

Paula Cristina Marques Martins

O conceito de maus-tratos a crianças

- um estudo das noções dos profissionais da infância

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

Universidade do Porto, 1998

Paula Cristina Marques Martins

O conceito de maus-tratos a crianças

- um estudo das noções dos profissionais da infância

Faculdade de Psicologia e Ciências da
Educação da Universidade do Porto



0000013331

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

Universidade do Porto, 1998

Paula Cristina Marques Martins



O conceito de maus-tratos a crianças

- um estudo das noções dos profissionais da infância

Dissertação de Mestrado em Psicologia,
na especialidade de Psicologia do Desenvolvimento e da Educação da Criança,
sob a orientação do Professor Doutor Pedro Lopes dos Santos

UNIVERSIDADE DO PORTO
Faculdade de Psicologia
e de Ciências da Educação
N.º de Entrada 12019
Data 99/05/10

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

Universidade do Porto, 1998

RESUMO

Este trabalho tem por objectivo analisar o conceito de maus-tratos infantis.

Trata-se de um problema cuja importância decorre do facto de não ser meramente teórico ou técnico, repercutindo-se em decisões dos adultos susceptíveis de afectarem as vidas das crianças.

Tendo por base estas ideias, foram inquiridos diferentes grupos de profissionais que trabalham com crianças, a saber: educadores de infância, professores primários, técnicos do serviço social, psicólogos e médicos-pediatras. Concretamente, pediu-se-lhes que classificassem uma listagem de vários itens, cada um dos quais descreve uma situação hipotética passível de afectar o bem-estar e o desenvolvimento das crianças.

Eram dadas três opções de resposta: 1) "Não é uma situação de maus-tratos", 2) "É uma situação de maus-tratos", 3) Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos dependendo da consideração de vários factores. Nesta última, pedia-se a ordenação de quatro factores dados.

Os resultados obtidos bem como as suas implicações são discutidos à luz dos conhecimentos actuais.

ABSTRACT

The study here presented intends to discuss the concept of child maltreatment.

Beyond it's technical or theoretical relevance this is an important topic because it has implications on the decisions that adults take which can affect children's lives.

Having this background, different groups of professionals that usually work with children - preschool and primary teachers, social workers, psychologists and pediatricians - were asked to classify a list of items representing hypothetical situations that can affect children's well-being and development.

Three options were given: 1) It isn't a child maltreatment situation, 2) It is a child maltreatment situation, 3) It may be a child maltreatment situation depending on many factors. In this last option, four factors should be ranked.

The results as well their implications are discussed, considering the knowledge in this domain.

RÉSUMÉ

L'objectif de ce travail est de débattre la conception de maltraitement des enfants.

C'est un problème important du point de vue théorique, technique mais aussi pratique, parce qu'il a des implications dans les décisions que les adultes doivent faire à propos des vies des enfants.

On a demandé différents groupes de professionnels que, habituellement, travaillent près des enfants - éducateurs, professeurs, techniques des services sociaux, psychologues et pédiatres - de classer divers items représentatives de situations hypothétiques que peuvent affecter le bien-être et le développement des enfants.

On a donné trois options de réponse: 1) Ce n'est pas une situation de maltraitement, 2) C'est une situation de maltraitement, 3) Il peut être une situation de maltraitement, en fonction de la considération de quelques facteurs. Cette option requerrait l'arrangement de quatre facteurs donnés.

Les résultats et ses implications sont analysés, dans le cadre des connaissances actuelles dans ce domaine.

Este trabalho não teria sido possível sem o contributo de várias pessoas e instituições:

- ✍ Ao Serviço de Pediatria do Hospital de Sta. Luzia, de Viana do Castelo, na pessoa da Dra. Joana Moura;
- ✍ Ao Serviço de Pediatria do Hospital Maria Pia, do Porto, na pessoa da Dra. Laura Marques;
- ✍ Ao Serviço de Pediatria do Hospital Pedro Hispano, de Matosinhos, na pessoa do Dr. Lopes dos Santos;
- ✍ Ao Serviço de Pediatria do Hospital Sta. Maria Maior, de Barcelos, na pessoa da enfermeira Clara Neiva;
- ✍ Ao Serviço de Pediatria e à técnica do Serviço Social do Hospital Garcia de Horta, de Almada, na pessoa do Dr. António Gomes;
- ✍ Aos Técnicos do Serviço Social do Centro Regional de Segurança Social de Braga, na pessoa da Dra. Paula Caramelo;
- ✍ Aos Técnicos do Serviço Social do Centro Regional de Segurança Social de Viana do Castelo;

Às colegas

- ♦ Cristina Parente, Lurdes Carvalho, Natália Soares, Raquel Franca e Sara Pereira do Instituto de Estudos da Criança;
- ♦ Isabel Canedo da A.P.P.A.C.D.M. de Viana do Castelo;
- ♦ Manuela Ferreira da Escola Superior de Educação do Porto;

♦ Natalina Pinto, Judite Costa e Helena Neves...

... entre todos os que peregrinaram por esse mundo fora com o meu questionário nas mãos...

♦ Aos meus alunos dos Cursos de Estudos Superiores Especializados em Educação de Infância e Ensino Básico;

♦ A todos quantos acederam participar neste estudo;

♦ Ao meu orientador, que, calmamente, me viu ultrapassar todos os prazos possíveis de entrega deste trabalho e esperou pacientemente que um dia resolvesse aparecer com ele ...

A todos o meu reconhecimento.

