoas que, de algum modo, estiveram presentes durante esta etapa da minha vida.

Um agradecimento muito especial ao meu orientador e à minha co-orientadora, o Professor Doutor Francisco Mendes e a Professora Doutora Rosina Fernandes, pelo acompanhamento atento, pelas excelentes orientações, pela disponibilidade, paciência, dedicação, profissionalismo e confiança depositada.

Um agradecimento ao Senhor Presidente da CPCJ, pela autorização para realizar o projeto de investigação/consulta de processos, bem como pela sua disponibilidade.

Um agradecimento à secretária da CPCJ, pela disponibilidade para ajudar na análise dos processos, bem como na preocupação em encontrar soluções que facilitassem o nosso trabalho.

Um agradecimento, com muito amor, à minha avó, que durante esta fase da minha vida decidiu partir não permitindo ver a conclusão desta etapa, mas que de alguma forma me ajudou a não desistir. Obrigada por teres transmitido o valor de lutar, porque se houve pessoa guerreira, essa pessoa foste tu.

Um agradecimento ao meu namorado que me oferece o conforto e a estabilidade que permitem aventurar-me, com segurança, na procura de novos conhecimentos e novos desafios. Pela sua enorme paciência, apoio inestimável durante as alturas mais trabalhosas deste processo e incentivo para concluir este projeto.

E, por último, mas não menos importante, aos meus pais. Que lutaram para me educar com toda a dedicação e abnegação. Que fizeram vários esforços financeiros para que pudesse concluir esta fase da minha vida e por me terem apoiado sempre na escolha do percurso que pretendia construir.

A todos, muito obrigada!

## Resumo

O presente trabalho tem como objetivo descrever/compreender as situações de perigo da criança/jovem, sinalizadas numa CPCJ da região Norte do país, no período de 2011 a 2013.

Para concretizar este objetivo foi recolhida uma amostra constituída por 62 processos, já arquivados, de crianças/jovens em perigo. Procurou-se, tanto quanto os processos o permitiam, caracterizar a criança e a família em que se integrava. As crianças, de ambos os géneros, apresentavam idades compreendidas entre os 0 e os 17 anos e a todos foi aplicada pela equipa da CPCJ em análise, pelo menos, uma medida de promoção e proteção.

As situações de risco/perigo ocorrem de modo relativamente idêntico em ambos os géneros. Os 14 anos apresentam-se como o escalão predominante. As crianças/jovens estudadas apresentam na sua maioria o 1.º ciclo e problemas de saúde ao nível do défice cognitivo e da perturbação de hiperatividade.

Na sua maioria os motivos que levaram à abertura dos processos foram situações em que a criança/jovem sofreu de negligência ao nível da saúde. Foram aplicadas com maior frequência as medidas em meio natural de vida.

As causas que se encontram subjacentes ao arquivamento do processo, a sua maioria, referiram-se à situação de perigo já não subsistir.

Quando analisamos a duração dos processos averiguamos que a duração mínima foi de 3 meses e a máxima de 40 meses.

Concluimos que para completar os resultados obtidos no nosso estudo, seria uma mais valia realizar entrevistas aos vários profissionais que constituem a comissão restrita da CPCJ em análise.

**Palavras-chave:** Promoção e Proteção, Crianças e Jovens, Maus tratos, Risco, CPCJ.

## Abstract

The present work aims to describe and understand the situations of danger for the child or youngster, indicated by a CPCJ from the north of the country, between 2011 and 2013.

To achieve this goal it was analyzed a sample of 62 closed processes of children and young people at danger, from both sexes, with ages between 0 and 17 years and at least with one measure of promotion and protection proposed by the CPCJ under study.

The situations of risk/danger occur relatively in the same way in both sexes. The 14 years appear as the predominant age. The children/young people mostly were at the 1st cycle of school and presented health problems, such as cognitive deficit and hyperactivity disorder.

The reasons that mostly led to the opening of processes have been in situations in which the child/youngster suffered from neglect in terms of health. Were applied with higher frequency measurements in natural living environment.

The causes that are underlying the termination of proceedings were due to the dangerous situation no longer existed.

When we analyze the length of processes we found that the minimum duration was 3 months and maximum 40 months.

We concluded that to supplement the results obtained in our study, it would be an asset conduct interviews to various professionals who make up the core committee of CPCJ under review.

**Keywords:** Promotion and Protection, Children and Youngsters, Maltreatment, Risk, CPCJ.

## ÍNDICE

ÍNDICE DE TABELAS .....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	ix
LISTA DE ABREVIATURAS .....	xi
INTRODUÇÃO .....	1
CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....	3
1. OS MAUS TRATOS NA INFÂNCIA.....	3
1.1. Evolução histórica dos maus tratos .....	3
1.2. Definição e tipo de maus tratos .....	6
1.3. Fatores de risco e de proteção no âmbito dos maus tratos .....	9
2. CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO.....	12
2.1. Conceptualização e enquadramento legal do constructo .....	12
2.2. Sistema de proteção e educação de crianças e jovens.....	13
3. AS COMISSÕES DE PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS .....	16
3.1. Contextualização histórica, definição e caracterização das CPCJ's.....	16
3.2. Princípios subjacentes à intervenção .....	18
3.3. Medidas de promoção e proteção .....	20
3.4. Práxis e fases do processo de promoção e proteção .....	23
3.5. Intervenção através da prevenção .....	26
CAPÍTULO II - PLANO DE INVESTIGAÇÃO.....	28
1. ENQUADRAMENTO DO ESTUDO .....	28
2. FORMULAÇÃO DA QUESTÃO DE ESTUDO .....	29
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	30
4. CARACTERIZAÇÃO DO CONTEXTO .....	30
5. INSTRUMENTO.....	36
6. PROCEDIMENTO.....	37
7. PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS E DE ANÁLISE DOS DADOS.....	38
8. RESULTADOS.....	38
CONCLUSÃO .....	79
BIBLIOGRAFIA .....	84
ANEXOS.....	90
Anexo A: Cronograma.....	91

Anexo B: Pedido de autorização .....	93
--------------------------------------	----

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Tipologia familiar das crianças/jovens com processos em 2011 na CPCJa (CPCJa, 2011).....	33
Tabela 2 - Habilitações académicas dos pais/mães das crianças/jovens com processos em 2011 na CPCJa (CPCJa, 2011).....	33
Tabela 3 - Rendimentos dos pais/mães das crianças/jovens com processos em 2011 na CPCJa (CPCJa, 2011).....	34
Tabela 4 - Género das crianças/jovens integradas na amostra.....	39
Tabela 5 – Idade das crianças/jovens integradas na amostra.....	39
Tabela 6 - Habilitações académicas das crianças/jovens integradas na amostra.....	39
Tabela 7 - Problemáticas de saúde das crianças/jovens integradas na amostra.....	40
Tabela 8 - N.º de elementos do agregado familiar das crianças/jovens integradas na amostra.....	40
Tabela 9 - N.º de crianças envolvidas em situações de perigo na família das crianças/jovens integradas na amostra.....	41
Tabela 10 - Tipologia familiar das crianças/jovens integradas na amostra.....	41
Tabela 11 - Tipologia da habitação das crianças/jovens integradas na amostra.....	41
Tabela 12 - Idade das mães das crianças/jovens integradas na amostra.....	42
Tabela 13 - Idade dos pais das crianças/jovens integradas na amostra .....	42
Tabela 14 - Nacionalidade das mães das crianças/jovens integradas na amostra.....	43
Tabela 15 - Nacionalidade dos pais das crianças/jovens integradas na amostra.....	43
Tabela 16 - Estado civil das mães das crianças/jovens integradas na amostra.....	43
Tabela 17 - Estado civil dos pais das crianças/jovens integradas na amostra .....	43
Tabela 18 - Habilitações académicas das mães das crianças/jovens integradas na amostra .....	44
Tabela 19 - Habilitações académicas dos pais das crianças/jovens integradas na amostra.....	44
Tabela 20 - Rendimentos das mães das crianças/jovens integradas na amostra .....	45
Tabela 21 - Profissões das mães das crianças/jovens integradas na amostra .....	45
Tabela 22 - Rendimentos dos pais das crianças/jovens integradas na amostra .....	45
Tabela 23 - Profissões dos pais das crianças/jovens integradas na amostra .....	46
Tabela 24 - Problemáticas de saúde das mães das crianças/jovens integradas na amostra .....	46

Tabela 25 - Problemáticas de saúde dos pais das crianças/jovens integradas na amostra .....	46
Tabela 26 - Entidades que mais sinalizam na CPCJa.....	47
Tabela 27 - Modalidade de sinalização.....	48
Tabela 28 - Duração dos processos desde a sinalização à abertura .....	48
Tabela 29 - Duração dos processos (em semanas) desde a sinalização à aplicação da medida.....	49
Tabela 30 - Motivos de abertura do processo na CPCJa.....	50
Tabela 31 - Elaboração ou não do relatório social nos processos da CPCJ em análise.....	50
Tabela 32 - Relatório social: concordância entre a comissão restrita e o técnico na aplicação da medida.....	51
Tabela 33 - Medidas aplicadas nos processos analisados.....	51
Tabela 34 - Injunções/regras aplicadas nos acordos de promoção e proteção analisados.....	52
Tabela 35 - Elementos envolvidos nas injunções/regras aplicadas.....	53
Tabela 36 - Cumprimento ou não das injunções/regras aplicadas.....	53
Tabela 37 - Motivos diagnosticados em função do género das crianças/jovens.....	54
Tabela 38 - Injunções/regras mais aplicadas nos acordos de promoção e proteção nas diversas categorias.....	75
Tabela 39 - Causas de arquivamento dos processos analisados.....	76
Tabela 40 – Duração (em meses) dos processos de promoção e proteção analisados.....	76
Tabela 41 - Duração dos processos arquivados desde o seu arquivamento até à sinalização.....	77
Tabela 42 - Medida aplicada antes e depois dos processos serem reabertos.....	78

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Idade das crianças/jovens com processos em 2011, 2012 e 2013 (CPCJa).....	32
Figura 2 – Negligência em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra.....	55
Figura 3 - Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança/jovem em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra .....	56
Figura 4 – Abuso sexual em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra .....	57
Figura 5 – Categoria da criança estar abandonada ou entregue a si própria em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra .....	58
Figura 6 - Criança/Jovem assume comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra .....	58
Figura 7 – Mau-trato físico em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra .....	59
Figura 8 – Mau-trato psicológico ou indiferença afetiva em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra .....	60
Figura 9 – Situações de perigo em que esteja em causa o direito à educação em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra .....	60
Figura 10 - Prática de facto qualificado pela lei penal como crime para crianças com idade inferior a 12 anos em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra .....	61
Figura 11 - Motivos em função aos rendimentos do trabalho dos pais das crianças/jovens integradas na amostra .....	63
Figura 12 - Motivos em função aos rendimentos do trabalho das mães das crianças/jovens integradas na amostra.....	64
Figura 13 - Motivos em função aos rendimentos de RSI das mães das crianças/jovens integradas na amostra .....	65
Figura 14 - Motivos em função aos rendimentos do subsídio de desemprego das mães das crianças/jovens integradas na amostra .....	65
Figura 15 - Motivos em função de outros rendimentos das mães das crianças/jovens integradas na amostra .....	66

Figura 16 - Motivos em função da ausência de rendimentos das mães das crianças/jovens integradas na amostra.....	66
Figura 17 - Motivos em função das habilitações académicas dos pais das crianças/jovens integradas na amostra .....	67
Figura 18 - Motivos em função das habilitações académicas das mães das crianças/jovens integradas na amostra .....	68
Figura 19 - Motivos em função das entidades que sinalizam: estabelecimentos de ensino.....	69
Figura 20 - Motivos em função das entidades que sinalizam: autoridades policiais....	69
Figura 21 - Motivos em função das entidades que sinalizam: Pais/Mãe/Pai .....	70
Figura 22 – Motivos em função das entidades que sinalizam: CPCJ.....	70
Figura 23 - Motivos em função das entidades que sinalizam: estabelecimento de saúde .....	71
Figura 24 - Motivos em função das entidades que sinalizam: sem informação/anónimo .....	71
Figura 25 - Motivos em função das entidades que sinalizam: Ministério Público.....	72
Figura 26 - Motivos em função das entidades que sinalizam: Serviços de Segurança Social .....	72
Figura 27 - Motivos da medida de apoio junto dos pais .....	73
Figura 28 - Motivos da medida de apoio junto de outro familiar .....	74

## LISTA DE ABREVIATURAS

APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

CAT – Centros de Acolhimento Temporário

CJACABED – Criança/Jovem Assume Comportamentos que Afetam o seu Bem-Estar e Desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada

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

CPCJ's – Comissões de Proteção de Crianças e Jovens

CPM's – Comissões de Proteção de Menores

ECMIJ – Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude

ECPCBEDC – Exposição a Comportamentos que Possam Comprometer o Bem-Estar e Desenvolvimento da Criança

EUA – Estados Unidos da América

IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social

LPCJP – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

NEG – Negligência

NLI – Núcleo Local de Inserção

PFQC – Prática de Facto Qualificado pela lei penal como Crime para crianças com idade inferior a 12 anos

RSI – Rendimento Social de Inserção

SPSS – *Statistical Package for Social Sciences*

## INTRODUÇÃO

A criança/jovem, incapaz de sobreviver pelos seus próprios meios, depende dos outros e tem necessidade de estabelecer vínculos afetivos de referência e uma interação social estável e permanente. Deste modo, a criança/jovem pertence a um grupo social, necessitando de atenção por parte da família e da sociedade, que lhe devem garantir os cuidados básicos necessários à sua sobrevivência.

A história tem mostrado que a criança/jovem encontra-se exposta a diversos riscos que se identificam com as características que definem o início da sua existência. Violência, abuso, agressões e tratamento inadequado existiram desde sempre, embora nem sempre se lhe tenha dado a mesma importância.

Os maus tratos infantis nas crianças/jovens têm sido abordados ao longo do tempo de formas distintas. Em Portugal tem suscitado uma crescente preocupação e consciencialização social, por se apresentar como um problema social e com implicações legais.

Perante estas situações de maus tratos nas crianças/jovens, temos entidades como as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ's) que são "instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança/jovem e reverter ou pôr termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral" (art.º 12.º, n.º1, da Lei 147/99, de 1 de setembro).

O trabalho desenvolvido por este tipo de entidade é deveras importante para que a criança/jovem seja retirada da situação de perigo que se encontra.

Foi este trabalho desenvolvido pelas CPCJ's que fez crescer o interesse em perceber, de perto, como se processa a sua ação e compreender as etapas necessárias para alcançar o êxito. Em síntese, o nosso principal objetivo, foi descrever/compreender as situações de perigo da criança/jovem, sinalizadas numa CPCJ da região Norte do país, no período de 2011 a 2013.

Antes de serem descritos os procedimentos relativos à caracterização das crianças/jovens em perigo sinalizadas à CPCJ em análise, procurar-se-á, tendo por referência a revisão da literatura sobre o tema em estudo, contextualizar esta problemática no primeiro capítulo. Fazendo, inicialmente, uma abordagem sobre a evolução histórica dos maus tratos, passando à definição e compreensão dos maus tratos e sua tipologia, bem como, aos fatores de risco e de proteção que se encontram entreligados com os maus tratos infantis. Segue-se a conceptualização e

enquadramento legal do constructo, bem como uma breve referência ao sistema de proteção e educação de crianças/jovens. Por último, contextualizamos a criação das CPCJ's, bem como aludimos às suas competências e características, aos princípios em que se funda a sua intervenção, às medidas que podem ser aplicadas, e ainda, à práxis e às fases do processo de promoção proteção.

No segundo capítulo, apresenta-se o plano de investigação iniciando com o enquadramento do estudo e a explicação da questão a investigar, bem como os objetivos específicos pretendidos. Por fim, caracterizamos o contexto do estudo, dos instrumentos utilizados, bem como dos procedimentos necessários para chegar aos resultados e conclusões deste estudo.

## **CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

### **1. OS MAUS TRATOS NA INFÂNCIA**

#### ***1.1. Evolução histórica dos maus tratos***

Desde tempos remotos que a criança tem sofrido maus tratos. A criança era um ser que não merecia atenção e sobre quem se podiam exercer as mais variadas formas de violência (Alberto, 2010).

O infanticídio foi praticado desde sempre e em todas as culturas ocidentais e orientais. Além de socialmente aceite, e em certas alturas até obrigatório, foi utilizado, como uma forma de extinguir recém-nascidos com problemas físicos ou prematuros (Larcher, 2012). De acordo com o mesmo autor, na Grécia, os primogénitos eram utilizados como “bodes expiatórios” e sacrificados para darem sorte aos seus pais no campo de batalha. O autor acrescenta que em Esparta, os recém-nascidos eram alvo do juízo da Assembleia de Idosos e, se fossem julgados desnecessários, eram abandonados no cimo das montanhas. Por fim, na Roma Antiga, além de serem sacrificados em altares próprios para o efeito, eram alvo de outros atos violentos (Larcher, 2012).

Dos muitos autores que estudaram a infância, de um ponto de vista histórico, DeMause (1974, cit. por Alberto, 2010), afirma que, quanto mais retrocedemos na História Universal, maior é a percentagem de crianças alvo de violência.

Apesar de existirem estas situações de maus-tratos, encontram-se também alguns casos que revelam alguma preocupação com a proteção das crianças. Segundo Reis (2009), com o aparecimento do Cristianismo, houve uma mudança significativa na atitude da sociedade para com as pessoas mais frágeis. O Imperador Constantino, autor da primeira lei contra o infanticídio, contribuiu para a redução do número de vítimas desta prática, através do reconhecimento dos seus direitos (Azevedo & Maia, 2006).

Os autores salientam, contudo, que durante a Idade Média predominavam os castigos humilhantes, pois considerava-se que era uma forma adequada de educar as crianças. Mais tarde, entre os séculos XIV e XVII, as crianças que até aqui eram entregues a uma ama ou instituição, começaram a fazer parte da vida afetiva da família, surgindo algumas instituições com o intuito de as proteger e educar, recomendando, a moderação da prática do castigo físico (Azevedo & Maia, 2006).

Até ao séc. XVII, a criança ocupava um papel muito reduzido, quer na família, quer na sociedade. Alberto (2010) refere que quase não havia distinção entre crianças e adultos, pois partilhavam todo o tipo de trabalho, divertimento e até roupa. Acrescenta ainda que muitas crianças morriam e eram enterradas sem o conhecimento de ninguém, principalmente crianças nascidas de relações sexuais fora do casamento (Alberto, 2010).

No século XVIII houve uma melhoria significativa das condições higienossanitárias, surge um novo tipo de relação entre as crianças e os adultos e a consciência da especificidade da criança. Por consequência, o infanticídio diminuiu (Larcher, 2012). Segundo o autor, ainda no decorrer deste século, muitas crianças eram internadas em instituições como medida de proteção. É claro que isto correspondia mais aos interesses da comunidade do que propriamente aos da própria criança. Contudo, era considerado um mal menor em relação ao infanticídio. A partir daqui, a infância passou a ser reconhecida como uma etapa específica da vida, que carecia de alguns cuidados especiais (Larcher, 2012). Um exemplo destas iniciativas de atenção especial à infância surgiu em 1638, quando S. Vicente de Paulo criou um hospital, "*Hôpital des Enfants Trouvés*", com o intuito de acolher crianças abandonadas (Sá, 2008). Contudo, de acordo com o mesmo autor, esta iniciativa foi um fracasso devido à falta de condições, quer ao nível de material adequado, quer de pessoal com formação nesta área, tendo até, como consequência, um aumento da mortalidade infantil. Ainda no século XVIII foi criada a "roda" em igrejas, misericórdias e outras instituições, mecanismo onde as crianças eram abandonadas, para depois serem "recolhidas" por pessoas que cuidavam delas evitando a sua morte (Sá, 2008).

Segundo Azevedo e Maia (2006), em 1860, em França, começaram a existir denúncias sobre casos de maus tratos infantis. Os autores acrescentam que em 1874 foi reconhecido oficialmente o primeiro caso de maus tratos infantis. A partir daqui, surgiram algumas leis de proteção da infância. No entanto, ao aumentar este controlo social, começou a generalizar-se um costume muito antigo: o abandono (Azevedo & Maia, 2006).

O mau-trato continuava a existir, mas ficava muitas vezes circunscrito à família (Alberto, 2010). Segundo a autora, por exemplo, na Grã-Bretanha, no século XIX, o mau-trato laboral, era o mais comum. De facto, as crianças trabalhavam desde muito novas nas minas e, como frequentemente tinham um baixo rendimento devido à sua desnutrição e, para que se esforçassem mais, eram alvo de diferentes tipos de agressões físicas (Alberto, 2010). De acordo com Azevedo e Maia (2006), só no

século XIX se verifica uma mudança significativa porque surgem acentuadas mudanças sociais, ao se desenvolverem melhores estruturas sanitárias e educativas. Para além disso, Lord Shaftesbury, em 1880, em Inglaterra, defendeu no parlamento, melhores condições de trabalho para a criança, fazendo também referência às situações mais problemáticas que existiam em casa e que eram de domínio privado (Azevedo & Maia, 2006). Também Abraham Jacobi, em 1882, denuncia, fortemente, a exploração do trabalho infantil realizada pelos patrões (Reis, 2009). O autor acrescenta que a Igreja Católica também sente necessidade de dar apoio à criança abandonada, dando início à fundação de alguns asilos. Porém os problemas subsistiam, a superlotação nestes asilos era evidente, havendo défice de higiene, maior prevalência de doenças infectocontagiosas e falta de pessoal qualificado para prestação de cuidados a essas crianças, razão pela qual aumentou a taxa de mortalidade (Reis, 2009).

Segundo este autor, Ambroise Tardieu, preocupado com este problema, é o primeiro a estudar, em 1860, este processo, interligando-o com o conceito de mau-trato, que só veio a ter relevância na comunidade científica em meados do século XX, após a conferência de Kempe, em 1961, nos Estados Unidos da América (EUA). Foi nesta altura, que pela primeira vez surgiu a expressão “criança batida” (como veremos melhor adiante) e que nos EUA se fundou a “*Society for Prevention for Cruelty to Children*” (Larcher, 2012).

O século XX marca, em definitivo, a grande mudança no que respeita aos direitos da criança. Citando Galhardo (1994, cit. por Alberto, 2010), os maus tratos perduraram até 1929, quando, por motivo do XVI Congresso de Medicina Legal em Paris, Parisot e Galhardo publicaram um relatório sobre os atos de espancamento às crianças, o qual foi esquecido durante algum tempo. Ingraham, em 1939, tornou-se na primeira pessoa a afirmar a origem traumática da maioria dos hematomas subdurais causados intencionalmente pelas figuras parentais. Mas, a incredibilidade médica sobre estas monstruosidades era tal, que tiveram de passar mais sete anos para se começar a desmascarar estes pais/mães (Sá, 2008). Contudo, o passo mais importante para definir este problema deu-se em 1961, quando Henry Kempe utilizou a expressão *Battered Child*, como já referimos anteriormente. No ano seguinte publicou, juntamente com os seus colaboradores, um artigo em que define o termo *The Battered Child Syndrome* como um quadro clínico que se manifesta em crianças que receberam maus tratos severos, que podem ser a causa de lesões permanentes e inclusive da sua morte (Larcher, 2012).

Atualmente os maus tratos infantis correspondem a um fenômeno que não é fácil de definir, especialmente pela diversidade e complexidade dos tipos de maus tratos, pelo contexto dominante de interação pais-filhos, bem como pelo contexto social e cultural onde se perpetuam os maus tratos e os fatores de risco a eles associados. Para além disto, a conceptualização dos maus tratos não se manifesta apenas numa definição homogénea e universalmente aceite, dada também a multiplicidade de modelos teóricos que se dedicam a explicar esta problemática (Azevedo & Maia, 2006), como será possível constatar no ponto que se segue.

## **1.2. Definição e tipo de maus tratos**

Não há apenas uma definição de maus tratos, pelo que serão enunciadas as propostas de diversas fontes oficiais.

Segundo a *World Health Organization* (2014, p.1), a definição de mau-trato infantil implica:

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.

Já a Direção-Geral de Saúde (2011, p.7) define o 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”.

E, por último, o Código Penal, que define o mau-trato como:

quem, tendo ao seu cuidado, à sua guarda, sob a responsabilidade da sua direção ou educação ou a trabalhar ao seu serviço, pessoa menor ou particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença ou gravidez, e: a) Lhe infligir, de modo reiterado ou não, maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais, ou a tratar cruelmente; b) A empregar em atividades perigosas, desumanas ou proibidas; ou c) A sobrecarregar com trabalhos excessivos (art.º 152º A, Código Penal).

Iremos apresentar a tipologia de maus tratos utilizada para a sinalização/diagnóstico nas CPCJ's. Nesta tipologia de maus tratos, encontram-se identificados os maus tratos ativos, passivos e outros tipos de maus tratos, passando de seguida a fazer uma breve descrição de cada um.

Começamos por abordar os maus tratos ativos que consistem em ações dos pais que causam dano físico, sexual ou emocional na criança/jovem.

Dentro dos maus tratos ativos temos os físicos que são ações não acidentais, por parte das figuras parentais, que provocam ou podem provocar dano físico ou doença (Casa Pia de Lisboa et al., s.d.). Como por exemplo: o uso de castigo físico como método de disciplina habitual, o agredir fisicamente a criança devido à falta de controlo ou reações de ira das figuras parentais e a indução frequente de doenças (Síndrome de *Munchausen*). A literatura nesta área evidencia o mau-trato físico como uma das categorias mais facilmente identificada, quer pelas suas consequências, quer pelos exames médicos (Calheiros, 2006).

Outro tipo de mau-trato que se encontra inserido na categoria dos ativos é o abuso sexual. Difere das outras formas de abuso, pelo pressuposto da diferenciação de motivação. Tal como nos mostra Gil (1970, cit. por Alberto, 2010), o abuso sexual advém da necessidade de gratificação do adulto, enquanto o abuso físico tem como função punir e/ou magoar a criança. Quanto à definição de abuso sexual, segundo o art.º 172.º, n.º 1 a 3, Código Penal Português, este surge quando é praticado ato sexual de relevo com ou em menor de 14 anos, ou o levar a praticá-lo consigo ou com outra pessoa. Ainda é considerado abuso sexual quando é praticado um ato de carácter exibicionista perante um menor de 14 anos; atuar sobre o menor de 14 anos, por meio de conversa obscena ou de escrito, espetáculo ou objeto pornográficos; utilizar o menor de 14 anos em fotografia, filme ou gravação pornográficos; ou exhibir ou ceder a qualquer título ou por qualquer meio os materiais abordados anteriormente.

E, por último, temos o mau-trato psicológico. Os maus tratos psicológicos ou emocionais revelam a incapacidade de proporcionar à criança um ambiente de tranquilidade, bem-estar emocional e afetivo, bem como hostilidade verbal, depreciação, ameaça e humilhações frequentes ou situações de grande violência familiar (Canha, 2003). Azevedo e Maia (2006) salientam que os maus tratos psicológicos ou emocionais são bastante frequentes, mas difíceis de detetar.

Passamos de seguida a caracterizar os maus tratos passivos, que são omissões dos pais/mães que causam dano ou sequelas físicas e/ou emocionais na

criança/jovem. Dentro desta categoria encontramos: a negligência física e a negligência emocional.

A negligência física ocorre quando as figuras parentais se descuidam das necessidades básicas de alimentação, vestuário, assistência médica, segurança e educação das crianças/jovens (Casa Pia de Lisboa et al., s.d.). Segundo Calheiros (2006), a negligência física parece ser mais difícil de definir por haver dificuldades em se definir critérios que avaliem se a criança/jovem está numa situação de perigo, ou se foi, somente, colocada numa situação de risco.

Já quando falamos em negligência emocional referimo-nos à falta persistente de respostas, por parte das figuras parentais, à proximidade e interação iniciada pela criança/jovem, falta de expressões ou sentimentos por parte das figuras parentais, de amor, afeto, ou interesse pela criança/jovem (Casa Pia de Lisboa et al., s.d.).

Calheiros (2006) refere que são vários os autores que classificam a negligência em três categorias: física, educacional e emocional. Mas segundo a mesma fonte, qualquer uma destas categorias implica cuidados inadequados, ou omissos, por parte das figuras parentais, assumindo-se que não são dadas respostas às necessidades básicas das crianças/jovens.

Por último, iremos explorar outros tipos de maus tratos, o mau-trato pré-natal e o trabalho infantil.

O mau-trato pré-natal ocorre quando a mãe gestante tem comportamentos de risco, negligência, abandono de cuidados físicos, entre outros, que influenciam negativamente a sua saúde e interferem no desenvolvimento adequado do feto (Casa Pia de Lisboa et al., s.d.). É o que sucede, por exemplo, quando o bebé recém-nascido apresenta alterações imputáveis ao consumo de drogas ou álcool, ou à falta de cuidado durante a gravidez por parte da mãe e/ou pai (Casa Pia de Lisboa et al., s.d.).

O trabalho infantil também é considerada uma situação de perigo e ocorre quando se obriga a criança/jovem a realizar trabalhos, sejam ou não domésticos, que excedem os limites do habitual, que deviam ser executados por adultos e/ou que interferem claramente com as atividades e necessidades escolares da criança/jovem. Estes trabalhos ou tarefas são atribuídos à criança/jovem com o objetivo fundamental de obter um benefício económico (Conselharia de Proteção Social et al., 2006).

Independentemente do tipo de mau-trato, a deteção atempada dos indicadores, sinais e indícios que poderão levar a estas situações, torna-se indispensável para uma melhor intervenção, como será possível constatar no ponto que se segue.

### **1.3. Fatores de risco e de proteção no âmbito dos maus tratos**

Na compreensão dos maus tratos, é fundamental atender a fatores que podem potencializar estas situações, a par da análise dos aspetos que podem atuar como protetores no âmbito das circunstâncias de vulnerabilidade que se verificam na infância e juventude.

