

BEATRIZ FILIPA RODRIGUES FELIZARDO

**CARATERIZAÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS EM
RISCO COM PROCESSO DE PROMOÇÃO E
PROTEÇÃO**

Orientador: Prof.^a Doutora Fátima Gameiro

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Instituto de Serviço Social

Lisboa

2022

BEATRIZ FILIPA RODRIGUES FELIZARDO

**CARATERIZAÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS EM
RISCO COM PROCESSO DE PROMOÇÃO E
PROTEÇÃO**

Dissertação defendida em provas públicas para obtenção do grau de Mestre em Riscos e Violência(s) nas Sociedades Atuais, no Curso de Mestrado em Riscos e Violência(s) nas Sociedades Atuais: Análise e Intervenção Social, conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, perante o Júri, com o Despacho de Nomeação Nº 60/2022, de 14 de Março de 2022, com a seguinte composição:

Presidente: Prof.^a Doutora Jacqueline Marques

Arguente: Prof.^a Doutora Hélia Bracons

Orientadora: Prof.^a Doutora Fátima Gameiro

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Instituto de Serviço Social

Lisboa

2022

AGRADECIMENTOS

Com o avançar do tempo aproxima-se o final desta etapa, não posso deixar de agradecer a toda a minha família pelo apoio que me prestaram, por estarem ao meu lado sempre que precisei nunca me deixando desistir de qualquer desafio.

Gostaria também de agradecer à instituição que me ajudou com todo este processo, que mesmo não divulgando, eles sabem quem são. Fizeram-me crescer como pessoa, como profissionais. São seres incríveis que vou levar para a vida.

Agradeço à professora Fátima Gameiro pela paciência, pelo profissionalismo, pelo seu lado bondoso e incentivador, por tudo. Nunca desisti de mim nem do meu estudo.

Quero agradecer às minhas amigas, Nádia e Maria, que foram os meus pilares neste mestrado, prometemos começar juntas e acabar juntas. Fomos muito felizes nestes anos. Mais uma vez obrigada, companheiras.

Obrigada a todos os que contribuíram para que este momento chegasse.

RESUMO

Com o aparecimento da pandemia por Covid-19, mesmo com a menor visibilidade e a crescente complexidade no acesso às crianças/jovens, famílias e pessoas de referência na comunidade, verificou-se em 2020, comparativamente a 2019, um aumento de 7,6% da violência doméstica com reporte às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (CPCJ). Esta investigação tem como objetivos caracterizar as crianças/jovens com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019-2020 e comparar a tipologia de maus tratos e as medidas de promoção e proteção aplicadas nos períodos pré e pandémico. O método utilizado foi a análise documental. A amostra foi constituída por 335 processos de crianças/jovens que se encontravam a ser acompanhadas por uma CPCJ (155 no ano de 2019 e 180 em 2020). Da análise dos processos, conclui-se que nos dois anos o tipo de mau trato mais frequente foi “exposição a comportamentos que possam afetar o bem-estar e desenvolvimento da criança”, no sexo masculino. No ano de 2019 as idades mais prevalentes foram entre os 11 e os 14 anos e em 2020 entre os 15 aos 21 anos. Ao nível da saúde física, nos dois anos, o problema mais frequente foi reações alérgicas e ao nível da saúde psicológica a regressão e infantilidade. Quanto ao percurso escolar, de um ano para o outro, o número de vítimas diminuiu mas o de agressores aumentou, aumentou a evasão escolar e a necessidade de apoio escolar. Quanto à organização psicossocial, nos dois anos a passividade/ agressividade e o consumo aditivo foram recorrentes, aumentando em 2020. A prática de desporto e integração em atividades lúdicas, apesar de escassa, aumentou em 2020. A maioria das crianças/jovens tiveram acompanhamento técnico e médico de família e estavam integrados em famílias biparentais (muitas em situação de desemprego, com RSI, a residir em casas/apartamentos arrendados, com aumento de 2019 para 2020 e muitos dos cuidadores com o 4º ano do 1º ciclo). Relativamente às medidas de apoio aplicadas, a mais prevalente nos dois anos foi o apoio junto dos pais. O apoio mais recorrente por parte da CPCJ foi o apoio psicológico e o encaminhamento foi para atividades extracurriculares, ambos mais utilizados em 2020.

Palavras-chave: Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo; Tipologia de Mau-trato; Medida de Promoção e Proteção; Perfil das Crianças/Jovens; Perfil do agregado familiar.

ABSTRACT

With the emergence of the Covid-19 pandemic, even with the lower visibility and the increasing complexity in accessing children/young people, families and caregivers in the community, there was a 7.6% increase in domestic violence in 2020, compared to 2019, reported to the Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo/Commissions for the Protection of Children and Young People in Danger (CPCJ). This research aims to characterize the children/young people to whom were applied promotion and protection proceedings in CPCJ between the years 2019-2020 and compare the typology of maltreatment and the promotion and protection measures applied in the pre and pandemic periods. The method used was documentary analysis. The sample consisted of 335 files of children/young people who were being followed by a CPCJ (155 in the year 2019 and 180 in 2020). From the analysis of the files, it is concluded that in both years the most frequent type of maltreatment was "exposure to behaviors that may affect the well-being and development of the child", in males. In 2019 the most prevalent ages were between 11 and 14 years old and in 2020 between 15 and 21 years old. Regarding physical health, in both years the most frequent problem was allergic reactions and at the level of psychological health regression and childishness. As for the schooling path, from one year to the other, the number of victims decreased but the number of aggressors increased, the school drop-out rate increased and the need for school support increased. As for the psychosocial organization, in both years passivity/ aggressiveness and addictive behaviors were recurrent, increasing in 2020. Sports practice and integration in recreational activities, although scarce, increased in 2020. Most of the children/young people had technical and family medical follow-up and were integrated in bi-parental families (many unemployed, with RSI, living in rented houses/apartments, with an increase from 2019 to 2020 and many caretakers had only the 4th year of primary education). Regarding the support measures applied, the most prevalent in both years was the support to parents. The most recurrent support by CPCJ was psychological support and the referral was to extracurricular activities, both more used in 2020.

Keywords: Commission for the Protection of Children and Young People in Danger; Typology of Maltreatment; Promotion and Protection Measure; Profile of Children/Young People; Profile of the household.

NDICE DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

CJACABED – A Criança Assume Comportamentos que Possam Afetar o seu Bem-estar e Desenvolvimento sem que os Pais se Oponham de Forma Adequada

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

ECPCBED – Exposição a Comportamentos que possam Afetar o Bem-estar e Desenvolvimento da Criança

FSAF – Falta de Supervisão e Acompanhamento Familiar

ISS – Instituto de Serviço Social

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

S.M.A – Sobral de Monte Agraço

SPDE – Situação de Perigo em que esteja em cauda o Direito à Educação

T.V – Torres Vedras

UNESCO – Organização das Nações Unidas para Educação, a Ciência e a Cultura

ÍNDICE GERAL

Índice de Tabelas e Gráficos	8
Introdução.....	9
PARTE I – REVISÃO DA LITERATURA	14
Capítulo 1 – Violência e Maus Tratos	15
1.1. Definição de Conceitos e Tipologia de Maus Tratos	15
Capítulo 2 - Violência Doméstica, Maus Tratos e Negligência contra Crianças e Jovens	18
Capítulo 3 - Impacto da Covid-19 nas Crianças e Jovens Vítimas de Violência Doméstica, Maus-tratos e Negligência	25
Capítulo 4 – O Papel da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens	28
Parte II – ESTUDO EMPÍRICO	33
Capítulo 5 – Objetivos	34
5.1. Definição do Problema de Investigação.....	34
5.2. Objetivos de Investigação	35
Capítulo 6 – Metodologia	37
6.1. Metodologia de Investigação	37
6.2. Participantes	38
6.3. Técnica de Recolha.....	38
6.4. Procedimento	43
Capítulo 7 – Resultados.....	45
7.1. Caracterização das crianças e jovens	45
7.2. Análise Comparativa de Tipologia de Maus tratos e Medidas de Promoção e Proteção entre 2019 e 2020	48
Capítulo 8 – Discussão	56
Conclusão.....	63
Referências Bibliográficas	66
 APÊNDICES	
Apêndice I - Documento de Pesquisa	I
Apêndice II - Pedido Oficial por parte do Diretor do ISS - ULHT	II

Índice de Tabelas e Gráficos

Tabelas:

Tabela1: Descrição de processos da CPCJ por sexo e ano.....	38
---	----

Gráficos:

Gráfico1:Descrição de processos da CPCJ por sexo e ano.	45
Gráfico2:Descrição de processos da CPCJ por tipo de mau-trato.	49
Gráfico 3: Descrição de processos da CPCJ por medida de promoção e proteção aplicada.....	52

Introdução

Segundo a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV, 2020), a violência contra crianças pode assumir diferentes formas. Pode ocorrer nos diferentes contextos em que se movimentam, bem como advir das diferentes relações que estabelecem/mantêm.

A família é um espaço de cuidado, afeto e segurança. Possibilita o desenvolvimento saudável e pleno das competências e características da criança. Contudo, a família também representa um contexto privilegiado para a prática de violência contra crianças. Nestes casos, *“a violência é habitualmente exercida pelas figuras responsáveis pela prestação de cuidados, através de diferentes formas de maltrato. Os maus tratos correspondem a ações ou omissões não acidentais praticadas pelos pais ou outros prestadores de cuidados, que atentam contra a satisfação adequada dos direitos e necessidades da criança e comprometem a sua segurança, dignidade e desenvolvimento pleno.”* (p.15).

Até ao momento existem diversos estudos sobre esta problemática. Sendo que a mestranda escolheu 5 artigos para seu auxílio. O primeiro artigo escolhido foi “Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes: O Berço do Crime”, publicado em 2014 por Rafaela Dotti Chioqueta. O segundo artigo, “Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes: Consequências e Estratégias de Prevenção com Pais Agressores”, escrito por A. S. Barros e M. F. Freitas em 2015. Em Terceiro, a “Violência Doméstica e Crianças em Risco: Estudo Empírico Com Autos da Policia Portuguesa” de Ana Sani e Cristiana Carvalho (2018). O quarto artigo é “O Impacto da Violência Intrafamiliar no Desenvolvimento Psíquico Infantil, de D. M. Reis, L.C.G. Prata e C. R. Parra publicado em 2018. Por fim, o artigo “Lei da Palmada e a Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes”, de H. A. Pêgo (2014).

No passado a infância e a juventude não eram importantes, ou seja, quando a criança adquirisse condições físicas era considerada uma pessoa adulta. Esta começava a executar tarefas, que, hoje em dia, são consideradas apenas para adultos (Silva, 2002). Com o passar do tempo a criança começa a ser “vista com outros olhos” e passa a ter mais importância para a sociedade. Todas as etapas da vida da criança passam a ser relevantes para os pais e para a sua família, pois são estes que têm o dever de os cuidar e acompanhar. A família é o primeiro contacto que a criança tem, e torna-se o seu refúgio e a sua

proteção. São estes que têm o dever de lhes ensinar os valores e os princípios da vida. Mas, nos dias de hoje, são bastante os casos denunciados às autoridades em que as famílias são as principais agressoras das crianças. A violência mais denunciada é a violência por negligência (Silva, 2002).

A violência doméstica contra estas crianças e jovens é caracterizada de diversas maneiras, tais como, violência física, psicológica, sexual e violência por negligência (Guerra, 2001).

Guerra (2001) identifica e define diversas tipologias de violência. A violência física é uma agressão feita à criança por parte dos pais, sendo que algumas destas violências chegam até ao espancamento. Estas agressões deixam marcas físicas no corpo, sendo elas queimaduras, nódulos negros, hemorragias internas ou externas, fraturas, e em alguns casos pode levar à morte da criança/jovem. A psicológica, é uma violência que é caracterizada pela sua invisibilidade, ou seja, esta violência não se vê como a física. É feita através de ameaças, humilhações, entre outras. Esta violência, muitas das vezes, leva a uma falta de autoestima por parte da criança/jovem. Estas crianças acabam por se sentirem inferiores e têm uma imagem negativa de si mesmas, sendo que as inseguranças são bastante visíveis. O terceiro tipo de violência, é a sexual. Neste caso o agressor utiliza a sedução ou a ameaça para conseguir acariciar, tocar, entre outras. O agressor pode não praticar o ato sexual e não deixar marca física, mas deixa consequências emocionais na vítima. A violência por negligência é das violências mais prevalentes. Nestes casos os pais não ligam às necessidades físicas e emocionais das crianças. Existe uma falha em oferecer os cuidados que os filhos necessitam (Guerra, 2001, p.23).

Para muitos profissionais das áreas da saúde, da assistência social e da educação, a violência doméstica contra crianças e jovens é considerada um problema social de saúde pública, pois o ato pode ser entendido como a maneira que é usada para ensinar a criança, ou seja, para atingir o fim, a educação. Esta violência doméstica que é cometida contra os filhos é entendida, por alguns adultos, como uma punição que a criança/jovem merece, e que os pais têm o direito de utilizar este “método de ensino”. Muitas das vezes as vítimas são capazes de dizer que esta violência, que é cometida sobre si, é uma forma de ensino e de educação (Brasil, 2001, p. 19).

Existem autores, como Santiago e Mattioli (2009) e Azevedo e Guerra (2011) que nos dizem que as pessoas que estão sujeitas à violência têm tendência a reproduzi-la

futuramente. Isto leva a mais violência, é como um ciclo, uma “bola de neve”. Nestes casos de violência deve-se garantir apoio à vítima, para reparar os danos físicos e psicológicos causados pelos agressores. Mas os agressores também devem ter um apoio no sentido de refletirem sobre as suas práticas na educação dos seus filhos.

Também existe o crime de violência doméstica entre os pais, onde as crianças podem ser vítimas diretas e/ou indiretas e acabam por estar numa situação de risco. “A *violência doméstica é um conceito genérico que acolhe uma serie de outros fenómenos de vitimização, nem todos com a mesma visibilidade ou reconhecimento de seu estatuto social e legal. Este fenómeno ocorre frequentemente entre parceiros íntimos adultos podendo ser direta e/ou indiretamente experimentado por crianças no contexto familiar.*” (Sani & Carvalho, 2018, pp. 1-2). Este crime de violência doméstica entre pais abrange comportamentos de risco utilizados numa relação entre duas pessoas, como o casamento, o namoro, união de facto, em que uma das pessoas tem como finalidade controlar e causar danos na outra pessoa. Estes comportamentos podem expressar-se sob diversas formas, maus tratos físicos, psíquicos, ameaças, injúrias, difamações, crimes sexuais, controlo das conversas telefónicas, ameaças sobre segredos, entre outras (Hamby et al., 2010).

Muitos destes casais onde ocorre este crime têm filhos. Essas crianças estão expostas à violência doméstica, pois as crianças assistem, ouvem e, em várias situações, acabam por ser agredidas também pelo agressor. Estes atos em que as crianças assistem de forma direta ou indiretamente acaba por as afetar psicologicamente, pois em muitos dos casos estas crianças já têm consciência dos atos à sua volta e isso faz com que fiquem afetadas (Hamby et al., 2010). Estas crianças podem mesmo vir a sofrer no futuro de grandes problemas emocionais e comportamentais (Hamby et al., 2010). Estes problemas podem manifestar-se por reações traumáticas de stresse, perturbações no sono, preocupações constantes pelo perigo que pode vir a existir, entre outras.

Como referido, as crianças que convivem com a violência doméstica estão expostas a sofrer danos físicos ou abusos na infância, físicos e emocionais. Mas estas crianças também podem aprender os comportamentos modelados de violência por parte da mãe ou do pai (Hamby et al., 2010). Com a exposição à violência algumas crianças começam a ser menos sensíveis ao comportamento agressivo, começa a ser uma situação “normal”. Assim, no futuro muitas destas crianças, que estiveram expostas à violência, acabam por “agarrar-se” a essas memórias, ou seja, tudo isso acaba por influenciar os seus próprios relacionamentos de uma forma negativa.

Alguns dos agressores também utilizam as crianças para ameaçar as vítimas. Segundo Santos, a violência intrafamiliar, infelizmente, sempre existiu, foi assistida e aceite pela sociedade durante séculos como forma de educação e valores sociais. Contudo, principalmente nas últimas quatro décadas, tem-se assistido a um crescente interesse e preocupação por este facto, que passou a ser objeto de investigação, atuação e busca de prevenção (Santos et al., 2013, p. 26).

A violência intrafamiliar é uma experiência que costuma ter uma série de repercussões, pois, nessas situações, não é apenas a pessoa agredida que sofre, mas todos os membros da família que convivem direta ou indiretamente com a violência. As consequências sofridas pela convivência em contextos familiares violentos podem ser diversas e podem apresentar-se de diferentes formas, incluindo psicopatologias, dificuldades em relacionamentos sociais, transtornos de comportamento, cometendo infrações e envolvendo-se em relacionamentos íntimos violentos na vida adulta (Coutinho & Sani, 2008). A violência psicológica é a mais executada no contexto intrafamiliar, sendo que, apesar de pouco diagnosticada, é a que pode causar mais danos, principalmente nas crianças, pelo simples facto de assistirem à violência entre os seus agressores (Abranches Assis, 2011).

Estas situações de violência doméstica, em que estão envolvidas crianças, são situações de risco. Nestas circunstâncias é crucial o papel das forças de segurança, pois os registos feitos pelos mesmos em qualquer situação deste género contribuem bastante para uma intervenção apropriada por parte das outras entidades, que acabam por perceber o que se passou naquele momento, e acabam também por efetuar uma intervenção mais efetiva.

Os casos de violência doméstica, maus tratos e negligência são maioritariamente acompanhados pelas CPCJ, mais concretamente por uma equipa multidisciplinar que constitui a comissão restrita.

A pandemia por Covid-19 veio aumentar todos estes casos, pois as crianças e jovens são obrigados a estar em casa devido ao confinamento decretado pelo estado português e estão, assim, mais próximos dos seus agressores. Para além disto, não têm muitas hipóteses para pedir ajuda, pois o distanciamento social em tempo de pandemia é obrigatório. Esta pandemia surge então para tornar estas crianças/jovens mais reféns da violência, da situação de risco em que por vezes se encontravam.