Índice

Introdução

1. A EMERGÊNCIA DO PROBLEMA SOCIAL DOS MAUS-TRATOS A CRIANÇAS

1.1. A PERCEÇÃO SOCIAL DO FENÓMENO DOS MAUS-TRATOS ————— 1

1.1.1. A visibilidade recente dos maus-tratos a crianças ————— 1

1.1.2. A percepção social da violência infantil ————— 3

1.1.3. A percepção social do mau-trato infantil ————— 4

• A dificuldade da percepção social dos maus-tratos ————— 4

• A eficácia da representação social dos maus-tratos ————— 5

• As distorções da percepção social dos maus-tratos ————— 5

1.2. BREVE RESENHA HISTÓRICA SOBRE A EVOLUÇÃO DA NOÇÃO
DE MAUS-TRATOS INFANTIS ————— 7

• A perspectiva legal do mau-trato infantil ————— 8

• A perspectiva médica do mau-trato infantil ————— 12

• O alargamento do conceito ————— 14

• A perspectiva sociológica do mau-trato infantil ————— 17

• A perspectiva interaccionista do mau-trato infantil ————— 18

2. O CONCEITO DE MAUS-TRATOS A CRIANÇAS

2.1. A QUESTÃO DA PRIVACIDADE E DA LEGITIMIDADE DA INTERVENÇÃO ESTATAL	20
2.2. A QUESTÃO DA QUALIDADE DOS CUIDADOS PRESTADOS ÀS CRIANÇAS	22
2.3. A QUESTÃO DAS NECESSIDADES DAS CRIANÇAS	27
2.4. A QUESTÃO DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS	34
2.5. A DEFINIÇÃO CONCEPTUAL	35
2.5.1. Da importância da definição conceptual do mau-trato infantil	35
2.5.2. Da dificuldade da definição conceptual do mau-trato infantil	41
• A diversidade do mau-trato	47
• A diversidade de critérios de definição	47
• A diversidade de profissionais envolvidos	48
➤ As definições dos profissionais da infância	50
• A relatividade cultural do mau-trato	55
• O carácter íntimo do mau-trato	56
• A complexidade do conceito de risco	57
• A dificuldade de determinação do impacto da conduta dos pais	57

2.5.3. Elementos de definição conceptual	58
• Requisitos da definição	58
• Tipos de definições	59
• Critérios de definição	63
➤ O comportamento dos adultos	64
➤ A intenção dos adultos	65
➤ As consequências sofridas pela criança	67
2.6. AS CLASSIFICAÇÕES DOS MAUS-TRATOS INFANTIS	74
2.6.1. As formas de mau-trato	74
• O abuso físico	76
• A negligência ou abandono físico	81
• O mau-trato psicológico	97
• O abuso sexual	105
• O mau-trato institucional	107
• O abuso ritualista	108
2.6.2. Os estudos de classificação	109
3. RISCO, MAU-TRATO E INTERVENÇÃO PRECOCE	115

4. O CONCEITO DE MAUS-TRATOS A CRIANÇAS

~ Um estudo das noções dos profissionais

4.1. DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA E DEFINIÇÃO DOS OBJECTIVOS	124
4.2. O PROCESSO DE SELECÇÃO DOS SUJEITOS E A CONSTITUIÇÃO DA AMOSTRA	126
4.3. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA	128
• Sexo	128
• Idade	129
• Experiência profissional	130
• Estado civil	131
• Estatuto parental	132
4.4. O INSTRUMENTO E O PROCEDIMENTO	133
4.5. RESULTADOS	137
• A classificação das situações	137
• O conhecimento das situações	145
• Análise das respostas em função das características dos sujeitos	147
➤ Idade	147
➤ Sexo	149

➤ Estado civil	151
➤ Estatuto parental	153
➤ Experiência profissional	153
➤ Profissão	154
• A relação entre o conhecimento e a classificação das situações	158
4.6. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	160
COMENTÁRIOS FINAIS	169
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	172
ANEXOS	

Introdução

Quem pretenda abordar a problemática dos maus-tratos infantis na bibliografia especializada confronta-se com uma dispersão e fragmentação do sentido do fenómeno materializada numa multiplicidade de definições mais ou menos vagas, generalistas ou abstractas, que se sobrepõem, com designações diversas, em distintos níveis de análise, num sincretismo dificilmente conciliável com o pensamento científico. Os maus-tratos apresentam-se como um fenómeno multifacetado, susceptível de análise e classificação em função de critérios vários e em diferentes dimensões.

Na verdade, se

a definição objectiva, partilhada e consensual da "coisa" é uma condição, à partida, do alcance da elaboração dos factos científicos, é bem verdade que, particularmente no domínio das Ciências Humanas, esta é uma tarefa árdua e laboriosa, que consome grande parte do esforço e trabalho dos investigadores. Curiosamente, dizer o que é parece bem mais difícil do que saber o que é. De facto, a dificuldade de construção conceptual do fenómeno contrasta, muitas vezes, com a imediatez da sua constatação subjectiva e experiencial, uma forma implícita de conhecimento que a ciência não deve perder de vista (Martins, 1996, p. 49).

Tal é o caso vertente.

Talvez a origem da designação de mau-trato infantil explique, pelo menos parcialmente, a sua natureza e as dificuldades que se colocam à sua redefinição científica. É que esta noção tem as suas raízes no senso-comum, tendo, mais tarde, vindo a ser adoptada e redefinida, de formas diversas, pelos profissionais e

académicos. A sua definição inicial é, pois, primeiramente social e política e, só posteriormente, científica (Giovannoni, 1989).

Se a importância teórica da definição do conceito de maus-tratos infantis parece indubitável, justificando, desde logo, que sobre ela nos debrucemos, também a sua relevância e utilidade sociais não estão ausentes nessa reflexão.

Se razões são precisas que justifiquem este empreendimento, bastaria escutar as vozes que, cada vez em maior número e mais distintamente, se fazem ouvir, denotando uma atenção especial sobre as crianças, o que pode constituir indicador de uma consciência social emergente. No diálogo desejável e necessário entre a ciência e a sociedade, o senso-comum e o conhecimento científico, as preocupações do quotidiano podem e devem fazer-se ouvir na formulação *laboratorial* dos problemas, particularmente quando esse laboratório é a vida - tal como se vive no mundo real - e as ciências são sociais (Martins, 1997a).