Segundo Capucha (2005), o desemprego e a instabilidade profissional apresentam-se muitas vezes como fatores de risco. O autor acrescenta que a carência económica pode ter ainda impactos na estabilidade emocional e na conformidade das pessoas em relação a valores e normas de conduta socialmente aceites. De acordo com aquele autor, este facto está diretamente ligado à escassez e instabilidade dos rendimentos, que se podem traduzir na impossibilidade de delinear projetos para o futuro e na degradação das relações entre as pessoas, gerando sentimentos de exclusão propiciadores de um ambiente favorável à adoção de comportamentos adaptativos menos adequados (Capucha, 2005).

O consumo de álcool ou de outras substâncias psicoativas é também considerado um fator de risco, pois o álcool e restantes drogas têm efeitos corrosivos sobre a personalidade, desregulando comportamentos e facilitando a emergência de situações de violência e falta de controlo emotivo (Capucha, 2005). Aliás, segundo o autor, em determinada fase da dependência, surgem ruturas com praticamente todas as instituições sociais, restando apenas laços com o grupo de consumidores e respetivos traficantes.

Almeida (2011) aponta a violência doméstica/familiar, como um facto frequentemente associado à prática dos maus tratos e agressões por parte de um membro da família em relação a outros. Estudos indicam que um terço das crianças que vivenciam situações de violência doméstica/familiar demonstram problemas comportamentais e/ou emocionais, na medida em que uma criança que assiste diariamente à sua mãe ou outro familiar ser mal tratado, ou que é ela própria agredida, no futuro pode ser um potencial agressor (Almeida, 2001).

Com o aumento das separações e dos divórcios, que também se apresentam como um fator de risco quando, se combina com outras características dos perpetradores de maus tratos, surge um novo problema social: a alienação parental. Este fenómeno resulta da combinação das instruções de um progenitor e contribuições da própria criança para destruir a relação afetiva que tinha com outro progenitor (Oliveira & Simões, 2014).

O facto de a mulher ter um papel renovado no mercado de trabalho, tornando comum a situação em que ambos os adultos de uma família exercem uma profissão, associado à longa distância dos locais de trabalho, pode levar à diminuição do tempo que mães/pais e filhos passam juntos. Por sua vez, o apoio da família alargada está hoje menos presente nas respostas às necessidades dos agregados, ao mesmo tempo que a desvalorização da comunidade permitiu uma maior independência mas também isolamento familiar. Estes factos têm em comum uma menor “densidade relacional” em torno da criança/jovem, que pode abrir caminho à maior probabilidade de ocorrerem maus tratos sobre as crianças/jovens (Mariano, 2001).

A nível escolar, os fatores de risco mais comuns são a má adaptação por parte da criança/jovem à escola, dificuldades de relacionamento com os colegas e deficiente qualidade das interações pedagógicas na relação com os professores, o que pode provocar o total desinvestimento escolar e o conseqüente insucesso (Garcês & Baptista, 2001, cit. por Coelho, 2012).

A criança/jovem que não encontre segurança e compreensão no seu contexto familiar “tende a procurá-las no grupo, independentemente do seu grau de adaptabilidade aos códigos sociais dominantes” (Delgado, 2006, p. 50). De acordo com o mesmo autor, isso leva as crianças/jovens para a rua e/ou ao choque entre as normas do grupo de pares e as regras impostas pelos adultos em casa, podendo gerar uma degradação das condições de vida que afeta o desenvolvimento da criança/jovem e origina tensões que podem resultar em maus tratos.

Alguns dos fatores acima referidos estão diretamente relacionados com a pobreza, sendo este um fator que se pode encontrar também associado à prática dos maus tratos. As situações associadas à pobreza material e à destituição escolar afetam uma parte significativa da população e assumem um peso determinante na vida quotidiana das famílias e das crianças (Elias, 2014). Por isso, podem constituir terrenos estruturais de risco de mau-trato na infância e adolescência, com especial enfoque na negligência de cuidados básicos (Oliveira & Simões, 2014).

Segundo Kumpfer (1999, cit. por Almeida & Fernandes, 2011), um número cada vez maior de crianças/jovens vive em estruturas familiares complexas e desajustadas, onde estão presentes estes fatores, o que origina um grande nível de *stress*.

Assim sendo, Buchanan (2002, cit. por Almeida & Fernandes, 2011) afirma que há necessidades suplementares de movimentos de prevenção na atuação neste

âmbito. É necessário combater os fatores de risco associados ao mal-estar e promover os fatores protetores associados ao bem-estar.

Os fatores de proteção: “incluem variáveis biopsicossociais que apoiam e favorecem o desenvolvimento individual e social, e podem remover ou minorar o impacto dos fatores de risco” (Direção-Geral de Saúde, 2011, p.11).

De acordo com vários investigadores, o fenómeno dos maus tratos não poderá ser analisado apenas tendo em consideração fatores de risco, mas incluindo fatores de proteção. Só assim é que será possível compreender como é que o ciclo dos maus tratos é quebrado (Azevedo & Maia, 2006).

Estudos empíricos revelam que adolescentes inseridos em contextos de risco e com elevados índices de conflitos parentais, assim como ausência de figuras cuidadoras primárias, podem enveredar por trajetórias de vida desviantes ou não (Immerman & Arunkumar, 1994, cit. por Matos & Mota, 2008). Estes autores atestam que apesar da exposição a fatores de risco, a relação de qualidade com figuras externas ao seio familiar, parece ser relevante para alguns jovens, que se tornam menos vulneráveis e capazes de traçar um percurso desenvolvimental adaptativo.

A capacidade de resiliência é uma característica essencial para as crianças/jovens se conseguirem adaptar às adversidades, à privação e ao *stress*. Um exemplo de resiliência pode ser o das crianças que são criadas em famílias que apresentam um elevado índice de *stress*, em que a educação oscila entre a agressividade e a negligência, que crescem com a violência, com a criminalidade, com a toxicod dependência e conseguem, mais tarde, tornar-se adultos e cidadãos equilibrados (Junqueira & Deslandes, 2003).

Diversos autores apontam como fatores de proteção, características individuais como a inteligência, criatividade, iniciativa, humor, otimismo e independência (National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information, 2001).

Figueiredo, Fernandes e Maia (2002) apresentam alguns estudos que mostram que a presença de um adulto capaz de prestar apoio à criança numa relação não abusiva pode diminuir o risco do indivíduo vítima de maus tratos na infância vir a maltratar os filhos na idade adulta. Também, a possibilidade de estabelecer durante a infância uma relação calorosa com um adulto ou com um amigo aparece como fator que minimiza o potencial abusador do indivíduo na idade adulta (Flores, Cicchetti, & Rogosch, 2005).

Um elevado suporte social na infância parece atuar como um elemento de proteção. Este suporte social pode ir desde o apoio da família alargada passando

pelas relações de vizinhança e de amizade até às instituições de apoio à família e ao acesso a um bom sistema de saúde (Flores et al., 2005).

Quando não se verificam estes fatores protetores, as crianças/jovens podem encontrar-se numa situação de risco ou até de perigo. Estas situações estão devidamente definidas e enquadradas legalmente, como podemos constatar no ponto que se apresenta em seguida.

## **2. CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO**

### ***2.1. Conceptualização e enquadramento legal do constructo***

Inicia-se este ponto com a necessidade de definir quando é que uma criança/jovem está em perigo, para depois se distinguir da noção de risco.

De acordo com a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP), art.º 3, número 2, considera-se que a criança/jovem está em perigo quando, particularmente, se encontra numa das seguintes situações:

(1) está abandonada ou vive entregue a si própria; (2) sofre maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais; (3) não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; (4) é obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; (5) está sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional; (6) assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenham a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação (art.º3, n.º2, Lei 147/99, de 1 de setembro).

O conceito de risco de ocorrência de maus tratos em crianças/jovens é mais amplo e abrangente do que o das situações de perigo, tipificadas na lei, podendo ser difícil a demarcação entre ambos os constructos. As situações de risco implicam um perigo potencial para a concretização dos direitos da criança (por exemplo, as situações de pobreza), embora não atingindo o elevado grau de probabilidade de ocorrência que o conceito legal de perigo encerra. A manutenção ou a agudização dos

fatores de risco poderão, em determinadas circunstâncias, conduzir a situações de perigo, na ausência de fatores de proteção ou compensatórios (Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco, 2014).

Nem todas as situações de perigo decorrem, necessariamente, de uma situação de risco prévio, podendo instalarem-se perante uma situação de crise aguda. É esta diferenciação entre situações de risco e de perigo que determina os vários níveis de responsabilidade e legitimidade na intervenção, no nosso Sistema de Promoção e Proteção da Infância e Juventude (CNPCJR, 2014).

Nas situações de risco, a intervenção circunscreve-se aos esforços para superação do mesmo, tendo em vista a prevenção primária e secundária das situações de perigo (CNPCJR, 2014).

Segundo Fonseca (2004, cit. por Santos, 2010), a expressão “crianças/jovens em risco” acaba por ser utilizada, muitas vezes, como sinónimo de crianças/jovens em dificuldades ou com múltiplos problemas que, em consequência dessa situação, podem ver o seu desenvolvimento ou o seu nível de adaptação social seriamente comprometidos.

A problemática dos menores em risco está ligada a uma diversidade de fatores de origem económica, biológica, psicológica, social, familiar, situacional e individual. A combinação destes fatores numa família pode colocar as crianças/jovens que dela fazem parte em situação de grande vulnerabilidade e de risco (Gomes, 2007), pelo que é necessário monitorizar e atuar devidamente nestas situações.

Neste sentido, o nosso país apresenta um sistema de proteção e promoção da infância e juventude que em seguida será devidamente caracterizado.

## ***2.2. Sistema de proteção e educação de crianças e jovens***

O que outrora fora utopia, a criança como sujeito de direitos e não como mero objeto de intervenção, tornou-se uma realidade consagrada na legislação, suportada por um caminho de alterações nas conceções socioculturais do “ser criança”, de adoção de políticas ativas de proteção das famílias e das crianças e de qualificação da intervenção ao nível do sistema de promoção e proteção (Ruxa & Canhão, 2011, cit. por Ruxa, 2013).

O Estado Português começou a preocupar-se com as questões dos menores desprotegidos e abandonados ao formalizar, em 1911, a Lei da Infância e da Juventude. Tal preocupação continuou com a Organização Tutelar de Menores, em

1962, texto que foi revisto em 1978 (Decreto-Lei 314/78, de 27 de outubro) e que se manteve em vigor até final do ano 2000 (Magalhães, 2005).

O ano de 1979, Ano Internacional da Criança, foi decisivo na mudança de perspectivas sobre a infância e contribuiu para o aumento da discussão sobre problemas e necessidades específicas deste grupo (Duarte, 2011). Surgiram assim vários documentos internacionais, que procuram sensibilizar os diferentes países para a importância de produção de leis que protejam os direitos dos menores (Tomás, 2000, cit. por Tomás & Fonseca, 2004).

Emergiu entretanto a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Crianças, assinada por Portugal em 8 de junho de 1990 e ratificada pela Resolução da Assembleia da República n.º 20/90, que a estipula no n.º1 do art.º 19.º (Magalhães, 2005). Segundo Soares (1997, cit. por Figueiras, 2013), a Convenção dos Direitos da Criança é a referência dos diversos direitos atribuídos às crianças, centrando-se nos direitos à proteção. Acrescenta ainda, que os direitos enunciados se dividem em duas grandes áreas, uma área pessoal e uma área social. Aos direitos pessoais estão associados os direitos básicos, como é o caso do direito à vida, sobrevivência e desenvolvimento das crianças. Em complementaridade, aos direitos sociais diz respeito à proteção e promoção dos direitos das crianças.

A par destas evoluções, em Portugal, tem vindo a ser reforçado o sistema de proteção à infância e juventude através da legislação de defesa dos direitos da criança. Os direitos das crianças estão consagrados na Constituição da República Portuguesa, no Código Civil Português, na Organização Tutelar de Menores e, mais recentemente, com a publicação da LPCJP (Lei 147/99 de 1 de setembro) e Lei Tutelar Educativa (Lei 166/99 de 14 de setembro).

A LPCJP (Lei 147/99, de 1 de setembro) aproveitou a experiência de dez anos das Comissões de Proteção de Menores (CPM's) em risco e, considerando essa experiência, reestruturou estas comissões com novas atribuições e com um novo estatuto, permanecendo o tribunal apenas como subsidiário das novas CPCJ's. Ao criar comissões restritas e comissões alargadas a lei pretendeu que, na área da sua competência territorial, estas promovam ações, identifiquem carências, mobilizem recursos na comunidade, colaborem e dinamizem programas que afastem as crianças/jovens das situações de perigo (Magalhães, 2005).

Segundo o mesmo autor, este sistema pretende dar resposta às crianças/jovens que, por circunstâncias sociofamiliares particulares, não vêm

reconhecidos os seus direitos, carecem do imprescindível para o seu desenvolvimento e sofrem situações de maus tratos.

Assim, de um modelo protecionista do tipo “Estado Providência”, que define por ele próprio o que deve proteger, quando e como, passou-se para um modelo do tipo “Estado de Direito”, que promove os direitos e a proteção dos menores, acompanhando ideologias liberais e de defesa dos direitos das crianças (Magalhães, 2005).

Segundo Delgado (2006), o sistema de proteção e educação de crianças/jovens em Portugal pode subdividir-se então em dois grupos principais: as medidas de promoção e de proteção, integradas na Lei n.º147/99, de 1 de setembro e as medidas tutelares educativas, previstas na Lei n.º166/99, de 14 de setembro.

A Lei Tutelar Educativa, está reservada aos tribunais, apoiados pelo Instituto de Reinserção Social, que gere os Centros Educativos. A intervenção que abrange os menores em perigo é exercida prioritariamente por via social, pelas CPCJ's, apoiadas pelo Ministério da Solidariedade e do Trabalho, a quem compete, nomeadamente, financiar e avaliar os lares para crianças/jovens e outras instituições de acolhimento (Delgado, 2006).

O sistema de proteção à criança, na sociedade contemporânea, caracteriza-se pela sua universalidade no quadro normativo legal e local e no quadro da efetivação da resposta social aos problemas da criança e da família (Ferreira, 2010). Regista-se assim uma crescente e mais coerente capacidade de resposta na complexa sociedade atual, uma resposta com maior especialização e profissionalização, mais preventiva e interventiva, permitindo integrar as políticas internacionais ao nível nacional e, analogamente, ao nível local, as políticas nacionais. Foi toda esta reestruturação que permitiu criar sinergias positivas entre a comunidade e o Governo, de forma a gerar o atual sistema de proteção às crianças (Figueiras, 2013), no qual as CPCJ's assumem um papel de relevo a par de outras instâncias.

Para se compreender melhor a atuação destas estruturas, será explorada no ponto que se segue a caracterização das CPCJ's no âmbito da proteção e promoção da infância e juventude.

### **3. AS COMISSÕES DE PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS**

#### ***3.1. Contextualização histórica, definição e caracterização das CPCJ's***

As primeiras estruturas de proteção das crianças surgiram em Portugal em 1978, como órgãos gestores nos Centros de Observação e Ação Social, dependentes do Ministério da Justiça, sendo a primeira experiência de proteção efetuada por via administrativa (Teixeira, 2008, cit. por Ruxa, 2013).

Com a Reforma, em 1991, começam a surgir, a nível nacional, CPM's, enquadradas pelo Decreto-Lei n.º 189/91, de 17 de maio, constituindo-se como entidades autónomas e envolvendo as comunidades locais no âmbito da sua intervenção.

A entrada em vigor da LPCJP, em 1 de janeiro de 2001, alterou substancialmente a estrutura das CPM's, considerando os seguintes aspetos:

(1) o diploma em causa não continha uma definição clara das competências das CPM's; (2) o diploma pecava por ausência de princípios de articulação, de planificação e orientadores de intervenção processual; (3) as CPM's tinham uma composição muito alargada que dificultava o seu funcionamento e a eficácia das suas decisões; (4) não estava assegurado o apoio técnico; (5) não existia vinculação efetiva das entidades e serviços representados; entre outros aspetos. Neste âmbito passou a designar-se então de CPCJ's (Guerra, 2003, p.8).

A instalação, o acompanhamento e a avaliação das CPCJ's são, hoje atribuição da Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (CNPCJR) (Teixeira, 2008, cit. por Ruxa, 2013). Ao nível do desenvolvimento e coordenação das respostas sociais, a CNPCJR deverá promover a elaboração de protocolos e acordar práticas de cooperação e manutenção a nível nacional e local entre as Comissões Locais de Acompanhamento, os serviços de ação social local, a Rede Social, as equipas do Instituto de Reinserção Social e as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), de forma a estabelecer estratégias de cooperação e racionalização das respostas para esta problemática (Reis, 2009).

De acordo com a Lei 147/99, de 1 de setembro, as CPCJ's são instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e prevenir, ou pôr termo, a situações suscetíveis de afetar a sua segurança,

saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral (art.º 12.º, n.º1.º, Lei 147/99, de 1 de setembro).

As CPCJ's possuem autonomia funcional para a promoção dos direitos e a proteção das crianças/jovens em perigo, residentes em Portugal, de modo a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral, sempre que os pais, representante legal ou quem tenha a guarda de facto, ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando este perigo resulte da ação ou omissão de terceiros ou da própria criança a que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo (art.º 1.º e 3.º, Lei 147/99, de 1 de setembro).

As CPCJ's exercem a sua competência na área do município onde têm sede (art.º 15.º, n.º 1.º, Lei 147/99, de 1 de setembro). Nos municípios com maior número de habitantes, podem ser criadas, quando se justifique, mais do que uma CPCJ, com competências numa ou mais freguesias (art.º 15.º, n.º 2.º, Lei 147/99, de 1 de setembro).

Sendo uma, a comissão de proteção funciona em modalidade alargada ou restrita, aspetos que passamos a explicitar.

A Comissão Alargada tem como competência desenvolver ações de promoção dos direitos e de prevenção das situações de risco para a criança/jovem. De acordo com a lei que temos vindo a referir, nas situações de risco, a legitimidade de intervenção circunscreve-se aos esforços para a sua superação, de forma a evitar-se o eclodir do perigo, mediante políticas, estratégias e ações integradas, a nível central e local, de prevenção primária, no sentido mais amplo. A Comissão Alargada tem ainda como função a análise da informação semestral relativa aos processos iniciados e ao andamento dos processos pendentes na Comissão Restrita (art.º 18.º, Lei 147/99, de 1 de setembro).

Em conformidade com o art.º 21.º, da Lei 147/99, de 1 de setembro, à Comissão Restrita compete informar e atender as pessoas que se dirigem à CPCJ, abrir o Processo de Promoção e Proteção nos casos sinalizados que o justifiquem e arquivar aqueles em que tal procedimento não seja necessário. Cabe igualmente à Comissão Restrita fazer o acompanhamento de cada caso e aplicar, sempre que necessário, medidas de promoção e proteção, assim como, a revisão de tais medidas.

Em geral, estas estruturas procuram garantir o bem-estar das crianças/jovens, guiando a sua atuação por um conjunto de princípios preconizados na lei, que serão enunciados no ponto que se segue neste trabalho.

### **3.2. Princípios subjacentes à intervenção**

Para que possa haver uma intervenção para a promoção dos direitos e proteção da criança/jovem em perigo, deve-se ter em conta diversos princípios na atuação.

O interesse superior da criança/jovem é o princípio fundamental e orientador da intervenção com crianças/jovens. A intervenção deve atender prioritariamente aos interesses e direitos da criança/jovem, sem prejuízo da consideração que for devida a outros interesses legítimos no âmbito da pluralidade dos interesses presentes no caso concreto (al.<sup>a</sup> a, art.º 4.º, da Lei 147/99, de 1 de setembro). Valente e Mulas (2003), consideram ainda que foi na base do superior interesse da criança que foram definidas as medidas de proteção promovendo, as medidas em meio natural de vida e só depois as de regime de colocação, como veremos num próximo ponto deste trabalho.

O princípio da privacidade sustenta que a promoção dos direitos e proteção da criança/jovem devem ser efetuadas no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada (al.<sup>a</sup> b, art.º 4.º, da Lei 147/99, de 1 de setembro). A este respeito Valente e Mulas (2003) consideram difícil seguir este princípio uma vez que qualquer Entidade com Competência em Matéria de Infância e Juventude (ECMIJ) que intervenha numa das situações previstas no art.º 3.º, no n.º 2.º da Lei 147/99, de 1 de setembro, inequivocamente porá em evidência a problemática que levou à intervenção das mesmas.

O princípio da intervenção precoce (al.<sup>a</sup> c, do art.º 4.º da Lei 147/99, de 1 de setembro) determina que a intervenção deve ser efetuada logo que a situação de perigo seja conhecida. Não obstante, este princípio induz a atender à prevenção como princípio fundamental, para evitar a constituição de situações que possam tardiamente proteger a criança/jovem ou preconizar uma intervenção estéril.

O princípio da intervenção mínima (al.<sup>a</sup> d, do art.º 4.º da Lei 147/99, de 1 de setembro) define que a intervenção deve ser exercida exclusivamente pelas entidades e instituições cuja ação seja indispensável à efetiva promoção dos direitos e à proteção da criança/jovem em perigo.

O princípio da proporcionalidade e atualidade (al.<sup>a</sup> e, art.º 4.º da Lei 147/99, de 1 de setembro) vem reforçar a importância de que a intervenção deve ser necessária e adequada à situação em que a criança/jovem se encontra no momento em que a decisão é tomada e só pode interferir na sua vida e na da sua família na medida em

que for estritamente necessária. Desta forma, a decisão deve ser efetuada no seu contexto e devido tempo.

O princípio da responsabilidade parental põe em evidência a máxima importância que os pais assumem no desenvolvimento integral da criança/jovem (al.<sup>a</sup> f, art.<sup>o</sup> 4.<sup>o</sup> da Lei 147/99, de 1 de setembro).

O princípio da prevalência da família (al.<sup>a</sup> g), art.<sup>o</sup> 4.<sup>o</sup>, da Lei 147/99, de 1 de setembro) vem reforçar o princípio anterior, ao definir que se deve dar prevalência às medidas que integrem a criança/jovem na família ou promovam a sua adoção e que todas as ações em prol da promoção dos direitos e proteção da criança devem priorizar as que possam ser efetuadas com vista à integração e permanência na família.

No seguimento dos dois supramencionados princípios, da Lei 147/99, de 1 de setembro, na al.<sup>a</sup> h), do art.<sup>o</sup> 4.<sup>o</sup>, preconiza-se o princípio da obrigatoriedade da informação, no qual a criança/jovem, os pais, o representante legal ou a pessoa que tenha a guarda de facto, têm o direito de ser informados dos seus direitos, motivos que determinaram a intervenção e forma como se processa. Com este princípio procura-se proteger o direito da família e a sua privacidade, bem como inibir o exercício abusivo da intervenção.

Nesta linha de pensamento, é preceituado o princípio da audição e participação (al.<sup>a</sup> i), do art.<sup>o</sup> 4.<sup>o</sup> da Lei 147/99, de 1 de setembro), no qual a criança/jovem, os pais, representante legal, ou pessoa com a guarda de facto, têm o direito de serem ouvidos e de participar em todos os atos incluindo na definição da medida de promoção e proteção.

Como último princípio orientador da intervenção, prescreve-se o princípio da subsidiariedade que defende que a intervenção deve, em primeira instância, partir das entidades mais próximas da criança/jovem e sua família, sendo as mesmas as ECMIJ, seguidas pelas CPCJ's, que ocupam lugar intermédio e, em última instância, os tribunais (al.<sup>a</sup> j), do art.<sup>o</sup> 4.<sup>o</sup> da Lei 147/99, de 1 de setembro).

Estes princípios orientadores da intervenção, estipulados pela lei, permitem promover os direitos da criança/jovem em perigo e assegurar a sua proteção por meio de uma intervenção que privilegia, acima de tudo, o seu interesse superior (Varela, 2009).

A especificação das medidas de intervenção que permitem assegurar este superior interesse, será apresentada no ponto que se segue.

### **3.3. Medidas de promoção e proteção**

Para que possa haver uma intervenção por parte das CPCJ's é necessário que haja consentimento dos pais, representantes legais ou da pessoa que tenha a guarda de facto dos menores, sendo que a não oposição para a intervenção é pedida aos jovens com 12 ou mais anos (art.º 9.º e 10.º, Lei 147/99, de 1 de setembro), exceto quando estamos perante uma situação de urgência, em que não é necessário o consentimento (art.º 91.º, Lei 147/99, de 1 de setembro). Caso seja obtido consentimento, bem como a não oposição dos jovens, as CPCJ's podem aplicar as medidas de promoção e proteção.

Assim sendo, torna-se pertinente enunciar as medidas de promoção e proteção previstas na LPCJP, de modo a perceber o trabalho desenvolvido nas Comissões.

As medidas de promoção e proteção são as seguintes:

a) apoio junto dos pais; b) apoio junto de outro familiar; c) confiança a pessoa idónea; d) apoio para a autonomia de vida; e) acolhimento familiar; f) acolhimento em instituição; g) confiança a pessoa selecionada para a adoção ou a instituição com vista a futura adoção (art.º 35.º, Lei 147/99, de 1 de setembro).

Estas medidas são da competência do Tribunal ou da CPCJ (excluindo a medida da alínea g), que é da exclusiva competência do Tribunal competente) e podem ser decididas a título definitivo ou provisório, em situações de emergência ou enquanto se procede ao diagnóstico da situação da criança/jovem (art.º 38.º, Lei 147/99, de 1 de setembro).

As medidas em meio natural de vida têm a duração estabelecida no acordo, não podendo ter uma duração superior a 1 ano, embora possam ser prorrogadas até 18 meses se o interesse da criança/jovem o aconselhar e desde que se mantenham os consentimentos e os acordos legalmente exigidos (art.º 60.º, Lei 147/99, de 1 de setembro). As medidas de colocação têm a duração que o acordo ou o Tribunal determinar, tempo que deverá ser o estritamente necessário para se encontrar outra resposta que melhor sirva o superior interesse da criança/jovem (art.º 61.º, Lei 147/99, de 1 de setembro).

As medidas provisórias não podem prolongar-se por mais de 6 meses, pressupondo que até ao fim daquele prazo, a situação de perigo terá cessado ou estarão reunidas as condições para se decretar a medida de promoção ajustada ao caso (art.º 37.º, Lei 147/99, de 1 de setembro).

Segundo Delgado (2006) em situações graves em que a integridade física ou a vida da criança corram perigo, somadas à ausência de consentimento dos detentores do poder paternal ou de quem detenha a guarda de facto, as autoridades policiais podem recorrer à figura dos procedimentos urgentes para retirar a criança/jovem da situação de perigo em que se encontra. Magalhães (2005) refere que as entidades policiais devem naturalmente dar conhecimento ao Ministério Público das situações referidas, de imediato, ou logo que possível. O Tribunal, no prazo de 48 horas, a requerimento do Ministério Público, profere decisão provisória, confirmando ou alterando as providências tomadas (art.º 92.º, Lei 147/99, de 1 de setembro). Até esta intervenção judicial, a criança/jovem deve ser colocada/o nas instalações das ECMIJ's, nas Unidades de Emergência ou nos Centros de Acolhimento Temporário (CAT) (Delgado, 2006).

As medidas aplicadas no meio natural de vida são prioritárias no processo de intervenção e visam garantir a permanência da criança num meio familiar estável que apresente condições favoráveis ao seu desenvolvimento integral (al.ª b, art.º 34.º, Lei 147/99, de 1 de setembro). Segundo Delgado (2006) a sua utilização tem diversas vantagens, entre as quais podemos enumerar: a) a intervenção educativa centra-se na criança, mas pode repercutir-se sobre as pessoas que por ela sejam responsáveis e sobre o seu ambiente social; b) a criança tem a possibilidade de permanecer junto da sua família, sem sofrer os traumas afetivos e emocionais que uma colocação sempre implica; c) os princípios orientadores da intervenção têm maiores probabilidades de serem respeitados; d) a participação da criança e de quem a represente é mais facilmente mobilizável; e) e há menor despesa com recursos humanos e materiais, se comparadas com as medidas de colocação.

Vejam agora cada medida em meio natural de vida, de *per se*. Quando há a aplicação da medida de apoio junto dos pais estamos a referir que vai existir um apoio de natureza psicopedagógica e social aos pais/mães e, quando necessário, ajuda económica (art.º 39.º, Lei 147/99, de 1 de setembro). Já no que diz respeito à medida de apoio junto de outro familiar, a criança/jovem é colocada sob a guarda de um familiar com quem resida ou a quem seja entregue. Tal como na medida de apoio junto dos pais, existe um apoio de natureza psicopedagógica e social e, quando necessário, ajuda económica (art.º 40.º, Lei 147/99, de 1 de setembro). Na medida de confiança a pessoa idónea a criança/jovem é colocada sob a guarda de uma pessoa que, não pertencendo à sua família, com ela tenha estabelecido relações de afetividade recíproca (art.º 41.º, Lei 147/99, de 1 de setembro). E, por último, a medida

de apoio para a autonomia de vida em que há um apoio económico e um acompanhamento psicopedagógico e social ao jovem, nomeadamente através do acesso a programas de formação. Esta medida pode ser aplicada a jovens com idade superior a 15 anos ou mães com idade inferior a 15 anos, se a situação o aconselhar (art.º 42.º, Lei 147/99, de 1 de setembro).

Segundo Delgado (2006) estas medidas pressupõem que os pais/mães ou os familiares possam beneficiar de um programa de formação visando o melhor exercício das funções parentais, bem como proporcionar aos jovens, condições que o habilitem a viver por si só, com autonomia de vida em condições legislativas que não têm tido, até ao momento, correspondência na realidade.

Já as medidas de colocação são medidas alternativas, sempre que possível de carácter provisório e que só são ativadas quando se esgotam as possibilidades e os recursos que têm em vista a permanência da criança no seu meio natural de vida (art.º 35.º, n.º 3.º, Lei 147/99, de 1 de setembro).

As medidas de colocação subdividem-se em dois grupos: o acolhimento familiar e o acolhimento em instituição (al.<sup>a</sup> e) e f), art.º 35.º, n.º 3.º, Lei 147/99, de 1 de setembro). São medidas que devem ser reservadas às ocorrências que comprometem a permanência da criança no seu meio natural de vida, de forma temporária ou prolongada.