Foi com base nestas reflexões que surgiu a pertinência desta investigação. Tendo-se definido como objetivos, caracterizar as crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 meses e os 21 anos vítimas de violência doméstica, maus tratos e/ou negligência com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019-2020, período pré e pandémico, relativamente à tipologia de maus tratos mais frequente, ao perfil das crianças e jovens, ao agregado familiar e às medidas aplicadas, os apoios e os encaminhamentos disponibilizados pela CPCJ a estas crianças e jovens. O segundo objetivo, pretende comparar a tipologia de maus tratos e as medidas de promoção e proteção aplicadas a crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos, vítimas de violência doméstica, maus tratos e/ou negligência com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019, período pré-pandemia e 2020, período de pandemia.

Este trabalho encontra-se dividido em duas partes, a primeira com quatro capítulos e a segunda com quatro capítulos. A primeira parte engloba a revisão teórica. Especificamente, no Capítulo 1 são definidos conceitos de violência: violência, violência sexual, violência física, violência psicológica, negligência. O Capítulo 2 são identificadas as consequências da violência nas crianças e jovens. No capítulo 3, é abordado o impacto da pandemia por covid-19 nas crianças e jovens vítimas de violência. No capítulo 4, descreve-se o papel das CPCJ's nestes casos de violência contra crianças/jovens. Na segunda parte, consta o Estudo Empírico, que engloba o Capítulo 5, composto pelos Objetivos, onde se encontra a pertinência da investigação, a pergunta de partida e os objetivos da investigação. O Capítulo 6 é constituído pela metodologia, que integra o desenho, a descrição de variáveis, os participantes, as técnicas de recolha de dados e o procedimento. No Capítulo 7, encontram-se os resultados, seguindo-se o Capítulo 8, com a Discussão, onde se desconstrói e analisa as 3 fases. Finalmente, a conclusão onde apresenta uma reflexão sobre os resultados, os principais obstáculos e as sugestões para futuros trabalhos de investigação. Por último, seguem as referências bibliográficas, onde constam todas as obras e demais documentos utilizados na concretização desta investigação.

PARTE I – REVISÃO DA LITERATURA

Capítulo 1 – Violência e Maus Tratos

Neste capítulo, será apresentada uma análise conceptual e abordado os tipos de maus-tratos recorrentes exercidos sobre as crianças/jovens.

Segundo Pego (2014), *“a Liberdade é um direito essencial ao ser humano, sendo consagrada no rol da primeira geração dos direitos humanos. Quando essa liberdade é violada através da violência, esse direito é impedido de se manifestar através da vontade da pessoa”* (p.32). Os maus tratos são considerados um dos problemas mais relevantes da sociedade atual. Podem ser encontrados em todas as classes sociais, desde a mais baixa até à mais abastada atingindo um grande número de crianças/jovens (Pego, 2014).

1.1. Definição de Conceitos e Tipologia de Maus Tratos

Rodrigues (2012) diz-nos que o termo violência tem origem no latim *Violentia*, que significa a força, o vigor, a utilização de força física ou o recurso ao corpo para exercer a sua força vital. Toda esta força torna-se uma violência quando ultrapassa um limite ou perturba acordos tácitos ou regras que ordenam as relações sociais. Já a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) designa violência *“como o uso intencional da força física ou poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”* (p.6). Podemos assim afirmar que a violência é *“qualquer ato de brutalidade, abuso, constrangimento, desrespeito, discriminação, impedimento, imposição, invasão, ofensa, proibição, sevícia, agressão física, psíquica, moral ou patrimonial contra alguém e caracteriza relações intersubjetivas e sociais definidas pela ofensa e intimidação pelo medo e terror”* (Cavalcanti, 2012, p22.).

Segundo Magalhães (2004), a violência contra os menores manifesta-se em diversas formas, como o mau trato físico, abuso emocional ou psicológico, abuso sexual, negligência, abandono, exercício abusivo, exploração no trabalho, entre outros.

1.1.1. Mau trato Físico

O mau trato físico corresponde a qualquer ação, que não seja acidental, por parte dos pais/cuidadores, que provoca danos físicos no menor. *“O dano resultante pode traduzir-se em lesões físicas de natureza traumática, doença, sufocação, intoxicação, entre outros”* (Magalhães, 2004, p.17).

Corresponde a um conjunto de atos de força que têm como objetivo causar lesão, ficando marcas que podem ser perceptíveis ou não (Silva, 2002). Nestes casos, são atos de agressão praticados pelos pais ou pelos responsáveis das crianças, que podem ir de uma palmada até ao espancamento ou outros atos cruéis, que podem ou não deixar marcas físicas visíveis, mas as marcas psíquicas e afetivas existirão. Essas agressões podem provocar fraturas, hematomas, queimaduras, esganaduras, hemorragias internas, entre outros, e até mesmo levar à morte da criança.

1.1.2. Abuso Sexual

Esta violência corresponde a qualquer ato sexual abusivo praticado contra a criança. De acordo com Azevedo e Guerra (2001), *“A violência sexual é considerada assédio sexual ou violação da intimidade, atingindo a sexualidade sem o consentimento da pessoa agredida, deixando não apenas marcas físicas mas também psicológicas, podendo ainda associar-se a infeções sexualmente transmissíveis e a gravidezes não desejadas.”* (p.13). Já, segundo Magalhães, em 2004, o abuso sexual *“traduz-se pelo envolvimento do menor em práticas que visam a gratificação e satisfação sexual do adulto ou jovem mais velho numa posição de poder ou autoridade sobre aquele”* (p.15).

1.1.3. Violência Psicológica

A violência psicológica é toda a intromissão negativa do adulto sobre as crianças, promovendo nas mesmas um comportamento destrutivo. Segundo Azevedo e Guerra (2001) *“é toda ação ou omissão que causa ou visa causar dano emocional, diminuindo a autoestima, identidade ou desenvolvimento da criança e do adolescente.”* (p. 12)

Existem mães que, sob o pretexto da disciplina ou da boa educação, sentem prazer em submeter os filhos a humilhações, têm prazer em estragar a alegria da criança através de

gritos, queixas, comparações, palavrões, chantagem, entre outros, o que pode prejudicar a sua autoconfiança e auto-estima. *“Este tipo de abuso constitui um ato de natureza intencional caracterizada pela ausência ou inadequação, persistente ou significativa, ativa ou passiva, do suporte afetivo e do reconhecimento das necessidades emocionais do menor”* (Magalhães, 2004, p.23).

1.1.4. Negligência

Este tipo de violência manifesta-se pela ausência dos cuidados físicos, emocionais e sociais, em função da condição de não assistência. Mas também pode ser expressão de um desleixo propositadamente infligido em que a criança ou o adolescente são malcuidados, ou não recebem os cuidados necessários às boas condições do seu desenvolvimento físico, moral, cognitivo, psicológico, afetivo e educacional. Na perspetiva de Silva (2002), a negligência é cometida pela ausência de cuidados, sendo que a falta de dedicação acerca dos cuidados físicos, sociais e emocionais acarreta um grande dano ao desenvolvimento da criança e do adolescente. Já para Magalhães (2004), *“a negligência constitui um comportamento regular de omissão, relativamente aos cuidados a ter com um menor, não lhe sendo proporcionada a satisfação das suas necessidades em termos dos cuidados básicos de higiene, alimentação, segurança, educação, saúde, afeto, estimulação e apoio.”* (p.16). Prazeres (2008), afirma que os comportamentos que as crianças e jovens têm que possam afetar o seu bem-estar são considerados negligência, isto é, existe uma privação de suporte afetivo familiar e acaba por se manifestar em comportamentos de risco, tais como: toxicod dependência, alcoolismo entre outros. Quando as crianças/jovens estão expostas a comportamentos que possam afetar o seu bem-estar e desenvolvimento também é considerado negligência. Pascolat (2004) refere que a negligência infantil pode assumir diversos contornos, tais como, falta de vigilância e segurança, o que pode resultar em maiores riscos de acidentes ou intoxicações, ou em atraso de crescimento e do desenvolvimento em virtude, por exemplo, de uma alimentação inadequada ou ineficaz. O autor caracteriza as crianças negligenciadas como crianças que sorriem pouco, apáticas e retraídas quando deixadas sós, que revelam maior interesse por objetos do que por pessoas, evitam o contacto ocular e recusam o toque ou ser acariciadas.

Capítulo 2 - Violência Doméstica, Maus Tratos e Negligência contra Crianças e Jovens

Neste capítulo, serão abordadas as consequências, de forma holística, da(s) violência(s) e como esta(s) afeta(m) as crianças e jovens. Será ainda refletido qual a intervenção necessária e abordado o papel da família na prevenção.

2.1. Consequências da Violência Doméstica, Maus tratos e Negligência

É na infância que as crianças iniciam a definição do “Eu”, criam os seus traços de personalidade e sustentam a afetividade com a sua família, constituindo-se desta forma a família como elemento base para o futuro destas crianças. Quando as crianças estão expostas à violência doméstica existem consequências, por vezes severas. Esta violência afeta a criança/jovem a nível emocional, social, comportamental, sexual, e acaba por se refletir também no seu bem-estar e na sua qualidade de vida (Curta & Paula, 2009; Sá, Maia, & Barreto, 2012).

A violência contra crianças e adolescentes, pode ser cometida tanto por adultos (de ambos os sexos) como por outras(os) crianças e adolescentes, é correntemente classificada como intra ou extrafamiliar. A análise da realidade das situações de violência tem revelado que essa classificação é demasiado genérica, não dando conta da diversidade dos autores e atores envolvidos nessas situações.

Cada criança lida com a violência de forma única, isto é, não existe um sintoma comum para todos. É vivenciada consoante o impacto da violência, se é de forma direta ou indireta, a sua frequência, entre outras variáveis. Todos estes acontecimentos são considerados fatores de risco que podem levar a criança a ter problemas de saúde mental, tais como: distúrbios alimentares, suicídio, alcoolismo, automutilação, ansiedade, transtornos de stresse, falta de concentração na escola, depressão, isolamento, baixa autoestima, entre outras (Maia & Barreto, 2012; Prado & Pereira, 2008).

Quando se observam sinais físicos no corpo da criança, podemos equacionar se estas estarão a ser vítimas de violência doméstica. Esses sinais podem ser ossos quebrados, nódulos negros antigos, hematomas. Nestes casos os profissionais que estão envolvidos devem ter muita atenção a estes sinais (Prado & Pereira, 2008).

A violência intrafamiliar pode ser praticada tanto por pais ou responsáveis, como por parentes mais ou menos próximos das vítimas. As crianças que sofrem de violência em casa, no âmbito familiar, têm um maior risco de desenvolver doenças mentais do que as crianças que sofrem violência urbana. É por isso que a relação familiar é tão importante no desenvolvimento das crianças.

A violência por negligência pode ser observada em crianças que apresentam diversos sintomas, como: desnutrição, doenças devido à falta de cuidados adequados, atraso no desenvolvimento psicomotor, entre outras. Ao nível da violência psicológica existem diversos sinais que são visíveis nessas crianças, tais como tristeza, a incapacidade de construir relações interpessoais e incapacidade de aprender. A violência sexual pode ter diversas consequências, tais como infeções sexualmente transmissíveis, interrupção da menstruação, gravidez, alteração do sono, abortos, transtorno sexual, nojo, culpa, prazer desadaptado, entre outras.

Pereira, Santos e William (2009), fizeram um estudo em que dividiram as crianças que são vítimas de violência doméstica (grupo A) e as que não são vítimas (grupo B). Estes autores concluíram que o desempenho escolar do grupo A é inferior ao grupo B; as crianças do grupo A apresentam menos competências ao nível da escrita, leitura e nos subtestes de aritmética; as crianças do grupo A foram avaliadas pelas professoras como crianças que apresentam rendimento escolar inferior aos demais alunos.” (p.12). Isto revela que as crianças vítimas de violência doméstica têm mais dificuldades escolares que as crianças do grupo B.

Canha (2001), refere que o mau trato infantil é bastante frequente e, por vezes, pode acabar por ser fatal. Esta violência pode causar défices neurológicos irreversíveis e ser responsável por outras sequelas a longo prazo (Canha, 2001).

Alguns autores referem que existem algumas crianças que passam por este tipo de episódios na sua vida e que acabam por não apresentar sintomas nem comportamentais nem emocionais. Isto é, são capazes de contruir a sua vida “sem olhar” para aqueles acontecimentos ocorridos na sua infância, contudo, são raros os casos em que a criança consegue superar estes traumas da sua vida. Na maioria, estes episódios vão afetar a criança a nível psicológico, físico, relacional e social (Santiago & Mattioli, 2009, p. 26). Segundo Coutinho e Sani (2008), este tipo de violência a que assistem, que ocorre no seu contexto de acolhimento e no decorrer do seu processo de desenvolvimento sendo a

agressão física e/ou psicológica, direta ou indireta, vai “desorganizar” a criança, torna-a futuramente uma pessoa insegura, com medos. Isto é capaz de alterar negativamente o seu percurso futuro.

Existem diversos casos de crianças que são vítimas diretas/indiretas da violência doméstica e que mais tarde acabam por ser pessoas violentas. Pode começar por notar-se a violência na parte escolar, onde, por exemplo, a criança começa a brigar com os colegas ou com os professores, pois é aquilo que ela vê/sente em casa. No namoro, a tal criança que cresceu com este modelo também se pode tornar controlador da relação e ser um agressor. No casamento, a mesma coisa. Enquanto figura parental, ao ter filhos, também se pode tornar agressor dos mesmos, ou seja, acaba por fazer o que os seus pais lhe fizeram (Guerra, 2001).

2.2. Intervenção na Violência Doméstica, Maus tratos e Negligência

No caso de violência doméstica contra crianças devem ser promovidos programas de prevenção que potenciem estratégias de intervenção assertivas junto de pais agressores. Programas preventivos que potenciem o *empowerment* dos pais ao nível das competências parentais podem, indiretamente, promover uma redução dos comportamentos violentos por parte destes. Existem três programas internacionais: O primeiro programa, *Oregon Social Learning*, promove a identificação por parte dos pais dos problemas que as crianças têm, quais as técnicas que os pais utilizam, a disciplina, e a supervisão e aplicação das estratégias de solução de conflitos (Rios & Williams, 2008, cited in Barros & Freitas, 2015); o *Incredible years*, potencia uma intervenção centrada no ensino positivo de habilidades, aos pais, às crianças e aos professores, para não existir violência na educação e na aprendizagem da criança/adolescente. A intervenção procura o desenvolvimento e a implementação de programas junto das crianças que manifestam problemas comportamentais (Rios & Williams, 2008, cited in Barros & Freitas 2015). O último programa, *Positive Parenting*, promove conhecimento, habilidade e confiança em si mesmos enquanto figuras parentais. Este programa é composto por cinco níveis, que têm como função responsabilizar os pais pela educação dos seus filhos. Os cinco níveis são diferentes, sendo que os pais são inseridos no nível que se adequa à sua situação (Barros & Freitas, 2015).

A criança encontra-se em risco a partir do momento em que está exposta à violência no seu lar. Nesse contexto deve-se prevenir sempre o risco que a criança corre. Os sinais “normais” nestes casos são os medos, a agressividade, entre outros. Mas existe outros sinais que também devem ser avaliados. As crianças que estão expostas à violência doméstica entre cuidadores acabam por se encontrar numa situação de risco e esta deve ser identificada e apoiada. As forças policiais são elementos fulcrais ao nível da resposta social, pois podem e devem sinalizar. A forma como a polícia intervém nestes casos tem vindo a melhorar bastante, pois estes agentes que estão inseridos nas equipas de proximidade e apoio à vítima obtiveram formações específicas nessa área. Existem alguns polícias que têm receio da intervenção que vão fazer, pois existem crianças envolvidas nestes casos e muitos dos casos sinalizados são “dolorosos”. Estes agentes policiais necessitam de falar com estas crianças com o objetivo de obter uma prova ou até mesmo conseguir perceber o risco que estas correm junto dos seus pais e no “centro” daquela violência que o rodeia (Machado et al., 2009). Esta prática exercida pelos polícias perante as crianças tem também como objetivo acalmar as mesmas, e a sua segurança, que estava em falta, avaliar quais as suas necessidades e trabalhar nestes casos juntamente com outras entidades, isto para que o trabalho seja eficaz e pleno. Nestes casos os agentes policiais são obrigados a fazer autos de notícia, ou seja, explicar tudo o que se passou por escrito naquela situação. Esses autos de notícia são bastante importantes para os parceiros, porque estes acabam por perceber o que se passou de uma forma mais concreta e ajuda na fase do processo criminal. A polícia de segurança pública tem de remeter estes casos, quando existe envolvimento de crianças ou jovens às CPCJ. Os autos policiais são inseridos numa de três categorias existentes, tais como: exposição à violência doméstica; maus tratos físicos e/ou psicológicos; instrumentalização dos filhos por parte dos progenitores. Relativamente à exposição à violência doméstica, os autos indicam a existência de crianças de forma indireta no episódio de violência doméstica. Nos autos em que existem maus tratos físicos e/ou psicológicos são os casos em que as crianças foram vítimas de forma direta. A instrumentalização dos filhos por parte dos progenitores remete principalmente para o que se prossegue depois da separação dos pais, as crianças acabam por ser um objeto. No que se verifica em vários autos, as crianças não são consideradas vítimas, mas sim testemunhas do episódio. Nas relações de violência doméstica as crianças “não têm voz” nos processos oficiais (Sani & Carvalho, 2018).

Os polícias são os primeiros a lidar com toda esta situação de violência doméstica, ou seja, são os primeiros a chegar ao local e, por isso, são muito importantes para a sinalização da criança em risco. Em diversos casos, o primeiro contacto que a criança tem nestes procedimentos é com os polícias (Overlien & Aas, 2015). Isso faz com que os agentes policiais entendam as necessidades das crianças com a ajuda das formações que adquiriram, mas também com o treino que é feito diariamente nestes casos. Os polícias acabam também por conquistar mais confiança e competências para os casos idênticos futuros. Assim sendo, com o treino, a confiança, e as competências que estes agentes policiais vão adquirindo, podem vir a construir planos de segurança com mais rigor, criação de formações mais focadas nas crianças, entre outras.