Todavia, o principal motivo que torna a definição do fenómeno dos maus-tratos objecto de discussão na maior parte dos escritos da especialidade deriva do facto de ter implicações práticas, ao nível da intervenção e da tomada de decisões neste domínio (Arruabarrena e Paúl, 1997). A planificação de intervenções adequadas requer a compreensão das situações-alvo. Nas palavras de Eysenck (1952, citado por Zuravin, 1991, p. 100) a medição é essencial à ciência, mas antes de podermos medir, temos de saber o que queremos medir.

Em meados da década de 70, Zigler exprimia a opinião de que o problema da definição dos maus-tratos infantis devia constituir o primeiro ponto da agenda de investigação do fenómeno, condição imprescindível ao desenvolvimento dos conhecimentos nesta área. Todavia, a análise específica da sua designação tem sido objecto de pouca atenção, talvez por se considerar uma tarefa excessivamente técnica ou teórica ou porque o seu sobre-questionamento possa gerar ainda mais dúvidas e incertezas do que as já existentes (Gough, 1996).

Apesar de tudo, importa não negligenciar um considerável número de trabalhos, alguns dos quais directamente focados no problema da definição, e a maior parte que, indirectamente, em termos mais ou menos implícitos, não deixa de fazer apelo a esta questão.

Na verdade, apesar de o fenómeno do mau-trato infantil apenas recentemente ter emergido como um campo de investigação e trabalho, na última década verificou-se uma autêntica explosão ao nível da investigação neste domínio. Este crescimento exponencial, num período de tempo relativamente curto, conduziu à acumulação de dados (Ammerman e Hersen, 1990), que urge ponderar. Elaborar um quadro de referência que estruture e organize a informação assim dispersa num corpo de conhecimentos coerente sobre os maus-tratos e a protecção infantil constitui, na opinião de Gough (1996), um desafio actual.

Se a falta de definição dos comportamentos e parâmetros que operacionalizam as definições conceptuais compromete a sua mensurabilidade, dando origem a classificações inconsistentes (Zuravin, 1991), a investigação tem vindo a conhecer um notável incremento quanto ao rigor na caracterização das amostras, o que facilita a comparabilidade dos estudos, potenciando as possibilidades de generalização dos resultados assim obtidos (Ammerman e Hersen, 1990).

Em Portugal, as causas de morte violenta de crianças que figuram nas estatísticas oficiais de 1993 (INE, citado por D.G.A.S., 1996) não especificam os maus-tratos nas suas formas diversas, mas pode adivinhar-se que, por trás da aparência dos números dos acidentes, homicídios, suicídios e das *outras violências*, as 330 crianças registadas, com menos de catorze anos, representem a *ponta do icebergue* de um problema bem mais profundo, extenso e expressivo.

Também os números das causas de actuação do tribunal de menores, no mesmo ano de 1993, que se dividem pelos maus-tratos (#=90), pelo exercício abusivo da autoridade (#=12) e pelo abandono e desamparo (#=285) (D.G.A.S., 1996) não parecem retratar a realidade mais fielmente que os anteriores.

No quadro global das iniciativas destinadas a promover a qualidade de vida e o desenvolvimento das crianças, a nível mundial, nomeadamente com a Declaração dos Direitos da Criança pela Assembleia Geral das Nações Unidas (1959), a Convenção sobre os Direitos da Criança (1989), posteriormente ratificada em Portugal (1990) e, a nível nacional, com o desenvolvimento de uma diversidade de programas e projectos ministeriais e institucionais que concorrem no mesmo sentido¹, estão criadas as condições mais alargadas para a prestação de uma atenção e um atendimento privilegiados às crianças em risco e maltratadas. Dentro desta lógica, os programas de intervenção precoce encontrarão, certamente, aqui as condições estruturais, organizacionais e ideológicas propícias ao seu desenvolvimento.

O contributo da Psicologia para o enriquecimento deste debate não deve ser esquecido. A partir do conhecimento do normal, constitui a base de inferência do normativo, que, cientificamente legitimado, tem concorrido decisivamente para a normalização psicológica e cultural neste domínio (Roig e Ochotorena, 1993).

É na confluência de todos estes motivos que surge este trabalho, a apresentar como dissertação do Mestrado em Psicologia, na área do Desenvolvimento e Educação da Criança, ramo de Intervenção Precoce, pela Universidade do Porto.

Representa um passo inicial de um percurso de investigação, já iniciado, no âmbito do doutoramento, que, igualmente, se desenvolve no domínio das crianças maltratadas e dos seus contextos de vida.

Partindo do princípio de que procurar entender daquilo que se fala é condição fundamental para melhor saber o que se faz, e que conhecer o objecto de discurso é necessário para converter as palavras em acção concreta e eficiente, procurou-se aprofundar a noção de maus-tratos infantis, a partir de duas fontes essenciais: a

¹ São exemplos o Projecto de Apoio à Família e à Criança, as Comissões de Protecção de Menores, o Projecto Vida, o Programa de Promoção e Educação para a Saúde, o Projecto de Educação para Todos, o Projecto de Educação Intercultural e o Projecto de Luta contra a Pobreza.

aprofundar a noção de maus-tratos infantis, a partir de duas fontes essenciais: a literatura especializada neste domínio e alguns dos profissionais que trabalham no âmbito da infância e que, por isso, têm do fenómeno dos maus-tratos a crianças um olhar único.

Desta pesquisa se dá conta no presente trabalho.