O acolhimento familiar consiste na atribuição da confiança da criança/jovem a uma pessoa singular ou a uma família, habilitadas para o efeito, visando a sua integração em meio familiar e a prestação de cuidados adequados às suas necessidades e bem-estar e à educação necessária ao seu desenvolvimento integral (art.º 46.º, n.º 1.º, Lei 147/99, de 1 de setembro).

Segundo a LPCJP o acolhimento em instituição consiste na colocação da criança/jovem aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações e equipamento de acolhimento permanente, bem como de uma equipa técnica que lhes garanta os cuidados adequados às suas necessidades e lhes proporcione condições que permitam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral (art.º 49.º, Lei 147/99, de 1 de setembro). O acolhimento em instituição pode ser de curta duração tendo lugar num CAT por prazo não superior a seis meses. Mas este prazo pode ser excedido quando, por razões justificadas, seja previsível o retorno à família ou enquanto se procede ao diagnóstico da respetiva situação e à definição do encaminhamento subsequente (art.º 50.º, n.º 2.º e 3.º, Lei 147/99, de 1 de setembro). A outra modalidade é o acolhimento prolongado, tem lugar num Lar de Infância e

Juventude e destina-se à criança/jovem quando as circunstâncias do caso aconselhem um acolhimento de duração superior a seis meses (art.º 50.º, n.º 4.º, Lei 147/99, de 1 de setembro).

Segundo Guerra (2003), as medidas de promoção e proteção das crianças/jovens foram pensadas tendo por referência o envolvimento da família, enquanto célula natural capaz de se reabilitar e da comunidade que deve encontrar nela própria as sinergias necessárias à proteção das suas crianças/jovens, envolvendo-se, de forma comprometida e integrada, na execução e eficácia das medidas.

Mais concretamente, como se processa esta promoção e efetivação dos direitos em termos práticos? A resposta a esta questão será apresentada no próximo ponto do trabalho.

### ***3.4. Práxis e fases do processo de promoção e proteção***

Nas situações em que uma criança/jovem está em perigo, compete à CPCJ, de forma subsidiária face às ECMIJ, intervir, verificados determinados pressupostos legais para o efeito (al.ª j, art.º 4 da Lei 147/99, de 1 de setembro).

A intervenção decorre, da seleção e implementação das ações a desenvolver, mediante um processo decisório constante, dinâmico e retroalimentativo, não desligado dos diversos quadros éticos e deontológicos dos profissionais envolvidos e dos princípios legais orientadores subjacentes, enquadrando ainda a sequência faseada de um processo de promoção e proteção (Casa Pia de Lisboa et al., s.d.).

Na fase de avaliação preliminar, na qual se enquadra a receção de uma sinalização e a abertura/instauração do processo, tem que se confirmar se a criança/jovem tem algum processo de promoção e proteção já aberto, ao nível local e/ou nacional, bem como analisar o âmbito material e territorial da sinalização (Magalhães, 2005).

Segundo este autor, assumindo-se o caso é aberto o processo. Tenta-se avaliar, através da informação fornecida na sinalização, se será uma situação de perigo iminente para a vida ou integridade física da criança/jovem. De seguida, procede-se à tentativa de contacto com as figuras parentais, representante legal e/ou a pessoa que tenha a guarda de facto da criança/jovem, com vista à obtenção dos consentimentos necessários para a intervenção da CPCJ (Magalhães, 2005).

De acordo com Ruxa (2013), após a obtenção dos consentimentos passamos para a fase de avaliação diagnóstica. O autor acrescenta que nesta fase se define um plano de recolha de informação e obtém-se a mesma numa lógica de cruzamento das informações sociais recolhidas que permita um diagnóstico aprofundado e circunstanciado sobre os meios envolventes da criança/jovem e uma avaliação do risco/perigo, com vista à aferição da veracidade ou não da sinalização efetuada e a um melhor entendimento da situação (Ruxa, 2013).

Segundo o autor, nesta fase, as informações recolhidas, acerca da identificação clara do problema e gravidade do mesmo, dos fatores de risco e de proteção, são essenciais à fundamentação da decisão a tomar em cada caso, correspondendo este processo de avaliação a um ato contínuo e dinâmico, que carece de rigor na sua realização. A identificação dos recursos a alocar para minimização/cessação do problema e benefício da criança/jovem e das figuras parentais/cuidadores também se enquadra nesta fase (Ruxa, 2013).

Obtidas as informações sobre a situação concreta, é apresentada uma síntese da informação recolhida e um parecer/relatório social sobre a situação. Quando a situação de perigo sinalizada já não subsiste ou não foi confirmada, o processo é arquivado (art.º 98, n.º 1, da Lei 147/99, de 1 de setembro). Quando se verifica que a família necessita de apoio para ultrapassar a situação de perigo, que está motivada para a mudança e disponível para a intervenção, a CPCJ pode aplicar, de entre um conjunto de medidas tipificadas na lei, a que se entenda como mais adequada para a remoção do perigo.

Enquanto a medida é aplicada, o acordo e o plano de intervenção vão sendo alvo de acompanhamento e monitorização por parte da CPCJ em articulação com a família e entidades envolvidas. Ao abrigo do art.º 62º, da Lei 147/99, de 1 de setembro, as medidas aplicadas são obrigatoriamente revistas findo o prazo fixado no acordo ou na decisão judicial e, em qualquer caso, decorridos períodos nunca superiores a seis meses. A decisão de revisão pode determinar a cessação da medida, a sua substituição por outra mais adequada, a continuação ou prorrogação da execução da medida, ou a verificação das condições de execução da medida. É decidida a cessação da medida sempre que a sua continuação se mostre desnecessária (art.º 63.º, da Lei 147/99, de 1 de setembro).

Pretende-se que o acompanhamento social e familiar, requerido aos profissionais das CPCJ's e das outras entidades de primeira linha envolvidas, seja estruturado mediante a realização de um conjunto de diligências, algumas

semelhantes às ocorridas na fase de avaliação diagnóstica, tais como entrevistas, atendimentos, visitas domiciliares e observação (Ruxa, 2013). O propósito centra-se na avaliação do grau de consecução dos objetivos propostos no acordo e no plano de intervenção, evoluções e retrocessos que ocorrem ou não no agregado, sempre com o objetivo de garantir o acesso aos direitos que assistem a criança/jovem, na situação atual da criança/jovem e dos pais/mães ou pessoas a quem estejam confiadas, bem como na necessidade de introduzir alterações ao que havia sido co-estabelecido (ISS, 2011, cit. por Ruxa, 2013).

Como última fase, temos o arquivamento do processo que implica o término da intervenção da CPCJ, sendo que, para tal, é necessária nova deliberação da CPCJ, mediante avaliação aprofundada da situação, sempre numa perspectiva de partilha interdisciplinar. O arquivamento pode ocorrer por variados motivos, destacando-se os seguintes:

- (1) a situação de perigo foi ultrapassada e já não subsiste;
- (2) as situações em que não foram prestados ou tenham sido retirados os consentimentos necessários à intervenção da CPCJ e/ou por oposição da criança/jovem à aplicação da medida ou à sua revisão;
- (3) ou que embora tenham sido prestados, não tenha sido cumprido o acordo estabelecido, de forma reiterada;
- (4) e pelo facto do jovem atingir a maioridade e não solicitar a continuação da intervenção iniciada antes de atingir os 18 anos (al.<sup>a</sup> b, art.º 68.º, da Lei 147/99, de 1 de setembro).

Neste sentido, para uma boa intervenção é importante um trabalho em parceria com a rede familiar e social de forma a identificar dificuldades e potencialidades sociofamiliares, definindo sempre em articulação com outros interventores, ações a desenvolver tendo em conta o projeto de vida da família. É fundamental envolver ativamente, sempre, as famílias e as crianças/jovens na intervenção. Para além disso, os técnicos têm de realizar relatórios sociais informar ou colaborar com os tribunais ou ECMIJ, sempre com vista à definição e concretização do projeto de vida da criança/jovem (Gomes, 2010).

Embora o papel dos técnicos seja fundamental neste âmbito, é na esfera da prevenção que a sua atuação também se revela crucial, como veremos em seguida.

### **3.5. Intervenção através da prevenção**

Segundo a Organización Mundial de la Salud (2009), em todo o processo de proteção da infância, a prevenção das situações de perigo constitui uma prioridade fundamental. Mais importante e prioritário que um diagnóstico em tempo útil, deve considerar-se a sua prevenção.

De acordo com Canha (2003, p.39) “a prevenção pode ser classificada em dois tipos, primária e secundária, consoante os objetivos e os alvos a que é dirigida”. De acordo com o autor, a prevenção primária tem como objetivo fundamental, diminuir a incidência do risco, evitando assim o aparecimento do perigo. Este tipo de prevenção engloba vários tipos de medidas que são dirigidas a dois alvos de níveis distintos, pelo que se designam de prevenção primária inespecífica e específica.

Segundo o mesmo autor, a prevenção primária inespecífica é dirigida à população em geral, fomentando uma cultura de promoção dos direitos da criança, tendo como objetivo evitar o aparecimento dos casos de maus tratos. Por exemplo: informar a comunidade, promover a saúde materno-infantil, preparar os técnicos ligados à infância, educar os futuros pais/mães, estimular a relação mãe/pai-filho, promover a proteção legal, entre outras. Esta prevenção também deve incluir medidas a nível social com o intuito de melhorar as condições de vida, de saúde e do emprego, pretendendo também combater o trabalho infantil, a toxicodependência, entre outros (Canha, 2003).

A prevenção primária específica tem como principal objetivo, identificar crianças/jovens e famílias de risco. Neste âmbito, Canha (2003), propõe algumas medidas a desenvolver para minimizar as situações familiares de risco, desde a identificação das crianças de risco na maternidade prestando uma maior vigilância e apoio, ao ensino de regras de puericultura, à estimulação da relação mãe/pai-filho, ao acompanhamento nas consultas de saúde infantil, à promoção de programas de visitas domiciliárias, ao ensino da prevenção de acidentes, ao auxílio na aquisição de apoios sociais, entre outros.

Na prevenção secundária procura-se reconhecer a existência de uma série de grupos sociais, famílias ou indivíduos que possuem um conjunto de características concretas que os colocam em situações de vulnerabilidade e os classificam como sendo de alto risco, logo o objetivo é adequar estratégias preventivas de forma a atuar sobre os mesmos e capacitá-los, antes da ocorrência de maus tratos (Azevedo & Maia, 2006).

Podemos referir que existe ainda uma prevenção terciária onde se procura “reduzir a duração e a gravidade das sequelas e dos maus tratos” (Azevedo & Maia, 2006, p. 131) e, de acordo com os autores, reabilitar os envolvidos. Nesta fase, já existe ocorrência de maus tratos e, como tal, a intervenção passa pela reabilitação da família maltratante, garantindo a segurança e/a integridade física e psíquica das crianças/jovens, evitando assim repetições do abuso.

Estes níveis de prevenção têm de ser trabalhados e desenvolvidos em comunhão com as ECMIJ, as CPCJ's, os Tribunais, o Governo e as Organizações Não Governamentais nacionais e internacionais. Para além disso, as estratégias a implementar devem basear-se na realidade própria de cada criança/jovem.

No entanto, os programas de prevenção deparam-se com algumas dificuldades na sua implementação, segundo Magalhães (2005, pp.103-104), relacionadas com:

“a necessidade da sua adaptação às características individuais dos pais, dos menores e das relações familiares, bem como aos tipos de interações e de redes sociais; os recursos disponíveis; as modalidades de avaliação da validade e fiabilidade dos programas; as questões éticas e normativas relativas à privacidade da família e aos direitos dos pais; a dimensão técnico-operativa baseada no novo paradigma da intervenção, caracterizado pela interdisciplinariedade e transversalidade das políticas e das práticas sociais sustentadas em programas e projetos e não em instituições”.

Estes programas devem ser planeados apoiando-se nos vários tipos de abordagem a nível da formação profissional, do apoio familiar, dos serviços de saúde, da intervenção comunitária, das estratégias sociais, do sistema legal e judicial e das estruturas políticas (Organización Mundial de la Salud, 2009).

A criança é um ser em desenvolvimento que exige uma relação afetiva consistente e continuada para assim se sentir segura e ter um crescimento saudável e uma vida ajustada. Neste sentido, prevenir é uma atuação nobre e por outro lado difícil, mas deve estar sempre na primeira linha das nossas preocupações (Delgado, 2006).

Para além da prevenção, o investimento na investigação sobre esta temática revela-se fundamental, a fim de permitir delinear estratégias de intervenção e prevenção que permitam garantir o bem-estar das crianças/jovens.

## **CAPÍTULO II - PLANO DE INVESTIGAÇÃO**

### **1. ENQUADRAMENTO DO ESTUDO**

Segundo Baptista (2001, p.31), podemos definir investigação como “um estudo sistemático em busca de conhecimentos e respostas em relação a um determinado objeto com o fim de incorporá-lo, de maneira comunicável e comprovável, a um corpo de conhecimento que se dispõe numa dada área de reflexão”.

Este processo parte da revisão da literatura e operacionaliza-se através de um plano de investigação que envolve um conjunto de etapas: formulação da questão/problema de estudo; formulação de hipóteses/objetivos/questões específicas; definição dos sujeitos/contexto de estudo; seleção dos instrumentos; decisão do procedimento a adotar e respetiva recolha de dados; e, por fim, os procedimentos estatísticos e a análise de dados, que permitirão obter os resultados em resposta à questão de estudo formulada.

Neste trabalho, a questão de estudo emergiu do confronto com a realidade relativamente ao cuidado/falta dele, para com as crianças/jovens. A opção pela temática das crianças/jovens em perigo resulta da tentativa de compreender um fenómeno que parece não discriminar nenhuma criança/jovem uma vez que não se circunscreve a uma idade, a um género, a um tipo de família e nem mesmo a um país. A frequência e visibilidade dos maus tratos tornam-no num problema social relevante, pelo que o conhecimento dos seus intervenientes, dos locais onde ocorrem e das razões que lhe estão subjacentes poderá contribuir para encontrar possíveis respostas para a intervenção. Neste sentido, procurou-se estudar os casos registados numa CPCJ, tendo em vista descrever/compreender as situações de perigo para a criança/jovem.

Delineou-se, em seguida, um plano de investigação de natureza qualitativa para se compreender a intervenção desta entidade. Esta metodologia considera que há um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números (Prodanov & Freitas, 2013). Os autores salientam que a interpretação dos fenómenos e a atribuição de significados são fundamentais no processo de pesquisa qualitativa. O ambiente natural é a fonte direta para recolha de dados e o investigador é o instrumento-chave. Acrescentam que a pesquisa assume uma natureza descritiva e que os investigadores tendem a analisar os seus dados

indutivamente. O processo e o seu significado são os focos principais de abordagem (Prodanov & Freitas, 2013). Estes autores referem que o investigador mantém contacto direto com o ambiente e o objeto de estudo em questão, necessitando de um trabalho de campo mais intensivo. Nesse caso, as questões são estudadas no ambiente em que elas se apresentam sem qualquer manipulação intencional do investigador. Na análise dos dados recolhidos, não há preocupação em comprovar hipóteses previamente estabelecidas, porém estas características não eliminam a existência de um quadro teórico que direcione a recolha, a análise e a interpretação dos dados (Prodanov & Freitas, 2013).

No âmbito da metodologia qualitativa, pode-se enquadrar o estudo de caso, tipo de investigação selecionado para a concretização deste projeto de mestrado. Esta abordagem metodológica envolve o estudo intensivo e detalhado de uma entidade bem definida que, no nosso estudo, corresponde a uma CPCJ da região Norte do país.

O estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenómeno contemporâneo dentro do seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenómeno e o contexto não estão claramente definidos (Pardal & Lopes, 2011). De acordo com os mesmos autores, no estudo de caso, o investigador pode recorrer a uma grande diversidade de técnicas, determinado pelo quadro teórico de que se possa ter socorrido e das hipóteses que tenha elaborado, como pela especificidade da situação, ou de ambas as condições (Pardal & Lopes, 2011).

O nosso estudo de caso apoia-se no modelo descritivo, ou seja, estamos perante um estudo de traços. Foca-se nos acontecimentos passados, visto que iremos recorrer a processos que se encontram arquivados no período de 2011 a 2013, numa CPCJ da região Norte do país.

## **2. FORMULAÇÃO DA QUESTÃO DE ESTUDO**

Segundo Fortin, Coté e Fillion (2009), a investigação científica é um processo de aquisição de conhecimentos que permite encontrar respostas para questões precisas. Estes autores ainda referem que a investigação consiste em descrever, em explicar, em prever e em verificar factos, acontecimentos ou fenómenos.

Para iniciarmos a nossa investigação partimos da formulação de uma questão de estudo.

A questão de estudo, como refere Coutinho (2005), tem cinco funções básicas numa investigação: (1) organizar o projeto, dando-lhe direção e coerência; (2) delimitar

o estudo mostrando as suas fronteiras; (3) focalizar o investigador na problemática do estudo; (4) fornecer um referencial para a redação do projeto; (5) e apontar os dados que será necessário obter.

Neste sentido, a nossa questão de estudo visa a descrição/compreensão das situações de perigo da criança/jovem, sinalizadas numa CPCJ da região Norte do país, no período de 2011 a 2013.

### **3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Os objetivos específicos esclarecerão os detalhes e serão um desdobramento do objetivo/questão geral. Os objetivos específicos vão informar quais os resultados que pretendemos alcançar ou qual a contribuição que a pesquisa irá efetivamente proporcionar (Prodanov & Freitas, 2013).

Tendo por base o nosso objetivo/questão geral torna-se necessário especificar os objetivos específicos que nos propomos a atingir, a saber:

- Caracterizar sociodemograficamente os elementos do agregado familiar das crianças/jovens acompanhados pela CPCJ;
- Explorar a relevância de variáveis sociodemográficas na compreensão das situações de perigo acompanhadas pela CPCJ;
- Identificar as entidades que sinalizam os casos à CPCJ e respetivas situações de perigo apontadas;
- Conhecer as medidas de promoção e proteção, bem como as injunções aplicadas perante as situações de perigo;
- Identificar os motivos que levam ao arquivamento do processo;
- Analisar a linha do tempo desde o momento da sinalização ao arquivamento do processo;
- Averiguar a concordância entre a medida da comissão restrita e a proposta pelo coordenador de caso;
- Analisar os fundamentos da transferência de processos entre CPCJ's.

### **4. CARACTERIZAÇÃO DO CONTEXTO**

Neste ponto iremos fazer uma breve caracterização das crianças/jovens em perigo sinalizadas nas CPCJ's. Vão ser utilizados outros dados estatísticos de concelhos próximos da CPCJ em análise, bem como os dados a nível nacional, para

que possa haver um termo de comparação. Para garantir o anonimato da CPCJ em análise, iremos utilizar a sigla CPCJa para nos referirmos à mesma. A fim de podermos igualmente fazer referência aos dados relativos à CPCJ do concelho vizinho, garantindo o anonimato, será utilizada a letra b para referir a respetiva localidade.

Em 2011, a nível nacional, as CPCJ's acompanharam 67941 crianças/jovens em Portugal sendo que 70 (0,10 %) crianças/jovens foram acompanhadas pela CPCJa e 618 (0,90%) acompanhados pela CPCJ do concelho vizinho (CNPCJR, 2011; CPCJa, 2011; Câmara, 2012).

Podemos ainda apurar que houve um aumento significativo dos processos (mais 3626 processos) acompanhados pelas CPCJ's em Portugal de 2011 até 2013 (CNPCJR, 2011, 2012, 2013). Não podemos dizer o mesmo relativamente à CPCJa, uma vez que houve uma redução de 117 processos desde 2011 até 2013 (CPCJa, 2011, 2012, 2013). Não foi possível obter informações acerca da evolução dos processos relativamente à CPCJ do concelho vizinho.

Das crianças/jovens que foram acompanhadas na CPCJa em 2011, constata-se que, em todos os escalões etários, o número de crianças/jovens do género feminino (40) foi superior ao género masculino (30) (CPCJa, 2011). Resultados inversos foram obtidos em 2012 e 2013, por esta comissão, visto que o género masculino foi predominante (CPCJa, 2012, 2013). O mesmo aconteceu no concelho vizinho e ao nível nacional, acompanhando na sua maioria crianças/jovens do género masculino desde 2011 até 2013 (CNPCJR, 2011, 2012, 2013; Câmara, 2012).

Segundo Faria (2012), no universo das referidas 67941 crianças/jovens sob proteção das CPCJ's a nível nacional, o escalão etário dos 11 aos 14 anos é o mais representado, seguido do escalão das crianças dos 0 aos 5 anos de idade. Segundo os relatórios anuais da CNPJR (2011, 2012, 2013), o escalão etário dos 15 aos 21 anos cresceu 15,2% (11709 casos) desde 2011 até 2013 (CNPCJR, 2011, 2012, 2013). Comparando o ano de 2011 com os anos transatos verificou-se que existiu uma diminuição do número de jovens que caíram na alçada das CPCJ's, devido à redução dos processos instaurados em 2011 (Faria, 2012). Segundo a CNPCJR (2011) esta diminuição decorre da melhoria das políticas e estratégias locais de prevenção das situações de risco e perigo. Mas, comparando 2011 com 2012 e 2013, atestamos que houve novamente um aumento dos processos instaurados, não parecendo haver assim uma melhoria das políticas e estratégias que permitisse a sua continuada diminuição (CNPCJR, 2011, 2012, 2013).

Já no que se refere aos dados da CPCJa, verificamos através da Figura 1 que o escalão etário dos 15 aos 17 anos é o mais representado, seguido dos 11 aos 14 anos de idade (CPCJa, 2011, 2012, 2013). Verificou-se que as crianças/jovens com idades compreendidas entre os 15 e 17 anos encontram-se em maior número com o 1.º ciclo do ensino básico incompleto e as crianças/jovens com idades entre os 11 e os 14 anos encontram-se na sua maioria com o 3.º ciclo do ensino básico incompleto (CPCJa, 2011). Os mesmos resultados são constatados nos anos de 2012 e 2013 (CPCJa, 2012, 2013).

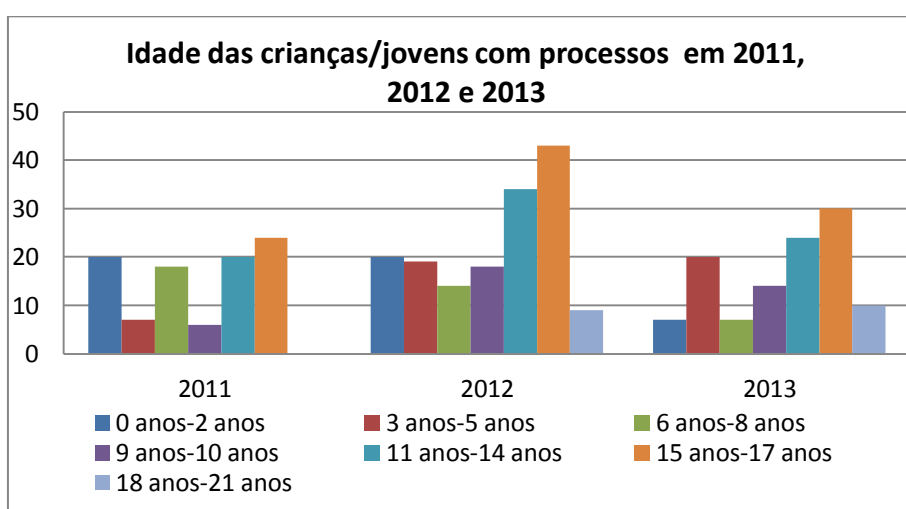


Figura 1- Idade das crianças/jovens com processos em 2011, 2012 e 2013 (CPCJa, 2011)

Através da consulta do relatório da CNPCJR, constatou-se que a grande maioria (87,8%) das crianças/jovens com processos instaurados em 2011 vive com a sua família biológica. Cerca de metade (43,5%) com os dois progenitores e (34,6%) em registo monoparental. Segundo os relatórios da CNPCJR (2012 e 2013), continua a haver predominância de famílias biológicas, mas verificou-se um aumento do número de famílias monoparentais em relação às famílias com os dois progenitores.

Já na CPCJa (2011), podemos verificar (Tabela 1) que a maioria das crianças/jovens com processos instaurados em 2011 vivia com a sua família nuclear, seguindo-se a família monoparental feminina, a família alargada e reconstituída. Conclui-se, assim, que também nesta região as situações de perigo encontram na família nuclear o cenário mais comum, indo ao encontro do que se pode constatar no relatório anual das CPCJ's.

Tabela 1 - Tipologia familiar das crianças/jovens com processos em 2011 na CPCJa (CPCJa, 2011)

Tipologia familiar	N
Família nuclear com filho(s)	30
Família monoparental feminina	14
Família alargada	3
Família reconstruída	3
Família monoparental masculina	1
Outra	2

De acordo com os dados a nível nacional, os pais/mães, (38,9%) tinham entre 35 e 44 anos de idade. Cerca de metade possuía o 1.º ciclo de escolaridade, mas os que completaram o ensino secundário têm vindo a aumentar (de 4% em 2006 para 11,3% em 2011). Os agregados em que um dos elementos possui bacharelato ou ensino superior representam, em 2011, 3,3% dos casos, o valor mais elevado dos últimos anos (CNPCJR, 2011, 2012, 2013).

Não foi possível obter informações acerca da faixa etária predominante, no caso em estudo, relativamente aos pais/mães, devido à falta desses dados no relatório anual da CPCJa.

O mesmo se constata nas habilitações académicas dos pais/mães, visto que mais de metade são desconhecidas. Ficou-se apenas a saber que 2,7% dos pais/mães têm o 1.º ciclo básico completo ou incompleto (Tabela 2) (CPCJa, 2011). Não existem dados relativamente aos anos 2012 e 2013 tanto na CPCJa como na comissão do concelho vizinho.

Tabela 2 - Habilitações académicas dos pais/mães das crianças/jovens com processos em 2011 na CPCJa (CPCJa, 2011)

Habilitações académicas dos pais/mães		N
1.º ciclo básico completo	Feminino	5
	Masculino	2
1.º ciclo básico incompleto	Feminino	4
	Masculino	0

Os relatórios anuais de 2011 a 2013 permitem-nos averiguar que a maioria dos pais/mães vivia dos rendimentos do trabalho. Mas, 2011 distingue-se por ter sido o ano com mais processos abertos junto de famílias que dependiam do Rendimento Social de Inserção (RSI): 23,3%. Por sua vez, 2012 distingue-se por ser o ano com mais processos abertos junto de famílias que dependiam do Subsídio de Desemprego (CNPCJR, 2011, 2012, 2013).

O mesmo se espelha na CPCJa, verificando-se que a maioria dos pais/mães tem como único rendimento o trabalho (Tabela 3) (CPCJa, 2011).

Tabela 3 - Rendimentos dos pais/mães das crianças/jovens com processos em 2011 na CPCJa (CPCJa, 2011)

Rendimentos dos pais/mães		N
Rendimentos do Trabalho	Feminino	12
	Masculino	9
Outro	Feminino	4
	Masculino	2
RSI	Feminino	3
	Masculino	0
Rendimentos de outras atividades	Feminino	2
	Masculino	0
Prestações para a proteção nos encargos familiares	Feminino	2
	Masculino	0
Prestações para a proteção por morte	Feminino	1
	Masculino	0

A nível nacional, as entidades com maior número de comunicações de situações de perigo às comissões são os estabelecimentos de ensino, ou seja é uma das entidades que tem mais contacto direto com as crianças/jovens, tendo assim uma maior facilidade para a identificação das situações de perigo. Ainda a nível nacional encontramos outras entidades que também efetuam diversas sinalizações, como por exemplo: as autoridades policiais (18,5%), os pais/cuidadores (9,1%) e as CPCJ's (8,6%) (CNPCJR, 2011, 2012, 2013). Há apenas uma pequena diferença no ano 2013, em que as CPCJ's são substituídas por anónimos no terceiro lugar (CNPCJR, 2013). Este último dado parece revelar por parte da sociedade uma maior consciência e alerta para a situação dos maus tratos.

Estes resultados assemelham-se aos dados estatísticos da CPCJa, sendo que as autoridades policiais fizeram um maior número de sinalizações, depois os estabelecimentos de ensino e pessoas anónimas (CPCJa, 2011, 2012, 2013). O que diferencia a CPCJa dos relatórios anuais e da CPCJ do concelho vizinho são as sinalizações realizadas pelo Ministério Público e o facto de existirem sinalizações onde não existe informação sobre a entidade sinalizante (CPCJa, 2011; Câmara, 2012).

Os dados também são concordantes com as estatísticas da CPCJ do concelho vizinho, onde se destacam os estabelecimentos de ensino, seguidos das autoridades policiais e dos próprios pais/mães a realizar as sinalizações de situações de perigo (Câmara, 2012).

Segue-se a apresentação das principais situações de perigo comunicadas às CPCJ's, no período 2011 a 2013. Através dos relatórios de avaliação da atividade

constata-se que as situações de perigo sinalizadas às CPCJ's em Portugal incidem maioritariamente em três motivos: negligência (NEG) (29,5%); exposição a modelos de comportamento desviante (ECPCBEDC) (22,1%); e situações de perigo em que está em causa o direito à educação (15,1%) (CNPCJR, 2011, 2012, 2013).

As situações de perigo mais frequentes na CPCJa e na do concelho vizinho, seguem de perto os resultados a nível nacional (CPCJa, 2011, 2012 e 2013; Câmara, 2012).

Na esfera de influência da CPCJ em estudo, a NEG afeta mais o género masculino do que o género feminino (CPCJa, 2011, 2012, 2013). Ao abordarmos os outros tipos de maus tratos, como a ECPCBEDC, verificamos que há oscilações. Em 2011 obteve-se o mesmo número de casos no género feminino e no género masculino, mas em 2012 houve uma maior incidência no género masculino e em 2013 no género feminino (CPCJa, 2011, 2012, 2013).

No que diz respeito aos maus tratos físicos, verificamos que também existem oscilações, visto que em 2011 houve a mesma incidência nos dois géneros, em 2012 uma maior incidência no género feminino e em 2013 no género masculino (CPCJa, 2011, 2012, 2013).

Por último, na tipologia de maus tratos, outras situações de perigo, verificamos que há uma maior incidência no género feminino nos anos 2012 e 2013 enquanto nos dados registados em 2011 há uma maior incidência no género masculino (CPCJa, 2011, 2012, 2013).