2.3. O Papel da Família

É diante das relações que vamos estabelecendo na nossa história de vida que temos a possibilidade de nos integrarmos progressivamente nas relações sociais e, por meio delas, aprendemos a reconhecer-nos como sujeitos. Para se compreender como se dá a construção psíquica dos indivíduos é necessário rever o conceito de família que, segundo Hermel e Drehmer (2013), pode ser definida como *“Um grupo de pessoas com vínculos afetivos, de consanguinidade ou de convivência que formam um sistema de relações, tendo como uma das funções primordiais apoiar o desenvolvimento de seus membros, promovendo crescimento e independência”* (p. 22)

A família tem um papel crucial para o desenvolvimento biopsicossocial dos indivíduos. Existem três funções primordiais e essenciais da família, tais como, funções biológicas, psicológicas e sociais.

Segundo Osório (1996), a função biológica da família é garantir a sobrevivência da espécie humana, fornecendo os cuidados necessários para que a criança possa se desenvolver adequadamente.

Pratta e Santos (2007) referem existem três aspetos centrais no que diz respeito às funções psicológicas: proporcionar afeto ao recém-nascido, sendo este um aspeto fundamental para garantir a sobrevivência emocional do indivíduo; Servir de suporte e continência para as ansiedades existenciais dos seres humanos durante o seu desenvolvimento, auxiliando-os na superação das “crises vitais” pelas quais todos os seres

humanos passam no decorrer do seu ciclo vital; Criar um ambiente adequado que permita a aprendizagem empírica que sustenta o processo de desenvolvimento cognitivo dos seres humanos. Romanelli (1997) ainda nos diz que a família é um “lugar” de afetos, na qual estão inseridos relacionamentos íntimos, expressão de emoções e de sentimentos. É na família que a criança cria os seus primeiros relacionamentos com pessoas significativas da sua vida, o que leva a um suporte para quando atingirem a idade adulta.

No que diz respeito à função social da família, o ponto principal está na transmissão de uma dada sociedade às crianças, bem como a preparação das mesmas para a cidadania. (Osório, 1996). Romanelli (1997) refere que é através do relacionamento social que o indivíduo começa a criar a sua própria identidade, adquirindo, através do ceio familiar, os seus valores as suas crenças, padrões, entre outros. Os valores e normas adquiridos no núcleo familiar permanecem com o indivíduo durante toda a sua vida, atuando sempre que necessário para tomadas de decisões e atitudes na sua vida adulta. (Sarti, 2004).

A boa qualidade das relações entre os membros da família e das trocas familiares com o meio social colabora para a saúde mental dos seus membros. Neste sentido, a harmonia, a qualidade do relacionamento familiar e a qualidade do relacionamento conjugal são aspetos que exercem influência direta no desenvolvimento dos filhos, podendo influenciar até mesmo no possível aparecimento de *deficit's* e transtornos psicoafectivos nos indivíduos (Pratta & Santos, 2007).

A criança e o adolescente têm o direito de serem educados e cuidados pelos pais, pelos integrantes da família ampliada, pelos responsáveis ou por qualquer pessoa encarregada de cuidar, tratar, educar ou vigiar, sem o uso de castigo corporal ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação, ou qualquer outro pretexto.

A ‘lei da palmada’ é o direito atribuído aos pais para corrigir os seus filhos de uma forma mais moderada, sem ser causado um prejuízo físico e moral à criança/adolescente. É o poder de impor limites, disciplinando e educando os seus filhos. Esta lei torna mais amplo os direitos da criança/adolescente de serem criados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou tratamentos cruéis, limitando a correção dos pais praticada contra a criança.

A convivência com o meio familiar violento pode proporcionar a aquisição de modelos de vida perturbados com sérios problemas no relacionamento social. O mau trato tem, também, um carácter recorrente com tendência a provocar lesões e sequelas cada vez mais graves. Para estas famílias deve existir uma estratégia de apoio continuado, investigado e personalizado. A criança/jovem deve ter um familiar/pessoa idónea de referência para que a sua recuperação seja positiva.

Capítulo 3 - Impacto da Covid-19 nas Crianças e Jovens Vítimas de Violência Doméstica, Maus-tratos e Negligência

Neste capítulo, será abordado o impacto da covid-19 nestas crianças e nestes jovens e promovida uma reflexão relativa ao papel das CPCJ nas situações em que existem restrições impostas pelo Estado.

A pandemia do novo corona vírus tem alterado a rotina de grande parte das pessoas a nível mundial. Com o avanço da pandemia nos diversos países, muitas são as restrições recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para tentar combater esta infeção/doença. Nessas restrições decretadas pela OMS destaca-se o isolamento e o distanciamento social. Isto para tentar combater a expansão da pandemia, o aumento dos casos e a sobrecarga do serviço de saúde (Hellewel et al., 2020). Mas todas estas recomendações acabam por ter consequências negativas para toda a atividade económica e para a vida em sociedade.

Umas das questões que se levanta devido a esta pandemia existente no mundo é a obrigatoriedade do distanciamento social e os constrangimentos ao nível do relacionamento interpessoal.

Nestas condições os atos de violência doméstica parecem tender a aumentar, pois as famílias encontram-se mais isoladas e as vítimas não têm tanto contacto com as outras pessoas fora do agregado. A busca pela ajuda, proteção e alternativas está afetada pois as atividades como escolas, creches, serviços de proteção entre outros, acabam por ser mínimas ou interrompidas devido à pandemia. Estas adversidades acabam por desencadear o agravamento das situações de violência já instaladas (Relatório da ONU, 2020: Estados devem combater violência doméstica na quarentena por Covid-19).

A pandemia por Covid-19 pode assim levar ao agravamento da violência, tais como, o aumento do nível de stresse, o medo de adoecer, a incerteza do futuro, as restrições ao convívio social, a falta de dinheiro.

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO,2020) diz-nos que em todo o mundo existem cerca 1,5 bilhões de crianças e jovens fora da escola devido às medidas de contingência impostas para o controlo dos casos de covid-19. Assim sendo a dinâmica das famílias com as crianças e jovens tem

exigido um esforço maior dos pais ou cuidadores, visto que têm de conciliar o seu trabalho, o trabalho doméstico e cuidar dos filhos (Cluver, 2020).

Nas pesquisas feitas pelo Jornal “O Público” os crimes sexuais contra crianças aumentaram, sendo que a Polícia Judiciária associa esse aumento ao facto de ter sido decretado um isolamento e as crianças terem sido obrigadas a ficar mais tempo em casa. O Jornal diz-nos que, em 2020, em 75% dos casos de abusos sexuais as vítimas eram menores. É uma percentagem superior aos anos anteriores. “O Público”, com a ajuda dos dados fornecidos pelo coordenador da polícia judiciária, refere que só em Lisboa no ano de 2020 foram detidos 52 suspeitos de abusos sexuais, mais que em 2019. De acordo com a mesma fonte, os números sobem significativamente no verão de 2020, pois as crianças e jovens encontram-se em casa nas férias de verão e não têm atividades pois os ajuntamentos são proibidos nesta altura. Acabam por estar distantes dos vizinhos, dos amigos, de outros familiares, entre outros.

Também, com a Pandemia, as CPCJ acabam por limitar as visitas domiciliárias. Estas visitas acabam por ser concretizadas apenas em casos urgentes, sendo que os especialistas têm como opinião o facto de estas crianças estarem em perigo pois a ansiedade de estar em casa leva o seio familiar à inquietação e à destabilização, onde a criança e jovem pode ser o alvo de toda a situação.

A presidente da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (CNPDPJ) afirma que os técnicos das comissões, com a pandemia do covid-19, encontram-se em teletrabalho, mas existe sempre uma presença física, de forma rotativa, nos casos mais urgentes. Mas, segundo esta, todos os técnicos encontram-se atentos e vigilantes (Pereira, 2020). A presidente da CNPDPCJ, afirma ainda que, toda a vigilância não se encontra comprometida, pois existem chamadas telefónicas e videochamadas. Sendo que as equipas se encontram preparadas para intervir presencialmente de forma imediata (Pereira, 2020).

Contudo, de acordo com o Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ de 2020, *“da comparação dos diagnósticos realizados em 2020 com o ano anterior, verifica-se o aumento percentual da violência doméstica em 7,6%, enquanto os diagnósticos que configuram os comportamentos de perigo na infância e juventude e a negligência, registaram uma diminuição, respetivamente, na ordem dos 3,6% e 2,6%, as restantes categorias mantêm valores estáveis.”* (p. 38). Esta realidade parece ser

explicada pelo confinamento, menor exposição e contacto societário, menos pedidos de ajuda em situações com menor visibilidade.

Os tribunais de famílias e crianças são também uma entidade bastante importante em casos muito graves e de fragilidade. Dão apoio aos processos que decorrem no mesmo, contudo, em período de pandemia, as suas respostas também ficaram condicionadas.

A pandemia por covid-19 acaba por potenciar perturbações em todos os ambientes onde as crianças crescem e se desenvolvem. As alterações no meio familiar, nas amizades, nas rotinas, na saúde, na escola, entre outras, podem vir a ter consequências negativas na sua proteção. O facto de existir o isolamento e a quarentena pode expor ainda mais as crianças e jovens a um risco silencioso e duradouro.

Ao analisar o relatório anual da CPCJ (2020), conseguimos comparar o ano de 2019 e 2020 globalmente. Ao nível das categorias de perigo diagnosticadas em 2019 registou-se 205 casos de abandono, 135 de abuso sexual, 2898 de comportamentos de perigo na infância e juventude, 2102 de direito à educação, 6 de exploração infantil, 365 de mau trato físico, 284 de mau trato psicológico, 4769 de negligência e 3061 de violência doméstica. Já em 2020 estes números alteraram um pouco, isto é, foram registados 146 casos de abandono, 124 de abuso sexual, 2262 de comportamentos de perigo na infância e juventude, 1864 no que diz respeito ao direito à educação, 8 casos de exploração infantil, 309 de mau trato físico, 288 de mau trato psicológico, 4153 de negligência e por fim 3877 casos de violência doméstica.

Da comparação dos diagnósticos realizados em 2020 com o ano anterior, verifica-se o aumento percentual da Violência Doméstica enquanto os diagnósticos que configuram os Comportamentos de Perigo na Infância e Juventude e a Negligência, registaram uma diminuição. As restantes categorias mantêm valores estáveis.

Capítulo 4 – O Papel da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

Neste capítulo será descrito o papel da CPCJ na intervenção com crianças e jovens com medida de promoção e proteção vítimas de violência. Será ainda apresentado o enquadramento jurídico-legal.

Em 1911 a lei de proteção à infância foi aprovada em Portugal e tem vindo a desenvolver-se ao longo do tempo, principalmente no que toca aos meios de intervenção para a defesa do superior interesse da criança.

Com o passar do tempo foi criada uma lei, em 1991, sendo que em 1999 essa lei foi reformulada para a Lei de proteção de crianças e jovens em perigo, lei nº 147/99. Esta lei refere que:

“a intervenção para promoção dos direitos e proteção da criança e do jovem em perigo tem lugar quando os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulte de ação ou omissão de terceiros ou da própria criança ou do jovem a que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo. Considera-se que a criança ou o jovem está em perigo quando, designadamente, se encontra numa das seguintes situações: Está abandonada ou vive entregue a si própria; Sofre maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais; Não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; Está aos cuidados de terceiros, durante período de tempo em que se observou o estabelecimento com estes de forte relação de vinculação e em simultâneo com o não exercício pelos pais das suas funções parentais; É obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; Está sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetam gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional; Assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação. Tem nacionalidade estrangeira e está acolhida em instituição pública, cooperativa, social ou privada com acordo de cooperação com o Estado, sem autorização de residência em território nacional.” (Diário da República n.º 204/1999, Série I-A de 1999-09-01, art. nº3).

Esta lei, de 1999, também explica que para existir uma boa intervenção na proteção das crianças/jovens e proteção dos seus direitos é necessário obedecer a alguns princípios, tais como:

“colocar o interesse superior da criança e do jovem à frente - a intervenção deve atender prioritariamente aos interesses e direitos da criança e do jovem, nomeadamente à continuidade de relações de afeto de qualidade e significativas, sem prejuízo da consideração que for devida a outros interesses legítimos no âmbito da pluralidade dos interesses presentes no caso concreto; Privacidade da criança/jovem - a promoção dos direitos e proteção da criança e do jovem deve ser efetuada no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada; Intervenção precoce - a intervenção deve ser efetuada logo que a situação de perigo seja conhecida; Intervenção mínima - a intervenção deve ser exercida exclusivamente pelas entidades

e instituições cuja Ação seja indispensável à efetiva promoção dos direitos e à proteção da criança e do jovem em perigo; Proporcionalidade e atualidade - a intervenção deve ser a necessária e a adequada à situação de perigo em que a criança ou o jovem se encontram no momento em que a decisão é tomada e só pode interferir na sua vida e na da sua família na medida do que for estritamente necessário a essa finalidade; Responsabilidade parental - a intervenção deve ser efetuada de modo que os pais assumam os seus deveres para com a criança e o jovem; Primado da continuidade das relações psicológicas profundas - a intervenção deve respeitar o direito da criança à preservação das relações afetivas estruturantes de grande significado e de referência para o seu saudável e harmónico desenvolvimento, devendo prevalecer as medidas que garantam a continuidade de uma vinculação securizante; Prevalência da família - na promoção dos direitos e na proteção da criança e do jovem deve ser dada prevalência às medidas que os integrem em família, quer na sua família biológica, quer promovendo a sua adoção ou outra forma de integração familiar estável; Obrigatoriedade da informação - a criança e o jovem, os pais, o representante legal ou a pessoa que tenha a sua guarda de facto têm direito a ser informados dos seus direitos, dos motivos que determinaram a intervenção e da forma como esta se processa; Audição obrigatória e participação - a criança e o jovem, em separado ou na companhia dos pais ou de pessoa por si escolhida, bem como os pais, representante legal ou pessoa que tenha a sua guarda de facto, têm direito a ser ouvidos e a participar nos atos e na definição da medida de promoção dos direitos e de proteção; Subsidiariedade - a intervenção deve ser efetuada sucessivamente pelas entidades com competência em matéria da infância e juventude, pelas comissões de proteção de crianças e jovens e, em última instância, pelos tribunais.” (Diário da República n.º 204/1999, Série I-A de 1999-09-01, art nº4).

Para efeitos da presente lei, considera-se criança ou jovem:

“a pessoa com menos de 18 anos ou a pessoa com menos de 21 anos que solicite a continuação da intervenção iniciada antes de atingir os 18 anos, e ainda a pessoa até aos 25 anos, sempre que existam, e apenas enquanto durem, processos educativos ou de formação profissional; a guarda de facto é a relação que se estabelece entre a criança ou o jovem e a pessoa que com ela vem assumindo, continuamente, as funções essenciais próprias de quem tem responsabilidades parentais; que a situação de emergência é a situação de perigo atual ou iminente para a vida ou a situação de perigo atual ou iminente de grave comprometimento da integridade física ou psíquica da criança ou jovem, que exija proteção imediata nos termos do artigo 91.º, ou que determine a necessidade imediata de aplicação de medidas de promoção e proteção cautelares; as entidades com competência em matéria de infância e juventude são as pessoas singulares ou coletivas, públicas, cooperativas, sociais ou privadas que, por desenvolverem atividades nas áreas da infância e juventude, têm legitimidade para intervir na promoção dos direitos e na proteção da criança e do jovem em perigo; a medida de promoção dos direitos e de proteção é a providência adotada pelas comissões de proteção de crianças e jovens ou pelos tribunais, nos termos do presente diploma, para proteger a criança e o jovem em perigo; o acordo de promoção e proteção é o compromisso reduzido a escrito entre as comissões de proteção de crianças e jovens ou o tribunal e os pais, representante legal ou quem tenha a guarda de facto e, ainda, a criança e o jovem com mais de 12 anos, pelo qual se estabelece um plano contendo medidas de promoção de direitos e de proteção (Diário da República n.º 204/1999, Série I-A de 1999-09-01, nº5).

Esta lei mais tarde teve três alterações em 2015, Lei nº 142/2015. No artigo nº3 é inserida uma nova alínea de legitimidade de intervenção,

“está aos cuidados de terceiros, durante o período de tempo em que se observou o estabelecimento com estes de forte relação de vinculação e em simultâneo com o não exercício pelos pais das suas funções parentais). Também no artigo nº4 é introduzida

mais uma alínea nos princípios orientadores da intervenção, “primado da continuidade das relações psicológicas profundas - a intervenção deve respeitar o direito da criança à preservação das relações afetivas estruturantes de grande significado e de referência para o seu saudável e harmónico desenvolvimento, devendo prevalecer as medidas que garantam a continuidade de uma vinculação securizante”.

O artigo nº5 foi reformulado na alínea c) e d), a alínea c) diz-nos que a situação de emergência – *“a situação de perigo atual ou iminente para a vida ou a situação de perigo atual ou iminente de grave comprometimento da integridade física ou psíquica da criança ou jovem, que exija proteção imediata nos termos do artigo 91.º, ou que determine a necessidade imediata de aplicação de medidas de promoção e proteção cautelares”*, e a alínea d) refere que as entidades com competência em matéria de infância e juventude – *“as pessoas singulares ou coletivas, públicas, cooperativas, sociais ou privadas que, por desenvolverem atividades nas áreas da infância e juventude, têm legitimidade para intervir na promoção dos direitos e na proteção da criança e do jovem em perigo.”*

Estes profissionais encontram-se de caras com situações de risco, que podem vir a ser situações de perigo efetivo, sendo que nem todas as situações de perigo são procedidas de situações de risco. Uma situação de perigo pode ser um acontecimento inesperado, tal como um falecimento, um divórcio, entre outros (CNPDPJ, 2014). Encontra-se efetivamente em perigo uma criança ou jovem que está abandonada ou vive sozinho, sofre de maus tratos físicos, psicológicos, abusos sexuais, é obrigada a trabalhos excessivos, está sujeita a comportamentos que afetam o seu equilíbrio e a sua segurança, não recebe afetos e cuidados, entre outros (LPCJP, 1999).