É preciso talento para que o erro se torne fecundo

Edgar Morin

1. A emergência do problema social dos maus-tratos a crianças

1.1. A PERCEÇÃO SOCIAL DO FENÓMENO DOS MAUS-TRATOS

A noção de mau-trato pode dizer-se familiar para a quase totalidade da opinião pública. Aliás, segundo Gough (1996) seria mesmo demasiado familiar. A novidade não reside, então, no objecto de conhecimento. Na opinião de Almeida (1998), novos seriam os olhares que o revelam e definem como problema social.

1.1.1. A Visibilidade Recente dos Maus-Tratos a Crianças

Ao longo dos últimos anos, o fenómeno dos maus-tratos ganhou visibilidade crescente. No que diz respeito a Portugal, só muito recentemente o problema começa a ganhar representação discursiva, a ser reconhecido pelas instâncias competentes, constituindo objecto de intervenção de distintas práticas profissionais (Almeida, 1998).

Muitos são os factores aduzidos para explicar esta preocupação emergente.

➤ Casas (1998) especula sobre a evolução das sociedades num sentido favorável à infância: tomando consciência da sua importância enquanto período desenvolvimental, reconhecem-lhe a especificidade, atribuem-lhe necessidades próprias, que decretam, transformando em direitos, revelando um interesse e uma preocupação excepcionais pelos seus problemas.

Note-se que a relevância assim conferida à infância e à criança radica sobretudo no seu valor de futuro, pela promessa em si contida de, um dia, se tornar gente - o Homem de

amanhã - permitindo experiências naturais (...) de desenho, projecção e definição do adulto em devir (Martins, 1997b, p. 150-151). Estas experiências teriam em vista a construção do futuro colectivo da Humanidade (no sentido das palavras de Olof Palme: A única coisa que nos vincula ao futuro é a infância) (citado por Casas, 1998, p. 137). A criança, assim concebida, é ainda um projecto de pessoa, que vem do adulto, com ele caminha e nele se transforma, sendo a infância um estado transitório, um lugar de passagem, apeadeiro necessário neste percurso de crescer e aparecer (Martins, 1997b, p. 151). É, de facto, o seu estatuto desenvolvimental, em evolução no sentido da maturidade própria do estado adulto, que aqui se salienta. A infância seria o reino do ainda não (Qvortrup, 1990; Verhellen, 1992, citados por Casas, 1998), constituindo a referência por oposição à qual se construiria a identidade colectiva dos adultos (Casas, 1998).

➤ A valorização da infância reflectir-se-ia no aprofundamento da responsabilização parental (Casas, 1998).

➤ Também o papel dos meios de comunicação na informação e sensibilização dos cidadãos para o problema contribuiu, certamente, para revelar o fenómeno. De facto, os meios de comunicação social dedicam progressivamente mais atenção aos factos delituosos envolvidos nos casos de maus-tratos, explorando a denúncia dos aspectos mais mórbidos, hediondos e cruéis, com a capacidade de indignar as populações (Casas, 1998). A representação mediática do mau-trato revela a infância frágil, expõe a intimidade de adultos e crianças, num discurso de denúncia violento, sensacionalista e sem pudor (Gavarini e Petitot, 1998).

Não obstante a preocupação social pela infância e os seus problemas, na opinião de Woodhead (1998a), a relação dos adultos, no seu conjunto, com a infância contrastaria fortemente com a relação que cada adulto é capaz de manter com uma criança concreta.

1.1.2. A Percepção Social da Violência Infantil

Tradicionalmente, o problema da violência dirigida às crianças não goza de grande popularidade. Partindo-se do princípio de que são propriedade privada dos pais, considera-se *normal* a violência que parte dos progenitores, como forma de as disciplinar e socializar (Casas, 1998).

É neste sentido que Casas (1998) refere o carácter selectivo da tolerância social relativamente à violência:

- a violência privada e a auto-violência seriam relativamente consentidas;
- a violência física ou material seria objecto de maior preocupação do que a violência simbólica, psicológica ou institucional, apenas relevantes quando relacionadas com algum tipo de alarme ou insegurança social, vinculadas à delinquência.

É nesta lógica que os maus-tratos físicos são aqueles que maior preocupação social desencadeiam, sempre e quando se considerem injustificados (Casas, 1998), ou seja, quando não tenham intenção disciplinadora ou assumam formas perversas ou consideradas excessivas. Este facto seria, por si só, revelador da tolerância social selectiva das formas de violência dirigidas às crianças.

Aliás, a sociedade, como um todo, sente-se mais directamente afectada pela infância vitimizadora, delinquente, do que por aquela que é vítima, muito embora a dimensão da delinquência juvenil seja menos expressiva, em termos numéricos, do que os maus-tratos a crianças (Casas, 1998). Aliás, historicamente, a criança das margens (deficiente, indigente, vagabunda, rebelde) ou, dito de outro modo, a infância irregular é objecto de uma preocupação anterior à criança desta outra margem, vítima de maus-tratos, em especial na família (Gavarini e Petitot, 1998). Seria

mesmo a necessidade de reabilitar as crianças problemáticas que teria revelado as crianças maltratadas (Giovannoni, 1989).

1.1.3. A Percepção Social do Mau-Trato Infantil

• A dificuldade da percepção social dos maus-tratos

A integração do fenómeno dos maus-tratos nas representações sociais da infância e da família não é pacífica, suscitando reacções emocionais violentas de rejeição moral. A crença partilhada na natureza protectora dos pais, e em especial das mães, relativamente aos filhos, em virtude da sua suposta organização instintiva, fundamentaria o repúdio social, de tal forma intenso que impede o reconhecimento deste fenómeno no conjunto das disfunções que caracterizam o quotidiano dos indivíduos e dos grupos, comprometendo qualquer olhar mais objectivo sobre a questão (Ochotorena, 1996a). Mrazek (1993) exprime bem esta dissonância afectiva, quando diz que os maus-tratos a crianças, em todas as suas formas, representam uma contradição dramática dos cuidados que, habitualmente, os pais prestam aos filhos.