Após uma breve descrição do contexto de estudo, passamos a realizar uma breve descrição da população e amostra.

Para Coutinho (2013) a população é o conjunto de pessoas ou elementos a quem se pretendem generalizar os resultados e que partilham uma característica comum. Já uma amostra é um subconjunto da população que terá de a representar, ou seja, refletir os seus traços, caso contrário incorremos no chamado erro amostral (quanto maior o erro amostral menos representativa será a amostra).

Neste estudo, a população-alvo foi constituída por todas as crianças/jovens que foram acompanhados na CPCJ selecionada, tendo em conta a multiplicidade de situações de perigo. A amostra foi constituída pelos processos de promoção e proteção, já arquivados, de 62 crianças/jovens em perigo referentes aos anos de 2011, 2012 e 2013.

Numa fase inicial pretendíamos analisar 220 processos i.e., a média anual de processos instaurados na CPCJa. Todavia, tal não foi possível porque em 44

processos não foi diagnosticado qualquer tipo de situação de perigo. Nos três anos em análise, 61 processos foram remetidos a tribunal devido à apensação a processo judicial; à ausência de decisão após 6 meses; à oposição por parte da criança/jovem para a intervenção da CPCJ; à aplicação de procedimento de urgência; à indisponibilidade para aplicar/executar a medida; e à retirada de consentimento para intervenção da CPCJ. Desde 2011 até 2013 foram reabertos 53 processos, na CPCJ em estudo. Assim, foram objeto de análise 62 processos.

O facto de em 44 processos não terem sido diagnosticados qualquer tipo de situações de perigo pode ser um indicador da crescente preocupação social à volta das situações de perigo com crianças/jovens. Porém, estas situações ainda são mal diagnosticadas por parte da população, sendo necessário realizar uma maior sensibilização junto da sociedade relativamente aos maus tratos nas crianças/jovens para que este número possa diminuir relativamente a sinalizações onde não se verificou qualquer tipo de mau-trato.

## **5. INSTRUMENTO**

Tendo em consideração o tipo de estudo optámos por fazer uma análise documental dos processos que se encontram arquivados na CPCJa.

A análise documental possibilita conhecer o período histórico e social das ações e reconstruir os factos e os seus antecedentes, pois constituem-se em manifestações registadas de aspetos da vida social de determinado grupo (Oliveira, 2007, cit. por Souza, Kantorski, & Luis, 2011).

A análise documental consiste em identificar, verificar e apreciar os documentos com uma finalidade específica e, nesse caso, preconiza-se a utilização de uma fonte paralela e simultânea de informação para complementar os dados e permitir a contextualização das informações contidas nos documentos. A análise documental deve extrair um reflexo objetivo da fonte original, permitir a localização, identificação, organização e avaliação das informações contidas no documento, além da contextualização dos factos em determinados momentos (Moreira, 2005, cit. por Souza et al., 2011).

A perspetiva da análise documental apreende os documentos como base para o desenvolvimento de estudos e pesquisas cujos objetivos advêm do interesse do investigador (Pimentel, 2001).

Algumas vantagens do método de análise documental consistem: (1) no baixo custo; (2) na estabilidade das informações por serem “fontes fixas” de dados; (3) no facto de ser uma técnica que não altera o ambiente ou os sujeitos; (4) e no sentido em que evita o recurso abusivo às sondagens e aos inquéritos por questionário (Quivy & Campenhoudt, 2003). Quanto às limitações, destacam-se a falta da vivência do fenómeno para melhor representá-lo, bem como, a difícil garantia de objetividade e de validade, crítica proveniente sobretudo da corrente positivista (Oliveira, 2007, cit. por Souza et al., 2011).

Foi construída uma grelha ad hoc, em que se procedeu ao registo de frequências de cada uma das categorias. Estas categorias, mutuamente exclusivas, foram construídas a partir das situações descritas nos processos. Com efeito, sempre que possível, o facto/situação era subsumido a categorias já existentes. Quando tal não era possível, era adicionada uma nova categoria.

Foram realizados testes de fidelidade intra-condificador, tendo-se obtido valores de 98% de concordância.

## **6. PROCEDIMENTO**

O percurso no âmbito da elaboração deste trabalho encontra-se sistematizado num cronograma para que seja mais fácil identificar os procedimentos realizados (Anexo A).

Para que fosse facultada a consulta dos processos que se encontram arquivados na CPCJ selecionada, foi necessário entrar em contacto com o respetivo presidente, sendo fundamental realizar um pedido formal para a realização do projeto de investigação/consulta de processos da CPCJa (Anexo B).

A fim de efetuar a análise dos 62 processos foi imprescindível a deslocação à CPCJ a partir do dia 23 de setembro, durante 18 dias úteis na parte da manhã, terminando no dia 27 de outubro. Esta deslocação só foi realizada durante as manhãs da semana, na medida em que a secretária e o presidente não se encontravam na CPCJ durante a tarde. Saliencia-se que a presença destes profissionais seria indispensável para eventualmente poderem responder a qualquer dúvida que surgisse durante a análise dos processos. O único dia da semana em que não era necessário haver uma deslocação à CPCJ era às quintas-feiras, pelo facto de todas as quintas-feiras realizar-se a reunião da comissão restrita e esta ser vedada à população/elementos externos.

Para complementar a informação recolhida nos processos que se encontram arquivados na CPCJ, foi essencial voltar nos dias 3 e 4 de novembro à CPCJ para recolher dados sobre quantos processos foram reabertos e em quantos processos não foram aplicadas medidas quando não foi diagnosticada qualquer situação de perigo.

A grelha de análise dos processos foi elaborada utilizando o programa informático *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), incluindo-se a informação retirada dos vários processos analisados numa base de dados criada para o efeito.

## **7. PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS E DE ANÁLISE DOS DADOS**

Para o nosso estudo foi necessária a realização de uma análise de conteúdo aos vários processos que se encontram arquivados na CPCJa. A análise de conteúdo é um procedimento de fragmentação de textos com objetivo de identificar regularidades (Nascimento & Menandro, 2006). Já segundo Caregnato e Mutti (2006), referem-se à análise de conteúdo como uma técnica que trabalha com a palavra, permitindo, de forma prática e objetiva, produzir inferências sobre o conteúdo da comunicação. Ainda segundo os mesmos autores, o investigador procura categorizar as unidades de texto que se repetem, inferindo uma expressão que as represente (Carregnato & Mutti, 2006).

Quando estamos a fazer uma análise de conteúdo é necessário ter cuidados, para que haja rigor na classificação, nomeadamente: privilegiar o critério de se considerar apenas o que estiver explicitamente representado no texto em análise e não haver subentendidos (Nascimento & Menandro, 2006).

Para a análise e tratamento descritivo dos dados, recorreu-se ao programa informático SPSS para o Windows, versão IBM 22.

## **8. RESULTADOS**

Primeiramente foram efetuadas análises descritivas, através do cálculo de alguns indicadores apropriados, que nos irão ajudar a responder às questões específicas definidas para este estudo.

De seguida, foram exploradas as diversas variáveis existentes no nosso estudo juntamente com os motivos sinalizados/diagnosticados na CPCJa.

Tabela 4 - Género das crianças/jovens integradas na amostra

Género	N	%
Feminino	31	50
Masculino	31	50

Da análise dos resultados podemos verificar (Tabela 4) que os processos se referem a 31 crianças/jovens do género masculino e 31 do género feminino. As diferenças são marginais relativamente aos resultados do relatório nacional das CPCJ's, visto que o género mais sinalizado foi o masculino (53,7%), em relação ao feminino (46,3%) (CNPCJR, 2013).

Tabela 5 – Idade das crianças/jovens integradas na amostra

Idade em anos	N	%	Idade em anos	N	%
0	6	9,7	10	3	4,8
2	3	4,8	11	3	4,8
4	4	6,5	12	5	8,1
5	2	3,2	13	5	8,1
6	3	4,8	14	7	11,3
7	2	3,2	15	6	9,7
8	4	6,5	16	4	6,5
9	3	4,8	17	2	3,2

Relativamente à idade, podemos observar (Tabela 5) que as crianças/jovens deste estudo apresentam idades compreendidas entre 0 anos e 17 anos. Pode-se constatar que há uma maior sinalização de situações de perigo referentes a crianças/jovens com 14 anos, a que se seguem as de 15 e 0 anos. Segundo Armando Leandro, há a registar uma mudança na faixa etária, que passou maioritariamente para os 15-21 anos, relacionada com o aumento do ensino obrigatório até ao 12.º ano (Renascença, 2014), corroborando os nossos resultados.

Tabela 6 - Habilitações académicas das crianças/jovens integradas na amostra

Habilitações	N	%
Em casa com a mãe	1	1,6
Em casa com os pais	3	4,8
Ama	1	1,6
Ensino pré-escolar	10	16,1
1.º ciclo básico incompleto	14	22,6
1.º ciclo básico completo	2	3,2
2.º ciclo básico incompleto	3	4,8
2.º ciclo básico completo	5	8,1
3.º ciclo básico incompleto	11	17,7
3.º ciclo básico completo	12	19,4

Ao nível das habilitações académicas das crianças/jovens podemos referir que há uma predominância das crianças/jovens que apresentam o 1.º ciclo do ensino básico incompleto (Tabela 6). Estes resultados não vão ao encontro dos obtidos no

relatório anual das CPCJ's, em que se verifica que há uma maior predominância das crianças/jovens que apresentam o 2.º ciclo do ensino básico incompleto (CNPCJR, 2013).

Tabela 7 - Problemáticas de saúde das crianças/jovens integradas na amostra

Problemáticas de Saúde	N	%
Défice cognitivo	4	6,5
Défice de atenção	4	6,5
Perturbação de hiperatividade	3	4,8
Atraso global de desenvolvimento psicomotor	2	3,2
Alergia à proteína de vaca	1	1,6
Dislexia	1	1,6
Síndrome de <i>Down</i>	1	1,6
Bronquite asmática	1	1,6
Epilepsia	1	1,6
Diabetes	1	1,6
Perturbação pervasiva do desenvolvimento	1	1,6
Perturbação na linguagem	1	1,6
Défice de peso	1	1,6

Por último, sobre as problemáticas de saúde das crianças/jovens, apenas encontramos 13 casos em que se verificam problemas neste âmbito. Podemos identificar (Tabela 7), o défice cognitivo e a perturbação de hiperatividade, como as problemáticas predominantes. Segundo a Casa Pia de Lisboa (s.d.), existem determinadas circunstâncias como a prematuridade, a hiperatividade, os comportamentos difíceis, a doença mental, a paralisia cerebral, a presença de deficiências ou o temperamento difícil que estão, entre outras, relacionadas com uma maior probabilidade de ocorrência maus tratos por parte dos pais.

Tabela 8 - N.º de elementos do agregado familiar das crianças/jovens integradas na amostra

Elementos do Agregado Familiar	N	%
2	6	9,7
3	16	25,8
4	17	27,4
5	12	19,4
6	9	14,5
7	1	1,6
8	1	1,6

Relativamente ao agregado familiar das crianças/jovens estudados (Tabela 8), a maioria apresenta 4 elementos no seu agregado familiar. Concluimos que o número

mínimo de pessoas que fazem parte do agregado familiar são 2 pessoas e que o máximo são 8 pessoas.

Tabela 9 - N.º de crianças envolvidas em situações de perigo na família das crianças/jovens integradas na amostra

Crianças envolvidas	N	%
1	25	40,3
2	18	29,0
3	13	21,0
4	5	8,1
5	1	1,6

Já no que diz respeito ao número de crianças/jovens que se encontram envolvidas em situações de perigo, há uma maior predominância das famílias que possuem 1 e 2 crianças/jovens (Tabela 9).

Perante a sinalização de uma criança/jovem como estando numa situação de perigo e se verificarmos que no seu agregado familiar existem mais crianças/jovens, é necessário apurar se essas crianças/jovens também não se encontrarão em perigo. Alguns estudos referem que um dos fatores de risco dos maus tratos, são as famílias com um elevado número de filhos (Casa Pia de Lisboa et al., s.d.).

Tabela 10 - Tipologia familiar das crianças/jovens integradas na amostra

Tipologia familiar	N	%
Família nuclear	26	41,9
Família alargada	16	25,8
Família monoparental	12	19,4
Família reconstruída	8	12,9

De acordo com a informação apresentada (Tabela 10), a maioria das crianças/jovens vive numa família nuclear, em seguida surge a família alargada, depois a monoparental e, por último, a família reconstruída. Segundo os Censos de 2011, o norte do país apresenta uma maior percentagem de famílias nucleares, mas este tipo de famílias tem vindo a diminuir com os anos (Instituto Nacional de Estatística, 2012). Podemos ainda referir que o norte do país apresenta uma baixa representação das famílias monoparentais e de famílias reconstruídas (INE, 2012).

Tabela 11 - Tipologia da habitação das crianças/jovens integradas na amostra

Tipologia da habitação	N	%
Apartamento/andar	29	46,8
Casa	26	41,9
Habitação social	7	11,3

Das famílias analisadas, a maior parte reside num apartamento/andar, seguindo-se a residência numa casa e, por último, numa habitação social (Tabela 11). Estes dados vão ao encontro dos resultados do relatório anual das CPCJ's, apurando

que as condições de alojamento com maior predominância são: os apartamentos/andares e as casas unifamiliares (CNPCJR, 2013). Um dos fatores de risco associados aos maus tratos nas crianças é o facto de habitar num bairro que carece de sentimentos de identidade e responsabilidade coletiva e onde as condições de vida dominantes são a pobreza, a marginalização e a violência (Delgado, 2006).

Abordaremos, de seguida, as características sociodemográficas dos pais/mães das crianças/jovens que tiveram processo instaurado na CPCJa.

Tabela 12 - Idade das mães das crianças/jovens integradas na amostra

Idade das mães	N	%	Idade das mães	N	%	Idade das mães	N	%
18	1	1,6	34	1	1,6	41	3	4,8
24	1	1,6	35	9	14,5	42	6	9,7
25	1	1,6	36	1	1,6	43	2	3,2
29	2	3,2	37	1	1,6	44	2	3,2
31	1	1,6	38	4	6,5	45	3	4,8
32	1	1,6	39	9	14,5	46	1	1,6
33	2	3,2	40	3	4,8	52	1	1,6

No que concerne à idade da mãe, dos 55 processos analisados (Tabela 12) constata-se que existe um maior número de mães com 35 e 39 anos, verificando-se como valores mínimos e máximos de 18 e 52 anos, respetivamente. Como média temos 37,8 anos e como desvio padrão 5,8.

Tabela 13 - Idade dos pais das crianças/jovens integradas na amostra

Idade dos pais	N	%	Idade dos pais	N	%
23	1	1,6	40	1	1,6
29	2	3,2	43	2	3,2
30	1	1,6	44	1	1,6
33	2	3,2	45	1	1,6
35	3	4,8	46	2	3,2
36	1	1,6	47	7	11,3
38	2	3,2	56	1	1,6

Quanto à idade do pai, dos 27 processos analisados (Tabela 13) regista-se um maior número de pais com 47 anos (11,3%), verificando-se valores mínimos e máximos de 23 e 56 anos, respetivamente. Como média temos 40,2 anos e como desvio padrão 7,7.

Segundo Magalhães (2005), um dos fatores associado aos maus tratos nas crianças/jovens é a idade muito jovem dos pais/mães (inferior a 20 anos, sobretudo as

mães). Mas como podemos verificar, neste caso, existe apenas uma situação em que a mãe apenas possui 18 anos.

Tabela14 - Nacionalidade das mães das crianças/jovens integradas na amostra

Nacionalidade das mães	N	%
Portuguesa	46	74,2
Angolana	5	8,1
Brasileira	1	1,6

Das 52 mães em que se pôde retirar informação acerca da sua nacionalidade, a maioria têm nacionalidade portuguesa (74,2%), seguindo-se a angolana (8,1%) e, por último, a brasileira (1,6%) (Tabela 14).

Tabela 15 - Nacionalidade dos pais das crianças/jovens integradas na amostra

Nacionalidade dos pais	N	%
Portuguesa	20	32,3
Marroquina	2	3,2
Angolana	1	1,6
Francesa	1	1,6

Dos 24 pais em que se pôde retirar informação acerca da sua nacionalidade constata-se que a nacionalidade predominante é a portuguesa (32,3%) (Tabela 15).

Tabela 16 - Estado civil das mães das crianças/jovens integradas na amostra

Estado civil das mães	N	%
Solteira	9	14,5
Casada	28	45,2
Divorciada	12	19,4
União de facto	1	1,6

Das 62 mães estudadas (Tabela 16), verifica-se que 45,2% se encontram casadas, com valor inferior temos as mães divorciadas (19,4%), as mães solteiras (14,5%) e, por último, as mães em união de facto (1,6%).

Tabela 17 - Estado civil dos pais das crianças/jovens integradas na amostra

Estado civil dos pais	N	%
Solteiro	4	6,5
Casado	22	35,5
Divorciado	1	1,6

Dos 62 pais estudados (Tabela 17), verifica-se que 35,5% estão casados, com valor inferior temos os pais solteiros (6,5%) e, por último, os pais divorciados (1,6%).

Se numa família há uma relação disfuncional entre os pais, ou crises na vida familiar, estes podem ser fatores de risco de maus tratos (Magalhães, 2005).

Tabela 18 - Habilitações académicas das mães das crianças/jovens integradas na amostra

Habilitações académicas das mães	N	%
Sem escolaridade	1	1,6
1.º ciclo completo	4	6,5
2.º ciclo completo	5	8,1
3.º ciclo completo	5	8,1
Secundário	3	4,8

Relativamente às habilitações académicas das mães (Tabela 18), há uma maior percentagem com o 2.º ciclo completo (8,1%) e com o 3.º ciclo completo (8,1%). A habilitação académica mais elevada é o secundário (4,8%). Salieta-se ainda um caso que não apresenta qualquer tipo de escolaridade. Outro dado relevante que podemos destacar é o facto de mais de 83,3% das mães não possuírem o 3.º ciclo completo, ou seja, as mães possuem baixas habilitações académicas.

Tabela 19 - Habilitações académicas dos pais das crianças/jovens integradas na amostra

Habilitações académicas dos pais	N	%
1.º ciclo completo	2	3,2
3.º ciclo completo	1	1,6
Secundário	2	3,2

Já nas habilitações académicas dos pais (Tabela 19) só foi possível obter informações em 5 casos, predominando o 1.º ciclo completo (3,2%) e o secundário (3,2%).

Outro aspeto que pretendíamos compreender, era qual dos progenitores tinha habilitações académicas mais elevadas. Nesta amostra de processos, as mulheres apresentaram as habilitações académicas mais elevadas, mas também as mais baixas, sendo que uma não possuía qualquer tipo de habilitação académica.

De acordo com os Censos de 2011, verifica-se um maior número de mulheres que não possui qualquer tipo de habilitação académica, comparando com os homens (INE, 2012). Ainda de acordo com a mesma referência, os homens estão em maior número relativamente a possuir o 1.º, 2.º e 3.º ciclos completos (INE, 2012).

Tabela 20 - Rendimentos das mães das crianças/jovens integradas na amostra

Rendimentos das mães	N	%
Rendimento do trabalho	31	50,0
RSI	6	9,7
Subsídio de desemprego	6	9,7
Outros rendimentos	4	6,5
Nenhuns rendimentos	4	6,5

Metade das mães com crianças/jovens que foram acompanhadas pela CPCJa apresentavam (Tabela 20) como principal meio de subsistência os rendimentos provenientes do trabalho (50%).

Tabela 21 - Profissões das mães das crianças/jovens integradas na amostra

Profissões das mães	N	%
Operária fabril	9	14,5
Empregada comercial	5	8,1
Cabeleireira	2	3,2
Auxiliar na escola	2	3,2
Empregada na restauração	2	3,2
Doméstica	1	1,6
Auxiliar na cantina	1	1,6
Funcionária num posto de gasolina	1	1,6
Acabadeira	1	1,6
Gaspeadeira	1	1,6

Das mães que se encontram a trabalhar (Tabela 21), uma grande parte são empregadas fabris e com menor expressão seguem-se as empregadas comerciais, as cabeleireiras, as auxiliares na escola e as empregadas na restauração. Podemos ainda destacar que 17 mães (27,4%) encontram-se desempregadas.

Tabela 22 - Rendimentos dos pais das crianças/jovens integradas na amostra

Rendimentos dos pais	N	%
Rendimento do trabalho	23	37,1
Pensão por invalidez	1	1,6
Subsídio de desemprego	1	1,6
Outros rendimentos	1	1,6

Segundo a informação apresentada (Tabela 22), a maioria dos pais com crianças/jovens que foram acompanhadas pela CPCJa, apresentam como principal meio de subsistência os rendimentos provenientes do trabalho (37,1%). Não foi possível obter informações sobre os restantes 36 pais.

Tabela 23 - Profissões dos pais das crianças/jovens integradas na amostra

Profissões dos pais	N	%
Operário fabril	7	11,3
Operário civil	3	4,8
Torneiro mecânico	2	3,2
Motorista internacional	1	1,6
Gráfico	1	1,6

A maioria dos pais são empregados fabris (11,3%), seguindo-se os operários civis e torneiros mecânicos (Tabela 23).

Matos e Mota (2008) sublinham que ambientes onde predominam dificuldades socioeconómicas e baixos recursos culturais, acrescidos de índices de criminalidade e desviância, associam-se tendencialmente a fatores de risco dos maus tratos infantis.

Tabela 24 - Problemáticas de saúde das mães das crianças/jovens integradas na amostra

Problemáticas de saúde das mães	N	%
Perturbação depressiva major	10	16,1
Doente oncológica	4	6,5
Alcoólica	3	4,8
Toxicodependente	2	3,2
Epilepsia	1	1,6
Diabética	1	1,6

Ao ser analisada a categoria das problemáticas de saúde das mães (Tabela 24), pode-se verificar que apenas foi possível obter informação de 17 casos, pois nem sempre há problemáticas de saúde ou nem sempre é preenchido este tipo de informação. Nos 17 casos analisados, verifica-se que a problemática de saúde predominante é a perturbação depressiva major. Saliencia-se que foram utilizadas as designações tal como se encontram anotadas nos processos.

Tabela 25 - Problemáticas de saúde dos pais das crianças/jovens integradas na amostra

Problemáticas de saúde dos pais	N	%
Toxicodependente	2	3,2
Alcoólica	2	3,2
Problemas de coluna	1	1,6
Deficiência física	1	1,6

Ao ser analisada a categoria das problemáticas de saúde nos pais (Tabela 25), pode-se constatar que apenas foi possível obter informação sobre 6 casos. Podendo assim concluir que a maioria apresenta como problemática de saúde o alcoolismo (3,2%) e a toxicodependência (3,2%).

O consumo de álcool ou de outras substâncias psicoativas é considerado um fator de risco dos maus tratos, facilitando a emergência de situações de violência e falta de controlo emotivo, como já referimos no enquadramento teórico deste trabalho (Capucha, 2005).

Após uma breve caracterização das crianças/jovens que foram acompanhadas pela CPCJa, bem como dos seus respetivos pais/mães, passamos para a caracterização específica dos processos analisados.

Dos 62 processos analisados apenas 9 (14,5%) foram transferidos de CPCJ. Um dos motivos que poderá estar presente nestes resultados é o facto de haver, com grande frequência, mudança de residência por parte do público-alvo das CPCJ's. Existem muitas famílias que já são acompanhadas há muito tempo pelas CPCJ's, acabando por perceber que ao mudarem de concelho, o processo terá que ser transferido para a CPCJ desse mesmo concelho e que é necessário começar uma nova avaliação diagnóstica, arrastando assim o processo no tempo e diminuindo o perigo de que lhes seja retirada a criança/jovem.

Tabela 26 - Entidades que mais sinalizam na CPCJa

Entidades	N	%
Estabelecimento de ensino	12	19,4
Sem informação/Anónimo	11	17,7
Autoridade Policial	7	11,3
CPCJ	7	11,3
Estabelecimentos de saúde	6	9,7
Serviços de Segurança Social	6	9,7
Pais/Mãe/Pai	4	6,5
Ministério Público	3	4,8
Núcleo Local de Inserção (NLI)	3	4,8
IPSS	2	3,2
Familiares	1	1,6

A Tabela 26 indica que o maior número de sinalizações de maus tratos provém dos Estabelecimentos de Ensino (19,4%) e por pessoas sob anonimato (17,7%). A sinalização de situações de maus tratos em 8,1% dos casos foi realizada por familiares da vítima.

Os resultados do nosso estudo vão ao encontro do Relatório Nacional das CPCJ'S, que indica que as entidades que mais sinalizaram foram: os estabelecimentos de ensino, as autoridades policiais, os pais/mãe/pai, as pessoas que pretendem manter-se anónimas e as CPCJ's (CNPCJR, 2013).

Tabela 27 - Modalidade de sinalização

Modalidade de sinalização	N	%
Por escrito	46	74,2
Por telefone	11	17,7
Em presença	5	8,1

Se atendermos ao meio utilizado para realizar a sinalização (Tabela 27) verificamos que a maioria das sinalizações foi realizada por escrito, de seguida através do telefone e, por último, em forma presencial, ou seja, quem denunciou a situação de maus tratos deslocou-se à CPCJa para dar conhecimento da mesma.

De acordo com o relatório anual das CPCJ's, verificamos que “à semelhança dos anos anteriores, em 2013, as sinalizações por escrito continuam a ser a modalidade de contacto preferencial para fazer a comunicação de uma situação de perigo, representando 75,4% do total de sinalizações” (CNPCJR, 2013, p. 87).

Antes de abordarmos os motivos diagnosticados pela CPCJa, iremos fazer uma breve análise da duração do processo, desde a sinalização à abertura, bem como desde a sinalização à aplicação da medida.

Tabela 28 - Duração dos processos desde a sinalização à abertura

Duração	N	%
No mesmo dia	29	46,8
1 Dia	6	9,7
2 Dias	3	4,8
3 Dias	9	14,5
4 Dias	3	4,8
5 Dias	6	9,7
6 Dias	1	1,6
9 Dias	1	1,6
14 Dias	1	1,6
16 Dias	1	1,6
2 Meses	2	3,2

Relativamente ao tempo decorrido desde a sinalização à CPCJ de uma situação de perigo, até à abertura do processo na CPCJ, este oscila entre o mesmo dia da sinalização e os 2 meses (Tabela 28).

Perante estes resultados, salientamos que mesmo que não seja diagnosticada qualquer situação de perigo é necessário fazer um diagnóstico o mais rápido possível e se a criança/jovem estiver perante uma situação de perigo fazer de imediato uma intervenção precoce, tendo sempre como objetivo o superior interesse da criança.

Tabela 29 - Duração dos processos (em semanas) desde a sinalização à aplicação da medida

Duração	N	%	Duração	N	%
1	1	1,6	28	4	6,5
2	2	3,2	32	4	6,5
4	5	8,1	36	3	4,8
8	6	9,7	40	4	6,5
12	11	17,7	44	2	3,2
16	9	14,57	64	1	1,6
20	6	9,7	80	1	1,6
24	3	4,8			

Decidimos também fazer uma análise do tempo desde a sinalização até à aplicação da medida que se considera ser adequada para cada situação de perigo (Tabela 29). Verificou-se que a duração média foi de 5,95 meses ( $\pm 3,29$ ), tendo como duração máxima os 20 meses e mínima 1 semana. A duração mais frequente corresponde aos 3 meses.

Um dos motivos que poderá levar à morosidade da aplicação da medida é o consentimento. Segundo Torres et al. (2008), esta conduta levanta diversos constrangimentos e ambivalências ao nível: da sua legitimidade em certos casos; do não-consentimento por parte dos progenitores; de burocratização e morosidade do processo de obtenção do consentimento; bem como de sensibilidade e competências técnicas. Existe assim, por vezes, uma “colisão de direitos” (art.º 335.º, Código Civil). Salienta-se que “havendo uma colisão de direitos, iguais ou da mesma espécie, devem os titulares ceder da medida do necessário para que todos produzam igualmente o seu efeito, sem detrimento para qualquer das partes” (art.º 335.º, n.º 1.º, Código Civil). E se os direitos forem desiguais ou de espécie diferente, prevalece o que se deva considerar superior”, neste caso o superior interesse da criança/jovem (art.º 335.º, n.º 2.º, Código Civil).

Tabela 30 - Motivos de abertura do processo na CPCJa

Motivos	N	%	Motivos	N	%
NEG ao nível da saúde	14	22,6	Ofensa física em contexto de violência doméstica	3	4,8
Absentismo escolar	12	19,4	NEG ao nível psicoafectivo	3	4,8
Falta de supervisão e acompanhamento familiar	10	16,1	Prática de Facto Qualificado pela lei penal como Crime para crianças com idade inferior a 12 anos (PFQC)	3	4,8
ECPCBEDC	9	14,5	Hostilização e ameaças	2	3,2
Insucesso escolar	8	12,9	Ausência permanente de suporte familiar ou outro	2	3,2
NEG ao nível educativo	7	11,3	Aliciamento sexual	1	1,6
ECPCBEDC: Violência Doméstica	6	9,7	Castigos não corporais que afetam o bem-estar	1	1,6
Abandono escolar	4	6,5	Ofensa física	1	1,6
Ofensa física por castigo corporal	4	6,5	Crianças e jovens não acompanhados	1	1,6
ECPCBEDC: Consumo de álcool	4	6,5	Criança/Jovem Assume Comportamentos que Afetam o seu Bem-Estar e Desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada (CJACABED): Comportamentos antissociais ou indisciplina	1	1,6
ECPCBEDC: Consumo de estupefacientes	4	6,5	CJACABED: Consumo de bebidas alcoólicas	1	1,6
Violação ou outro ato sexual	3	4,8	CJACABED: Consumo de estupefacientes	1	1,6
Exercício abusivo de autoridade	3	4,8	CJACABED: Outros comportamentos	1	1,6

Relativamente ao motivo que originou a abertura dos processos de promoção e proteção (Tabela 30), apuramos que 22,6% reportam a situações NEG ao nível da saúde. O absentismo escolar apresenta-se como a segunda situação mais sinalizada (19,4%). Por seu turno, a falta de supervisão e acompanhamento familiar correspondem a 37,2%.