A família é um fator determinante para o desenvolvimento da criança, mas pode-se observar, em diversas situações, que nem todos os pais/cuidadores têm capacidade para esse desempenho importante nas vidas dos seus filhos. É então que o estado “entra” em ação no seio familiar através da intervenção das entidades competentes em matéria de infância e juventude. Quando os casos começam a tornar-se mais graves compete à CPCJ ou aos tribunais aplicar as medidas de proteção indicadas para os casos específicos (CNPDPJ, 2014).

As CPCJs são instituições oficiais não judiciais com autonomia funcional que têm como objetivo promover os direitos da criança e do jovem e prevenir/combater/cessar os problemas de saúde, de segurança, de educação, de formação, entre outros, relacionados com as crianças e jovens. Estas instituições dividem-se em duas: a comissão

alargada e a comissão restrita. À comissão alargada compete desenvolver ações de prevenção das situações de perigo e à comissão restrita compete a intervenção nas situações em que está comprometido o interesse superior da criança. Alguns dos membros que fazem parte da alargada fazem parte da restrita (Magalhães, 2002). A modalidade restrita é composta sempre por um número ímpar, não pode ter um número inferior a 5 técnicos que integram a comissão alargada, sendo membros obrigatórios o presidente da comissão e os representantes do município, da segurança social, da saúde da educação e um membro dos representantes das instituições particulares de solidariedade social/organizações não-governamentais (CNPCJR, 2021).

A intervenção de uma CPCJ deve obedecer a diversos princípios, tais como o interesse superior da criança, privacidade, intervenção precoce, intervenção mínima, proporcionalidade e atualidade, responsabilidade parental, primado da continuidade das relações psicológicas profundas, prevalência da família, obrigatoriedade da informação, audição obrigatória e participação, subsidiariedade.

De acordo com a CNPCJR (2021), compete à comissão restrita intervir nas situações em que uma criança ou jovem está em perigo, mais concretamente,

“Atender e informar as pessoas que se dirigem à comissão de proteção; Decidir da abertura e da instrução do processo de promoção e proteção; Apreciar liminarmente as situações de que a comissão de proteção tenha conhecimento; Proceder à instrução dos processos; Solicitar a participação dos membros da comissão alargada nos processos por si instruídos, sempre que se mostre necessário; Solicitar parecer e colaboração de técnicos ou de outras pessoas e entidades públicas ou privadas; Decidir a aplicação e acompanhar e rever as medidas de promoção e proteção, com exceção da medida de confiança a pessoa selecionada para a adoção ou instituição com vista a futura adoção; Deve ainda colaborar com outras comissões de proteção, quando estas solicitem a prática de atos de instrução e acompanhamento de mediadas de promoção e proteção.”

Nos casos da comissão, as manifestações de maus tratos nem sempre são lineares, isto é, mudam consoante a sua tipologia, sendo que existem indicadores que podem denunciar uma situação. Os maus tratos físicos ativos normalmente são visíveis, tais como os hematomas, queimaduras, golpes, entre outros. Os maus tratos passivos notam-se quando a criança ou jovem se encontra com falta de higiene, roupa não apropriada, mal nutrida, entre outros (CNPCJR, 2014). Os maus tratos emocionais são casos mais difíceis de avaliar. A criança pode apresentar comportamentos desajustados, dificuldade em relacionar-se com o outro, hostilidade verbal, entre outros. Os pais/cuidadores nestas situações demitem-se do seu papel e mostram indiferença.

Mesmo que toda a lesão cure, ou que sejam utilizados todos os cuidados adequados, existem sempre repercussões negativas nas crianças e jovens. Acabam por enfrentar consequências no seu desenvolvimento físico e psicológico. Estas crianças e jovens acabam por ter uma maior probabilidade de exercer comportamentos desviantes, atividade sexual precoce, delinquência, maternidade juvenil, entre outros (Guerra, p.23, 2001).

Parte II – ESTUDO EMPÍRICO

Capítulo 5 – Objetivos

Neste capítulo será definido o problema de investigação e serão apresentados os objetivos.

5.1. Definição do Problema de Investigação

A definição do problema tem como principal função focalizar o investigador no fenómeno em si. Assim sendo, desempenha um papel de guião ao longo da pesquisa (Coutinho, 2016). Já Moreira (2007) diz-nos que a formulação ou definição do problema deve entender-se como um processo de elaboração que vai desde a ideia inicial de investigar algo até à conversão dessa ideia num problema investigável.

Tendo em consideração que a violência contra crianças e jovens é uma realidade dada a conhecer pelas entidades e organizações que dão lhe dão resposta, que esta é promovida maioritariamente no seio familiar e que é suscetível de afetar a saúde física, psicológica e social das crianças e jovens, esta investigação revelou-se pertinente. Com o aparecimento da pandemia por covid-19, a menor visibilidade e a crescente complexidade no acesso às crianças/jovens, famílias e pessoas de referência na comunidade, mesmo assim, verificou-se de acordo com a CNPDPCJ (2020), comparativamente ao ano de 2019, um aumento de 7,6% da violência doméstica com reporte às CPCJ. Desta forma, o problema desta investigação tornou-se uma necessidade. Assim, a mestranda realizou a sua investigação numa CPCJ do país, tentando atingir os seus objetivos, ou seja, conhecer as crianças e jovens com processo de promoção e proteção enquadradas em CPCJ (tipo de mau trato mais frequente, perfil das crianças e jovens, agregado familiar e medidas aplicadas), com idades compreendidas entre os 0 meses e os 21 anos vítimas, entre os anos 2019-2020; e comparar a tipologia de maus tratos e as medidas de PP aplicadas a estas crianças e jovens entre os anos 2019 e 2020.

Assim sendo, procedeu-se a uma análise documental dos 335 processos da CPCJ, retirando toda a informação previamente elencada como necessária sobre estas crianças e jovens. Estes processos são de 2019 (155 processos) a 2020 (180 processos), tendo como objetivo comparar os casos no decorrer destes dois anos, percebendo se a covid-19 teve algum impacto.

5.2. Objetivos de Investigação

O objetivo geral é baseado na questão norteadora da pesquisa, entretanto, deve ser formulado numa única frase. Qual o perfil das crianças/jovens com processo de promoção e proteção em 2019 e em 2020 e quais as alterações na tipologia de maus tratos e nas medidas aplicadas de PP no ano de 2019 (pré- pandemia) e de 2020 (ano de pandemia). Este dá-nos a direção que a pesquisa ocupará no seu percurso.

De acordo com Marconi e Lakatos (2003) o objetivo geral “está ligado a uma visão global e abrangente do tema” (p.17). Esta visão permite ao pesquisador compreender toda pesquisa. Para Andrade (2009) o objetivo geral está ligado ao tema de pesquisa. Os mesmos autores dizem-nos que os objetivos específicos “*apresentam um caráter mais concreto permitindo, de um lado, atingir o objetivo geral e, de outro, aplicá-lo a situações particulares. Portanto, os objetivos específicos são o desmembramento do objetivo geral, facilitando o percurso da pesquisa*” (p.25). Andrade (2009) conclui que os objetivos específicos referem-se ao tema ou assunto propriamente dito e definem as etapas que devem ser alcançadas para alcançar o objetivo geral de pesquisa.

Foram definidos como objetivos:

Objetivo geral 1: Caracterizar as crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 meses e os 21 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019-2020.

Objetivos específicos do Objetivo geral 1:

Objetivo Específico 1.1.: Caracterizar o tipo de maus tratos mais frequentes a crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 21 anos com processo de promoção e proteção entre os anos 2019 – 2020

Objetivo Específico 1.2.: Caracterizar o perfil das crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 21 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019 – 2020.

Objetivo Específico 1.3.: Caracterizar o agregado familiar de crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 21 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019 – 2020.

Objetivo Específico 1.4.: Caracterizar as medidas aplicadas, os apoios e os encaminhamentos disponibilizados pela CPCJ às crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019 – 2020.

Objetivo geral 2: Comparar a tipologia de maus tratos e as medidas de Promoção e Proteção aplicadas a crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019 – 2020.

Objetivos específicos do Objetivo geral 2

Objetivo específico 2.1.: Comparar a tipologia de maus tratos a crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019 – 2020.

Objetivo específico 2.2.: Comparar as medidas de Promoção e Proteção aplicadas a crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019 – 2020.

Capítulo 6 – Metodologia

Neste Capítulo será apresentada a metodologia de investigação utilizada, os participantes/número de processos avaliados, a técnicas de recolha utilizada e dado a conhecer o procedimento que foi elaborado para o estudo empírico.

6.1. Metodologia de Investigação

A análise documental é a base da investigação. Segundo Berelson (2007), esta análise é “uma técnica de investigação que permite fazer uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações, tendo por objetivo a sua interpretação” (p.30). Objetiva, porque a análise deve ser efetuada de acordo com determinadas regras, obedecer a instruções suficientemente claras e precisas para que investigadores diferentes, trabalhando sobre o mesmo conteúdo, possam obter os mesmos resultados. Sistemática, porque a totalidade do conteúdo deve ser ordenado e integrado em categorias previamente escolhidas em função dos objetivos que o investigador quer atingir. E quantitativa, uma vez que na maior parte das vezes é calculada a frequência dos elementos considerados significativos.

Moreira (2007) diz-nos que por “documento” entende-se o material informativo sobre um determinado fenómeno que existe com independência da ação do investigador. Os documentos assim concebidos podem ser de diversos tipos: livros, cartas, artigos de revistas, atas de instituições, atas do parlamento, regulamentos, contratos, entre outros. Normalmente trata-se de documentos escritos, mas também se inclui, nesta categoria, os testemunhos e recordações dos indivíduos sobre o seu passado. Erlandson (2022), também nos diz que, “o termo documento refere-se a uma ampla gama de registos escritos e simbólicos, assim como a qualquer material e dados disponíveis. Os documentos incluem praticamente qualquer coisa existente antes e durante a investigação, nomeadamente relatos históricos ou jornalísticos, fotografias, transcrições, folhetos, agendas, notas de reunião, registos de áudio ou vídeo, apontamentos, entre outros. Os dados obtidos a partir dos documentos podem utilizar-se da mesma forma que os resultantes de observações ou entrevistas.”

A investigadora não esteve em contacto direto com a amostra mas sim com os documentos/processos dessa CPCJ, recolhendo informações de acordo com os parâmetros previamente definidas para dar resposta aos objetivos formulados.

Para interpretar os dados, será utilizado o método quantitativo. De acordo com Moreira (2007), este:

“...procura o seu fundamento na teoria positivista do conhecimento, a qual procura descrever e explicar os acontecimentos e processos do mundo social, para que se possa chegar à formulação das generalizações que existem objetivamente; A procura de tais generalizações ou explicações sistemáticas deve apoiar-se em evidências empíricas. São estas evidências que levam a análise das relações empíricas, base de toda a explicação sistemática; toda esta busca pressupõe a existência prévia de certas regularidades básicas que se podem expressar na forma de leis ou relações empíricas. Daí o fenómeno das técnicas standardizadas dos experimentos controlados e das sondagens massivas; Como reflexo da confiança na evidência empírica, é dada particular importância à fiabilidade e validade; O método quantitativo consiste no conhecimento sistemático, comprovável, mensurável e replicável.” (p.47).

6.2. Participantes

A população de amostra é o ponto fundamental desta investigação, sem esta a pesquisa não pode ser feita. Sampieri (2007) diz-nos que a amostra é um grupo de pessoas ou uma unidade de análise sobre o qual os dados necessários serão recolhidos.

A amostra é composta por 335 processos de crianças e jovens com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019 (155) e 2020 (180), no âmbito da CPCJ em estudo (Ver tabela 1).

Tabela 1: Descrição de processos da CPCJ por Sexo e Ano

Género * Ano Crosstabulation				
Count				
		Ano		Total
		2019	2020	
Género	Sexo Masculino	85	106	191
	Sexo Feminino	70	74	144
Total		155	180	335

6.3. Técnica de Recolha

A análise documental baseou-se num documento de referência elaborado pela investigadora, com o objetivo de caracterizar as crianças e jovens com processo de promoção e proteção enquadradas em CPCJ (tipo de mau trato mais frequente, perfil das

crianças e jovens, agregado familiar e medidas aplicadas), com idades compreendidas entre os 0 meses e os 21 anos, entre os anos 2019-2020; e conhecer, de forma comparativa a tipologia de maus tratos e as medidas de Promoção e Proteção aplicadas a estas crianças e jovens entre os anos 2019 e 2020 (Ver Apêndice I).

A mestrandia focou-se em diversos pontos.

Para dar resposta ao objetivo geral 1, específico 1.1., caraterizar o tipo de mau trato mais frequente a crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 meses e os 21 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019-2020, sustentou-se na definição do "Guia de Orientações para os Profissionais da Acção Social na Abordagem de Situações de Perigo" da Direção Geral da Saúde, Portugal (<https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/saude-escolar/ficheiros-externos/guia-de-orientacoes-para-os-profissionais-da-accao-social-na-abordagem-de-situacoes-de-perigo-pdf.aspx>), e definiu:

OE1.1 Tipos de mau trato

1.1.1. Ativo

1.1.1.1. Físico- Mau trato (Ação intencional por parte dos pais/cuidadores que provoque dano físico ou doença à criança. Formas como se manifestam/indicadores: eg., golpes, hematomas, estrangulamentos, queimaduras)

1.1.1.2. Físico- Abuso sexual (Contacto sexual com uma criança, menor de 18a, por parte de pais/cuidadores/outro adulto. Indicadores: Exposição dos órgãos sexuais, carícias de natureza sexual, relação sexual, com ou sem cópula, exploração sexual por intermédio de “novas tecnologias” (eg., internet, telemóvel)

1.1.1.3. Emocional- Mau trato (ação intencional por parte dos pais/cuidadores que provoque dano ou sofrimento psicológico ou doença mental à criança. Indicadores: eg., hostilidade verbal crónica, desprezo ou ameaça de abandono por parte de um adulto)

1.1.2. Passivo

1.1.2.1. Negligência (Não satisfação, temporal, ou permanente, das necessidades básicas por parte dos membros do grupo familiar com que vive a criança. Indicadores: eg., malnutrida, vestuário frequentemente desadequado e/ou sujo, falta frequente a consultas médicas, vacinas, apresenta absentismo ou abandono escolar.)

1.1.2.2. Negligência emocional: Falta persistente de resposta dos pais/cuidadores aos sinais e expressões emocionais da criança; falta de iniciativa e de interação por parte da figura adulta de referência e de procura de contacto e interação com a criança. Indicadores: eg., inexistência de carícias afetivas dos pais/cuidadores, indiferença dos pais/cuidadores perante o sofrimento da criança, pouca ou nenhuma disponibilidade para interagir com a criança. Os comportamentos que estas crianças/jovens têm que possam afetar o seu bem-estar também podem ser considerados como negligência, pois estas crianças são sujeitas a uma privação de suporte familiar afetivo e acabam por se afetar a si próprios com comportamentos de risco, tais como: toxicodependência, alcoolismo, entre outros (Prazeres, 2008).

Para dar resposta ao objetivo geral 1, específico 1.2., caracterizar as crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 meses e os 21 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019-2020, definiu:

OE1.2. Caracterização de crianças e jovens

1.2.1. Género

1.2.2. Idade

1.2.3. Saúde física. Problemas, qual(is)? (Doença cardíaca isquémica; Bronquite; Atraso do desenvolvimento; Hiperatividade; Dores abdominais, diarreias, vômitos; Reações alérgicas, crises de asma e urticária; Perturbações do apetite: anorexia, bulimia e excesso de peso; Problemas de fala e audição; Descoordenação psicomotora com movimentos repetitivos de balanceamento do corpo ou da cabeça)

1.2.4. Saúde psicológica. Problemas, qual(is)? (Insónia; Doenças mentais e suicídio; Medo intenso (esconder ou fugir); Terror noturno; Raiva e irritabilidade; Regressões e infantilização; Angústia e desespero; Solidão (desconfiança e desproteção);

Choro fácil; Reações depressivas com enurese/encoprese; Reações de culpa, vergonha e ansiedade; Reações de hipersexualidade e masturbação; Baixa autoestima e problemas de imagem corporal; Confusão mental; Dificuldades de atenção e concentração; Dificuldades de memória; “Branças”; Pensamentos intrusivos e *flashbacks*; Distorções da realidade; Pensamentos suicidas e de autoagressão; Distúrbios de aprendizagem; Dislexia; Disgrafia; Discalculia; Distúrbios do desenvolvimento; Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção; Perturbação do espectro autista; Deficiência intelectual)

1.2.5. Percurso escolar (Comportamento Escola- *Bullying*, Agressor, Vítima e/ou Testemunha; Evasão escolar; Reprovações; Processos disciplinares; Necessidade de Apoio- Apoio em disciplinas, Integração no 3/2008 ou 54/2018)

1.2.6. Organização psicossocial (Passividade/Agressividade; Ansiedade e Irritabilidade; Alienação; Isolamento social, solidão e evitamento; Dificuldades no relacionamento afetivo-social; Sem expectativas de futuro (sonhos); Desinteresse pelas atividades e perda de habilidade vocacional; Transgressão social; Consumos adictos (álcool, tabaco e substâncias psicoativas); Maior predisposição: acidentes; fatalidades; intoxicações)

1.2.7. Integração na comunidade (Atividades lúdicas; Desportos; Escuteiros/Escoteiros; Catequese; Outros)

1.2.8. Acompanhamento técnico e de especialidade (Psicologia; Pedopsiquiatria; Neuropediatria; Pediatria; Médico de família; Consulta de Desenvolvimento; Consulta de Nutrição; Terapia da fala; Psicomotricidade; Fisioterapia; Terapia ocupacional; SNIPI; CAFAP; Outro(s))

Para dar resposta ao objetivo geral 1, específico 1.3., caraterizar o agregado familiar de crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 meses e os 21 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019-2020, definiu:

OE1.3. Caracterização do agregado familiar de crianças e jovens

1.3.1. Tipo de família na qual a criança coabita (Família de origem, Bi-parental, Monoparental Materna, Monoparental Paterna; Família reconstituída; Instituição)

1.3.2. Situação Profissional dos pais/cuidadores (Empregado; Desempregado; Beneficiário de RSI; Não tem qualquer tipo de rendimento; Pensão de reforma/ invalidez)

1.3.3. Situação de Habitabilidade dos pais/cuidadores (Casa/Apartamento Própria/o; Casa/Apartamento arrendada/o; Casa/Apartamento emprestada(o)/cedida(o); Em coabitação com outro agregado)

1.3.4. Situação Literária/Escolaridade dos pais/cuidadores (Analfabeto; Menos do 4.º ano do 1.º ciclo; 4.º ano do 1.º ciclo; 5.º ano do 2.º ciclo; 6.º ano do 2.º ciclo; 7.º ano do 3.º ciclo; 8.º ano do 3.º ciclo; 9.º ano do 3.º ciclo; 10.º ano do Ensino Secundário/Profissional; 11.º ano do Ensino Secundário/Profissional; 12.º ano do Ensino Secundário/Profissional; Licenciatura; Mestrado/Doutoramento)

1.3.5. Etnia (do Pai, da Mãe, de Outro(s))

1.3.6. Problemas de Saúde Física (Obesidade; Diabetes; Colesterol; Cancro; HIV; Deficiência motora; Hipertensão; Problemas Visuais; Fibromialgia)

1.3.7. Problemas de saúde do foro psicológico/psíquico (Perturbação de Humor; Perturbações de ansiedade; Bipolaridade; Perturbação no Desenvolvimento; Perturbação do Desenvolvimento Intelectual; Alcoolismo; Toxicodependência)

1.3.8. Acompanhamento da área social (RSI; CAFAP; Segurança social; Outro(s))

Para dar resposta ao objetivo geral 1, específico 1.4., caraterizar as medidas aplicadas, os apoios e os encaminhamentos disponibilizados pela CPCJ às crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 meses e os 21 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019-2020, definiu:

OE1.4. Caracterização das medidas aplicadas, dos apoios e dos encaminhamentos disponibilizados pela CPCJ às crianças e jovens

1.4.1. Medida de Promoção e Proteção aplicadas (Apoio junto dos pais; Apoio junto de outro familiar; Confiança a pessoa idónea; Autonomia de vida; Confiança a pessoa idónea; Acolhimento familiar; Acolhimento residencial)

1.4.2. Apoios por parte da CPCJ para com as Crianças Vítimas de Violência (Apoio psicológico da criança; Apoio psicológico à família; Apoio financeiro; Apoio em géneros)

1.4.3. Encaminhamentos (Instituições; Atividades extracurriculares; CAFAP; EMIC)

Para dar resposta ao objetivo geral 2, específico 2.1., comparar a tipologia de maus tratos a crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019 -2020.