De facto, este fenómeno é revelador de contradições profundas, geradoras de sentimentos de ambivalência e mal-estar: se a família é, na maior parte das sociedades modernas, a realidade matricial da criança, no seio da qual esta se configura genética, psicológica e socialmente, num contexto histórico-cultural definido, há muitas evidências que questionam esta ideia; sabe-se que ela é também o contexto em que os maus-tratos infantis são mais expressivos, quer do ponto de vista da sua frequência, quer da sua severidade (Almeida, 1998). De algum modo, a família que construiu a infância, tal como ela é actualmente percebida, também é capaz de prejudicá-la, corrompê-la e destruí-la.

Na verdade, o fenómeno dos maus-tratos infantis força a desidealização da família como espaço privado de exercício da responsabilidade parental, como estrutura fundamental para o desenvolvimento saudável da criança, revelando o

seu negativo e obrigando à aceitação da contradição - a consideração simultânea das duas faces da família, como fonte de perigos para a criança, tanto como da sua prevenção. A percepção desta duplicidade potencial seria uma aquisição relativamente recente, do século passado (Gavarini e Petitot, 1998), possivelmente ainda em curso.

- A eficácia da representação social dos maus-tratos

Gavarini e Petitot (1998) defendem que é a natureza fluida, ambígua e heterogénea da noção de mau-trato que explica a sua eficácia no domínio das representações sociais: ao abarcar factos reais diversos, de desigual gravidade, do mais frequente ao excepcional, lança o anátema e a suspeição sobre os acontecimentos e as práticas mais benignas da educação quotidiana. É neste sentido que estes autores citam Elisabeth Zucker, que considera que a designação de abuso infantil funciona tanto como *metáfora*, que permite uma apreensão figurativa do fenómeno, uma forma de conhecimento que salvaguarda a distância necessária do seu horror, como *metonímia*, enquanto uma parte da categoria pode aplicar-se ao todo, residindo na ambiguidade a sua força.

- As distorções da percepção social dos maus-tratos

Ochotorena (1996a) lista um conjunto de distorções ou crenças irracionais relativamente frequente nas representações sociais dos maus-tratos infantis:

- ✓ a conceptualização da diversidade dos maus-tratos infantis como uma extensão e generalização do mau-trato físico, nos seus aspectos mais cruéis e perversos. Deforma-se, assim, o fenómeno e o seu perpetrador, numa apreensão do problema que não concorre para o seu conhecimento aprofundado, nem cria uma resposta social reflexiva, cultivando-se aproximações emocionais aos aspectos trágicos do fenómeno, com fantasias de resgate das vítimas e de punição dos perpetradores (Uviller, 1980, citado por Ochotorena, 1996a);

- ✓ a crença no carácter excepcional dos maus-tratos infantis, imputados à maldade intrínseca ou a psicopatia dos perpetradores (Gelles, 1987), valorizando-se, em consequência, o estabelecimento de medidas punitivas, em detrimento das reabilitadoras (Ochotorena, 1996a). É neste sentido que Littlewood (1994, citado por Begum, 1996) fala na demonização do abuso, expressão da ambivalência e da ansiedade sociais face aos tidos como vulneráveis e dependentes;
- ✓ a atribuição dos maus-tratos a meios socioculturais desfavorecidos ou marginais (Gelles, 1987), onde se desenvolvem todo o tipo de fenómenos desviantes e transgressores, levados a efeito por indivíduos pouco diferenciados e deformados ou, pelo contrário, a tentativa de democratização dos maus-tratos, todas elas perspectivas ideológicas que representam o funcionamento dos diferentes grupos sociais;
- ✓ o entendimento dos direitos dos filhos, defendidos pelo Estado, em oposição ao direito de os pais escolherem a educação que pretendem dar-lhes.

Gelles (1987) acrescenta a esta listagem dois outros *mítos* acerca dos maus-tratos infantis:

- ✓ o problema dos maus-tratos é mais grave nos E.U.A. e na actualidade do que noutros tempos e países;
- ✓ as crianças que foram vítimas de maus-tratos serão perpetradoras quando adultas.

O problema social da infância maltratada é, assim, percebido de forma parcial e enviesada. Entende-se como uma questão pontual da vida privada e do domínio familiar, que envolve adultos perturbados; a responsabilidade colectiva e social é, deste modo, escamoteada.

1.2. BREVE RESENHA HISTÓRICA SOBRE A EVOLUÇÃO DA NOÇÃO DE MAUS-TRATOS INFANTIS

Os maus-tratos a crianças têm uma longa história, possivelmente do tamanho da própria humanidade.

Ainda assim, só nos últimos 150 anos, emergiram como problema social, tornando-se passíveis de intervenção a este nível. Giovannoni (1989) chega mesmo a considerá-los, fundamentalmente, como uma questão de política social.

Se a diferenciação da infância parece ser relativamente tardia (sec. XVII) e limitada aos grupos sociais mais favorecidos, pelo menos até ao séc. XIX, não é de esperar que a prestação de cuidados apropriados a este grupo social ou faixa etária tenha uma longa tradição, dado que está estreitamente relacionada com as próprias concepções de infância (Ochotorena, 1996a).

Genericamente, pode dizer-se que o desenvolvimento social, a evolução dos valores, os progressos científicos e tecnológicos e as melhoras ao nível sanitário e das condições gerais de vida criaram as condições favoráveis para a prestação de mais e melhores cuidados de protecção social (Ochotorena, 1996a).

Até ao século XVII, as crianças não seriam reconhecidas como sujeitos de necessidades próprias (Machado, 1996). São conhecidas as referências a ritos religiosos, nas culturas da Antiguidade, em que as crianças eram usadas como oferendas sacrificiais, e, mais recentemente, o recurso relativamente frequente à tortura e ao infanticídio, como práticas de exorcismo de forças malignas e de selecção activa da descendência (Humphreys e Ramsey, 1993).