De facto, como vimos no enquadramento teórico deste trabalho, são vários os motivos que podem gerar situações de perigo para a criança/jovem: maus tratos físicos, psicológicos e negligência; alcoolismo e toxicodependência; prostituição; abuso sexual; falta de competência educativa parental; abandono familiar e ausência de suporte familiar; violação; violência doméstica; entre outros (Smith & Segal, 2013).

Tabela 31 - Elaboração ou não do relatório social nos processos da CPCJa

Elaboração ou não	N	%
Sim	25	40,3
Não	37	59,7

Outro aspeto que foi analisado neste estudo diz respeito à elaboração do relatório social. Este tem como objetivo, não só fazer um resumo de vários aspetos que se encontram relacionados com a criança/jovem, como também apresentar um parecer do coordenador do caso acerca da medida mais adequada a ser aplicada. Dos 62 processos analisados, apenas 40,3% apresentam relatório social (Tabela 31).

Tabela 32 - Relatório social: concordância entre a comissão restrita e o técnico na aplicação da medida

Concordância	N	%
Sim	23	37,1
Não	2	3,2

Nestes processos, apenas não houve confirmação da comissão restrita da medida proposta pelo coordenador de caso, em 2 casos (Tabela 32).

Na maior parte dos processos não foi elaborado o relatório social, verificando-se esta lacuna ao nível da avaliação. Segundo a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) (2011), é importante registar sempre as múltiplas informações que vão surgindo no decorrer do processo. Ainda segundo a mesma fonte, o registo sistemático evita que durante os sucessivos encaminhamentos da criança/jovem para outras instituições, esta tenha de repetir as mesmas informações, desgastando-se emocionalmente. Possuindo informação prévia, os profissionais dessas instituições e serviços poderão empreender um trabalho de maior qualidade, integrando-se no processo de apoio desenvolvido anteriormente por outros profissionais.

De seguida, analisaremos as medidas aplicadas pela CPCJa, relativamente aos processos que se encontram arquivados.

Tabela 33 - Medidas aplicadas nos processos analisados

Medidas	N	%
Apoio junto dos pais	54	87,1
Apoio junto de outro familiar	6	9,7
Confiança a pessoa idónea	2	3,2

Relativamente às medidas de apoio em meio natural de vida (Tabela 33), a mais aplicada foi a medida de apoio junto dos pais (87,1%), seguida do apoio junto de outro familiar (9,7%) e da confiança a pessoa idónea (3,2%). Pode-se assim concluir que em nenhum dos processos analisados foi aplicada a medida de colocação, dando prioridade à criança/jovem poder continuar no seu seio familiar (tal como previsto na al.<sup>a</sup> g, do art.º 4.º, Lei 147/99, de 1 de setembro).

Nos acordos de promoção e proteção, para além de ser referida a medida a ser aplicada de acordo com a situação de perigo, também são descritas as injunções/regras de conduta que vão ser aplicadas aos progenitores e crianças/jovens.

Tabela 34 - Injunções/regras aplicadas nos acordos de promoção e proteção analisados

Injunções/regras	N	%
Garantir os cuidados básicos de vida	50	80,6
Estabelecer com a escola um contacto próximo	24	38,7
Ser assíduo e pontual na escola	24	38,7
Informar a CPCJ de qualquer alteração significativa	20	32,3
Cumprir com as regras estabelecidas pelos cuidadores	19	30,6
Garantir a assiduidade às consultas médicas	17	27,4
Assegurar a frequência escolar de forma assídua e pontual	16	25,8
Proporcionar um ambiente familiar equilibrado	16	25,8
Empenhar nas atividades escolares	15	24,2
Colaborar com os técnicos na execução da medida	13	21,0
Não perturbar o funcionamento das aulas	13	21,0
Manter o acompanhamento psicológico	11	17,7
Cumprir plano de vacinação	11	17,7
Realizar os trabalhos de casa	10	16,1
Não assumir comportamentos desajustados em contexto escolar	10	16,1

Ao fazermos uma análise das injunções/regras de conduta mais presentes nos acordos de promoção e proteção dos processos analisados (Tabela 34) encontramos, em grande destaque, a imposição de que as figuras parentais devem garantir os cuidados básicos de vida da criança/jovem (80,6%). Em seguida, salienta-se que as figuras parentais devem estabelecer com a escola um contacto próximo (38,7%). Com a mesma percentagem, encontramos a indicação de que as crianças/jovens devem ser assíduos e pontuais na escola. Verifica-se que estas injunções/regras de conduta vão ao encontro dos tipos de maus tratos mais sinalizados pela CPCJa, a NEG o nível da saúde e o absentismo escolar.

Tabela 35 - Elementos envolvidos nas injunções/regras aplicadas

Elementos	N	%
Pais	32	51,6
Jovem	21	33,9
Mãe	20	32,3
CPCJ	10	16,1
Menor	8	12,9
Técnicos	7	11,3
Avós	3	4,8
PSP	2	3,2
Pai	2	3,2
Avó materna	2	3,2
Padrasto	2	3,2
Madrasta	1	1,6
Tios maternos	1	1,6
Avó paterna	1	1,6
Irmã	1	1,6

Após analisarmos as injunções/regras de conduta predominantes, procurámos saber quais são os elementos que normalmente se encontram envolvidos nas mesmas. Através da consulta da Tabela 35 constatamos que os pais são as figuras preponderantes (51,6%). Em seguida temos o jovem (33,9%) e a mãe na sua individualidade (32,3%). Uma vez que a medida mais aplicada foi de apoio junto dos pais, há coerência com os elementos envolvidos nas injunções/regras, visto que nesta medida os principais elementos envolvidos são as crianças/jovens e os pais/mães.

Tabela 36 - Cumprimento ou não das injunções/regras aplicadas

Cumprimento ou não	N	%
Sim	42	67,7
Não	20	32,3

Por último, ao verificarmos se houve ou não cumprimento das injunções/regras de condutas estabelecidas nos diversos acordos de promoção e proteção (Tabela 36), verifica-se que houve cumprimento do acordo em 67,7% dos processos.

O objetivo da CPCJ é que ao estabelecerem um acordo de promoção e proteção com a família, esta leve a cabo todas as injunções/regras inseridas no mesmo. O facto de não terem sido cumpridas algumas injunções/regras pode levar-nos a pensar que a motivação/envolvimento da família poderá não ter sido o necessário para retirar a criança/jovem da situação de risco.

De seguida, iremos fazer algumas análises relativamente aos motivos que levaram à sinalização/diagnóstico, tendo como base as variáveis sociodemográficas que foram exploradas anteriormente.

Ao compararmos o género masculino e o género feminino relativamente aos motivos que levaram à abertura do processo (Tabela 37), apuramos que o género feminino está mais presente na NEG ao nível da saúde (35,5%), na ECPCBEDC (19,4%) e na NEG ao nível educativo (16,1%). Já o género masculino encontra-se mais presente no absentismo escolar (29,0%), no insucesso escolar (16,1%) e na ECPCBEDC (consumos de bebidas alcoólicas) (12,9%).

Os nossos resultados são concordantes com os do relatório anual das CPCJ's (2013), em que se verifica uma predominância do género masculino relativamente à ECPCBEDC.

Tabela 37 – Motivos diagnosticados em função do género das crianças/jovens

Motivos	Feminino		Masculino	
	N	%	N	%
NEG ao nível da saúde	11	35,5	3	9,7
NEG ao nível educativo	5	16,1	2	6,5
NEG ao nível psicoafectivo	1	3,2	2	6,5
Hostilização e ameaças	1	3,2	1	3,2
Falta de supervisão e acompanhamento familiar	7	22,6	3	9,7
Abandono escolar	1	3,2	3	9,7
Absentismo escolar	3	9,7	9	29,0
Insucesso escolar	3	9,7	5	16,1
PFQC	0	0	3	9,7
Exercício abusivo de autoridade	3	9,7	0	0
Ofensa física	0	0	1	3,2
Ofensa física em contexto de violência doméstica	3	9,7	0	0
Ofensa física por castigo corporal	3	9,7	1	3,2
Castigos não corporais que afetem o bem-estar	0	0	1	3,2
ECPCBEDC: Violência Doméstica	4	12,9	2	6,5
ECPCBEDC: Consumo de estupefacientes	1	3,2	3	9,7
ECPCBEDC: Consumo de bebidas alcoólicas	0	0	4	12,9
ECPCBEDC	6	19,4	3	9,7
Violação ou outro ato sexual	3	9,7	0	0
Aliciamento sexual	1	3,2	0	0
Crianças e jovens não acompanhadas	0	0	1	3,2
CJACABED: Comportamentos antissociais ou indisciplina	0	0	1	3,2
CJACABED: Consumo de bebidas alcoólicas	1	3,2	0	0
CJACABED: Consumo de estupefacientes	1	3,2	0	0
CJACABED: Outros comportamentos	0	0	1	3,2
Ausência permanente de suporte familiar ou outro	1	3,2	1	3,2

De acordo com os resultados obtidos no nosso estudo, apuramos que as crianças/jovens do sexo feminino apresentam um maior número de sinalizações/diagnósticos relativamente à NEG. Estes resultados não vão ao encontro do relatório nacional das CPCJ's que nos indica que há uma maior incidência deste motivo nos rapazes (CNPCJR, 2013). Ainda de acordo com o mesmo relatório, aferimos que as crianças/jovens do sexo masculino apresentam uma maior prevalência nos maus tratos escolares quando comparados com o sexo feminino (CNPCJR, 2013) o que vai ao encontro dos resultados obtidos no nosso estudo.

Ao analisarmos os principais motivos sinalizados/diagnosticados na CPCJa tendo como base a idade das crianças/jovens, podemos apurar (Figura 2) que, no que diz respeito à NEG ao nível da saúde, esta diminui com o aumento da idade, tendo como única exceção os 9 anos (66,7%) e os 12 anos (40%). A maior incidência deste motivo ocorre aos 2 anos de vida, aos 9 anos e aos 12 anos. Existe uma exceção aos 5 anos em que não houve nenhuma sinalização/diagnóstico de NEG ao nível da saúde. A partir dos 13 anos até aos 17 anos não há qualquer tipo de sinalização/diagnóstico neste âmbito.

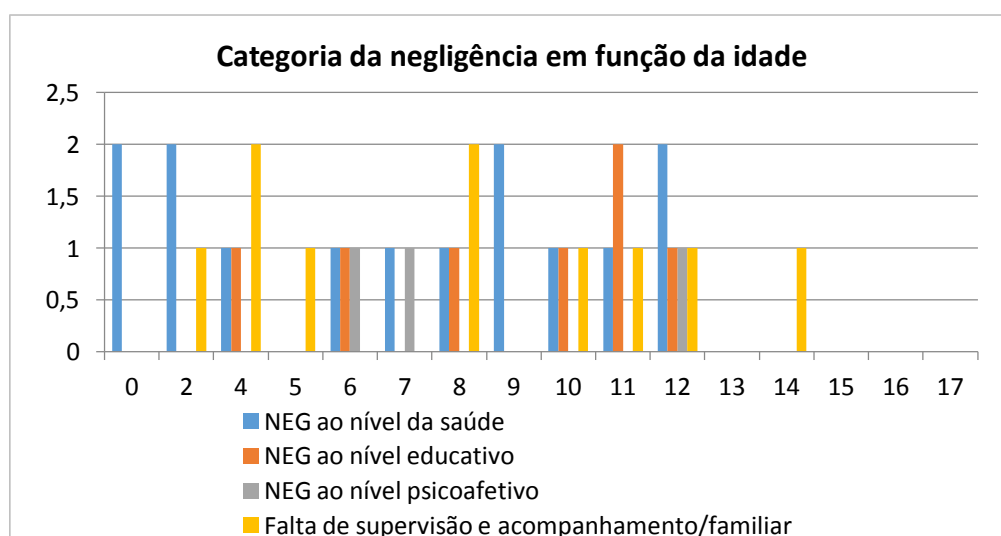


Figura 2 – Negligência em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra

Relativamente à NEG ao nível educativo, tal como a NEG ao nível da saúde, entre os 13 anos e os 17 anos não há qualquer tipo de sinalização/diagnóstico. As sinalizações/diagnósticos de NEG ao nível educativo ocorreram aos: 4 anos (25%); 6 anos (33,3%); 8 anos (25%); 10 anos (33,3%); e 12 anos (20%).

No que diz respeito à NEG ao nível psicoafectivo, podemos referir que tem maior expressão aos 6 anos (33,3%), 7 anos (50%) e 12 anos (20%).

Relativamente a situações como a falta de supervisão e acompanhamento familiar, verificamos que há uma maior expressão aos 4 anos (50%) e aos 8 anos (50%).

Segundo Canha (2003), a NEG aparece como o mau-trato predominante nos dois primeiros anos de vida, onde existe uma maior vulnerabilidade em termos de idade e necessidades. Mas existem estudos que nos indicam que a NEG acontece na faixa etária dos 10-15 anos, sendo maior na idade dos 14 aos 15 (Sousa & Hespanha, 2004). Apesar disso, verificamos que na literatura a problemática varia com a idade da criança e jovem (Renner, 2012).

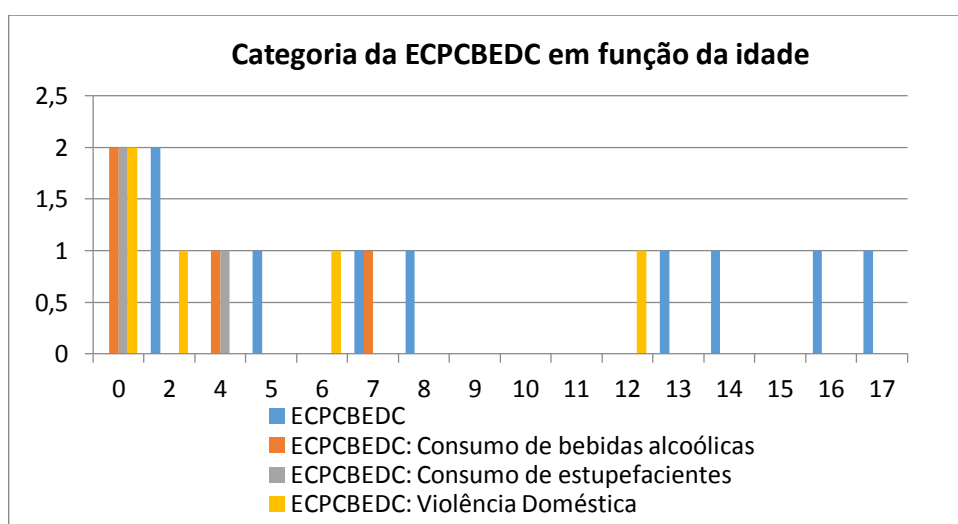


Figura 3 – Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança/jovem em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra

Já quando falamos da ECPCBEDC, a Figura 3, mostra que só houve sinalizações/diagnósticos a partir dos 2 anos de idade, sendo esta a idade com maior expressão neste motivo.

Relativamente à ECPCBEDC (consumo de bebidas alcoólicas) verificamos que a grande incidência ocorre nos 0 anos. A partir dos 0 anos verifica-se que vai havendo um decréscimo gradual, chegando mesmo a desaparecer entre os 9 e os 17 anos.

Na ECPCBEDC (consumo de estupefacientes), apuramos que só houve 3 sinalizações/diagnósticos. Em que a maior incidência ocorre mais uma vez aos 0 anos.

Como última situação temos a ECPCBEDC (violência doméstica). Dos resultados que foram obtidos, podemos referir que esta exposição ocorre com maior

frequência aos 0, 2 e 6 anos (33,3%). Verificou-se que aos 12 anos já há uma menor expressão (20%).

Os resultados obtidos no nosso estudo vão no sentido dos apresentados no relatório anual das CPCJ's (2013), em que o escalão etário dos 0 aos 5 anos regista o valor mais elevado relativamente à ECPCBEDC.

No aliciamento sexual (Figura 4) apenas existe 1 caso, na faixa etária dos 15 anos.

Já as situações de violação ou outro ato sexual, ocorreram num caso com 4 anos, outro com 8 anos e, finalmente, outro com 13 anos.

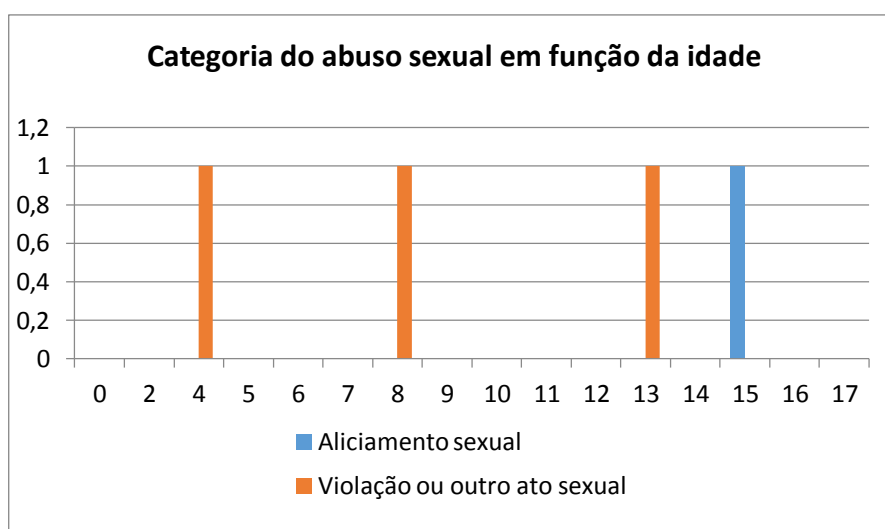


Figura 4 – Abuso sexual em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra

Segundo Fávero (2003), há uma maior prevalência do abuso sexual em vítimas com idades entre os 7 e os 16 anos. Já segundo Machado, Gonçalves e Vila-Lobos (2002), as crianças/jovens com menos de 14 anos são o grupo mais frequente de vítimas de ofensas de carácter sexual.

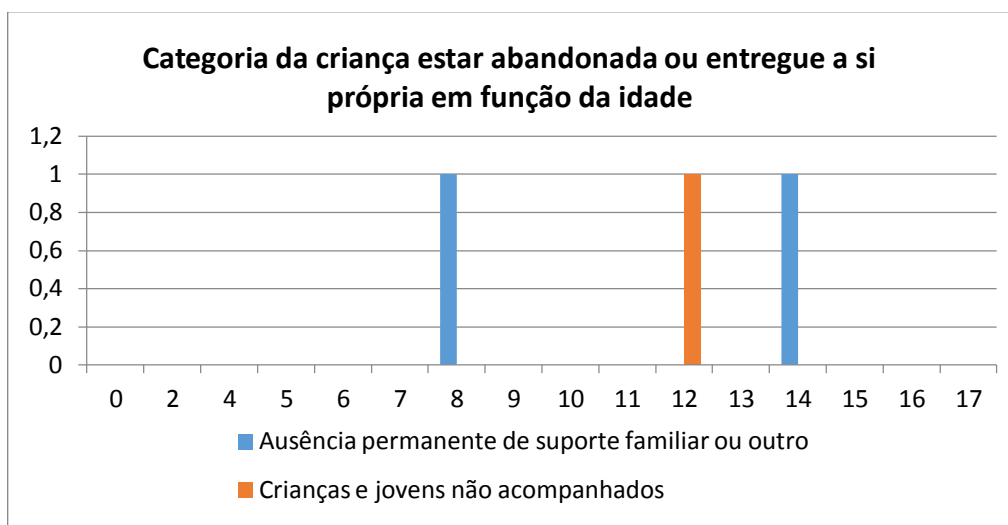


Figura 5 – Categoria da criança estar abandonada ou entregue a si própria em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra

Diante das situações de ausência permanente de suporte familiar ou outro, apuramos (Figura 5) que existem apenas 2 situações, que ocorreram aos 8 anos (25%) e 14 anos (14,3%).

As crianças/jovens não acompanhadas, constituem outra situação de perigo em que apuramos que existe apenas 1 caso na faixa etária dos 12 anos (20%).

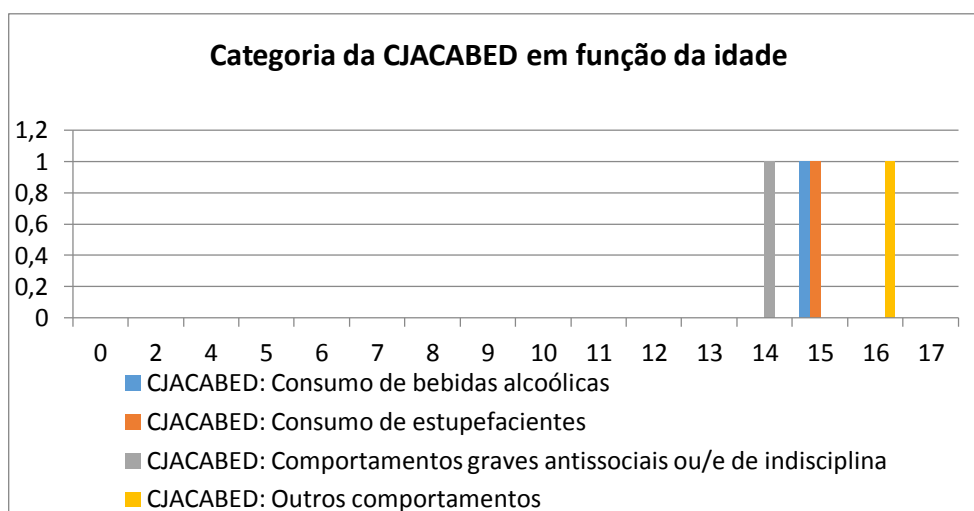


Figura 6 – Criança/Jovem assume comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra

Perante situações de perigo em que CJACABED, verificamos (Figura 6) que existe apenas 1 situação que ocorreu aos 14 anos (14,3%) relativamente aos comportamentos antissociais ou de indisciplina. Já relativamente às CJACABED (consumo de bebidas alcoólicas e consumo de estupefacientes) constata-se 1 caso aos 15 anos (16,7%), tal como nos outros comportamentos.

Podemos aferir que os resultados obtidos perante situações como a CJACABED (consumo de bebidas alcoólicas e consumo de estupefacientes) vão ao encontro com o relatório anual das CPCJ's que indica que perante esta situação de perigo a faixa etária predominante corresponde aos 15 ou mais anos (CNPCJR, 2013).

Ao entrarmos agora na categoria da ofensa física, averiguamos (Figura 7) que apenas ocorreu uma situação aos 12 anos (20%), não tendo sido sinalizada/diagnosticada mais nenhuma situação de perigo deste género.

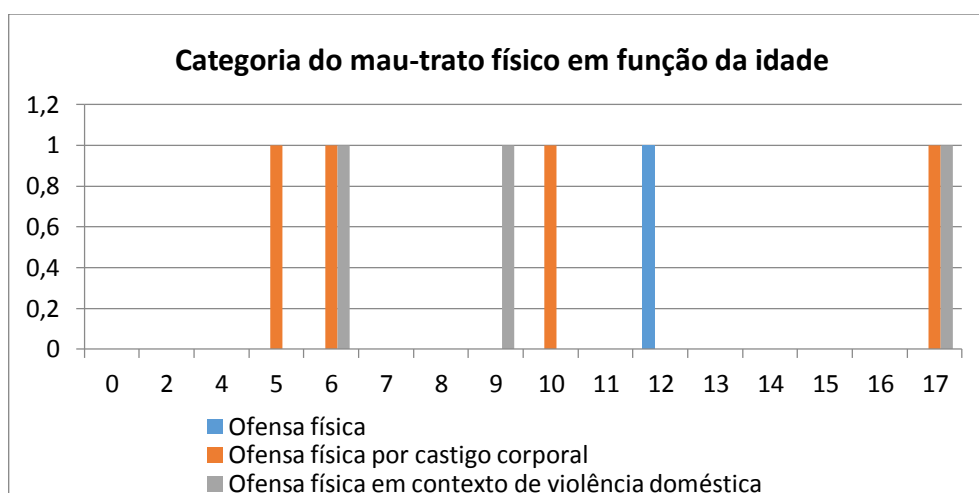


Figura 7 – Mau-trato físico em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra

Ainda nesta categoria temos situações de ofensa física em contexto de violência doméstica, em que este tipo de situação de perigo ocorreu aos 6 anos (33,3%), aos 9 anos (33,3%) e aos 17 anos (50%). Por último, temos a ofensa física por castigo corporal, verificando-se que ocorreu a partir dos 5 anos (50%), aos 6 anos (33,3%) e voltando de novo a surgir por volta dos 10 anos (33,3%) e aos 17 anos (50%).

Estas situações de mau-trato infantil mostram-se, segundo a CNPCJR (2013), especialmente dirigidas para as crianças/jovens com idades entre os 11 e 14 anos e em segundo plano dos 6 aos 10 anos.

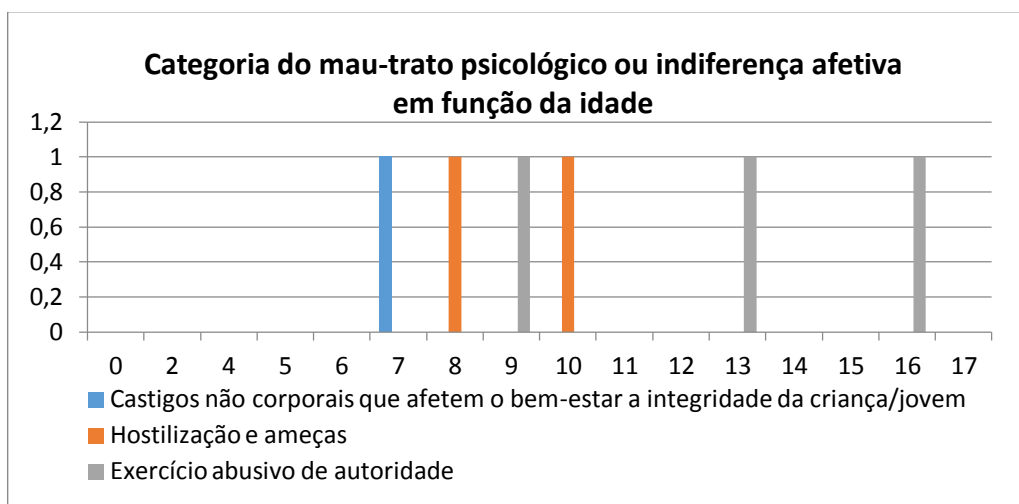


Figura 8 – Mau-trato psicológico ou indiferença afetiva em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra

Relativamente aos castigos não corporais que afetem o bem-estar da criança/jovem, apuramos (Figura 8) que apenas existe um caso e que este surge aos 7 anos (50%).

Situações como o exercício abusivo de autoridade, só surgem aos 9 anos (33,3%), voltando a emergir apenas aos 13 anos (20%) e, por último, aos 16 anos (25%).

Já no que diz respeito a situações como a hostilização e ameaças, apenas surgem 2 situações, aos 8 anos (25%) e aos 10 anos (33,3%).

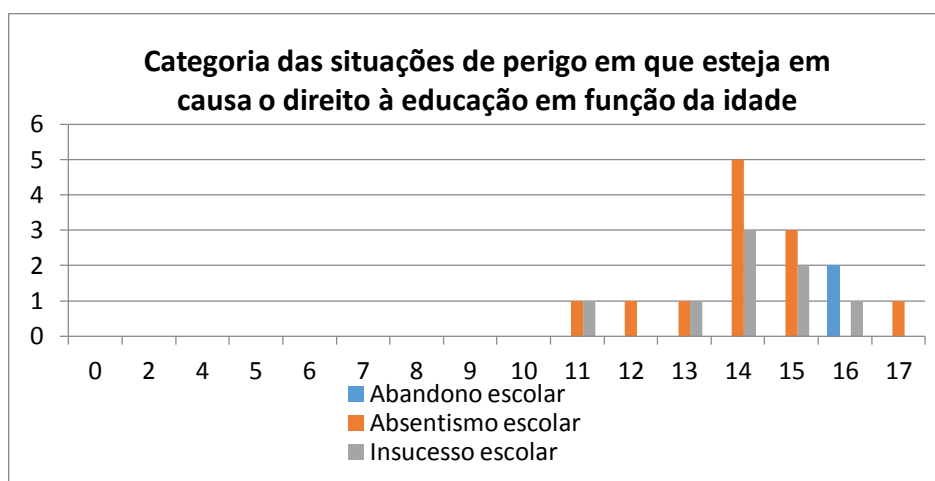


Figura 9 - Situações de perigo em que esteja em causa o direito à educação em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra

Na categoria escolar, verificamos (Figura 9) que situações como o abandono escolar apenas surgem aos 16 anos (50%). Ainda na mesma categoria, temos o motivo do absentismo escolar, percebendo-se que nos casos analisados só surge a

partir dos 11 anos (33,3%) continuando com o mesmo número de casos até aos 13 anos. A partir dos 14 anos verificamos que houve um pico repentino (71,4%) registando-se nos anos seguintes um decréscimo gradual. Por último, referimos o insucesso escolar que, tal como o absentismo, só surge nos 11 anos (33,3%). A esta constatação não será alheia a circunstância de muitos destes casos terem estas duas situações interligadas. O insucesso escolar não se regista aos 12 anos, voltando a surgir aos 13 anos. Os 14 anos (42,9%) apresentam-se como a idade em que há uma maior sinalização/diagnóstico. A partir dos 14 anos verifica-se um decréscimo gradual.

Apenas os resultados obtidos no abandono escolar vão ao encontro do relatório anual das CPCJ's, onde se refere que há um aumento diretamente proporcional à idade, apresentando a maior expressão no escalão dos jovens com 15 ou mais anos (CNPCJR, 2013).