OE2.1. Caracterização das medidas aplicadas, dos apoios e dos encaminhamentos disponibilizados pela CPCJ às crianças e jovens

2.1.1. Maus tratos ativos mais frequentes, nos anos de 2019 e 2020

2.1.2. Maus tratos passivos mais frequentes, nos anos de 2019 e 2020

Para dar resposta ao objetivo geral 2, específico 2.2., comparar as medidas aplicadas, os apoios e os encaminhamentos disponibilizados pela CPCJ às crianças e jovens a tipologia de maus tratos a crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019 -2020.

OE2.2. Caracterização das medidas aplicadas, dos apoios e dos encaminhamentos disponibilizados pela CPCJ às crianças e jovens

2.2.1. As medidas de PP aplicadas, em função do género e da idade, nos anos de 2019 e 2020 (Apoio junto dos pais; Apoio junto de outro familiar; Confiança a pessoa idónea; Autonomia de vida; Acolhimento familiar; Acolhimento residencial)

6.4. Procedimento

Depois de definida a questão de partida, os objetivos e a população-alvo do estudo, a proposta de investigação foi submetida e aprovada pelo Conselho Científico do Instituto de Serviço Social da Universidade Lusófona de Lisboa.

Numa segunda fase, foi enviada uma solicitação à CPCJ, escolhida aleatoriamente, para realizar a pesquisa. A CPCJ aceitou. De seguida foi enviado um

pedido oficial por parte do Diretor do ISS - Universidade Lusófona (Ver Apêndice II). Após receber a confirmação oficial, a investigadora iniciou as suas visitas à CPCJ, entre o período de 1 de janeiro de 2021 a 13 de outubro do mesmo ano.

Todas as questões relativas à confidencialidade e anonimato das crianças e jovens, das respetivas famílias, bem como da CPCJ em estudo foram garantidas.

Capítulo 7 – Resultados

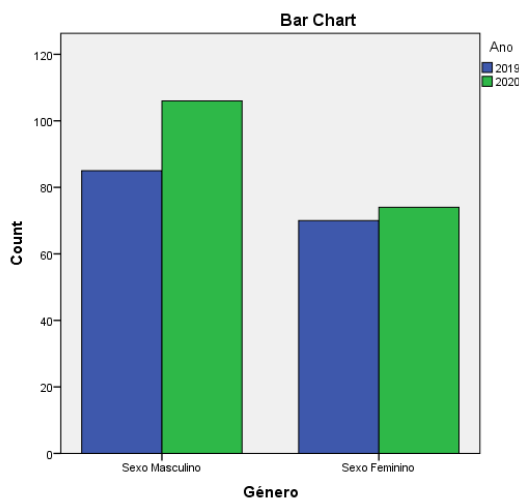
Neste capítulo serão apresentados os resultados em consonância com os objetivos gerais e específicos definidos.

7.1. Caracterização das crianças e jovens

No que concerne ao tipo de mau(s) trato(s) mais frequente(s) nas crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 21 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019-2020, verificou-se que nos dois anos, 2019 e 2020, o mau trato ativo mais frequente foi o abuso sexual com 2,9% (n=10), sendo que no ano de 2019 ocorreram 5,1% de casos (n=8) e em 2020 ocorreram 1,1% de casos (n=2). No que diz respeito aos maus-tratos passivo o que se destacou foi “exposição a comportamentos que possam afetar o bem-estar e desenvolvimento” com 35,8% (n=120), visto que em 2019 foram comunicados 39,3% de casos (n=61) e em 2020 foram 32,7% dos casos (n=59).

Quanto ao perfil das crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 21 anos, com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019-2020, verificou-se que a maioria das crianças/jovens são do género masculino tanto no ano de 2019 como no ano de 2020. Sendo que em 2019 de 155 casos, 54,8% (n=85) foram rapazes e, em 2020, de 180 casos, 58,8% (n=106) eram rapazes (Ver Gráfico 1).

Gráfico 1: Descrição de Processos da CPCJ por Sexo e Ano



As crianças e jovens com mais registos de casos na CPCJ tinham idades compreendidas entre os 15 e os 21 anos. Em 2019 a percentagem foi de 25,1 % (n=39) e em 2020 foi de 33,8% (n=61).

Ao analisar a saúde física destas crianças, verificou-se que em 2019, 14,8% (n=23) das crianças têm reações alérgicas, sendo que 43,8% (n=75) não tem qualquer informação da sua saúde física. Em 2020 nos registos da CPCJ a maioria das crianças/jovens também não tem informação de problemas de saúde física, o que equivale a 42,7% (n=77) dos casos, mas podemos afirmar que 17,7% (n=32) das crianças/jovens tem reações alérgicas.

No que diz respeito à saúde psicológica destas crianças/jovens, percebemos que em 2019, 62,5% (n=97) não têm qualquer tipo de informação nos processos, 7,1% (n=11) têm identificados sintomas de regressões e infantilidade. Em 2020, 57,2% (n=103) dos casos não tem informação e 10,5% (n=19) têm também identificado sintomas como a regressão e a infantilidade.

Relativamente ao percurso escolar destas crianças/jovens com processo em CPCJ verifica-se que em 2019 existiram 6 (3,8%) agressores e 12 (7,7%) vítimas. Foi registada uma evasão escolar por parte de 9% da amostra. Em 2020 o número de agressores subiu para 8 (4,4%) e o número de vítimas desceu para 10 (5,5%). A percentagem de evasão escolar subiu para 10,5%. No que diz respeito à reprovação na escola, o índice de reprovação em 2019 foi de 20,6% (n=32) e 36,1% (n=56) conseguiu passar de ano. Em 2020 a percentagem aumentou para 24,4% (n=44) mas a percentagem das que não reprovaram também aumentou para 33,8% (n=61). Em 2019 existiram 9,6% (n=15) crianças com processos disciplinares e em 2020 aumentou para 12,7% (n=23). Algumas destas crianças/jovens tiveram necessidade de apoio, sendo que em muitos casos foi o apoio em disciplinas e as percentagens foram de 20% (n=31) em 2019 e de 21,6% (n=39), em 2020.

Relativamente à organização psicossocial destas crianças/jovens, verificou-se que em 2019, não existe informação de 41,9% (n=65) relativamente a este ponto, e em 2020 também não há informação de 42,2% (n=76). Verificou-se, contudo, que 14,1% (n=22) das crianças/jovens consumiam substâncias psicoativas e em 2020 este número aumentou para 13,8% (n=25). Registou-se também um grande número de crianças e jovens com agressividade/passividade, sendo que em 2019 a percentagem foi de 11,6% (n=18) e em 2020 aumentou para 12,2% (n=22).

Mais de metade destas crianças e jovens não tem qualquer tipo de integração na comunidade, pelo menos não existe informação, pois em 2019 não temos informação de 112 crianças/jovens e em 2020 de 133. Podemos afirmar que, em 2019, das 155 crianças/jovens, 15,4% (n=24) praticam atividades lúdicas e, em 2020, das 180 crianças/jovens, 15% (n=27) praticam atividades.

A maioria de acompanhamento técnico e de especialidade destas crianças é o seu médico de família. Em 2019 a percentagem deste acompanhamento é de 89,6% (n=139) e em 2020 é de 95% (n=171). Nem todas as crianças/jovens têm médico de família estipulado pois dois médicos do conselho reformaram-se no decorrer deste período.

No que diz respeito ao agregado familiar destas crianças/jovens, podemos referir que em 2019 os tipos de família dominante são a bi-parental e a monoparental materna, tendo ambas uma percentagem de 29% (n=45). Já em 2020 a percentagem mais alta foi família bi-parental com uma percentagem de 31,6% (n=47).

Ao analisar a situação profissional dos cuidadores afirma-se que a condição dos mesmos não é a melhor, isto porque a percentagem de desempregados e de beneficiários de RSI é elevada. Em 2019 a percentagem de desempregados é de 34,1% (n=53) e a percentagem de beneficiários de RSI é de 41,2% (n=64). Em 2020 as percentagens sobem em relação a 2019, com a percentagem de desempregados a fixar-se nos 35% (n=63) e a percentagem de beneficiários de RSI nos 38,8% (n=70). Importa salientar que a maioria dos cuidadores desempregados são beneficiários de RSI.

Muitos destes agregados habitam em casas/apartamentos arrendados, sendo que em 2019 a percentagem foi de 46,4% (n=72) e em 2020 de 50,5% (n=91).

Analisando a situação literária dos cuidadores destas crianças/jovens verifica-se que a maioria destes têm apenas o 1º ciclo o que equivale ao 4º ano de escolaridade. Em 2019 a percentagem foi de 27,7% (n=43) e em 2020 aumentou para 28,3% (n=51).

Algumas das crianças/jovens com processos na CPCJ pertencem a famílias de etnia cigana, sendo que em 2019 8,3% (n=13) têm progenitor de etnia cigana e 10,3% (n=16) a progenitora. Em 2020, 9,4% (n=17) têm o progenitor de etnia cigana e 11,6% (n=21) a progenitora.

A doença física mais recorrente nos cuidadores das crianças/jovens é a diabetes, tanto no ano de 2019 com 20% (n=31) dos casos, como no ano de 2020 com 18,8%

(n=34). Já ao nível do foro psicológico a problemática mais existente nos cuidadores são as perturbações de humor em ambos os anos, em 2019 com 18,7% (n=29) e em 2020 com 14,4% (n=26) e, aqui, verifica-se uma diminuição de um ano para o outro.

Analisando as medidas de promoção e proteção aplicadas, verifica-se que a medida mais utilizada foi “apoio junto dos pais” sendo que em 2019 a percentagem foi de 77,4% (n=120) e em 2020 foi de 55,5% (n=100). Observa-se que existiu um défice de 2019 para 2020. Isto acontece porque em 2020 a medida de “apoio junto de outro familiar” aumenta de percentagem, pois em 2019 a percentagem foi de 12,9% (n=20) e em 2020 foi de 30% (n=54).

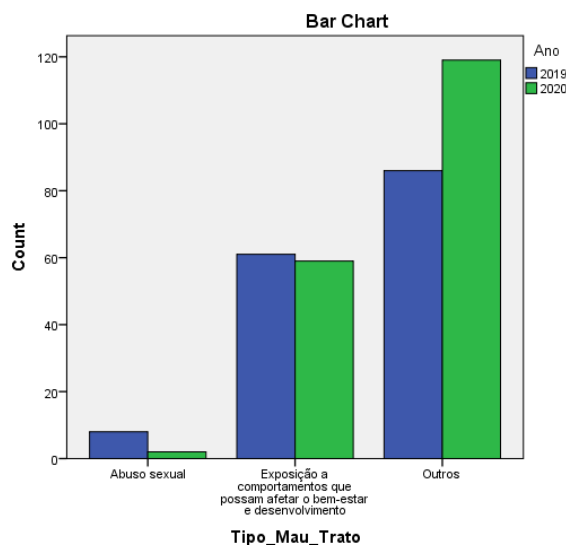
Relativamente aos apoios por parte da CPCJ para com as crianças/jovens, confirma-se que o apoio psicológico foi o mais referenciado em ambos os anos. Em 2019 33,5% (n=52) e em 2020 a percentagem foi de 35% (n=63), verificando-se um aumento de casos em que se recorreu ao apoio psicológico para estas crianças/jovens.

Por fim, pode-se afirmar que os encaminhamentos mais regulares, tanto em 2019 como em 2020 foi para atividades extracurriculares. Em 2019 a percentagem de crianças/jovens encaminhadas para estas atividades foi de 27% (n=42) e, em 2020, a percentagem deste encaminhamento aumenta para 31,8% (n=57).

7.2. Análise Comparativa de Tipologia de Maus tratos e Medidas de Promoção e Proteção entre 2019 e 2020

No que diz respeito à comparação de tipologia de maus tratos a crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 21 anos, com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019-2020, ao se analisar os casos verificou-se que nos dois anos, 2019 e 2020, o mau trato ativo mais frequente foi o abuso sexual com 2,9% (n=10), sendo que no ano de 2019 ocorreram 5,1% de casos (n=8) e em 2020 ocorreram 1,1% de casos (n=2). No que diz respeito aos maus-tratos passivo o que se destacou foi “exposição a comportamentos que possam afetar o bem-estar e desenvolvimento” com 35,8% (n=120), visto que em 2019 foram comunicados 39,3% de casos (n=61) e em 2020 foram 32,7% dos casos (n=59) (Ver Gráfico 2).

Gráfico 2: Descrição de Processos da CPCJ por Tipo de Mau Trato e Ano



Em 2019 verificou-se que ao nível do maltrato ativo existiu algumas diferenças consoante as idades das crianças/ jovens e do seu género. Dos 0 aos 5 anos o mau trato ativo mais frequente, tanto no sexo masculino como no sexo feminino, foi o abuso sexual com 0,6% (n=1). Alusivo às idades compreendidas entre os 6 e os 10 anos, no que diz respeito ao sexo masculino, o mau trato físico foi o mais recorrente, com 1,2% (n=2), já no sexo feminino o abuso sexual, com 0,6% (n=1). No que diz respeito às crianças com idades entre os 11 e os 14 anos verifica-se que no caso do sexo masculino existem dois casos de maus tratos equiparados a nível de valores, tais como: “abuso sexual” e “mau trato físico” com 0,6% (n=1). No sexo feminino o mau trato de abuso sexual foi o mais frequente com 1,2% (n=2). Nas idades entre os 15 e os 21 anos apurou-se que, relativamente ao sexo masculino, o mau trato ativo mais constante foi o abuso sexual com 0,6% (n=1), sendo que o sexo feminino não registou nenhum caso.

Analisando também o ano de 2020, pode-se afirmar que relativamente às idades compreendidas entre os 0 e os 5 anos o mau trato ativo mais registado no sexo masculino foi o mau trato psicológico ou indiferença afetiva com 0,5% (1). No sexo feminino não existiu nenhum mau trato ativo. Nas idades compreendidas entre os 6 e os 10 anos, no sexo masculino averigua-se que o mau trato mais frequente foi o abuso sexual com 0,5% (n=1), sendo que no sexo feminino o mau trato mais frequente foi o mau trato psicológico ou indiferença afetiva com 0,5% (n=1). Analisando os casos das crianças com idades entre os 11 e os 14 anos verifica-se que, no sexo masculino, o mau trato ativo mais predominante foi o mau trato físico com 1,1% (n=2), sendo que relativamente ao sexo

feminino o mau trato predominante foi o abuso sexual com 0,5% (n=1). Nas idades entre os 15 e os 21 anos observou-se que em relação ao sexo masculino e também ao sexo feminino o mau trato mais frequente foi o mau trato psicológico ou a indiferença afetiva com 0,5% (n=1).

Relativamente aos maus tratos passivos, em 2019, foram bastante recorrentes. Nas idades compreendidas entre os 0 e os 5 anos, o mau- trato passivo mais frequente foi a “exposição a comportamentos que possam afetar o bem-estar e desenvolvimento da criança”. Este mau trato foi o mais frequente em ambos os géneros, sendo que no sexo masculino corresponde a 6,4% (n=10) e o sexo feminino a 5,1% (n=8). Ao analisar os casos das crianças com idades entre os 6 e os 10 anos, verificou-se que o mau trato mais recorrente, foi o mesmo que nas crianças de 0 a 5 anos. Sendo que no sexo feminino os casos baixam de 10 para 6 o que equivale, neste caso, a 3,8% (n=6) dos casos, já no sexo masculino o valor mantém-se igual, 6,4% (n=10) dos casos. Relativamente às idades compreendidas entre os 11 e os 14 anos verificou-se a existência de dois maus tratos passivos com o mesmo número de casos no sexo masculino, sendo que um foi “exposição a comportamentos que possam afetar o bem-estar e desenvolvimento da criança” e o outro foi “situação de perigo em que esteja em causa o direito à educação”. Estes dois maus-tratos foram registados 7 vezes, o que equivale a 4,5% (n=7) dos casos. Já no sexo feminino, o mau trato mais recorrente foi “situação de perigo em que esteja em causa o direito à educação” representando 3,8% (n=6) dos casos. A situação repete-se nas crianças e jovens com idades entre os 15 e os 21 anos, isto porque os dois casos mais frequentes, no sexo masculino, são os mesmos que as crianças com idades inferiores a estas. Sendo que nestas idades há um aumento de casos, passam de 7 para 8, o que corresponde a 5,1% (n=8) em cada mau trato. Verificando o género feminino, é visível que o caso de mau trato passivo mais frequente foi “exposição a comportamentos que possam afetar o bem-estar e desenvolvimento da criança” com 4,5% (n=7) dos casos.