O século seguinte conheceria a difusão das ideias agostinianas, com a consequente idealização da *infância inocente* (Machado, 1996). Estavam criadas as condições para a instalação do reinado da criança (Badinter, s/d, citada por Machado, 1996).

• A perspectiva legal do mau-trato infantil

A primeira orientação da intervenção social no problema dos maus-tratos infantis é marcada pelo seu cariz intervencionista. Na primeira metade do século XIX, face ao aumento exponencial de crianças indigentes e sem lar, a opção mais frequente traduzia-se pela sua retirada às famílias maltratantes e pelo seu posterior enquadramento em instituições vocacionadas para acolher as crianças em desvantagem – os reformatórios e orfanatos. Subjacente a esta opção estava a preocupação dos reformistas sociais, de inspiração religiosa, com a degradação moral das sociedades (Abbot, 1938, citado por Giovannoni, 1989).

Na prática, estas crianças não eram objecto de nenhum programa especialmente pensado para a resolução dos seus problemas específicos, que só interessavam na medida em que se pensava poderem, mais tarde, vir a repercutir-se no seu desenvolvimento e na sua conduta moral (Duarte e Arboleda, 1997). Apenas beneficiavam de abrigo e aprendiam um ofício que pudessem exercer quando acessem à idade mínima para trabalhar (Giovannoni, 1989).

É interessante notar que a premência para agir, eventualmente legitimada em termos sociais, se antecipa à sua legitimação no plano legal. De facto, só depois de criadas as primeiras instituições de acolhimento, se trabalha no sentido de legislar sobre as competências das autoridades públicas, dos seus direitos e responsabilidades relativamente à guarda destas crianças e à gestão dos recursos públicos para esse efeito (Giovannoni, 1989).

Os primeiros textos legislativos estabelecem as circunstâncias que conformam as crianças como dependentes, ao abrigo de um estatuto especial. Centrando-se sobretudo no comportamento dos pais, reflectem uma preocupação com o impacto a longo prazo no desenvolvimento moral das crianças de experiências inadequadas (Giovannoni, 1989).

A lista de condutas repreensíveis, susceptíveis de constituírem perigo para as crianças, é agrupável em três categorias de comportamento parental (Giovannoni, 1989):

1. os comportamentos susceptíveis de colocarem em perigo a moral da criança ou de deixarem que outros o façam;
2. os comportamentos susceptíveis de colocarem em perigo a vida e a saúde das crianças (McCrea, 1910, citado por Giovannoni, 1989);
3. a exibição de comportamentos moralmente repreensíveis.

Em síntese, as primeiras definições de abuso e negligência são do foro legal, focando-se na inadequação dos pais, em detrimento das condições das crianças (Janko, 1994). Visam, sobretudo, definir o âmbito de intervenção das autoridades públicas neste domínio, descurando o problema em si e os seus actores (Giovannoni, 1989). A intervenção consiste na remoção da criança do ambiente familiar e na punição dos pais maltratantes (Janko, 1994).

As formulações jurídicas a propósito dos maus-tratos infantis foram-se desenvolvendo a despeito do alheamento geral face ao problema, de que não existe, na altura, uma verdadeira consciência pública (Duarte e Arboleda, 1997).

O advento da industrialização, a migração consequente das populações, que passaram a constituir o tecido (sub)urbano das grandes cidades, o trabalho infantil e a visibilidade crescente das classes mais pobres, produto marginal de todas estas transformações, contribuiu decisivamente para expor as crianças, revelando o seu sofrimento (Giovannoni, 1989).

Também a escolarização progressiva contribuiu para a produção de um discurso sobre a criança, definindo quadros ideo-normativos de figuração da infância (Lopes dos Santos, 1994). A partir do século XIX, constitui-se um ideário sobre a infância que

informa tanto o senso comum como a ciência, assente em três pressupostos fundamentais (Lopes dos Santos, 1994):

- ✎ a infância, enquanto período do ciclo de vida, tem identidade psicológica própria, insusceptível de ser entendida no quadro das referências adultas;
- ✎ tem ainda valor intrínseco e actual, em si, e não só como etapa preparatória do estado adulto;
- ✎ as crianças têm ritmos de desenvolvimento próprios, que devem ser respeitados.

Diferencia-se, assim, de modo claro e progressivo, a infância, qualitativamente distinta do estado adulto, com necessidades específicas. Reconhecida a sua especificidade, estão criadas as condições de emergência dos peritos das crianças (Begum, 1996).

Neste processo, salienta-se o contributo prestado pela medicina para a constituição de um determinado olhar, próprio das culturas ocidentais, sobre o desenvolvimento das crianças e a prestação de cuidados apropriados (Begum, 1996).

Data da segunda metade do séc. XIX o primeiro caso conhecido de condenação de um pai em tribunal por maus-tratos infligidos à filha, de nove anos - a pequena Mary Ellen. Na ausência de legislação apropriada, esta situação veio a ter acolhimento legal ao abrigo da lei contra a crueldade para com os animais. Este acontecimento representa um marco histórico na protecção infantil, a partir do qual se elaborou legislação adequada e deu prosseguimento à instituição de numerosas organizações dedicadas à protecção e defesa das crianças em risco (Casas, 1998), entre as quais se salientam as Sociedades para a Prevenção da Crueldade a Crianças (Hutchinson, 1990).

Hutchinson (1990) denomina este acontecimento como o primeiro movimento de salvação da criança no E.U.A.

Em 1900, há já 161 organizações congêneres, algumas das quais exclusivamente vocacionadas para as crianças maltratadas, outras que atendem também animais abandonados ou vítimas de abusos vários (Giovannoni, 1989).