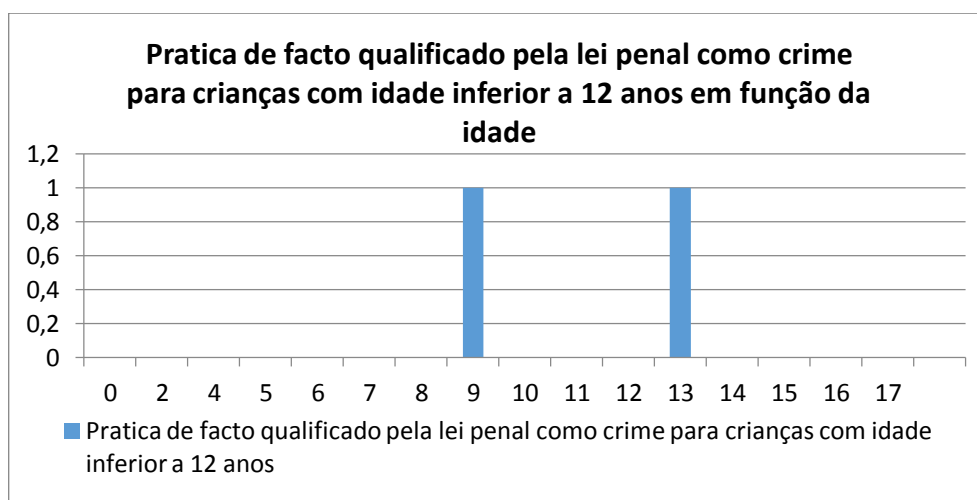


Figura 10 – Prática de facto qualificado pela lei penal como crime para crianças com idade inferior a 12 anos em função da idade das crianças/jovens integradas na amostra

Por último, temos a PFQC, verificando-se (Figura 10) que ocorreu aos 9 anos (33,3%) e aos 13 anos (40%).

Quando exploramos os motivos que mais se destacam nas crianças/jovens em função das suas habilitações, apuramos que os resultados obtidos quanto à idade são compreensivelmente muito semelhantes, pelo que não será necessário, nem produtivo, apresentar novamente esses resultados.

De seguida, passamos a analisar de forma mais específica os motivos que levaram à sinalização/diagnóstico em função do número de elementos do agregado familiar. Neste âmbito, verificamos que as famílias que possuem 3 a 4 elementos são as famílias mais sinalizadas/diagnosticadas na CPCJa.

Outro dado que podemos concluir desta análise é que tanto numa família em que o número de elementos do agregado familiar corresponde a 2 pessoas, como em

agregados familiares constituídos por 7 elementos, dois dos motivos sempre presentes são o absentismo escolar e a NEG ao nível da saúde.

Ao analisarmos as famílias que têm dois elementos no seu agregado familiar, o motivo mais presente é o absentismo escolar e, de seguida, surge o insucesso escolar.

Já nas famílias constituídas por 3 elementos, concluímos que os motivos mais presentes são a NEG ao nível da saúde e a falta de supervisão e acompanhamento familiar. Nas famílias constituídas por 4 pessoas, verificamos que os motivos mais presentes são: o absentismo escolar e o insucesso escolar. Relativamente às famílias que apresentam 5 elementos no seu agregado familiar, constatamos que as situações de perigo mais presentes são: a hostilização e ameaças; a ECPCBEDC (violência doméstica); a PFQC; e o abandono escolar. Nas famílias constituídas por 6 pessoas, podemos constatar que a situação de perigo mais presente é a NEG ao nível da saúde, de seguida, surge a ECPCBEDC, a NEG ao nível educativo e a falta de supervisão e acompanhamento familiar. Por sua vez, nas famílias que têm 7 pessoas, verificamos que apenas existia 1 caso de NEG ao nível da saúde. Por último, temos a única família que apresenta 8 elementos no seu agregado familiar, em que o motivo que levou à sinalização/diagnóstico foi a ECPCBEDC (consumo de bebidas alcoólicas).

Verificamos que as famílias monoparentais estão representadas em menor número no nosso estudo mas estas têm vindo a crescer ao longo dos anos. Segundo Cecconello, De Antoni e Koller (2003), as famílias monoparentais podem constituir um risco para os maus tratos, devido à censura social a que estas famílias estão sujeitas. Ainda segundo os mesmos autores, a ausência de um progenitor que poderia ser a figura reguladora das interações familiares pode também aumentar o risco para a ocorrência e manutenção dos maus tratos.

Através dos resultados do nosso estudo verificamos que os motivos de sinalização nas famílias numerosas apresentam-se em maior número. Segundo Magalhães (2005), o dia-a-dia das famílias numerosas tende a ser decididamente complexo, quer pelo número de elementos familiares, quer pela coordenação e adaptabilidade necessárias para fazer face às situações de *stress* que vão surgindo. De facto, as famílias numerosas tendem a deparar-se, no seu quotidiano, com um conjunto de fatores de *stress* que conduzem frequentemente a pequenas crises, as quais são partilhadas pelos seus membros (Magalhães, 2005).

Antes de explorarmos a questão dos rendimentos dos pais/mães, podemos referir que nem sempre este parâmetro é preenchido nos processos, ou seja, não sabemos quais são os rendimentos de todos os pais/mães que têm filhos com processo aberto na CPCJa.

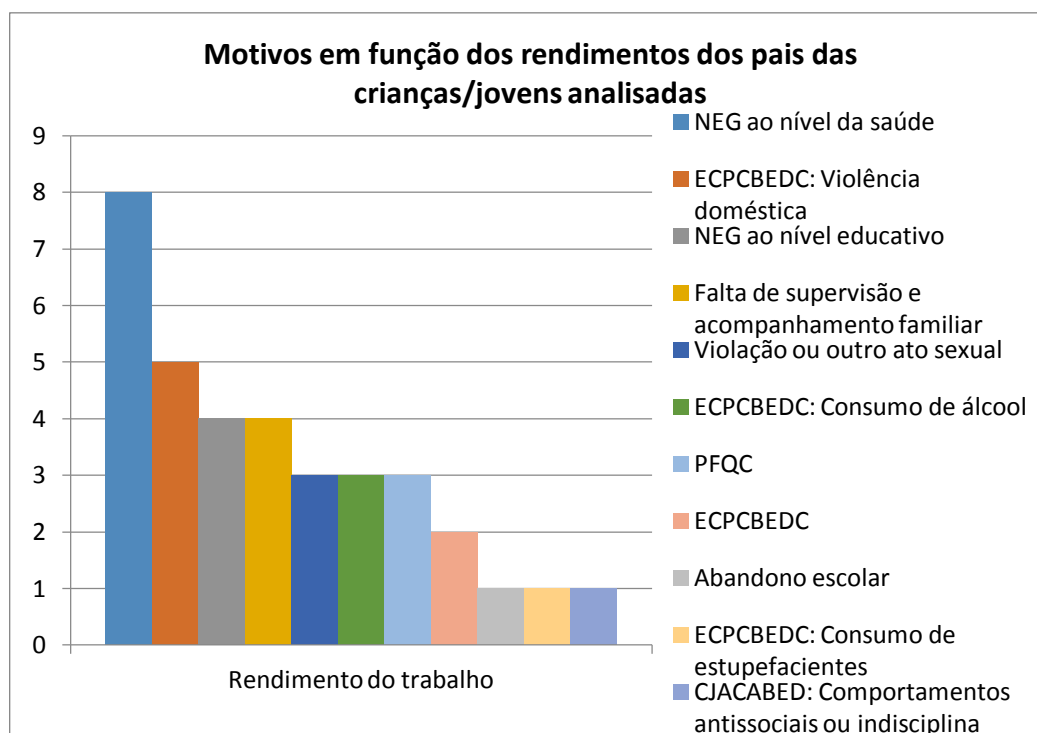


Figura 11 – Motivos em função aos rendimentos do trabalho dos pais das crianças/jovens integradas na amostra

Iremos começar por explorar os resultados nos pais em que os seus rendimentos são fruto do seu trabalho. Através da consulta da Figura 11, verificamos que o motivo que mais se destaca neste grupo de pais é a NEG ao nível da saúde (34,8%), de seguida, temos a ECPCBEDC (violência doméstica) (21,7%), a NEG ao nível educativo (17,4%), a falta de supervisão e acompanhamento familiar (17,4%), a violação ou outro ato sexual (13%), a ECPCBEDC (consumo de álcool) (13%) e a PFQC (13%).

Nos pais que recebem pensão por invalidez verificamos que apenas existe 1 caso para cada motivo que levou à sinalização/diagnóstico, nomeadamente: a ECPCBEDC (consumo de bebidas alcoólicas), os castigos não corporais que afetem o bem-estar e a NEG ao nível psicoafectivo.

Relativamente aos pais que apresentam como único rendimento o subsídio de desemprego, apuramos que apenas existe 1 caso em que os motivos que levaram à

sinalização/diagnóstico foram a ECPCBEDC (consumo de estupefacientes) e a falta de supervisão e acompanhamento familiar.

Existe 1 caso em que se verifica que o pai possui outro tipo de rendimento diferente dos que foram referidos anteriormente, apurando-se que os motivos que levaram à sinalização/diagnóstico foram a NEG ao nível da saúde e a falta de supervisão e acompanhamento familiar.

Já quando exploramos os rendimentos que as mães das crianças/jovens acompanhadas na CPCJa possuem, podemos constatar que há uma maior quantidade de informação comparando com a existente sobre os pais. Verificamos ainda assim que existem 17 casos em que não é possível identificar qual é o tipo de rendimento que a mãe possui.

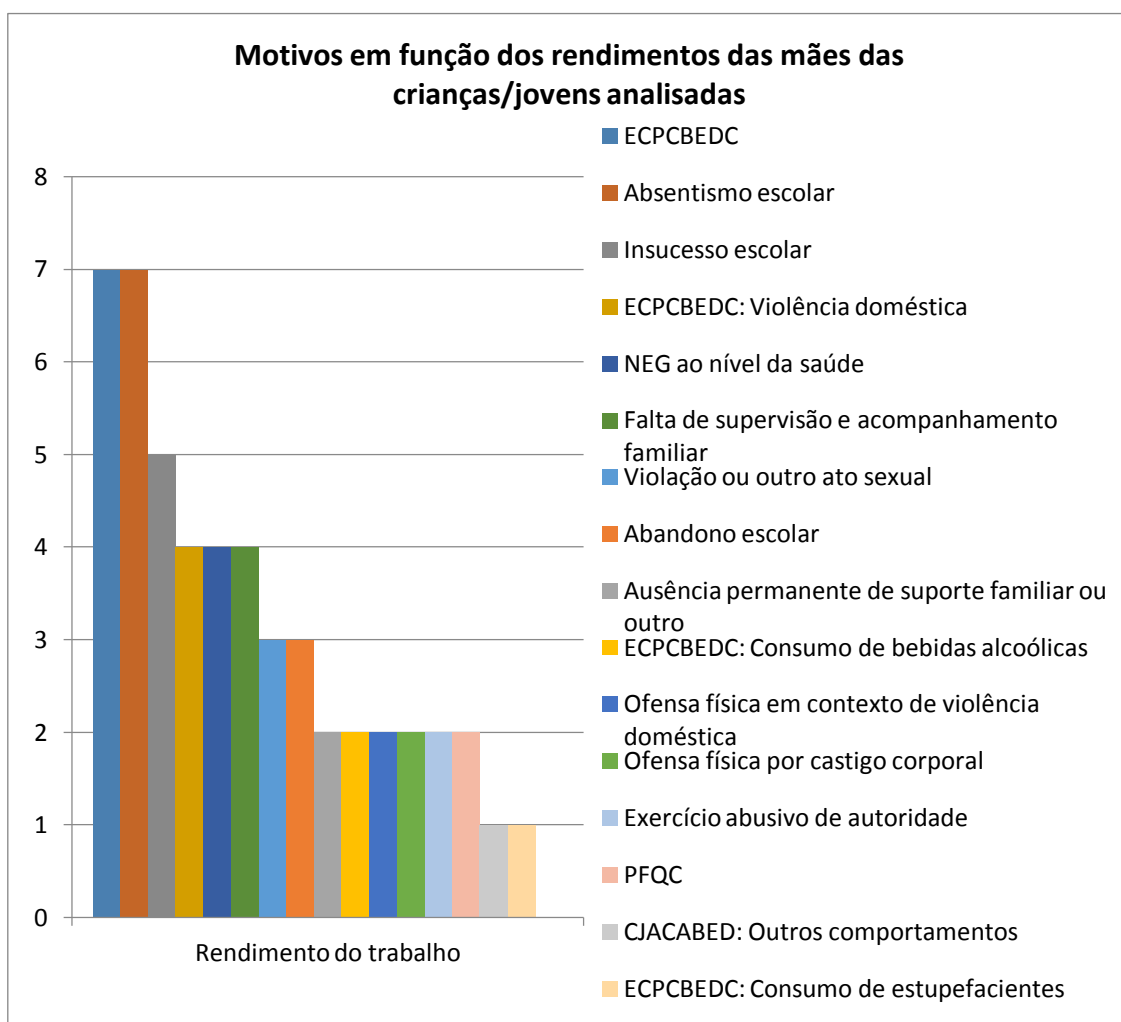


Figura 12 - Motivos em função aos rendimentos do trabalho das mães das crianças/jovens integradas na amostra

Podemos destacar que a maioria das mães das crianças/jovens que tiveram processo na CPCJa, apresentam rendimentos provenientes do trabalho. Neste grupo

de mães, verificamos (Figura 12) que os motivos que mais se destacam são a ECPCBEDC (22,6%) e o absentismo escolar (22,6%). De seguida temos o insucesso escolar (16,1%), a ECPCBEDC (violência doméstica) (12,9%), a NEG ao nível da saúde (12,9%) e a falta de supervisão e acompanhamento familiar (12,9%).

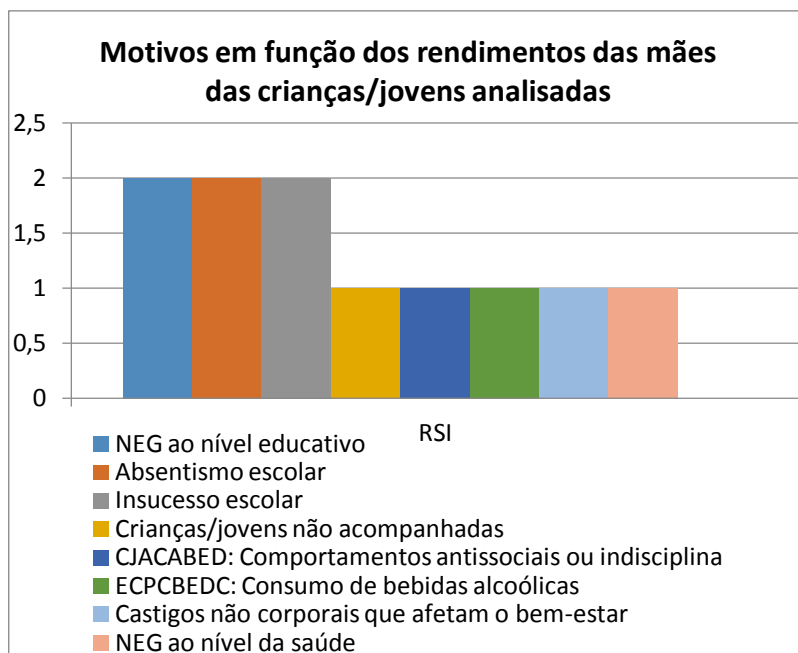


Figura 13 - Motivos em função dos rendimentos de RSI das mães das crianças/jovens integradas na amostra

Já quando analisamos as mães que recebem RSI (Figura 13), observamos que os motivos de sinalização/diagnóstico predominantes são: a NEG ao nível educativo (33,3%), o absentismo escolar (33,3%) e o insucesso escolar (33,3%).

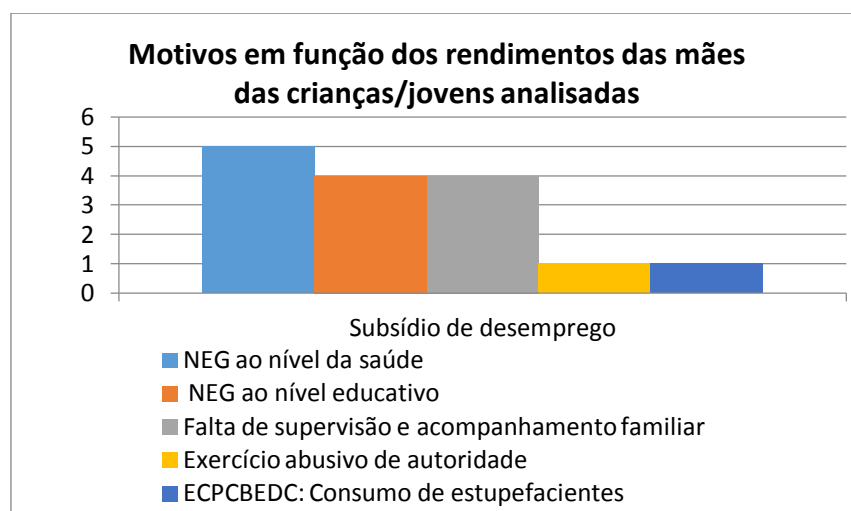


Figura 14 - Motivos em função aos rendimentos do subsídio de desemprego das mães das crianças/jovens integradas na amostra

Nas mães que cujo rendimento é o subsídio de desemprego, verificamos (Figura 14) que o motivo de sinalização/diagnóstico mais predominante é a NEG ao nível da saúde (83,3%).

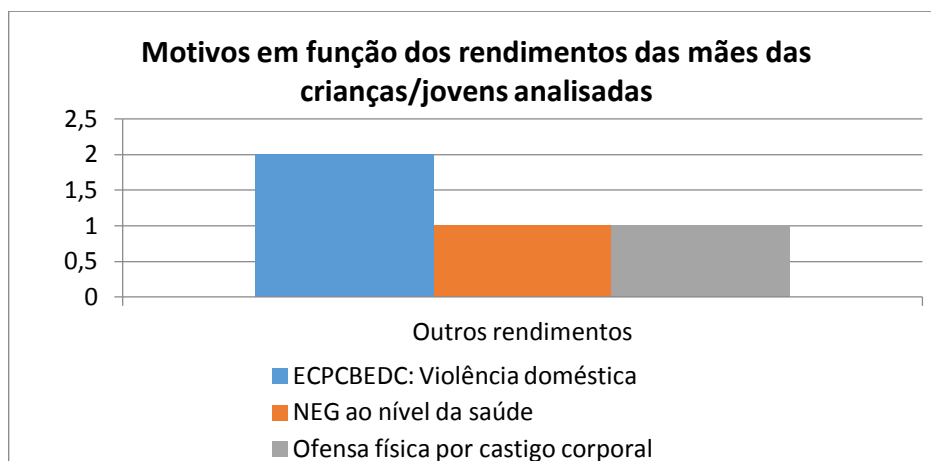


Figura 15 - Motivos em função de outros rendimentos das mães das crianças/jovens integradas na amostra

Ainda podemos constatar que existem 4 mães que referiram que recebiam outro tipo de rendimento (Figura 15) sendo que o mau-trato mais sinalizado foi ECPCBEDC (violência doméstica) (50%).

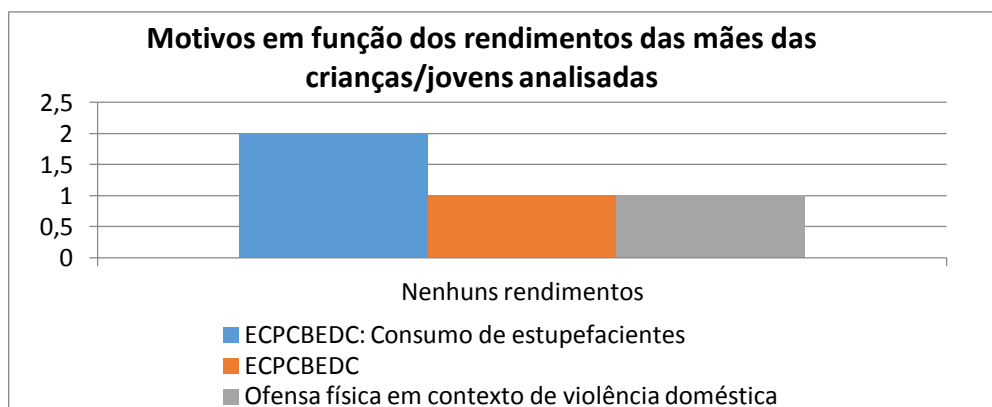


Figura 16 - Motivos em função da ausência de rendimentos das mães das crianças/jovens integradas na amostra

Por último, temos as mães que não apresentam qualquer tipo de rendimento (Figura 16), neste caso, verificamos que o motivo que mais se destaca é ECPCBEDC (consumo de estupefacientes) (50%).

Podemos concluir que os pais/mães que apresentam um maior número de motivos sinalizados/diagnosticados são os pais/mães que apresentam rendimentos provenientes do trabalho. Os dados do *Eurochild* (2010) salientam que o baixo nível socioeconómico da família é um potenciador de risco em não assegurar as necessidades básicas à criança, constituindo situações de negligência.

Procuramos também analisar os motivos que levaram à sinalização/diagnóstico em função das habilitações dos pais/mães das crianças/jovens que tiveram processos na CPCJa.

Relativamente aos pais que apresentam o 1.º ciclo do ensino básico completo (Figura 17) os motivos que mais se destacam são a NEG ao nível da saúde e o abandono escolar.

Já quando analisamos os pais que possuem o 3.º ciclo do ensino básico completo, podemos constatar que o motivo sinalizado/diagnosticado foi sobretudo a ECPCBEDC (consumo de bebidas alcoólicas).

Por último, existem 2 casos em que os pais possuem o secundário e que o motivo que levou à sinalização/diagnóstico foi a ECPCBEDC (consumo de bebidas alcoólicas e violência doméstica).

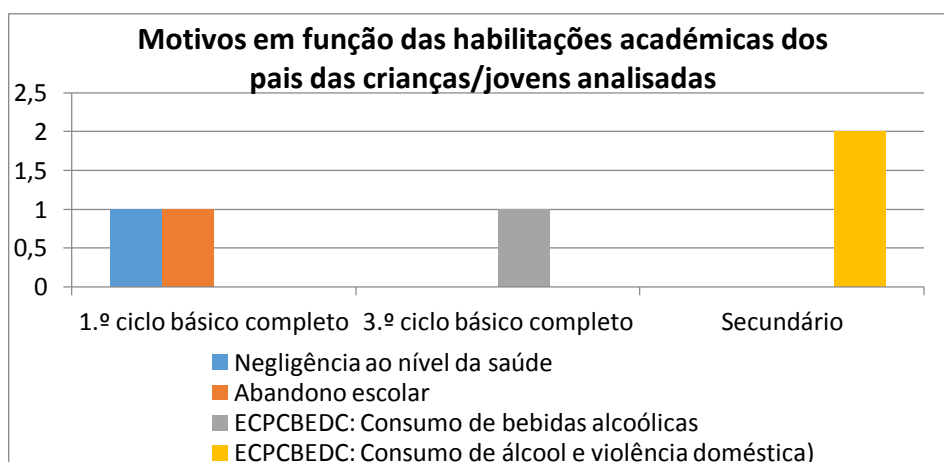


Figura 17 – Motivos em função das habilitações académicas dos pais das crianças/jovens integradas na amostra

Já quando analisamos as habilitações das mães (Figura 18), podemos constatar que existe 1 caso de uma mãe que não possui qualquer tipo de escolaridade e que os motivos de sinalização/diagnóstico que se encontram associados a este caso são: a falta de supervisão e acompanhamento familiar e o absentismo escolar. O absentismo escolar pode estar associado ao facto da mãe não possuir qualquer tipo de escolaridade, podendo considerar também que o facto da criança/jovem ir à escola não será uma mais-valia para o seu futuro.

Relativamente às mães que apresentam o 1.º ciclo do ensino básico completo, podemos averiguar que os motivos que se destacam são: a ofensa física por castigo corporal (25%), a NEG ao nível da saúde (25%), a falta de supervisão e acompanhamento familiar (25%), o abandono escolar (25%), o absentismo escolar (25%) e o insucesso escolar (25%). Já quando analisamos as mães que possuem o

2.º ciclo completo, apuramos que os motivos mais frequentes são: o absentismo escolar (60%) e o insucesso escolar (60%). Relativamente às mães que possuem o 3.º ciclo do ensino básico completo, verificamos que há uma maior percentagem nos seguintes motivos: ECPCBEDC (consumo de estupefacientes) (40%) e a NEG ao nível da saúde (40%). E, por último, nas mães que possuem o secundário, o motivo que mais se destaca foi a ECPCBEDC (consumo de bebidas alcoólicas e violência doméstica) (66,7%).

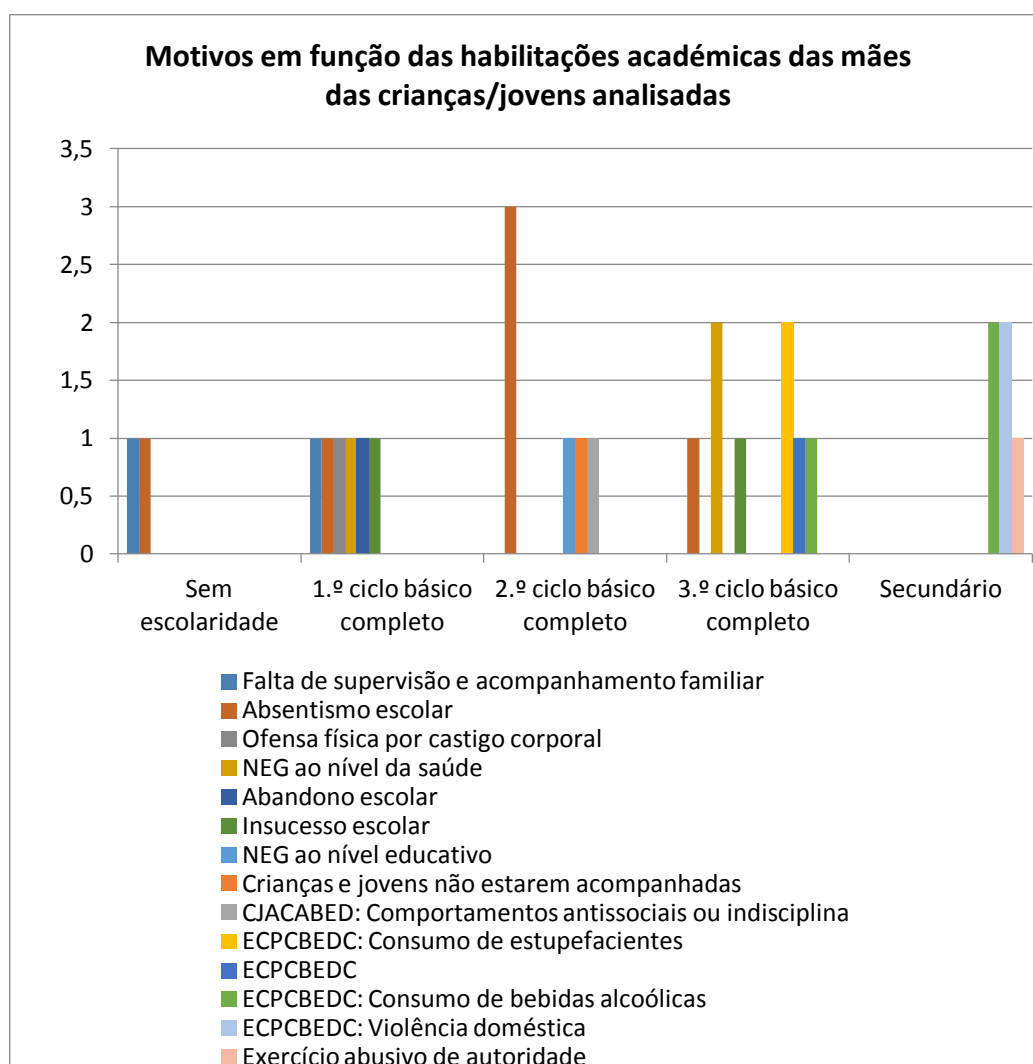


Figura 18 - Motivos em função das habilitações académicas das mães das crianças/jovens integradas na amostra

Segundo Machado, Gonçalves e Vila-Lobos (2002), há uma maior prevalência de maus tratos em famílias com níveis educacionais inferiores, se conjugando este facto com um maior grau de punição física, considerada como estratégia legítima de educação.

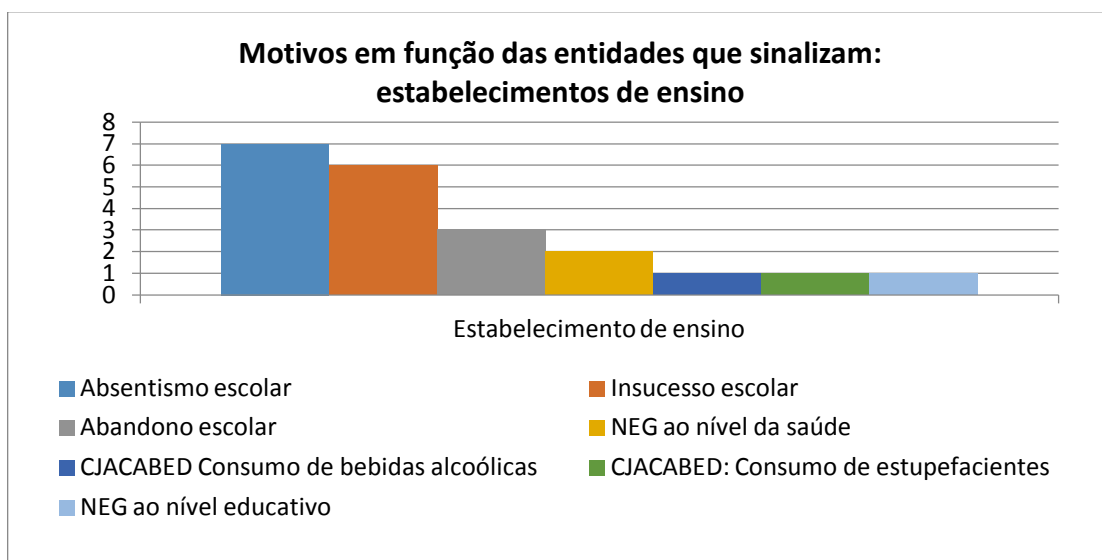


Figura 19 – Motivos em função das entidades que sinalizam: estabelecimentos de ensino

Outro parâmetro que pretendíamos analisar no nosso estudo era compreender quais são as entidades que mais sinalizam determinadas situações de perigo.

No que diz respeito aos estabelecimentos de ensino, verificamos (Figura 19) que os motivos mais sinalizados são o absentismo escolar (58,3%) e o insucesso escolar (50%).