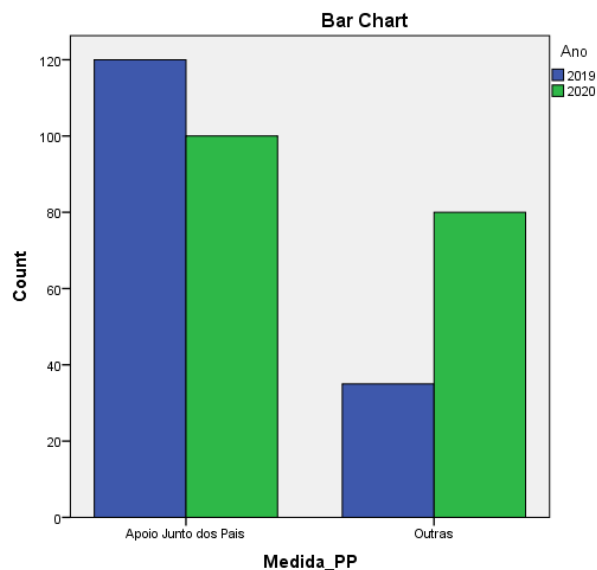
No ano de 2020, no que diz respeito às crianças dos 0 aos 5 anos de idade, verificou-se que o mau trato passivo mais frequente foi a “negligência”, tanto no género masculino como no feminino, sendo que no sexo masculino foram 6,1% (n=11) dos casos e no sexo feminino 7,2% (n=13). Nas idades compreendidas entre os 6 e os 10 anos apurou-se que, no sexo masculino, o maltrato passivo foi “exposição a comportamentos que possam afetar o bem-estar e desenvolvimento da criança” representando 5,5% (n=10)

dos casos. Já no sexo feminino foram registados dois maus tratos passivos mais frequentes com o mesmo número de casos, sendo eles: “exposição a comportamentos que possam afetar o bem-estar e o desenvolvimento da criança” e “negligencia”, representando cada um 2,2% (n=4) dos casos. Analisando os casos das crianças com idades entre os 11 e os 14 anos verificou-se que o mau trato mais abrangente, no sexo masculino, foi “exposição a comportamentos que possam afetar o bem-estar e desenvolvimento da criança”, revelando 5% (n=9) dos casos. Apurou-se que, no sexo feminino, o mau trato que constante foi a “situação de perigo em que esteja em causa o direito à educação” com 3,3% (n=6) dos casos. Observando os casos com crianças/jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 21 anos afirma-se que, tanto no sexo masculino como no sexo feminino, o mau trato passivo mais abundante foi a “situação de perigo em que esteja em causa o direito à educação”, representando uma taxa elevada de 11,6% (n=21) casos no género masculino e 7,2% (n=13) no feminino.

Relativamente à comparação das medidas de Promoção e Proteção aplicadas a crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 e os 21 anos com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019 e 2020.

Verificámos, na medida de “Apoio junto dos pais” que esta foi a medida de apoio mais recorrente, tanto no ano de 2019 como de 2020, sendo que em 2019 foi aplicada a 77,4% (n=120) dos casos, e em 2020 a aplicação desta medida desce para 55,5% (n=100) dos casos (Ver Gráfico 3).

Gráfico 3: Descrição de Processos da CPCJ por Medida de Promoção e Proteção e Ano



Relativamente ao ano de 2019, verificou-se que esta medida de apoio foi representada por 9,6% (n=15) dos casos, no género masculino e 8,3% (n=13) no sexo feminino, no que diz respeito às crianças com idades entre os 0 e os 5 anos.

Ao analisar os casos das crianças com idades entre os 6 e os 10 anos, afirma-se que a percentagem da medida de apoio é diferente, pois no sexo masculino foram registados 10,3% (n= 16) de casos e no sexo feminino foram 7,7% (n=12). Já nas crianças com idades de 11 a 14 anos verificou-se que, relativamente a esta medida, no sexo masculino foram contabilizados 12,2% (n=19) dos casos e no sexo feminino foram 9% (n=14). No que diz respeito às crianças com idades compreendidas entre os 15 e os 21 anos a percentagem de casos em que a medida de apoio junto dos pais foi aplicada é de 11,6% (n=18) no género masculino e 8,3% (n=13) no género feminino.

A medida de “apoio junto dos pais”, em 2020, também foi variando consoante a idade e o género.

Ao verificar os casos das crianças com idades entre os 0 e os 5 anos apurou-se que a percentagem de apoio junto dos pais foi de 4,4% (n=8) para o sexo masculino e de 2,7% (n=5) no sexo feminino.

Relativamente às crianças com idades dos 6 aos 10 anos, a percentagem de apoio foi de 7,7% (n=14) no género masculino e de 3,8% (n=7) no sexo feminino. Nas crianças com idades compreendidas entre os 11 e os 14 anos a medida de apoio junto dos pais no

sexo masculino foi de 10,5% (n=19) dos casos e no sexo feminino foi de 3,3% (n=6). No que diz respeito às crianças/jovens com idades entre os 15 e os 21 anos, a percentagem relativamente a esta medida, no sexo masculino, foi de 12,2% (n=22), sendo que no sexo feminino o valor desce para 10,5% (n=19).

No que concerne à medida “Apoio junto de outro familiar”, esta foi aplicada 20 vezes em 2019, o que corresponde a 12,9% dos casos. Já em 2020 existiu um aumento de casos em relação a 2019, passando a ser 54 casos, equivalente a 30%.

Em 2019, nas idades entre os 0 e os 5 anos, esta medida foi aplicada duas vezes no género feminino, o que equivale a 1,2%. No sexo masculino foi aplicada a 1,9% (n=3) dos casos. Analisando os casos das crianças com idades compreendidas entre os 6 aos 10 anos apurou-se que esta medida foi aplicada 7 vezes no género masculino, o que equivale a 4,5% dos casos. No sexo feminino existe a redução de casos em comparação ao sexo masculino, isto é, passa a ser 1,9% (n=3) dos casos. Relativamente às crianças/jovens com idades entre os 11 e os 14 anos verificou-se que esta medida foi aplicada duas vezes em ambos os sexos, o que significa 1,2% dos casos. Esta medida, relativamente às crianças/jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 21 anos, foi apenas aplicada 1 vez a uma criança/jovem do sexo feminino significando 1,2% dos casos. Não existiu aplicação desta medida no sexo masculino

Nas idades entre os 0 e os 5 anos, em 2020, no género masculino esta medida foi aplicada 12 vezes equivalente a 6,6% dos casos. No género feminino a percentagem é equivalente à do masculino, 6,6% (n=12). Relativamente às crianças com idades dos 6 aos 10 anos, esta medida foi apenas aplicada a 8 crianças do sexo masculino, representado 4,4% dos casos e o sexo feminino foi aplicada a 2,2% (N=4) dos casos. Verificando os casos de crianças com idades compreendidas entre os 11 e os 14 anos, observou-se que este apoio foi prestado a 3 crianças do sexo masculino, o equivalente a 1,6% dos casos e no sexo feminino a 4,4% (n=8). Dos 15 aos 21 anos esta medida, no sexo masculino, é aplicada em 1,6% (n=3) dos casos e no sexo feminino em 2,2% (n=4).

Quanto à medida “Confiança a pessoa idónea”, no ano de 2019 esta medida foi aplicada 6 vezes, o que representa 3,8% dos casos.

Nas idades entre os 0 e os 5 anos esta medida foi aplicada uma vez tanto no género masculino como no género feminino, o que representa 0,6% dos casos de cada género

nestas idades. Já nas idades compreendidas entre os 6 e os 10 anos esta medida foi apenas aplicada a duas crianças do sexo masculino, o equivalente a 1,2% dos casos. Ao inverso da situação anterior, acontece que esta medida foi aplicada apenas a duas crianças do sexo feminino com idades entre os 11 e os 14 anos, representando também 1,2% dos casos. Relativamente às crianças com idades entre os 15 e os 21 anos, esta medida não foi aplicada em nenhum dos casos.

Em 2020, 5,5% (n=10) dos casos foram solucionados por esta medida, verificando assim que foram mais 4 casos que em 2019. Verificando as idades dos 0 aos 5 anos podemos afirmar que esta medida foi aplicada apenas a duas crianças do sexo feminino, representado 1,1% dos casos. Nas idades entre os 6 e os 10 anos esta medida também foi aplicada apenas ao sexo feminino, mais especificamente a uma criança, o equivalente a 0,5% dos casos. Relativamente às crianças com idades compreendidas entre os 11 e os 14 anos, verificamos que em relação a esta medida a percentagem de casos em que a mesma foi utilizada nas crianças do género masculino foi de 1,6% (n=3) e no género feminino de 1,1% (n=2). Analisando os casos das crianças/jovens com idades entre os 15 e os 21 anos, verificamos que esta medida foi aplicada 1 vez em cada género, representado 0,5% dos casos de cada género.

Quanto à medida “Apoio para autonomia de vida”, de 2019 para 2020 houve um aumento de casos em que esta medida foi aplicada. Em 2019 contabilizou-se 3,8% (n=6) de casos e, em 2020, 6,1% (n=11).

Esta medida, tanto em 2019 como em 2020, foi apenas aplicada a crianças/jovens com idades entre os 15 e os 21 anos. No género masculino, em 2019, este apoio foi aplicado a 2,5% (N=4) de crianças/jovens e no género feminino foi aplicado a 1,2% (n=2). Em 2020 a percentagem de casos das crianças e jovens do género masculino é de 5,5% (n=10) e de 0,5% (n=1) no sexo feminino.

Relativamente à medida de “Acolhimento familiar”, verificou-se que a mesma não foi aplicada nem no ano de 2019 nem no ano de 2020.

No que diz respeito à medida de “Acolhimento residencial”, ao analisar os casos em que esta medida foi aplicada nos anos de 2019 e 2020, podemos afirmar que nestes dois anos a diferença de casos não foi muita. Em 2019 foram registados 3 casos, equivalente a 1,9% e em 2020 foram 5 casos, representando 2,7% dos casos.

Nas idades compreendidas entre os 0 e os 5 anos, em 2019, verificou-se que não existiram casos, em que esta medida foi aplicada, tanto no género masculino como no feminino. Verificando os casos das crianças com idades entre os 6 e os 10 anos, afirma-se que a percentagem de casos também é nula em ambos os sexos, pois esta medida não foi aplicada. Afirma-se que nas idades entre os 11 e os 14 anos, esta medida foi aplicada uma vez tanto no género masculino como no género feminino, o que equivale a 0,6%. Nas crianças/jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 21 anos, podemos afirmar que esta medida foi aplicada, apenas, a uma criança do sexo masculino, 0,6%.

Em 2020, relativamente ao grupo de crianças com idades entre os 0 e os 5 anos, esta medida foi aplicada apenas num caso de uma criança do sexo masculino, o que equivale a 0,5%. Nas idades compreendidas entre os 6 e os 10 anos, a situação é o inverso à anterior descrita, isto é, esta medida foi aplicada a uma criança do sexo feminino, 0,5% dos casos. Dos 11 aos 14 anos afirma-se que a percentagem de casos em que esta medida foi aplicada, no género masculino, é de 1,1% (n=2) e no género feminino é de 0,5% (n=1). Nos casos com crianças/jovens com idades entre os 15 e os 21 anos, esta medida não necessitou ser aplicada.

Capítulo 8 – Discussão

Neste capítulo serão discutidos os resultados em consonância com os objetivos gerais e específicos definidos.

Como se verificou nos resultados obtidos, em 2019 existiram 155 casos e em 2020 180 casos, o que representa um aumento de 25 casos de um ano para o outro na CPCJ estudada.

Em março de 2020 Portugal entra em confinamento devido à pandemia por Covid-19 e as crianças/jovens são obrigadas a passar mais tempo em casa, isolados da comunidade envolvente e junto dos seus cuidadores, que em alguns casos no que diz respeito às crianças e jovens alvo deste estudo, são agressores. Segundo o relatório da ONU (2020), estas crianças/jovens vítimas de violência não têm meios para pedir ajuda, isto porque, escolas, creches, entre outros serviços de proteção, encontravam-se encerrados, o que parece ter permitido a continuidade da violência, violência esta que, na sua maioria, já se encontrava instalada. Na opinião da mestranda, esta pandemia veio levar a um aumento da violência dos cuidadores para com as crianças/jovens, pois estes estão limitados relativamente à sua vida social e mais confinados à vida familiar.

Em 2019 e 2020 verificou-se que a violência mais frequente foi a “exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança”, esta violência pode ser designada por negligência. Estes resultados vão de encontro aos resultados da Comissão Nacional (CNPDPJC, 2022) que reporta a negligência como a principal situação de perigo diagnosticada em Portugal, quer no ano de 2019 (37,2%), quer no ano de 2020 (34,2%). Também nesta investigação se verificou esta tendência, ou seja, apesar de ser a mais prevalente, diminuiu ligeiramente de 2019 (n=61) para 2020 (n=59).

Pode-se assim alvitrar que os cuidadores acabaram por não revelar foco nos filhos, existindo uma escassez de cuidados para com as crianças/jovens. A mestranda sustenta-se na afirmação da autora Magalhães (2004) em que esta refere que “*a negligência é um comportamento regular de omissão, relativamente aos cuidados a ter com o menor, pois não lhe é proporcionada a satisfação das suas necessidades em termos dos cuidados básicos, de higiene, alimentação, segurança, educação, saúde, afeto, estimulação e apoio.*” (p.32) Sendo que estas crianças/jovens que sofrem deste tipo de violência acabam por estar entregues a si próprios sem qualquer tipo de orientação parental, o que lhes

permite ter mais espaço pessoal e social para ter comportamentos que podem comprometer o seu próprio desenvolvimento e bem-estar.

Prado e Pereira (2008) proferem que *“a violência por negligência pode ser observada em crianças que apresentem diversos sintomas, como: desnutrição, doenças devido à falta de cuidados adequados, atraso no desenvolvimento, entre outros.”* (p.12). Muitos desses sintomas foram analisados pela mestranda no decorrer da análise dos processos, exemplo disso são as 16 crianças com problemas ao nível da fala e as 11 com diagnóstico de atraso no desenvolvimento em 2019. Também em 2020 foram registadas 15 crianças com atraso no desenvolvimento e 14 com problemas da fala. Isto reitera as afirmações dos autores Prado e Pereira, ou seja, parece visível a negligência por parte dos pais nestes casos.

Muitas destas crianças ficam afetadas psicologicamente, como referido pela literatura e registado pela mestranda, sendo que em 2019 e 2020 a regressão e infantilidade foi a mais diagnosticada a nível da saúde psicológica. Em segundo e em terceiro lugar, nos dois anos, também é visível a dificuldade de concentração destas crianças/jovens e a solidão que os rodeia por opção dos mesmos. A mestranda concorda, mais uma vez, com os autores Prado e Pereira (2008) quando estes afirmam que ao nível da violência psicológica existem diversos sinais que são visíveis nessas crianças, tais como a tristeza, a incapacidade de construir relações interpessoais, a incapacidade de aprender. Estas afirmações dos autores puderam ser constatadas no decorrer da análise documental, pois nos processos, diversas crianças e jovens tinham referência a dificuldades de concentração e também à necessidade de se afastar das pessoas, colocando “barreiras” aos professores, amigos, funcionários, por outras palavras, isolam-se do “mundo social”.

Nesta análise processual foi visível o percurso escolar de cada criança/jovem. Em 2019 foram registados 6 agressores com processo de promoção e proteção e 12 vítimas, sendo que em 2020 o registo de agressores aumentou para 8 e o número de vítimas reduziu para 10, o que leva a mestranda a pensar que talvez as vítimas sejam as crianças/jovens com evasão escolar. No ano de 2019, relativamente à evasão escolar foram registadas 14 crianças/jovens e, em 2020, o número aumentou para 19 crianças/jovens. A maioria destas crianças com processo de promoção e proteção não têm apoio por parte dos pais no que diz respeito à aprendizagem e ao percurso escolar, sendo que em 2019 reprovaram 32

crianças e, em 2020, 44. O número de reprovações em 2020, aos olhos da mestrandade, devia ter reduzido, visto que as crianças/jovens estavam em casa com os seus cuidadores devido à pandemia, pelo que haveria mais tempo para os pais ajudarem os seus filhos nas aprendizagens escolares. Outro ponto que chamou à atenção da mestrandade foi o aumento de processos disciplinares de 2020 em relação a 2019, mesmo com a pandemia, isto é, em 2019 foram registados 15 processos disciplinares e 23 em 2020. Para a mestrandade, este aumento em plena pandemia pode ser uma consequência da violência que estas crianças e jovens podem estar a sofrer, ou seja, estas crianças/jovens podem acabar por se revoltar porque não conseguem controlar o que sentem e podem acabar por ‘descarregar’ no ambiente onde passam mais tempo: a escola. Do ponto de vista escolar, a mestrandade também verificou que muitos destes alunos necessitavam de apoio em disciplinas: em 2019 foram 31 crianças/jovens e em 2020 foram 39. A mestrandade volta a referir que, mesmo com a pandemia, os cuidadores não auxiliaram as crianças nos estudos, o que se refletiu nos números de 2020. Os autores Pereira, Santos e William (2009), fizeram um estudo que, segundo a mestrandade, é bastante completo, pois trabalharam com um conjunto de crianças divididas em dois grupos: o grupo ‘A’ crianças vítimas de violência e o grupo ‘B’ crianças não vítimas. Estes autores concluíram que o desempenho escolar do grupo ‘A’ é inferior ao grupo ‘B’, pois as crianças do grupo ‘A’ apresentaram menos competências ao nível da escrita, leitura, entre outros aspetos. As crianças do grupo ‘A’ foram avaliadas pelas professoras como crianças que apresentam rendimento escolar inferior aos demais alunos. A mestrandade menciona, mais uma vez, que estas crianças/jovens muitas vezes não têm qualquer tipo de ajuda por parte dos pais no que diz respeito à aprendizagem, daí o aumento do número de reprovações, de processos disciplinares e das necessidades de apoio. E, secundariamente, de agressões e de evasão escolar, que também podem ser repercussões desta dinâmica familiar.