Mais tarde, do seio da Sociedade Americana para a Prevenção da Crueldade a Crianças diferencia-se a American Association for Protecting Children, um departamento da American Humane Association, que veio a constituir um importante grupo de pressão para a elaboração de legislação específica e, mais tarde, de serviço social. A própria definição do conceito de maus-tratos infantis é largamente devedora aos profissionais que trabalharam no âmbito da American Humane Association (Giovannoni, 1989).

Com a criação do Tribunal Juvenil e a profissionalização do trabalho social, inicia-se uma orientação no sentido da prevenção, desenvolvendo-se as estruturas de atendimento às crianças e às famílias. Não obstante, até meados dos anos 50, a criança maltratada foi sobretudo um problema da competência dos serviços sociais e do sistema legal (Giovannoni, 1989).

O século XX marca outra etapa na vitimização da criança, com a multiplicação e diversificação dos indicadores de perigo² e a consequente difusão da própria noção, que, por força da necessidade de prognosticar e de prevenir, se vê transportada para o domínio do virtual, em competição com o real, multiplicando-se os dispositivos e instrumentos de observação, previsão e especulação (Gavarini e Petitot, 1998).

² A noção de criança em perigo - que data de finais do século passado - é aqui entendida no seu sentido mais amplo, abrangente das noções de mau-trato (uma noção emergente na década de 60, com o trabalho de Kempe e colaboradores) e de risco (ODAS, citado por Gavarini e Petitot, 1998).

• A perspectiva médica do mau-trato infantil

Por tudo o que fica exposto, não pode, por isso, dizer-se que o trabalho de Kempe e colaboradores marque a descoberta dos maus-tratos infantis. Muito antes de *A síndrome da criança espancada*³, registam-se inúmeros trabalhos do foro científico, desenvolvendo-se teorias sobre o impacto das experiências negativas precoces no desenvolvimento posterior da criança, designadamente sobre as patologias das crianças institucionalizadas e as suas causas (Casas, 1998). Já em 1860, em Paris, Ambroise Tardieu (citado por Kaufman, 1983) e, mais tarde, em 1957, Caffey (citado por Begum, 1996) denunciavam o espancamento de crianças, a partir de evidências físicas e radiológicas. O mérito do trabalho de Kempe et al. residiu, sobretudo:

➤ na sua oportunidade e no modo como foi apresentado à opinião pública, dando-se a conhecer (Giovannoni, 1989);

➤ em reformular o interesse actual pela área dos maus-tratos, lançando as bases de um campo de investigação científica (Giovannoni, 1989);

➤ em propor uma solução para o problema da definição objectiva do fenómeno, baseando-a nas suas evidências físicas (Ammerman e Hersen, 1990);

➤ em tocar, sob a neo-designação de mau-trato, resultante da redefinição de síndromas médicas (Gavarini e Petitot, 1998) e das velhas formulações do problema social (Giovannoni, 1989), a sensibilidade social aos aspectos sangrantes do fenómeno (Casas, 1998).

Em consequência, foram desencadeadas mudanças legislativas significativas e verificou-se a modificação concomitante da opinião pública nos países ditos mais desenvolvidos (Ochotorena, 1996a).

³ O trabalho que, em 1962, deu notoriedade a Kempe e aos seus colaboradores.

Os sistemas social e judicial passam assim a secundários, relativamente ao diagnóstico e à terapêutica do mau-trato (Giovannoni, 1989).

Num tempo de redescoberta dos maus-tratos infantis enquanto problema social, a primeira reformulação da definição do fenómeno fez-se numa perspectiva médico-psicológica.

A partir de um quadro sintomático, constituído pela combinação do comportamento abusivo do perpetrador com as consequências sofridas pela criança, caracterizava-se psicologicamente o abusador, inferia-se a sua patologia, prescrevendo-se a intervenção terapêutica considerada apropriada (Hutchinson, 1990). O mau-trato é entendido como uma síndrome, interessando sobretudo a definição de critérios de diagnóstico (Begum, 1996) - o abuso e a negligência constituem-se como categorias diagnósticas, com efeitos deletérios (Giovannoni, 1989) - e a formulação etiológica (Giovannoni, 1989).

Dada a pressão social para agir, o desenvolvimento de orientações para a solução do problema concentra as atenções dos profissionais nesta área (Begum, 1996). Parte-se do princípio de que o mau-trato pode ser antecipado e prevenido, evitando-se, assim, a intervenção judicial (Giovannoni, 1989).

Apesar de ter partido do dano infligido à criança, Kempe veio a preferir definir o abuso com base nas características do perpetrador à definição baseada no comportamento do adulto ou nas consequências da criança (Hutchinson, 1990). Nesta perspectiva, e tendo por meta a prevenção, encetou-se uma linha de trabalhos que visava definir o perfil psicológico dos pais abusivos e, consequentemente, a determinação do potencial de abuso, o que veio a revelar-se uma orientação mal-sucedida (Hutchinson, 1990).

Contudo, esta perspectiva teve o mérito de facilitar o olhar sobre o fenómeno (Nelson, 1984, citado por Hutchinson, 1990), afastando quaisquer responsabilidades, para além daquelas imputadas à patologia dos perpetradores. As estruturas sociais

e os padrões de cuidado infantil não eram assim questionados, mantendo-se alheados do problema (Hutchinson, 1990).

- O alargamento do conceito

Ao longo da década de 70, esta perspectiva, que, partindo do princípio da igualdade de oportunidades de todos para o exercício do papel parental, responsabiliza os pais e as famílias pelo mau-trato, foi sendo progressivamente abandonada pelos peritos (Hutchinson, 1990).