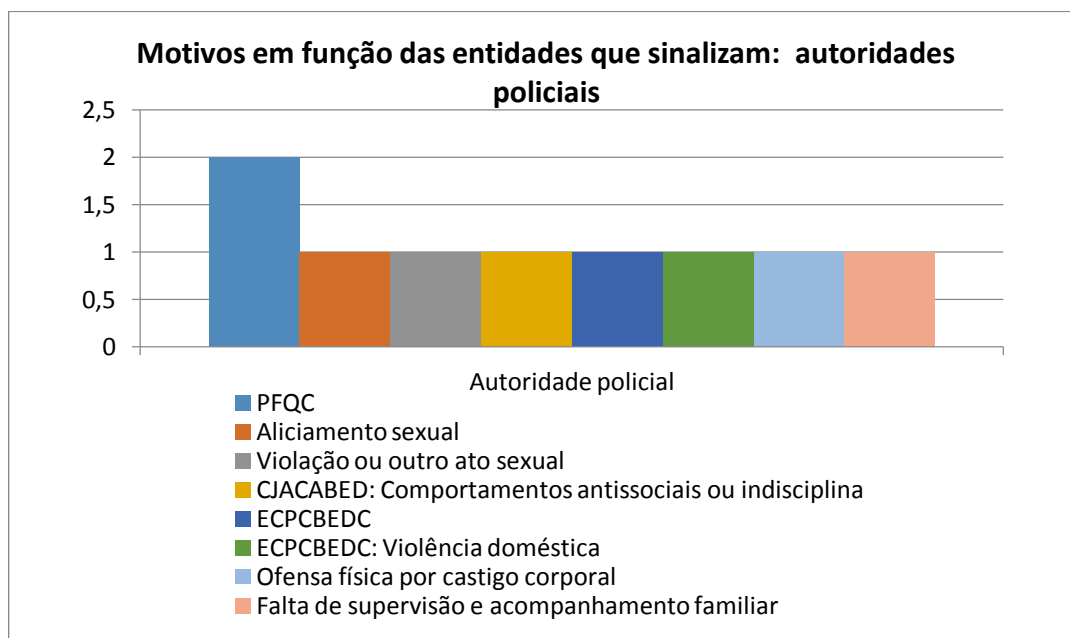


Figura 20 – Motivos em função das entidades que sinalizam: autoridades policiais

Já quando são as autoridades policiais a realizar a sinalização de uma situação de perigo, apuramos (Figura 20) que o motivo mais sinalizado é a PFQC (28,6%). Com menor expressão temos também: o aliciamento sexual (14,3%); a violação ou outro

ato sexual (14,3%); e a CJACABED (comportamentos antissociais ou indisciplina) (14,3%).

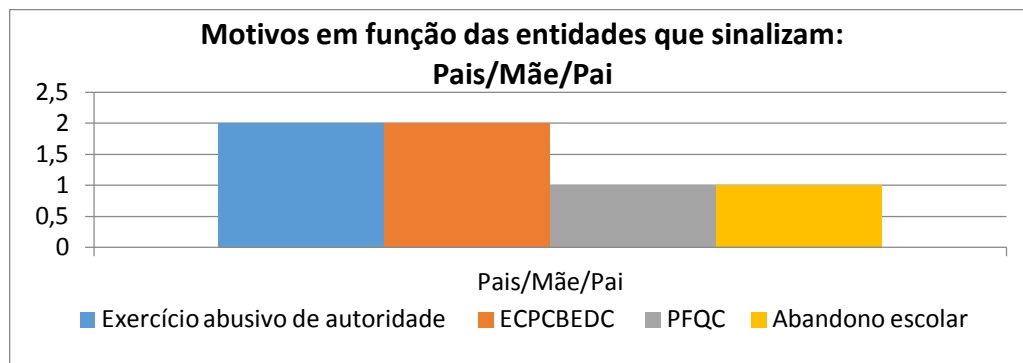


Figura 21 – Motivos em função das entidades que sinalizam: Pais/Mãe/Pai

No que diz respeito ao pai/mãe ou pais enquanto sinalizadores, podemos constatar (Figura 21) que as situações de perigo mais apontadas são: o exercício abusivo de autoridade (50%) e a ECPCBEDC (50%).

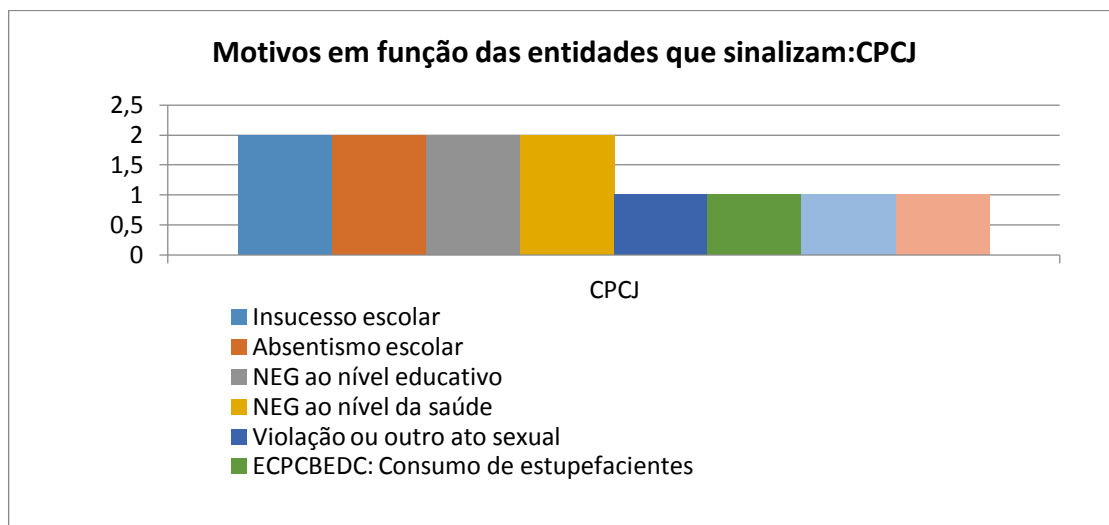


Figura 22 – Motivos em função das entidades que sinalizam: CPCJ

As situações de perigo mais sinalizadas pelas CPCJ's são: o insucesso escolar (28,6%); o absentismo escolar (28,6%); a NEG ao nível educativo (28,6%); e a NEG ao nível da saúde (28,6%) (Figura 22).

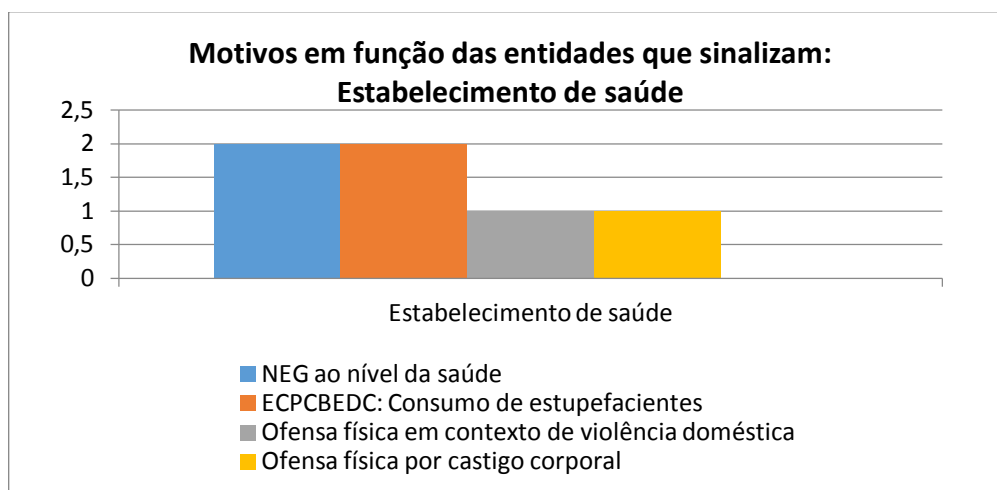


Figura 23 – Motivos em função das entidades que sinalizam: estabelecimento de saúde

Relativamente aos estabelecimentos de saúde (Figura 23), averiguamos que as situações de perigo mais sinalizadas são: a NEG ao nível da saúde (33,3%) e a ECPCBEDC (consumo de estupefacientes) (33,3%).

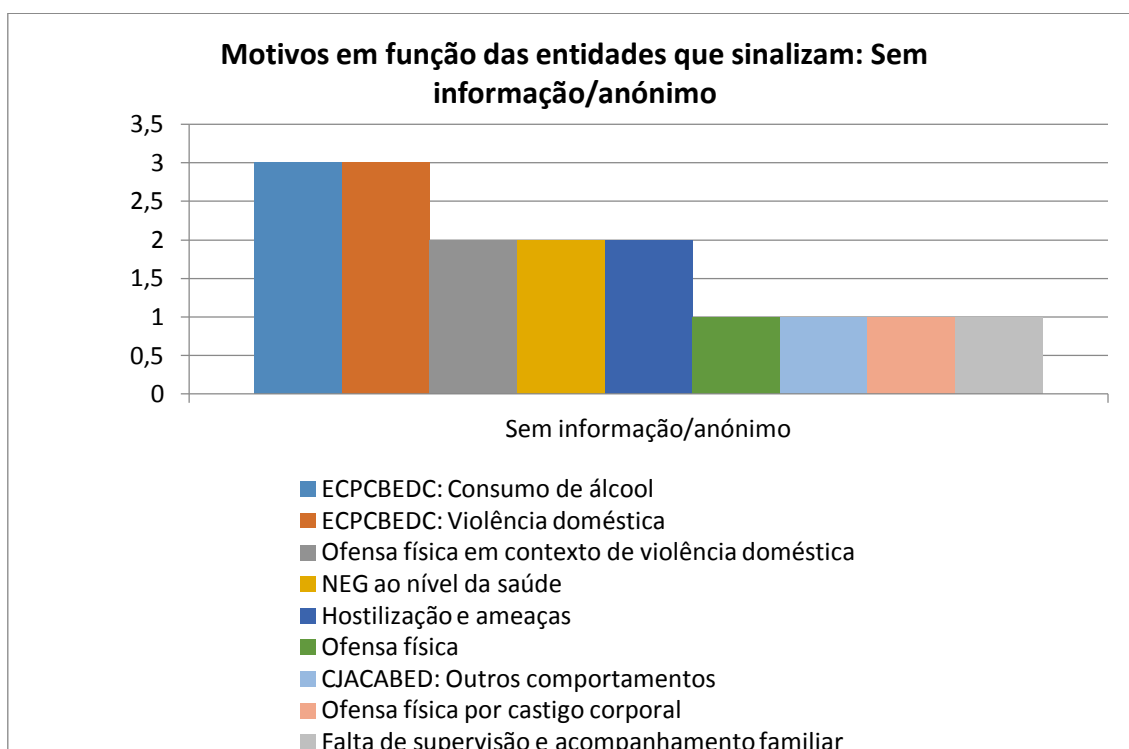


Figura 24 – Motivos em função das entidades que sinalizam: sem informação/anónimo

No que diz respeito às pessoas que pretendem manter-se anónimas, apuramos (Figura 24) que a situação mais sinalizada corresponde a ECPCBEDC (consumo de álcool e violência doméstica) (27,3%).

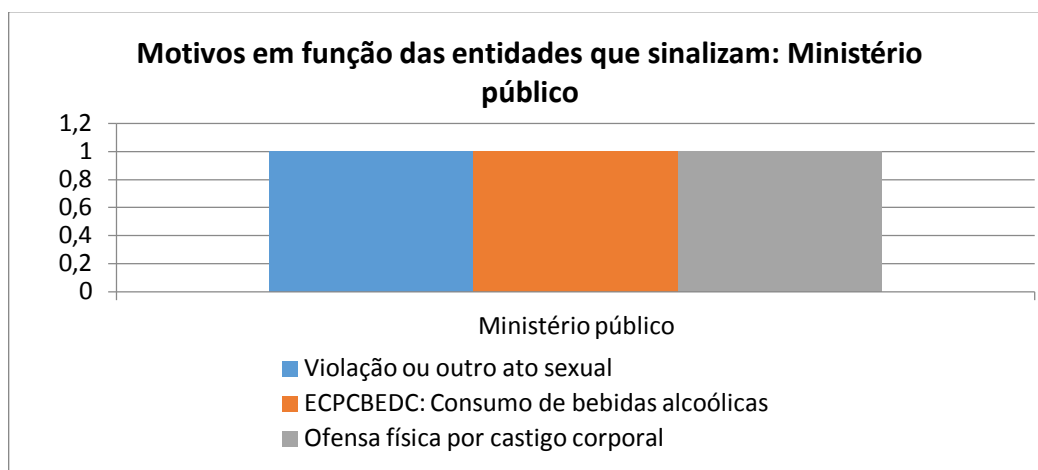


Figura 25 – Motivos em função das entidades que sinalizam: Ministério Público

O Ministério Público também faz parte das entidades que sinalizaram os casos que se encontram envolvidos neste estudo. Pudemos apurar (Figura 25) que as únicas situações sinalizadas por esta entidade foram: a violação ou outro ato sexual (33,3%), a ECPCBEDC (consumo de bebidas alcoólicas) (33,3%) e a ofensa física por castigo corporal (33,3%).

Já nas sinalizações por parte dos familiares, verificamos que apenas existe a ECPCBEDC (consumo de estupefacientes) e a NEG ao nível da saúde.

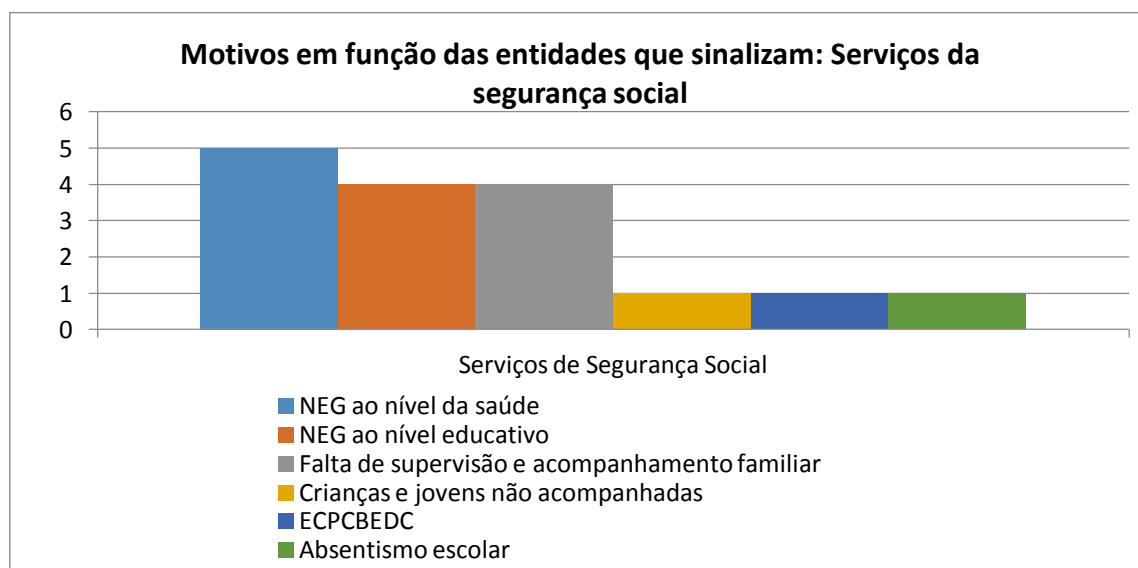


Figura 26 – Motivos em função das entidades que sinalizam: Serviços de Segurança Social

O motivo mais sinalizado pelos serviços da Segurança Social (Figura 26) é a NEG ao nível da saúde (83,3%). Com menores valores temos: a NEG ao nível educativo (66,7%) e a falta de supervisão e acompanhamento familiar (66,7%).

As IPSS's também constam da lista das entidades que sinalizaram situações de perigo, apurando-se que apenas foram realizadas 2 sinalizações tendo como motivo a ECPCBEDC (violência doméstica). E, por último, temos o NLI que realizou 5 sinalizações: crianças/jovens com ausência permanente de suporte familiar ou outro (66,7%), ECPCBEDC (66,7%) e absentismo escolar (33,3%).

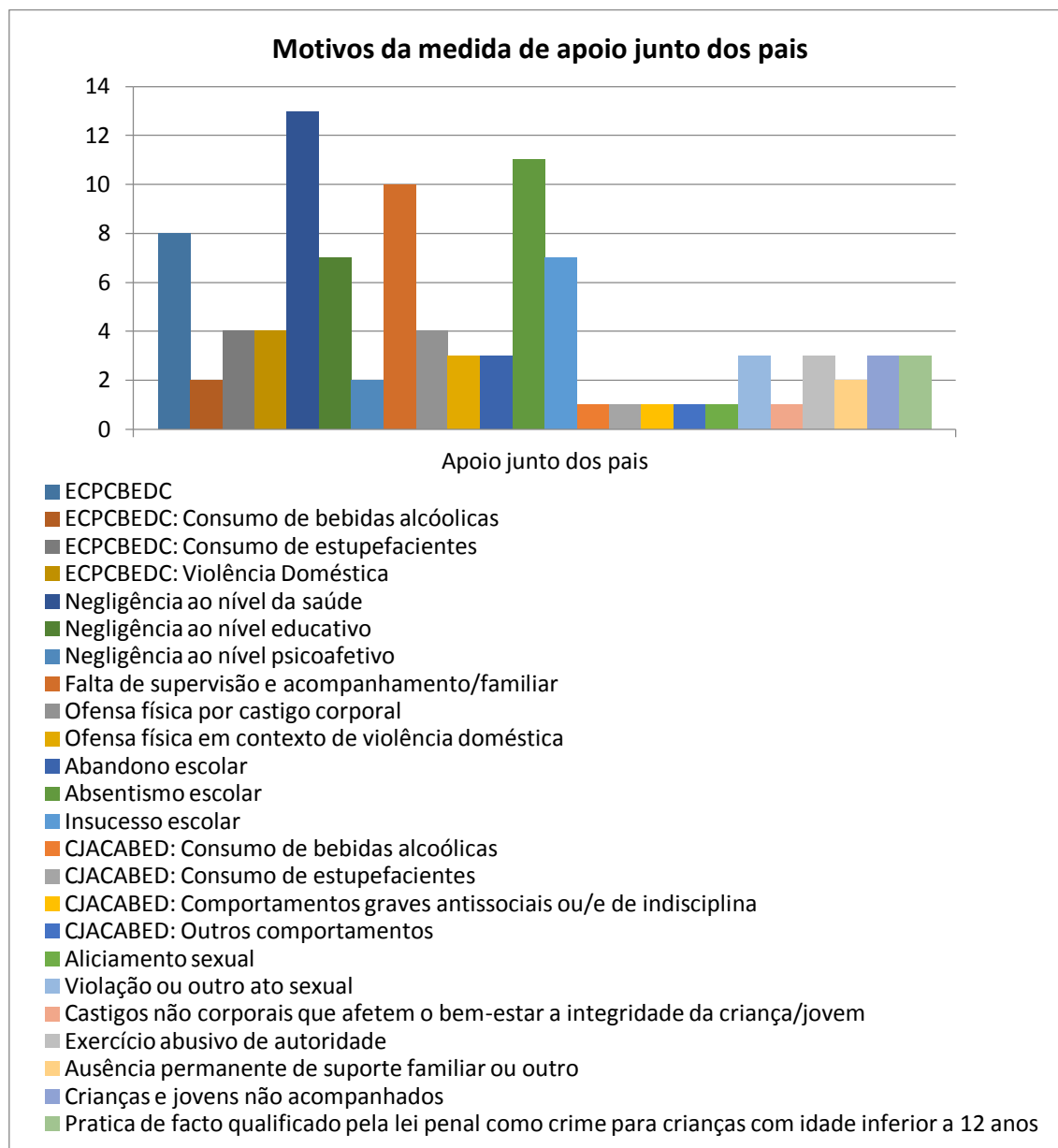


Figura 27 – Motivos da medida de apoio junto dos pais

Segue-se a análise das medidas implementadas em função dos motivos sinalizados.

A Figura 27 revela que a medida mais aplicada foi a de apoio junto dos pais, tendo sido implementada com mais frequência perante situações em que existe NEG

ao nível da saúde (24,3%), de seguida, nas situações de absentismo escolar (20,4%) e ainda na falta de supervisão e acompanhamento familiar (18,5%).

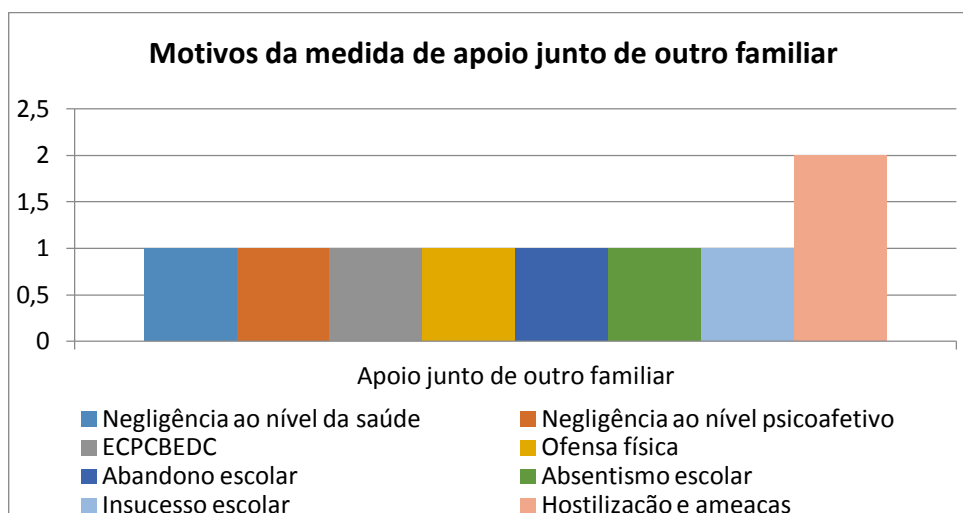


Figura 28 – Motivos da medida de apoio junto de outro familiar

Já relativamente à medida de apoio junto de outro familiar, podemos concluir (Figura 28) que apenas o motivo de hostilização e ameaças é o que se destaca (33,3%), mas não com uma grande diferença relativamente aos restantes.

Apenas foi aplicada 2 vezes a medida de confiança a pessoa idónea, perante situações de ECPCBEDC (consumo de bebidas alcoólicas).

Podemos concluir que estes resultados vão ao encontro dos que surgem nos relatórios anuais das CPCJ's que nos mostram que desde 2011 até 2013 a medida mais aplicada foi a de apoio junto dos pais, de seguida a de apoio junto de outro familiar e de confiança a pessoa idónea (CNPCJR, 2011, 2012, 2013).

Outro parâmetro que pretendíamos analisar consistia em perceber quais são as injunções aplicadas perante cada tipo de situação de perigo e qual a injunção mais predominante em cada motivo.

Tabela 38: Injunções/regras mais aplicadas nos acordos de promoção e proteção nas diversas categorias

Injunções/regras	Garantir cuidados básicos de vida	Estabelecer com a escola um contacto próximo	Informar a CPCJ de qualquer alteração significativa	Ser assíduo e pontual na escola	Cumprir com as regras estabelecidas pelos cuidadores
	N	N	N	N	N
Aliciamento sexual	1	1	1	1	0
Violação ou outro ato sexual	3	1	1	1	0
Ausência permanente de suporte familiar ou outro	2	2	0	0	1
Crianças e jovens não acompanhados	1	1	0	1	1
CJACABED: Comportamentos graves antissociais ou/e de indisciplina	0	0	1	0	0
CJACABED: Consumo de bebidas alcoólicas	1	0	0	0	1
CJACABED: Consumo de estupefacientes	1	0	0	0	1
CJACABED: Outros	1	0	1	0	1
ECPCBEDC	8	6	0	0	0
ECPCBEDC: Consumo de bebidas alcoólicas	2	1	0	0	0
ECPCBEDC: Consumo de estupefacientes	3	0	0	0	0
ECPCBEDC: Violência doméstica	4	0	0	0	0
Ofensa física	1	0	1	1	0
Ofensa física em contexto de violência doméstica	3	0	0	0	0
Ofensa física por castigo corporal	4	0	2	0	0
Castigos não corporais que afetem o bem-estar a integridade da criança	1	1	0	1	0
Exercício Abusivo de Autoridade	3	2	0	2	2
Hostilização e ameaças	2	0	0	2	2
NEG ao nível da saúde	13	0	6	1	4
NEG ao nível educativo	7	0	1	1	4
NEG ao nível psicoafectivo	3	0	1	2	0
Falta de supervisão e acompanhamento/familiar	9	0	1	0	5
PFQC	3	1	0	3	1
Abandono escolar	2	3	0	0	1
Absentismo escolar	6	7	0	8	7
Insucesso escolar	4	4	0	5	4

Verificamos através dos resultados obtidos que a injunção/regra mais aplicada foi a de garantir os cuidados básicos de vida das crianças/jovens. Sendo que apenas não foi aplicada perante o motivo de CJACABED comportamentos graves antissociais ou/e de disciplina. Podendo ainda constatar, que a injunção/regra não foi das mais aplicadas diante de determinados motivos, sendo eles: o aliciamento sexual, as crianças e jovens não acompanhados, o abandono escolar, o absentismo escolar, o insucesso escolar, CJACABED (consumo de bebidas alcoólicas, consumo de estupefacientes, comportamentos graves antissociais ou/e de disciplina e o outros comportamentos), ofensa física e castigos não corporais que afetem o bem-estar e a integridade da criança.

As restantes injunções que se encontram destacadas na tabela foram as mais aplicadas nos diversos acordos de promoção e proteção perante os diversos motivos diagnosticados.

Podemos ainda referir que a injunção/regra de estabelecer com a escola um contacto próximo é a mais aplicada perante o motivo de absentismo escolar e a ECPCBEDC. Já na injunção/regra de informar a CPCJ de qualquer alteração significativa é a mais aplicada perante o motivo de NEG ao nível da saúde. As injunções/regras de ser assíduo e pontual na escola e cumprir com as regras estabelecidas pelos cuidadores são as mais aplicadas perante o motivo de absentismo escolar.

Tabela 39 - Causas de arquivamento dos processos analisados

Variáveis	N	%
A situação de perigo já não subsiste	53	85,5
Jovem atinge a maioridade ou 21 anos caso tenha solicitado continuação da medida	6	9,7
Alteração da competência territorial	3	4,8

Outro aspeto analisado foram as causas que se encontram subjacentes ao arquivamento do processo, verificando-se (Tabela 39) que a maioria foi arquivada devido à situação de perigo já não subsistir, de seguida, surgem os processos arquivados porque o jovem atingiu a maioridade ou os 21 anos caso tenha solicitado a continuação da medida aplicada e, por último, os processos que foram arquivados devido a haver alteração da competência territorial. Podemos apurar que estes dados vão ao encontro do relatório nacional das CPCJ's, verificando-se que o motivo principal que levou ao arquivamento dos processos foi também o facto da situação de perigo já não subsistir (CNPCJR, 2013).

Tabela 40 - Duração (em meses) dos processos de promoção e proteção analisados

Duração	N	%	Duração	N	%
3	1	1,6	21	3	4,8
4	1	1,6	22	1	1,6
7	2	3,2	23	1	1,6
8	1	1,6	24	1	1,6
9	1	1,6	25	1	1,6
10	3	4,8	27	2	3,2
11	2	3,2	28	1	1,6
12	5	8,1	31	1	1,6
13	1	1,6	33	1	1,6
14	3	4,8	34	5	8,1
15	4	6,5	35	2	3,2
17	1	1,6	36	3	4,8
18	5	8,1	37	1	1,6
19	2	3,2	38	2	3,2
20	2	3,2	40	3	4,8

Quando analisamos a duração dos processos (Tabela 40) verificamos que a duração mínima foi de 3 meses e a máxima de 40 meses. Em média os processos demoraram 14,7 meses ( $\pm 8,48$ ) sendo as durações mais frequentes: 12, 18 e 34 meses.

Segundo Torres et al. (2008, p.68):

a falta de membros e a insuficiência do tempo de afetação dos mesmos face ao elevado volume processual dá origem a uma “morosidade crónica” do trabalho das comissões causando constrangimentos nas diversas fases/procedimentos implicados nos processos: a) a dificuldade na articulação e conciliação de horários entre os membros, principalmente em processos em que existe co-gestão, para realização de visitas domiciliárias e atendimentos; b) a dificuldade extrema para reunir o quórum necessário para a realização de reuniões de discussão de processos; c) a insuficiente análise processual devido ao reduzido tempo de discussão que permitem as reuniões onde são deliberadas ações e decisões; d) o fraco/inexistente acompanhamento que é feito às famílias, no sentido de as dotar de competências parentais e de alterar os seus comportamentos.

Ainda podemos associar a esta morosidade sistemática nas respostas, que por vezes atinge meses de espera, os relatórios fornecidos acerca dos menores e das suas famílias que chegam incompletos e com omissões de informação que podem ser essenciais para que os membros da CPCJ possam atuar (Torres et al., 2008).

Com esta morosidade será que é cumprido o princípio da intervenção precoce da lei 147/99, de 1 de setembro?

Tabela 41 - Duração dos processos arquivados desde o seu arquivamento até à nova sinalização

Data do arquivamento	Data da sinalização	N
16-12-2011	18-3-2013	25 Meses
24-11-2011	20-9-2012	10 Meses
10-7-2012	24-3-2013	8 Meses
16-2-2013	15-8-2013	6 Meses

Após esta constatação decidimos verificar quanto tempo demorou desde o arquivamento do processo até haver uma segunda sinalização do mesmo processo, concluindo (Tabela 41) que nos 4 processos que foram reabertos, a duração mínima foi de 6 meses e a duração máxima de 10 meses. Como média temos 2,5 meses e como desvio padrão temos 1,29 meses. Ou seja, verificamos através destes resultados que passado pouco tempo houve uma nova reincidência da situação de perigo.