Guerra (2001) refere que algumas crianças que são vítimas, direta ou indiretamente de atos de violência, se vão tornando pessoas violentas. Em 2019 foram registados 18 casos de crianças/jovens que são muito passivos ou agressivos e, em 2020, o número aumentou para 22. Este aumento pode ser avaliado à luz das repercussões do confinamento.

Felizmente, algumas destas crianças/jovens conseguem estar inseridos em atividades lúdicas, tais como, nos escuteiros, na catequese e em diversas modalidades

desportivas. Mas existe um número que ainda deixa a mestrandia preocupada, isto é, com a análise aos processos a mestrandia conseguiu perceber que em 2019 existiram 112 casos de crianças/jovens sem qualquer informação sobre a sua integração na comunidade, e em 2020, existiam 133 crianças/jovens. A mestrandia avança a hipótese de esta reduzida integração estar sustentada na falta de incentivo para a integração nestas dinâmicas por parte dos cuidadores, de estes não disponibilizarem acompanhamento, de existirem fragilidades económico-financeiras por parte das famílias e ainda existe alguma preocupação para o eventual facto destas crianças/jovens estarem a ser privadas pelos seus agressores de integrarem a comunidade, com o intuito de os controlarem, para que estes não tenham hipótese de falar com alguém sobre o assunto.

Quanto ao contexto familiar destas crianças e jovens podemos concluir que a maioria revela uma dinâmica pouco funcional. Dos processos analisados a mestrandia compreendeu que existem diversas crianças/jovens em que as suas famílias são biparentais e outras monoparentais maternas. Quando a família é monoparental, logo à partida, significa a existência de uma separação/ divórcio, sendo que esta/e por si só pode trazer consequências a nível holístico às crianças/jovens. Verifica-se também que, muitos destes cuidadores são beneficiários de RSI, ou seja, não existe estabilidade financeira e a dependência de outro(s) é uma realidade. Muitas destas crianças/jovens habitam com os seus cuidadores em casas arrendadas, o que também se pode traduzir em imprevisibilidade e instabilidade. Todas estas fragilidades ao nível do contexto familiar podem afetar direta e indiretamente o bem-estar e a perceção de qualidade de vida destas crianças e jovens.

Muitos dos cuidadores destas crianças/jovens têm a escolaridade mínima, sendo que possuem o 4º ano do 1º ciclo, que se pode manifestar, de forma direta e/ou indireta, nas dificuldades de assistência escolar efetiva aos filhos.

Nos processos analisados a mestrandia também conseguiu apurar que alguns destes cuidadores têm doenças físicas como: obesidade, diabetes, colesterol, entre outras. Sendo estas doenças muitas vezes associadas a hábitos alimentares não salutogénicos, é possível pensar, à luz da aprendizagem vicariante ou social de Albert Bandura, de que não se aprende apenas pela experiência própria, mas pela experiência alheia, seja por meio de informações ou por modelagem, que os hábitos que os cuidadores possuem são modelados aos filhos. Ainda é significativo refletir que além da aprendizagem, os hábitos

alimentares são utilizados na confeção das refeições, logo a dieta alimentar não adequada é aplicada a todo o agregado, o que se pode revelar também uma preocupação.

As perturbações de humor, nos cuidadores, são as mais frequentes, o que nos leva a questionar até que ponto esta fragilidade não poderá ser uma limitação ao nível da vivência dos cuidados parentais e na sua influência ao nível da organização intrapsíquica, relacional e social do e com os filhos.

Relativamente à tipologia de maus tratos, foi visível que o mau trato mais frequente em 2019 e 2020 foi a “exposição a comportamentos que possam afetar o bem-estar e desenvolvimento da criança”. Em 2019 com 39,3% (n=61) dos casos e em 2020, com 32,7% (n=59), sendo este mau trato um tipo de maltrato passivo. Verificou-se que em 2019 o mau trato ativo foi o “abuso sexual” com 5,1% (n=8) e já em 2020 o mau trato ativo altera, pois a prática de abuso sexual diminui para 1,1% (n=2) e aumenta o mau trato psicológico ou indiferença afetiva com 2,2% (n=4).

Todos os processos analisados têm aplicadas medidas de promoção e proteção. Em 2019 a medida mais aplicada foi “Apoio junto dos Pais” em 77,4% (n=120) dos casos, e em 2020 a medida mais aplicada foi a mesma do ano anterior com 55,5% (100). Dados que seguem a mesma direção a nível nacional tendo sido aplicado em 2019, em 82,4% dos casos e em 2020, em 84,7%. Na CPCJ analisada, é visível a diminuição de casos em que esta medida foi aplicada no ano de 2020. Esta explicação pode dever-se à necessidade dos técnicos terem optado por retirar as crianças/jovens do contexto da família nuclear porque não se encontravam tão disponíveis para o acompanhamento como se encontravam normalmente em período pré-confinamento. A medida de promoção e proteção aplicada em segundo lugar foi “apoio junto de outro familiar” em 2019, foi aplicada a 12,9% (n=20) e em 2020, 30% (n=54). Nestes casos em que esta medida foi aplicada é notório um aumento de 2019 para 2020. Situação que diverge do panorama a nível nacional, 2019 (9,1%) e 2020 (8,6%).

Por forma a enquadrar os resultados da CPCJ em estudo com CPCJ semelhantes ao nível do enquadramento geográfico e da resposta de densidade populacional, a mestranda irá comparar os seus resultados com os da CPCJ de Torres Vedras e de Sobral de Monte Agraço. Esta pesquisa foi limitada porque nos relatórios anuais os resultados não estão detalhados ao pormenor. Assim sendo, a mestranda irá comparar os dados obtidos através dos processos existentes na CPCJ do local analisado com os dados

retirados dos planos de diagnóstico social das autarquias de Torres Vedras (TV) e de Sobral de Monte Agraço (SMA), concelhos com similaridades ao concelho da CPCJ em estudo, tendo em conta os seus objetivos e os principais resultados. Devido à inexistência de informação nos planos analisados não irá ser possível comparar dados de 2020.

Verifica-se que na CPCJ em estudo, no ano de 2019 existiam 155 processos ativos, 85 rapazes e 66 raparigas. Na CPCJ de Torres Vedras, existiam 215 processos, sendo que 108 eram rapazes e 107, raparigas. Já na CPCJ de SMA, existiam 131 processos ativos, 67 rapazes e 64 raparigas. Ao analisar os resultados, podemos afirmar que nos processos de promoção e proteção destas CPCJ's as crianças/jovens mais sinalizadas, à semelhança do que se passa na CPCJ em estudo, são as do sexo masculino

Ao analisar as idades, verifica-se que na CPCJ em estudo, no ano de 2019 existiam 35 crianças com idades compreendidas entre os zero e os 5 anos; 40, com idades entre os 6 e os 10 anos, 41, entre os 11 e os 14 anos; e 39, entre os 15 e os 21 anos de idade. Na CPCJ de Torres Vedras, existiam 59 crianças com idades compreendidas entre os zero e os 5 anos; 47, com idades entre os 6 e os 10 anos, 60, entre os 11 e os 14 anos; e 49, entre os 15 e os 21 anos de idade. Já na CPCJ de Sobral de Monte Agraço, existiam 22 crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 5 anos; 34, com idades entre os 6 e os 10 anos, 35, entre os 11 e os 14 anos; e 40, entre os 15 e os 21 anos de idade. De acordo com estes dados, verifica-se que tanto no local analisado como na CPCJ de Torres Vedras os processos com mais peso foram os das crianças com idades compreendidas entre os 11 e os 14 anos. Sendo que na CPCJ de Sobral de Monte Agraço a faixa etária com mais processos é entre os 15-21 anos, mas apenas com mais cinco processos que as crianças com idades entre os 11 e os 14 anos.

No que diz respeito à caracterização das problemáticas, verifica-se que na CPCJ em estudo, 61 são ECPCBED (Exposição a Comportamentos que possam afetar o Bem-Estar e Desenvolvimento da Criança), 38 são SPDE (Situação de Perigo em que esteja em causa o Direito à Educação), 27 são FSAF (Falta de Supervisão e Acompanhamento Familiar), 13 são ECJACABED (Exposição a Comportamentos que possam Afetar o Bem-estar e Desenvolvimento da Criança), e 36 são 'Outros'. Já na CPCJ de Torres Vedras, constata-se que 74 são ECPCBED, 32 são SPDE, 57 são FSAF, 23 são ECJACABED e 29 são 'Outros'. Quanto à CPCJ de Sobral de Monte Agraço, encontra-

se 27 processos cujas problemáticas são ECPCBED, 24 são SPDE, 30 são FSAF, 28 são ECJACABED e 22 são ‘Outros’.

Um dos objetivos da mestranda era perceber quais as problemáticas existentes no território analisado e aquela que mais se manifestava. Como podemos verificar nestes dados, no local analisado e na CPCJ de Torres Vedras a problemática que mais se distancia das restantes é a “Exposição a comportamentos que possam afetar o bem-estar e desenvolvimento da criança”. Mas verifica-se, de novo, que os dados da CPCJ de Sobral de Monte Agraço não são idênticos aos das outras CPCJs, pois a problemática mais frequente é “Situação de perigo em que esteja em causa o direito à educação”.

Quanto à caracterização das medidas aplicadas, neste ponto apenas foi possível analisar as medidas aplicadas na autarquia de Torres Vedras, uma vez que no plano de diagnóstico social da autarquia de Sobral de Monte Agraço não são mencionadas as medidas aplicadas. Verificando-se que na CPCJ em estudo, foram aplicadas 120 medidas de “Apoio junto dos pais”, 20 de “Apoio junto de outro familiar”, 6 de “Autonomia de vida”, 6 de “Confiança a pessoa idónea” e 3 de “Acolhimento residencial”. Já na CPCJ de Torres Vedras, verificou-se que foram aplicadas 186 medidas de “Apoio junto dos pais”, 19 de “Apoio junto de outro familiar”, 1 de “Autonomia de vida”, 4 de “Confiança a pessoa idónea” e 5 de “Acolhimento residencial”.

Neste ponto, é visível que a medida de apoio mais aplicada foi “Apoio junto dos pais”, tal como acontece em todas CPCJ’s. Esta medida consiste em proporcionar aos pais da criança ou jovem apoio de natureza psicopedagógica e social, e quando necessário, ajuda económica.

Assim, conclui-se que, no geral, as crianças com mais processos de promoção e proteção são as crianças/jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 21 anos. Estas crianças/jovens acabam por ter uma vida entregue a si próprios, pois a violência mais recorrente foi a “Exposição a comportamentos que possam afetar o bem-estar e desenvolvimento da criança”. Sendo que a medida mais aplicada foi o “Apoio junto dos pais”, para que consiga existir um equilíbrio familiar com ajuda de técnicos e com o *empowerment* da família auxiliada.

Conclusão

A violência contra crianças e jovens é largamente abordada na literatura e, segunda esta, é promovida maioritariamente no seio familiar e suscetível de afetar a sua saúde física, psicológica e social. Com o aparecimento da pandemia por covid-19, a menor visibilidade e a crescente complexidade no acesso às crianças/jovens, famílias e pessoas de referência na comunidade, verificou-se mesmo assim, comparativamente ao ano de 2019, um aumento de 7,6% da violência doméstica com reporte às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (CPCJ).

Esta investigação teve como objetivos caracterizar as crianças/jovens com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019-2020 e comparar a tipologia de maus tratos e as medidas de promoção e proteção aplicadas nos períodos pré e pandémico.

Da análise dos processos, conclui-se que nos dois anos o tipo de mau trato mais frequente foi “exposição a comportamentos que possam afetar o bem-estar e desenvolvimento da criança”, mais visível no sexo masculino.

No ano de 2019 as idades mais prevalentes foram entre os 11 e os 14 anos e em 2020 entre os 15 aos 21 anos.

Ao nível da saúde física, nos dois anos, o problema mais frequente foi reações alérgicas e ao nível da saúde psicológica a regressão e infantilidade.

Quanto ao percurso escolar, de um ano para o outro, apesar do número de vítimas ter diminuído, o número de agressores aumentou, aumentou também a evasão escolar e a necessidade de apoio na escola a estas crianças e jovens.

Quanto à organização psicossocial, nos dois anos a dicotomia passividade/agressividade e o consumo aditivo foram recorrentes, sendo que em 2020 aumentaram estas problemáticas.

A prática de desporto e a integração em atividades lúdicas somente frequentadas por um número reduzido de crianças e jovens aumentou, de forma ligeira, em 2020.

A maioria das crianças/jovens tiveram acompanhamento técnico, o que acaba por ser inerente ao acompanhamento em CPCJ e tinham médico de família atribuído.

Também muitas das crianças e jovens estavam integrados em famílias bi-parentais, sendo que destas, bastantes se encontravam em situação de desemprego, a beneficiar de Rendimento Social de Inserção e a residir em casas/apartamentos arrendados, com aumento de 2019 para 2020. Muitos dos cuidadores possuíam como habilitações literárias o 4º ano do 1º ciclo escolar.

Relativamente às medidas de apoio aplicadas, a mais prevalente nos dois anos foi, à semelhança do traduzido no relatório da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens e transversal a todas as CPCJ do país, o apoio junto dos pais.

O apoio mais disponibilizado pela CPCJ em análise foi o apoio psicológico e o encaminhamento mais promovido foi para atividades extracurriculares, ambos mais utilizados em 2020 do que em 2019.

Assim, concluo, que a violência doméstica, maus tratos, e negligência contra crianças e jovens é um tema preocupante nos nossos dias. Esta violência a que as crianças estão sujeitas afeta-as diretamente. A saúde psicológica é a mais afetada, a criança acaba por não se esquecer desta violência para o resto da vida. São episódios que ficam na sua mente.

O lugar onde a criança vivencia todos estes episódios pode vir a marcá-la ainda mais. Este lugar, a sua casa, devia ser um lugar onde a criança se sente bem junto dos seus, de quem lhe devia dar bases, princípios, valores. Mas nestes casos é ao contrário. A criança pode acabar por ter marcas indesejadas para o resto da sua vida.

Os pais devem ser as pessoas mais importantes na vida de uma criança. É por isso que foram criadas redes de apoios para pais, para que consigam resolver os problemas existentes no seu lar e para que se consigam controlar. Isto para atenuar consequências da violência para as vítimas.

Nestes casos os polícias são os primeiros a intervir, sendo que os seus autos são muito importantes para se compreender a amplitude da violência doméstica e o quanto as crianças são um ser vulnerável no centro desta violência. Os autos são também bastante importantes para as entidades que vão intervir depois deles, tais como nós, assistentes sociais. É muito importante a formação dos agentes policiais para que ofereçam uma resposta mais eficaz, isto para garantir também a proteção.

Acredito que a promoção das competências parentais, no âmbito da parentalidade positiva junto dos pais/cuidadores de referência, vai resultar num défice de violência doméstica contra as crianças e jovens, tendo os Centros de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (CAFAP's) um papel de relevo fulcral.

Também o âmbito de intervenção dos Assistentes Sociais é fundamental por forma a apoiar estas famílias, quer diretamente numa intervenção individualizada quer no encaminhamento para parceiros sociais, apoiando na promoção de condições dignas a estas famílias.

Da análise comparativa verificou-se que além de ter aumentado o número de processos em época de pandemia, as crianças e respetivas famílias revelaram maiores fragilidades, o mau trato prevalente revelou descentração dos cuidados parentais e a medida mais indicada ao nível da recomendação de aplicação “Apoio junto dos Pais” acabou por diminuir, o que parece revelar que a pandemia por Covid-19 teve implicações negativas a nível holístico nas crianças e jovens em perigo.

As entidades como as CPCJs são então fundamentais para dar resposta de forma integrada e articulada nestes casos onde as crianças e jovens são vítimas dos seus pais/cuidadores. Mesmo em tempo de Covid-19 os casos são cada vez mais e, estes técnicos, mesmo tendo estado em teletrabalho durante um período de tempo considerável, têm de estar sempre a par dos casos e sempre prontos para intervir presencialmente sempre que exista casos urgentes.

Desta forma, como última reflexão, refiro que devem existir estudos futuros para contribuir e ajudar os pais agressores, a nível psicológico e educacional, com os seus filhos. Para que exista uma melhor relação familiar, mais diálogo, respeito e amor. Também refiro que serão necessárias mais formações a nível de apoio dado a estas crianças e jovens, pois como sabemos cada vez há mais casos destes em Portugal e, estas crianças acabam por sofrer consequências desta violência exercida sobre elas, seja ela psicológica, física, relacional ou social a curto, médio e longo prazo.