Tabela 42 - Medida aplicada antes e depois dos processos serem reabertos

Medida aplicada antes	Medida aplicada depois
Apoio junto dos pais	Apoio junto dos pais
Apoio junto dos pais	Apoio junto dos pais
Apoio junto dos pais	Apoio junto dos pais
Apoio junto dos pais	Apoio junto dos pais

De seguida, pretendíamos perceber qual foi a medida aplicada na 1.<sup>a</sup> sinalização/diagnóstico e a medida aplicada a seguir à reabertura do processo. Apuramos (Tabela 42) que os 4 processos mantiveram a medida que tinha sido aplicada anteriormente, ou seja, a medida de apoio junto dos pais. Visto que a medida aplicada numa primeira vez não resolveu a situação de perigo, seria necessário realizar um novo diagnóstico da situação de perigo, verificando o que falhou na intervenção da CPCJ ou na mudança dos pais/mães numa primeira fase e tentar depois colmatar os erros que foram realizados anteriormente.

Dos 4 processos arquivados podemos referir que 3 foram arquivados devido à situação de perigo já não subsistir, havendo apenas 1 processo em que o motivo de arquivamento foi o facto de o jovem ter atingido a maioridade ou 21 anos caso tenha solicitado continuação da medida.

De seguida serão apresentadas na conclusão as principais dificuldades/limitações, as implicações (possíveis) dos resultados e pistas para o futuro.

## CONCLUSÃO

Os resultados permitem-nos concluir que as situações de risco/perigo ocorrem de modo relativamente idêntico em ambos os géneros. Estes resultados apresentam um relativo isomorfismo com o registado no relatório da CNPCJR (2013) em que o género mais sinalizado foi o masculino (53,7%), em relação ao género feminino (46,3%).

Os 14 anos apresentam-se como o escalão predominante. Este escalão coincide com o *términus* da escolaridade obrigatória à data de abertura dos processos. Mais recentemente há a registar uma mudança na faixa etária assinalada nos processos, que passou maioritariamente para os 15-21 anos, relacionada com o aumento do ensino obrigatório até ao 12.º ano (Renascença, 2014). As crianças/jovens estudadas apresentam na sua maioria o 1.º ciclo do ensino básico incompleto, por contraponto com o relatório anual das CPCJ's, que indica a predominância das crianças/jovens que apresentam o 2.º ciclo do ensino básico incompleto (CNPCJR, 2013). Todavia, recorde-se que a escolaridade decorre, em larga medida da idade das crianças.

Das problemáticas de saúde identificadas nas crianças/jovens as que mais se destacam são o défice cognitivo e a perturbação de hiperatividade. Vários estudos mostram que crianças/jovens submetidas a maus-tratos, quando comparadas às que não sofreram maus-tratos, são mais agressivas, têm baixa autoestima, *déficit* de atenção, hiperatividade, dificuldade de relacionamento interpessoal, comportamento abusivo, baixo rendimento escolar, delinquência, gravidez precoce, uso de drogas, capacidade cognitiva inferior (Pires & Miyazaki, 2005).

Embora as famílias alargadas e monoparentais apresentem um peso considerável nos processos analisados, continua a ser evidente a presença de famílias nucleares neste tipo de processos, tendência que também se reflete a nível nacional. Trata-se de situações que refletem as modificações ocorridas nas famílias nos últimos tempos, relativamente à rutura de laços e posteriores uniões, mantendo-se ainda algum peso do tradicional (nuclear). Dos processos analisados, podemos referir que as famílias dos menores não são, tendencialmente, numerosas, no entanto, deve ser tido em consideração o facto de muitas das sinalizações feitas à CPCJ corresponderem a agregados com 5 ou 6 elementos. Das famílias analisadas, na sua maioria, estão 1 a 2 crianças/jovens envolvidas em situações de perigo.

As mães das crianças/jovens apresentam idades compreendidas entre os 18 e os 52 anos, como nacionalidade portuguesa, estando na sua maioria casadas, possuindo com habilitações académicas o 2.º e 3.º ciclo, com profissões não especializadas e apresentam como problemáticas de saúde mais incidente a perturbação depressiva major. Os pais das crianças/jovens apresentam idades compreendidas entre os 23 e os 56 anos, com nacionalidade portuguesa, estando na sua maioria casados, possuindo como habilitações académicas o 1.º ciclo e o secundário, com profissões também não especializadas e apresentam como problemáticas de saúde mais incidentes o alcoolismo e a toxicodependência.

Nesta amostra de processos, as mulheres apresentaram as habilitações académicas mais elevadas, mas também as mais baixas, sendo que uma não possuía qualquer tipo de habilitação académica. Embora exista um peso considerável de inativos, a maioria dos pais/mães destes menores encontrava-se a exercer uma atividade profissional aquando da denúncia à CPCJ.

Os estabelecimentos de ensino, constituindo a primeira linha de atuação perante estas problemáticas, foram as principais entidades sinalizadoras. Salienta-se que os estabelecimentos de ensino são as entidades que têm um contacto mais próximo e permanente com as crianças/jovens.

Relativamente ao acompanhamento da comissão podemos referir que, em geral, não se trata de um processo moroso, sendo aberto no mesmo dia da sinalização. Mas existiram situações em que só foi aberto o processo após 2 meses da sinalização. No que diz respeito à duração, desde a sinalização até à aplicação da medida, podemos apurar que na sua maioria demoraram 3 meses.

Na sua maioria os motivos que levaram à abertura dos processos de promoção e proteção foram perante situações em que a criança/jovem sofreu de negligência ao nível da saúde.

Quanto à intervenção por parte da CPCJ, todas as medidas que foram aplicadas, nos processos, foram em meio natural de vida, ou seja, na família biológica do menor. Esta tendência reflete a aposta por parte das CPCJ no acompanhamento do menor e intervenção para sua proteção, sem que este seja afastado da sua família.

Outro dado que apuramos foi existência de 2 casos em que não houve concordância entre a medida da comissão restrita e a proposta pelo coordenador de caso.

As injunções/regras de conduta mais presentes nos acordos de promoção e proteção dos processos analisados encontramos, em grande destaque, a imposição

de que as figuras parentais devem garantir os cuidados básicos de vida da criança/jovem.

Verificamos que o género feminino está mais presente na NEG ao nível da saúde, na ECPCBEDC e na NEG ao nível educativo. Já o género masculino encontra-se mais presente no absentismo escolar, no insucesso escolar e na ECPCBEDC (consumos de bebidas alcoólicas).

Podemos destacar que tendo por base a idade das crianças/jovens e os motivos diagnosticados, a NEG ao nível da saúde e educativo, diminui com o aumento da idade. No que diz respeito à NEG ao nível psicoafectivo, podemos referir que tem maior expressão aos 6 anos, 7 anos e 12 anos. Relativamente a situações como a falta de supervisão e acompanhamento familiar, verificamos que há uma maior expressão aos 4 anos e aos 8 anos. Já quando falamos da ECPCBEDC (consumo de bebidas alcoólicas, consumo de estupefacientes e violência doméstica), ocorre com maior incidência aos 0 anos, à exceção do motivo da ECPCBEDC que tem uma maior ocorrência aos 2 anos. Perante o aliciamento sexual, a violação ou outro ato sexual, a ausência permanente de suporte familiar ou outro e as crianças e jovens não acompanhadas, ocorreram de forma espaçada de acordo com a faixa etária analisada.

Na categoria de CJACABED apuramos que normalmente este tipo de maus-tratos ocorre entre os 14 e 16 anos.

Podemos ainda referir que na categoria do mau-trato físico este ocorreu entre os 5 anos e os 17 anos, apresentando um intervalo entre os 12 e 15 anos. Na categoria do mau-trato psicológico ou indiferença afetiva apuramos que nos castigos não corporais que afetem o bem-estar da criança/jovem surgiu num caso aos 7 anos, o exercício abusivo de autoridade surge com um intervalo entre os 2 e 3 anos, e por último, as situações de hostilização e ameaças ocorreram aos 8 e 10 anos. Na categoria escolar, verificamos que as situações ocorreram entre os 11 e os 17 anos, havendo uma maior incidência aos 14 e 15 anos. Por último, temos a PFQC, verificando que as situações foram pontuais e que ocorreram de forma espaçada de acordo com a faixa etária analisada.

Ao explorarmos os motivos que mais se destacam nas crianças/jovens em função das suas habilitações, apuramos que os resultados obtidos quanto à idade são compreensivelmente, muito semelhantes.

Ao analisarmos os motivos que levaram à sinalização/diagnóstico em função do número de elementos do agregado familiar, apuramos que nas famílias constituídas por 2 elementos no seu agregado familiar, o motivo mais presente é o absentismo

escolar e, de seguida, o insucesso escolar. Já nas famílias constituídas por 3 elementos, os motivos mais presentes são a NEG ao nível da saúde e a falta de supervisão e acompanhamento familiar. Nas famílias constituídas por 4 pessoas, os motivos mais presentes são: o absentismo escolar e o insucesso escolar. Relativamente às famílias que apresentam 5 elementos no seu agregado familiar, as situações de perigo mais presentes são: a hostilização e ameaças e a ECPCBEDC (violência doméstica). Nas famílias constituídas por 6 pessoas, a situação de perigo mais presente é a NEG ao nível da saúde, de seguida, a ECPCBEDC. Por sua vez, nas famílias que têm 7 pessoas o motivo identificado foi a NEG ao nível da saúde. Por último, as famílias com 8 elementos no seu agregado familiar, em que o motivo que levou à sinalização/diagnóstico foi a ECPCBEDC (consumo de bebidas alcoólicas).

Apuramos que os pais/mães em que os seus rendimentos são fruto do seu trabalho, apresentam um maior número de sinalizações na CPJCJa. Podemos constatar através das habilitações académicas dos pais/mães que há um maior número de motivos de sinalizações/diagnósticos a partir 2.º ciclo do ensino básico completo até ao secundário.

Relativamente às entidades que sinalizaram os diversos motivos, fazemos referência apenas às entidades que realizaram mais sinalizações e, nesse sentido, podemos aferir que os estabelecimentos de ensino apresentam uma maior sinalização perante situações de absentismo escolar e o insucesso escolar. Já nas autoridades policiais apuramos que o motivo mais sinalizado é a PFQC. No que diz respeito ao pai/mãe ou pais enquanto sinalizadores, podemos constatar que as situações de perigo mais apontadas são: o exercício abusivo de autoridade e a ECPCBEDC.

Revelamos que a medida mais aplicada (apoio junto dos pais), foi com mais frequência perante situações em que existe NEG ao nível da saúde, de seguida, nas situações de absentismo escolar e ainda na falta de supervisão e acompanhamento familiar. Já relativamente à medida de apoio junto de outro familiar, podemos concluir que apenas o motivo de hostilização e ameaças é o que se destaca. Perante situações de ECPCBEDC (consumo de bebidas alcoólicas) foi aplicada a medida de confiança a pessoa idónea.

Verificamos através dos resultados obtidos que a injunção/regra mais aplicada foi a de garantir os cuidados básicos de vida das crianças/jovens. Sendo que apenas não foi aplicada perante o motivo de CJACABED: comportamentos graves antissociais ou/e de disciplina.

Outro aspeto analisado foram as causas que se encontram subjacentes ao arquivamento do processo, verificando que a maioria foi arquivada devido à situação de perigo já não subsistir.

Quando analisamos a duração dos processos averiguamos que a duração mínima foi de 3 meses e a máxima de 40 meses. A rapidez na intervenção prende-se com a disponibilidade e não resistência dos intervenientes no processo, dado que é necessário o questionamento sobre diversas situações de modo a apurar factos. Uma vez que esse questionamento é maioritariamente efetuado através de email, dada a necessidade de registo formal, e uma vez que a resposta nem sempre é rápida, tudo se torna mais lento. Enquanto isso, a criança fica numa situação de risco ou perigo, podendo trazer consequências graves para a sua integridade física ou moral.

Após esta constatação decidimos verificar quanto tempo demorou desde o arquivamento do processo até haver uma segunda sinalização do mesmo processo, concluindo que a duração mínima foi de 6 meses e a duração máxima de 10 meses. Apurou-se também que a medida aplicada na 1.<sup>a</sup> sinalização/diagnóstico foi mantida, ou seja, a medida de apoio junto dos pais, tendo sido arquivados devido à situação de perigo já não subsistir.

Abordaremos de seguida alguns tópicos pertinentes à compreensão das implicações do estudo, passando pela análise das principais limitações verificadas e finalizando com sugestões para investigações futuras.

Este estudo permitiu-nos descrever/compreender as situações de perigo da criança ou jovem, sinalizadas numa CPCJ da região Norte do país, no período de 2011 a 2013.

Quanto às limitações do presente trabalho, a primeira refere-se à recolha de dados do nosso estudo, uma vez que ao longo da análise minuciosa dos processos, verificamos que existem algumas lacunas quanto à caracterização da família e das próprias crianças/jovens. Uma segunda limitação refere-se ao facto de não ser possível analisar todos os processos. Desde logo porque em 44 processos não foi diagnosticado qualquer tipo de situação de perigo. Acresce que 61 processos foram remetidos para tribunal (não tendo acesso aos mesmos) e 53 processos foram reabertos.

Finalizamos, assim, este estudo com a sugestão que consideramos pertinente para o futuro. Para completar os resultados obtidos no nosso estudo, seria uma mais valia realizar entrevistas aos vários profissionais que constituem a comissão restrita da CPCJa.

## BIBLIOGRAFIA

- Alberto, I. M. M. (2010). *Maltrato e trauma na infância*. Coimbra: Almedina.
- Almeida, S. F. (2001). *Ação Social na Área da Família*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Almeida, M. A. C. A. (2011). *Direitos e interesse superior da criança: Criança em perigo: Face visível dos não direitos* (Dissertação de Mestrado). Obtido de <http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/155/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Mestrado%20-%20Maria%20%C3%82ngela%20Almeida.pdf>
- Almeida, A. & Fernandes, N. (2011). *Intervenção com Crianças, Jovens e Famílias*. Universidade do Minho: Edições Almedina.
- APAV. (2011). *Manual crianças e jovens vítimas de violência: compreender, intervir e prevenir*. Obtido de [http://www.apav.pt/pdf/Manual\\_Crianças\\_Jovens\\_PT.pdf](http://www.apav.pt/pdf/Manual_Crianças_Jovens_PT.pdf)
- Azevedo, M. C. & Maia, A. C. (2006). *Maus Tratos à Criança*. Lisboa: Climepsi.
- Baptista, M. V. (2001). *A investigação em Serviço Social*. Lisboa: Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social & Veras Editora.
- Calheiros, M. (2006). *A Construção Social do Mau-trato e Negligência Parental: Do Senso Comum ao Conhecimento Científico*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Canha, J. (2003). *Criança Maltratada: O papel de uma pessoa de referência na sua recuperação. Estudo prospetivo de 5 anos* (2ª ed.). Coimbra: Quarteto Editora.
- Capucha, L. A. (2005). *Desafios da pobreza*. Oeiras: Celta.
- Caregnato, R., & Mutti, R. (2006). Pesquisa qualitativa: Análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto Contexto Enfermagem*, 15(4), 679-684.
- Casa Pia de Lisboa, Câmara Municipal do Montijo, CDSS de Sintra, CDSS de Lisboa, CPCJ de Cascais, CPCJ de Sintra Ocidental, IAC, ISPA, ISS, IP & SCM de Lisboa. (s.d.). *Promoção e Proteção dos Direitos das Crianças – Guia de Orientações para Profissionais da Ação Social na Abordagem de Situações de Maus Tratos ou Outras Situações de Perigo*. Obtido de [http://www.cnpcjr.pt/%5Cdownloads%5CGuia\\_acciao\\_social.pdf](http://www.cnpcjr.pt/%5Cdownloads%5CGuia_acciao_social.pdf)
- Cecconello, A., De Antoni, C. & Kolelr, S. H. (2003). Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar. *Psicologia em Estudo*, 8, 45-54.

- Coelho, F.B. (2012). *Um programa de educação parental na CPCJ de Torres Vedras* (Dissertação de Mestrado). Obtido de [https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/5090/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o\\_vers%C3%A3o%20biblioteca.pdf](https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/5090/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_vers%C3%A3o%20biblioteca.pdf)
- Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco. (2011). *Relatório anual de avaliação da atividade das comissões de proteção de crianças e jovens*. Obtido de [http://www.cnpcjr.pt/preview\\_documentos.asp?r=3795&m=PDF](http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=3795&m=PDF)
- Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco. (2012). *Relatório anual de avaliação da atividade das comissões de proteção de crianças e jovens*. Obtido de [http://www.cnpcjr.pt/Relatorio\\_2012\\_28maio.pdf](http://www.cnpcjr.pt/Relatorio_2012_28maio.pdf)
- Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco. (2013). *Relatório anual de avaliação da atividade das comissões de proteção de crianças e jovens*. Obtido de [http://www.cnpcjr.pt/Relatorio\\_Avaliacao\\_CPCJ\\_2013.pdf](http://www.cnpcjr.pt/Relatorio_Avaliacao_CPCJ_2013.pdf)
- Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco. (2014). *Criança em Risco*. Obtido de <http://www.cnpcjr.pt/left.asp?13.02>
- Conselharia de proteção social, Direção geral da família da criança e das Adoções, Teufel, S.S., Fernández, M.J.M., & Banacloig, E.M. (2006). *Promoção e proteção dos direitos das crianças: Guia de orientações para os profissionais da saúde na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo*. Obtido de [http://www.cnpcjr.pt/preview\\_documentos.asp?r=3968&m=PDF](http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=3968&m=PDF)
- Coutinho, C. P. (2005). *Percursos de investigação em tecnologia educativa em Portugal: Uma abordagem temática e metodológica a publicações científicas*. Braga: Universidade do Minho.
- Coutinho, C. P. (2013). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: Teoria e prática*. Coimbra: Almedina.
- Decreto de Lei n.º 48/95, de 15 de março - Código Penal Português.
- Decreto de Lei n.º 314/78, de 27 de outubro – Lei Tutelar Educativa.
- Decreto de Lei n.º 47344/66, de 25 de novembro – Código Civil.
- Delgado, P. (2006). *Os direitos das crianças: da participação à responsabilidade: O sistema de proteção e educação das crianças e jovens*. Porto: Profedições.

- Direção-geral de Saúde. (2011). *Maus Tratos em Crianças e Jovens – Guia Prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção, Divisão de Comunicação e Promoção da Saúde no Ciclo de Vida*. Obtido em [http://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/ficheiros-externos/doc-guia\\_maus-tratos\\_2-marco-2011-12h-pdf.aspx](http://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/ficheiros-externos/doc-guia_maus-tratos_2-marco-2011-12h-pdf.aspx)
- Duarte, O. J. B. P. (2011). *Crescer em família - desafios à implementação de medidas em meio natural de vida* (Dissertação de Mestrado). Obtido de <http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/1704/2/Trabalho%20de%20Projecto%20Defin.pdf>
- Elias, N. (2014). *Introdução à Sociologia*. Lisboa: Biblioteca 70.
- Eurochild. (2010). *Children in Alternative Care: National Surveys*. Obtido de <http://www.crin.org/docs/EuroChild%20Children%20in%20Alternative%20Care.pdf>
- Faria, N. (2012, maio 24). Quase 68 mil menores em risco nas comissões de proteção em 2011. *Público*. Obtido de <http://www.publico.pt/sociedade/noticia/quase-68-mil-menores-em-risco-nas-comissoes-de-proteccao-em-2011-1547470>
- Fávero, M. F. (2003). *Sexualidade infantil e abusos sexuais a menores*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Ferreira, J. M. L. (2010). Sistema de proteção à infância em Portugal: Uma área de intervenção e estudo do Serviço Social [versão eletrónica]. *Katál*, 2, 229-239. Obtido de <http://www.scielo.br/pdf/rk/v13n2/10.pdf>
- Figueiras, S. P. E. (2013). *As CPCJ como intermediários entre o estado e a sociedade* (Dissertação de Mestrado). Obtido de <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/12319/1/tese.pdf>
- Figueiredo, B., Fernandes, E., Matos, R. & Maia, A. (2002). Maus tratos na infância: trajetórias desenvolvimentais e intervenção psicológica na idade adulta. In C. Machado & R. Gonçalves (Coords.). *Violência e vítimas de crimes* (pp.163-210). Coimbra: Quarteto.
- Flores, E., Cicchetti, D. & Rogosch, F. (2005). Predictors of resilience in maltreated and nonmaltreated latino children [versão eletrónica]. *American Psychological Association*, 2, 338-351. Obtido de <http://cssr.berkeley.edu/cwscmsreports/LatinoPracticeAdvisory/Predictors%20of%20Resilience%20in%20Maltreated%20and%20Nonmaltreated%20Latino%20Children.pdf>
- Fortin, M., Côté, J., & Fillion, F. (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Loures: Lusodidacta.

- Gomes, A. A. (2007). Apontamentos sobre a investigação sociológica: possibilidades e caminhos da pesquisa [versão eletrónica]. *Revista Lusófona de Educação*, 10, 51 – 61. Obtido de <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/rle/n10/n10a05.pdf>
- Gomes, I. (2010). *Acreditar no Futuro*. Alfragide: Texto Editores.
- Guerra, P. (2003). *O novo direito das crianças e jovens: Um recomeço*. Obtido de <http://www.oa.pt/Uploads/%7BE3822C68-0AF7-4A8E-B095-6CB6681B71DF%7D.pdf>
- Instituto Nacional de Estatística. (2012). *Censos 2011: Resultados Definitivos Portugal*. Obtido de [http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine\\_censos\\_publicacao\\_det&contexto=pu&PUBLICACOESpub\\_boui=73212469&PUBLICACOESmodo=2&selTab=tab1&pcensos=61969554](http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_publicacao_det&contexto=pu&PUBLICACOESpub_boui=73212469&PUBLICACOESmodo=2&selTab=tab1&pcensos=61969554)
- Junqueira, M.F.P.S. & Deslandes, S.F. (2003). Resiliência e Maus tratos à criança [versão eletrónica]. *Cadernos de Saúde Pública*, 19, 227-235. Obtido de <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n1/14923.pdf>
- Larcher, M. L. (2012). *A violência sobre crianças*. Lisboa: Arcádia Editora.
- Lei 147/99, de 1 de setembro – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo.
- Machado, C., Gonçalves, M., & Vila-Lobos, A. J. (2002). Crianças expostas a múltiplas formas de violência. In C. Machado & R. Gonçalves (Coords.), *Violência e Vítimas de Crimes* (pp. 135-168). Coimbra: Quarteto.
- Magalhães, T. (2005). *Maus tratos em Crianças e jovens*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Mariano, L. O. F. (2001). Criança Maltratada. *Revista Portuguesa Clínica Geral*, 17, 459-469.
- Matos, P. M. & Mota, C. P. (2008). Adolescência e institucionalização numa perspetiva de vinculação [versão eletrónica]. *Psicologia & Sociedade*, 20(3), 367-377. Obtido de <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v20n3/07.pdf>
- Nascimento, A.R., & Menandro, P.R. (2006). Análise lexical e análise de conteúdo: uma proposta de utilização conjugada. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 2, 72-88.
- National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information. (2001). *In fo-cus understanding the effects of maltreatment on early brain development*. Obtido de <http://www.nmimh.org/earlybrain.pdf>
- Oliveira, P. & Simões, A. (2014). Maus tratos à infância: as referências dos técnicos das comissões de proteção de crianças e jovens CPCJ [versão eletrónica]. *Revista*

- Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Especial 1*, 82-89. Obtido de <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/rpesm/nspe1/nspe1a14.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Prevención del Maltrato Infantil: Que hacer, y como obtener evidencias*. Obtido de [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243594361\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243594361_spa.pdf)
- Pardal, L., & Lopes, E.S. (2011). *Métodos e técnicas de investigação social*. Porto: Areal Editores.
- Pimentel, A. (2001). O método da análise documental: o seu uso numa pesquisa historiográfica [versão eletrónica]. *Cadernos de Pesquisa*, 114, 179-195. Obtido de <http://www.scielo.br/pdf/cp/n114/a08n114>
- Pires, A. L. D. & Miyazaki, M. C. O. S. (2005) Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde [versão electrónica]. *Ciências da Saúde*, 1, 42-49. Obtido de <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/32864-40850-1-PB.pdf>
- Prodanov, C. C., & Freitas, E.C. (2013). *Trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Académico*. Novo Hamburgo: Universidade Freevale.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L.V. (2003). A recolha de dados preexistentes: dados secundários e dados documentais. In G. Valente (Ed.), *Manual de Investigação em Ciências Sociais* (pp. 214-215). Lisboa: Gradiva.
- Reis, V. J. O. (2009). *Crianças e jovens em risco: Contributos para a organização de critérios de avaliação de fatores de risco* (Tese de Doutoramento). Obtido de <https://estudogeral.sib.uc.pt/jspui/bitstream/10316/11781/1/tese%20versao%20reformulada%20final2.pdf>
- Renascença. (2014). Lisboa: Sinalizadas quatro mil crianças violentadas e negligenciadas. *Renascença*, p.1. Obtido de [http://rr.sapo.pt/informacao\\_detalhe.aspx?fid=25&did=151322](http://rr.sapo.pt/informacao_detalhe.aspx?fid=25&did=151322)
- Renner, L. (2012). Single Types of Family Violence Victimization and Externalizing Behaviors Among Children and Adolescents. *Journal of Family Violence*, 27(3), 177-186.
- Ruxa, A.C.S. (2013). *Trajetórias e narrativas do assistente social, enquanto profissional de promoção dos direitos e proteção de crianças e jovens: da contemporaneidade ao advir* (Dissertação de Mestrado). Obtido de

<http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/13838/1/Relat%C3%B3rio%20Reflexivo%20da%20Pr%C3%A1tica%20Profissional%20-%20Ana%20Ruxa.pdf>

Sá, E. (2008). *Abandono e Adoção*. Coimbra: Almedina.

Santos, M.A.M. (2010). *O acolhimento institucional prolongado de jovens em risco: a experiência passada de institucionalização e o seu significado atual para os sujeitos adultos* (Dissertação de Mestrado). Obtido de <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/15593/1/Tese%20Maria%20Adelaide%20Santos.pdf>

Smith, M. & Segal, J. (2014). *Child Abuse and Neglect: Recognizing, Preventing, and Reporting Child Abuse*. Obtido de [http://www.helpguide.org/mental/child\\_abuse\\_physical\\_emotional\\_sexual\\_neglect.htm](http://www.helpguide.org/mental/child_abuse_physical_emotional_sexual_neglect.htm).

Sousa, L. & Hespanha, P. (2004). *Horizontes Sociais*. 5ª Edição. Aveiro: Universidade de Aveiro.

Souza, J., Kantorski, L. P., & Luis, M. A.V. (2011). Análise Documental e Observação Participante na pesquisa em saúde mental [versão eletrónica]. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2, 221-228. Obtido de <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/download/5252/4469>.

Tomás, C. & Fonseca, D. (2004). Crianças em perigo: O papel das Comissões de Proteção de Menores em Portugal [versão eletrónica]. *Revista de Ciências Sociais*, 47, 383-408. Obtido de <http://www.adcl.org.pt/observatorio/pdf/OpapeldasCPCJemPortugal.pdf>

Torres, A., Pegado, E., Sarmiento, M., Hilário, A.P., Freitas, A., Sousa, I., Cruz, R. & Penha, R. (2008). Estudo Diagnóstico e Avaliação das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens – Relatório Final. Obtido de <http://www.cnpcjr.pt/downloads/CIES-ISCTE-%20Avalia%C3%A7%C3%A3o%20CPCJ-Volume%20Complementar%20III.pdf>

Valente, M. M. G. & Mulas, N. S. (2003). *Direito de Menores: estudo luso-hispânico sobre menores em perigo e delinquência juvenil*. Lisboa: Âncora Editora.

Varela, N. (2009). *Maus tratos e proteção social de menores: Operacionalização e eficácia das medidas de proteção* (Dissertação de Mestrado). Obtido de <http://bdigital.unipiaget.cv:8080/jspui/bitstream/10964/117/1/maus%20Tratos%20e%20Protecao%20social%20de%20menores.pdf>

World Health Organization. (2014). *Media center: Child maltreatment*. Obtido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>

## ANEXOS

**Anexo A: Cronograma**

	2014							2015				
Fases do projeto	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.
<b>Apresentação do tema do projeto</b>												
<b>Recolha e pesquisa bibliográfica</b>												
<b>Elaboração do enquadramento teórico</b>												
<b>Formulação da questão e dos objetivos de estudo</b>												
<b>Seleção da população-alvo/amostra</b>												

	2014							2015				
	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.
Escolha do instrumento de recolha de dados												
Contactos para recolha de dados												
Recolha de dados												
Análise de dados												
Interpretação e discussão de resultados												
Conclusão e finalização do projeto												

## **Anexo B: Pedido de autorização**

Cátia Margarida Oliveira Marques  
Travessa Adelino Amaro da Costa n.º 139 A r/c C  
3700-023 São João da Madeira

Exm.º Sr.º Dr.º XXXX XXXXXXXX  
Presidente da Comissão de Proteção de  
Crianças e Jovens de XXX XXXX XX  
Comissão de Proteção de Crianças e  
Jovens  
XXX XXX XXXXXXXXXXXX X XXX XX

Viseu, 6 de Outubro de 2014

**Assunto:** Pedido de autorização para a realização de projeto de investigação/consulta de processos

Exm.º Senhor Presidente

Cátia Margarida Oliveira Marques, aluna do Mestrado Intervenção Psicossocial em Crianças e Jovens em Risco, pela Escola Superior de Educação de Viseu, do Instituto Politécnico de Viseu, vem, nos termos do art.º 89 da Lei 147/99 de 1/9, solicitar autorização para consultar os processos extintos da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens que V. Exº, superiormente dirige.

É propósito do estudo caracterizar os processos de promoção e proteção, não na sua dimensão individual mas agregados por unidades de sentido, por exemplo, por género, idade, motivos da intervenção, etc. Fica assegurada a confidencialidade e o anonimato, quer dos dados, quer da CPCJ sobre a qual o estudo incidirá. Assumo, ainda, sob compromisso de honra, que farei chegar a V. Exº as principais conclusões do estudo

Agradecendo, desde já, a atenção dispensada, fico a disposição de V. Exº para prestar qualquer esclarecimento que tenha por conveniente. Nesse sentido, deixo os meus contactos pessoais: margarida.marques.es@gmail.com ou 914602856.

Com os melhores cumprimentos e estima pessoal

Aguardo deferimento, com os melhores cumprimentos

---

Cátia Margarida Oliveira Marques