Referências Bibliográficas

- Andrade, M. M. (2009). *Introdução à metodologia do trabalho científico: Elaboração de trabalhos na graduação* (9. ed.). Atlas.
- APAV. (2015). *Folha informativa: Violência contra crianças*.
https://apav.pt/apav_v3/images/folhas_informativas/fi_violencia_contra_crianca_s.pdf
- Azevedo, M. A. & Guerra, V. N. (2011). *As políticas sociais e a violência doméstica contra crianças e adolescentes*. Cortez.
- Azevedo, M. A. & Guerra, V. N. (2011). *Infância e violência doméstica: Fronteiras do conhecimento*. Cortez.
- Azevedo, M. A. & Guerra, V. N. (2001). *Mania de bater: A punição corporal doméstica de crianças e adolescentes no Brasil*. Iglu.
- Barros A. S. & Freitas M. F. (2015). *Violência doméstica contra crianças e adolescentes: Consequências e estratégias de prevenção com pais agressores*. Pensando famílias.
- Brasil (2001). *Direitos Humanos e violência intrafamiliar: Informações e orientações para agentes comunitários de saúde*. Ministério da Saúde.
- Câmara Municipal de Sobral de Monte Agraço (2021). *Diagnóstico social 2020*.
http://www.cmsobral.pt/wpcontent/uploads/2021/07/Diagnostico_Social_2020_c.pdf.
- Canha, J. (2001). *Criança Maltratada*. Quarteto.
- Cluver, L., Lachman, J.M., Sherr, L., Wesseis, I., Krug, E., Rakotomalala, S., Blight, S., Hillis, S., Bachman, G., Grren, O., Butchart, A., Tomlinson, M., Ward, C., Doubt, J., McDonald, K. (2020). Parenting in a time of Covid-19. *Jornal The Lancet*, 395(10231): e64.
- Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (2014). *O que são as CPCJ's*. Relatório CNPCJR.
- Coutinho, C. (2016). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: Teórica e prática*. Almedina.
- Coutinho, M. J., & Sani, A. I. (2008). Evidência empírica na abordagem sobre as consequências da exposição à violência interparental. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais*, 5, 284-293.
- CPCJ (2019). *Avaliação da atividade das CPCJ*.

<https://www.cnpdpcj.gov.pt/documents/10182/16406/Relat%C3%B3rio+Anual+de+avalia%C3%A7%C3%A3o+da+atividade+das+CPCJ+do+ano+de+2019/e168c7fb-ddc8-4524-ba20-9511d8a5ae27>.

CPCJ. (2021). *Avaliação da atividade das CPCJ*:

<file:///C:/Users/acer/Downloads/Relat%C3%B3rio%20Anual%20da%20Atividade%20das%20CPCJ%20do%20ano%202020.pdf>

CPCJ. (2022). *CPCJ – Como Funciona.*: <https://www.cnpdpcj.gov.pt/cpcj>

CPCJ. (2021). *Diagnóstico e plano estratégico local de promoção e proteção dos direitos das crianças e jovens de Torres Vedras*. <http://www.cm-tvedras.pt/assets/upload/paginas/2021/04/19/diagnostico-e-plano-estrategico-local-promocao-e-protecao-dos-direitos-das-criancas-e-jovens/diagnostico-e-plano-estrategico-local-promocao-e-protecao-dos-direitos-das-criancas-e-jovens.pdf>.

CPCJ.(2020). *Relatório Anual de Atividade da CPCJ*.

[file:///C:/Users/acer/Downloads/Relat%C3%B3rio%20Anual%20da%20Atividade%20das%20CPCJ%20do%20ano%202020%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/acer/Downloads/Relat%C3%B3rio%20Anual%20da%20Atividade%20das%20CPCJ%20do%20ano%202020%20(1).pdf)

Decreto – Lei nº 147/99, de 1 de Setembro. *Lei de proteção de Crianças e jovens em perigo*.

Guerra, V. N. A. (2001). *Violência de pais contra filhos: A tragédia* (4 Ed.). Cortez.

Hellewell, J., Abbott, S., Gimma, A., Bosse, N.I., Jarvis, C.I., Russel, T.W., Munday, J., Kucharski, A., Edmunds, W.J, Funk, S., & Eggo, R. (2020). Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. *The Lancet Global Health*, 8, e488-e496.

Hermel, J. S. & Drehmer, L. B. R. (2013). Repercussões da violência intrafamiliar: Um estudo com mulheres em acompanhamento psicológico. *Psicologia Argumento*, 31 (74).

Machado, C., Matos, M., Saavedra, R., Cruz, O., Antunes, C., Pereira, M., Rato, A., Pereira, I., Carvalho, C., & Capitão, L. (2009). Crenças e atitudes dos profissionais face à violência conjugal: Estudos com profissionais de saúde, polícias e professores. *Ata Médica Portuguesa*, 22(6), 735-742.

Magalhães, T. (2002). *Maus tratos em Crianças e Jovens: Guia Prático para profissionais*.Quarteto.

Maia, A. C. & Barreto, M. (2012). Violência contra crianças e adolescentes no Amazonas:

- Análise dos registos. *Psicologia em Estudo*, 17, 195-204.
- Marconi, M.A. & Lakatos, E.M. (2003). *Fundamentos da metodologia científica*. (5 ed). Atlas.
- Marília. (2014). Violência doméstica contra crianças e adolescentes: O berço do crime. *Revista do Laboratório de Estudos da Violência Doméstica da UNESP*. (13), 169-179.
- Moreira, C. D. (2007). *Teorias e práticas de investigação*. Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Osório, L. C. (1996) *Família Hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Överlien, C., & Aas, G. (2016). The police patrols and children experiencing domestic violence. *Police Practice and Research*, 17(5), 434-447.
- Pascolat, G. (2004). Violência no lar contra a criança. *Educar em revista*,
- Pereira, P. C., Santos, A. B. & Williams, L. C. I. de A. (2009). Desempenho escolar da criança vitimizada encaminhada ao fórum judicial. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25, 19- 28.
- Pesce, R. (2009). Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: Uma revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14, 507-518.
- Prado, M. & Pereira, A. C. (2008). Violências sexuais: Incesto, estupro e negligência familiar. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 25, 277-291.
- Pratta, E. M. M. & Santos, M. A. (2007). Família e adolescência: A influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em Estudo*, (2)2, 247-256.
- Prazeres. V. (2008). *Maus tratos em crianças e jovens: Intervenção de saúde*. Direção geral de saúde.
- Publico. (2020). Queixas de crimes sexuais contra crianças aumentaram com a pandemia. <https://www.publico.pt/2020/11/21/sociedade/noticia/queixas-crimes-sexuais-criancas-aumentaram-pandemia-1940121>
- Reis D. M., Prata L. C. G. & Parra C. R. (2018). O impacto da violência intrafamiliar no desenvolvimento psíquico infantil. *Psicologia.pt*, 1-20.
- Rios, K. de S. A. & Williams, L. C. de A. (2008). Intervenção com famílias como estratégia de prevenção de problemas de comportamento em crianças: Uma revisão. *Psicologia em Estudo*, 13 (4), 799-806.
- Rodrigues, E. (2012). *Percepções de educadores de uma escola pública sobre violência*

- na escola. Centro Universitário Municipal de São José.
- Romanelli, G. (1997). Famílias de classes populares: socialização e identidade masculina. *Cadernos de pesquisa NEP*, 1-2, 25-34.
- Sampieri, H. (2007). *Metodologia de pesquisa*. Mc Graw-Hill.
- Sani, A. I. & Carvalho, C. (2018). Violência doméstica e crianças em risco: Estudo empírico com autos da polícia portuguesa, *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34, 1-8.
- Santiago, D. E. & Mattioli, O. C (2009). Violência doméstica consentida: A construção de sentido pela criança vítima de maus tratos. In O. C. Mattioli, M. F. Araújo, & J. L. Guimarães (Orgs.) *A violência nos contextos familiar e social: Os desafios da pesquisa e da intervenção* (17-33). Curitiba.
- Santos, P. I., Nunes, L. M., Silva, V., & Brito, T. (2013). Família, violência e transgeracionalidade: estudo de caso. *AGIR - Revista Interdisciplinar de Ciências Sociais e Humanas*, 1 (3), 1-14.
- Sarti, C. A. (2004). A família como ordem simbólica. *Psicologia USP*, 15, 11-28.
- Silva, L. M. P. (2002). *Violência doméstica contra a criança e o adolescente*. EDUPE.
- The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2020). *Technical note: Protection of children during the coronavirus pandemic*. v.1. https://www.unicef.org/brazil/media/7516/file/nota-tecnica_protecao-da-crianca-durante-a-pandemia-do-coronavirus.pdf
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2020). *Covid-19 educational disruption and response*.
- World Health Organization. (2020). *WHO Director-General's opening remarks at the mediabriefing on Covid-19*.

Apêndices

Apêndice I

Documento de Pesquisa

Obj1- Caracterizar o tipo de mau trato mais frequente a crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 meses e os 21 anos vítimas de violência doméstica, maus tratos, negligencia com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019-2020.

1.1. Tipos de mau trato

1.1.1. Ativo

1.1.1.1.Físico- Mau trato (Acção intencional por parte dos pais/cuidadores que provoque dano físico ou doença à criança. Formas como se manifestam/indicadores: eg., golpes, hematomas, estrangulamentos, queimaduras)

1.1.1.2.Físico- Abuso sexual (Contacto sexual com uma criança, menor de 18a, por parte de pais/cuidadores/outro adulto. Indicadores: Exposição dos órgãos sexuais, carícias de natureza sexual, relação sexual, com ou sem cópula, exploração sexual por intermédio de “ novas tecnologias” (eg., internet, telemóvel)

1.1.1.3.Emocional- Mau trato (acção intencional por parte dos pais/cuidadores que provoque dano ou sofrimento psicológico ou doença mental à criança. Indicadores: eg., hostilidade verbal crónica, despreço ou ameaça de abandono por parte de um adulto)

1.1.2. Passivo

1.1.2.1.Negligência (Não satisfação, temporal, ou permanente, das necessidades básicas por parte dos membros do grupo familiar com que vive a criança. Indicadores: Eg., malnutrida, vestuário frequentemente desadequado e/ou sujo, falta frequente a consultas médicas, vacinas, apresenta absentismo ou abandono escolar.)

1.1.2.2.Negligência emocional: Falta persistente de resposta dos pais/cuidadores aos sinais e expressões emocionais da criança; falta de iniciativa e de interacção por parte da figura adulta de referência e de procura de contacto e interacção com a criança. Indicadores: eg., inexistência de carícias afectivas dos pais/cuidadores, indiferença dos pais/cuidadores perante o sofrimento da criança, pouca ou nenhuma disponibilidade para interagir com a criança.

Fonte: <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/saude-escolar/ficheiros-externos/guia-de-orientacoes-para-os-profissionais-da-accao-social-na-abordagem-de-situacoes-de-perigo-pdf.aspx>

Obj2- Caracterizar as crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 meses e os 21 anos vítimas de violência doméstica com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019 -2020

2.1. Género

2.2. Idade

2.3. Saúde física. Problemas, qual(is)? Exemplos

- . Doença cardíaca isquémica
- . Bronquite
- . Atraso do desenvolvimento
- . Hiperatividade
- . Dores abdominais, diarreias, vómitos
- . Reações alérgicas, crises de asma e urticária
- . Perturbações do apetite: anorexia, bulimia e excesso de peso
- . Problemas de fala e audição
- . Descoordenação psicomotora com movimentos repetitivos de balanceamento do corpo ou da cabeça

2.5. Saúde psicológica. Problemas, qual(is)? Exemplos

- . Insónia
- . Doenças mentais e suicídio
- . Medo intenso (esconder ou fugir)
- . Terror noturno
- . Raiva e irritabilidade
- . Regressões e infantilização
- . Angústia e desespero
- . Solidão (descofiança e desproteção)
- . Choro fácil
- . Reações depressivas com enurese/encoprese
- . Reações de culpa, vergonha e ansiedade
- . Reações de hipersexualidade e masturbação
- . Baixa autoestima e problemas de imagem corporal
- . Confusão mental
- . Dificuldades de atenção e concentração
- . Dificuldades de memória
- . “Brancas”

- . Pensamentos intrusivos e *flashbacks*
- . Distorções da realidade
- . Pensamentos suicidas e de autoagressão
- . Distúrbios de aprendizagem
 - Dislexia
 - Disgrafia,
 - Discalculia
- . Distúrbios do desenvolvimento
 - Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção,
 - Perturbação do espectro autista
 - deficiência intelectual

2.6. Percurso escolar

2.6.1. Comportamento Escola

- . Bullying
 - Agressor
 - Vítima e/ou Testemunha
- . Evasão escolar

2.6.3. Reprovações

2.6.4. Processos disciplinares

2.6.5. Necessidade de Apoio

- . Apoio em disciplinas
- . Integração no 3/2008 ou 54/2018

2.7. Organização psicossocial

- . Passividade/Agressividade
- . Ansiedade e Irritabilidade

- . Alienação
- . Isolamento social, solidão e evitamento
- . Dificuldades no relacionamento afetivo-social
- . Sem expectativas de futuro (sonhos)
- . Desinteresse pelas atividades e perda de habilidade vocacional
- . Transgressão social
- . Consumos aditos (álcool, tabaco e substâncias psicoativas)
- . Maior predisposição: acidentes; fatalidades; intoxicações

2.8. Integração na comunidade

- . Atividades lúdicas
- . Desportos
- . Escuteiros/Escoteiros
- . Catequese
- . Outros: -----Quais_____?

2.9. Acompanhamento técnico e de especialidade

- . Psicologia
- . Pedopsiquiatria
- . Neuropediatria
- . Pediatria
- . Médico de família
- . Desenvolvimento
- . Nutrição
- . Terapia da fala
- . Psicomotricidade
- . Fisioterapia
- . Terapia ocupacional
- . SNIPI
- . CAFAP
- . Outro(s)._____ Quais_____?

Obj3- Caracterizar o agregado familiar de crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 meses e os 21 anos vítimas de violência doméstica com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos 2019-2020

3.1. Tipo de família na qual a criança coabita

3.1.1. Família de origem

3.1.1.1. Bi-parental.

3.1.1.2. Monoparental Materna.

3.1.1.3. Monoparental Paterna.

3.1.2. Família reconstituída.

3.1.3. Instituição

3.3. Situação Profissional dos pais/cuidadores

- . Empregado
- . Desempregado
- . Beneficiário de RSI
- . Não tem qualquer tipo de rendimento
- . Pensão de reforma/ invalidez

3.4. Situação de Habitabilidade dos pais/cuidadores

- . Casa/Apartamento Própria/o
- . Casa/Apartamento arrendada/o
- . Casa/Apartamento emprestada(o)/cedida(o)
- . Em coabitação com outro agregado

3.5. Situação Literária/Escolaridade dos pais/cuidadores

- . Analfabeto
- . Menos do 4.º ano do 1.º ciclo

- . 4.º ano do 1.º ciclo
- . 5.º ano do 2.º ciclo
- . 6.º ano do 2.º ciclo
- . 7.º ano do 3.º ciclo
- . 8.º ano do 3.º ciclo
- . 9.º ano do 3.º ciclo
- . 10.º ano do Ensino Secundário
- . 11.º ano do Ensino Secundário
- . 12.º ano do Ensino Secundário
- . Licenciatura
- . Mestrado/Doutoramento

3.6. Etnia

- . Pai: _____
- . Mãe: _____
- . Outro: _____
- . Outro: _____

3.7. Problemas de saúde física.

- . Obesidade
- . Diabetes
- . Colesterol
- . Cancro
- . Invisibilidade
- . HIV
- . Deficiência motora
- . Hipertensão
- . Problemas Visuais
- . Fibromialgia

3.8. Problemas de saúde do foro psicológico/psíquico.

- . Perturbação de Humor

- . Perturbações de ansiedade
- . Bipolaridade
- . Perturbação no desenvolvimento
- . Perturbação do Desenvolvimento Intelectual
- . Alcoolismo
- . Toxicodependência

3.9. Acompanhamento da área social

- . RSI
- . CAFAP
- . Segurança social. A que nível? _____
- . Outro(s). Quais e a que nível? _____

Obj4- Caracterizar as medidas aplicadas, os apoios e os encaminhamentos disponibilizados pela CPCJ às crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 meses e os 21 anos vítimas de violência doméstica com processo de promoção e proteção entre os anos 2019-2020

4.1. Medida de PP aplicadas

- . Apoio junto dos pais
- . Apoio junto de outro familiar
- . Confiança a pessoa idónea
- . Autonomia de vida
- . Confiança a pessoa idónea
- . Acolhimento residencial

4.2. Apoios por parte da CPCJ para com as Crianças Vítimas de Violência.

- . apoio psicológico da criança...
- . apoio psicológico à família
- . Apoio financeiro

- . Apoio em géneros

4.3. Encaminhamentos

- . Instituições
- . Atividades extracurriculares
- . CAFAP
- . EMIC

Obj5- Comparar a tipologia de maus tratos e as medidas de PP aplicadas a crianças e jovens com idades compreendidas entre os 0 meses e os 21 anos vítimas de violência doméstica com processo de promoção e proteção em CPCJ entre os anos de 2019 e 2020.

5.1. Os maus tratos mais frequentes, ativos e passivos, nos anos de 2019 e 2020.

5.1.1. Dentro dos maus tratos ativos, qual foi o mais frequente (em função do género e idade).

5.1.2. Nos maus tratos passivos, o que se verifica mais frequente (em função do género e idade).

5.2. As medidas de PP aplicadas, nos anos de 2019 e 2020.

5.2.1. Apoio junto dos pais (em função do género e idade).

5.2.2. Apoio junto de outro familiar (em função do género e idade).

5.2.3. Confiança a pessoa idónea (em função do género e idade).

5.2.4. Autonomia de vida (em função do género e idade).

5.2.4. Acolhimento familiar (em função do género e idade).

5.2.5. Acolhimento residencial (em função do género e idade).

Apêndice II

Pedido Oficial por parte do Diretor do ISS - Universidade Lusófona.



Exmo./a Sr./a Presidente da Comissão e Proteção de Crianças e Jovens de Benavente.

Assunto: **PEDIDO DE COLABORAÇÃO PARA INVESTIGAÇÃO**

Para os devidos efeitos, solicito a V/Exa. que seja concedido apoio à elaboração da pesquisa conducente à dissertação de Mestrado da aluna desta Universidade Beatriz Filipa Rodrigues Felizardo subordinada ao título provisório "Consequências da Violência doméstica contra Crianças e Jovens".

A investigação é orientada pela Professora Doutora Fátima Gameiro que poderá ser contactado para qualquer esclarecimento adicional pelo e-mail: fatima.gameiro@ulusofona.pt ou para a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias- Instituto de Serviço Social, através do e-mail: servico.social@ulusofona.pt.

Lisboa, 06 de Janeiro de 2021

Professor Doutor Carlos Diogo Moreira
Director do Instituto do Serviço Social