O ano de 1974 assinala outro acontecimento histórico nos E.U.A. e, globalmente, no desenvolvimento dos serviços e medidas de protecção das crianças, com a promulgação, pelo Congresso norte-americano, do Child Abuse Prevention and Treatment Act. Esta lei visa proteger as crianças dos maus-tratos, seja sob a forma de abuso, seja sob a forma de negligência, infligidos pelos pais ou outros responsáveis pela sua educação e bem-estar. Hutchinson (1990) define esta ocorrência como o segundo movimento de salvação da criança, num tempo em que a orientação do sistema de segurança social da criança está especialmente direccionada para a sua protecção.

A criação de um organismo federal especialmente vocacionado para o aprofundamento da consciência pública e o apoio à investigação e à intervenção no âmbito dos maus-tratos - o National Center on Child Abuse and Neglect (N.C.C.A.N.) representa, nos E.U.A, um marco importante da evolução aqui traçada (Giovannoni, 1989).

A necessidade então sentida de produção legislativa que regulasse a participação, investigação e o acompanhamento dos casos de mau-trato infantil revelou, então, a dificuldade da definição do problema em questão (Hutchinson, 1990).

Apesar de a sua raiz médica se manter indelevelmente impressa na compreensão actual do fenómeno dos maus-tratos infantis (Hutchinson, 1990), o próprio conceito tem vindo a alargar-se, em consequência do aprofundamento da consciência social e da preocupação dos cidadãos com o mau-trato infantil. Este alargamento evolui no

sentido de abranger as formas emergentes de manifestação do fenómeno (Brassard, Germain e Hart, 1987, citados por Ammerman e Hersen, 1990; Gough, 1996) definindo um percurso próximo àquele delineado por Kempe (1978, citado por Gelles, 1987) nos seus cinco estádios desenvolvimentais de todas as sociedades relativamente ao fenómeno do mau-trato; a saber

1. O problema é negado e adstrito a indivíduos com distúrbios mentais;
2. São reconhecidos os aspectos mais sensacionalistas e macabros do abuso físico;
3. O abuso físico é objecto de atenção e de intervenção;
4. Reconhecem-se o abuso e a negligência emocionais.
5. Reconhece-se o abuso sexual.

Gough (1996) traça as linhas gerais deste alargamento:

- ✍ Diferenciam-se várias formas ou tipos de abuso - Dos bebés espancados de Kempe, a atenção estende-se às crianças de todas as idades.
- ✍ Estende-se a atribuição de responsabilidades pelo mau-trato infantil, do intra para o extra familiar, que pode englobar:
 - ◆ pessoas conhecidas e/ou desconhecidas;
 - ◆ instituições;
 - ◆ os serviços de protecção de crianças;
 - ◆ a sociedade, como um todo.
- ✍ Muda a interpretação do que constitui cuidados impróprios prestados às crianças, a par de um conhecimento mais aprofundado do seu impacto no desenvolvimento físico e psicossocial da criança, sendo este último objecto de um interesse progressivamente maior.

✎ Pressupõe-se a inadequação de algumas experiências, na ausência de prova do seu carácter pernicioso (por exemplo, as relações sexuais de crianças com adultos) (Finkelhor, 1979, citado por Gough, 1996).

✎ Alonga-se o tempo da infância. Nos países economicamente desenvolvidos, a infância tem vindo a tornar-se mais extensa. Começa mesmo antes do nascimento, o que justifica que o consumo de álcool, drogas ou tabaco possa ser considerado abusivo (Bross, 1979, citado por Gough, 1996) – o mau-trato pré-natal – e termina tardiamente. Na realidade, trata-se de uma delimitação arbitrária e convencional, com implicações sociais e legais: prolonga-se a relativa imaturidade e dependência face aos adultos (Stevenson, 1996, citado por Gough, 1996) e multiplicam-se as idades para o reconhecimento de diferentes responsabilidades/competências.

O alargamento do entendimento do que constitui mau-trato, permanecendo estreitamente ligado às prioridades, tradições e definições locais (Gelles, 1987), ampliaria o espaço de intervenção e de regulação social das relações de protecção e educação das crianças (Lopes dos Santos, 1994).

Também o estabelecimento de etiologias simples dos maus-tratos dá lugar a explicações pluricausais do fenómeno, progressivamente mais abrangentes, complexas e inter-relacionadas (Ammerman e Hersen, 1990).

A extensão dos critérios de definição dos maus-tratos infantis revelou a complexidade percebida do fenómeno, trazendo novos dilemas e confundindo as práticas de intervenção (Besharov, 1982, citado por Ammerman e Hersen, 1990).

Em 1976, na Primeira Conferência sobre Abuso e Negligência Infantil, Zigler faz eco desta preocupação, questionando a possibilidade de investigar um fenómeno cuja definição não é clara. Propõe, então, como tarefa prioritária para os que trabalham neste domínio, a sua delimitação conceptual (Hutchinson, 1990). De alguma forma, o estudo da própria definição dos maus-tratos infantis passa a

constituir o primeiro ponto da agenda de investigação do fenómeno, um passo prévio e necessário ao desenvolvimento nesta área.

- A perspectiva sociológica do mau-trato infantil

A década de 70 marca o início de um outro olhar sobre o mau-trato infantil, no qual se inscrevem as definições mais recentes. Para além dos limites da família, o mau-trato é contextualizado significativamente no quadro das atitudes e das estruturas sociais, bem como do seu funcionamento (Hutchinson, 1990). Surgem em força as perspectivas sociológicas do mau-trato, que preconizam:

- a dependência dos processos de categorização, e em particular relativamente ao fenómeno dos maus-tratos, do contexto social em que ocorrem (Hutchinson, 1990);
- o papel dos valores culturais na importância atribuída às crianças, às suas necessidades, formas e responsabilidades pelo seu cuidado (Hutchinson, 1990);
- os maus-tratos infantis como um indicador de problemas sociais mais vastos (Garbarino, 1981, citado por Hutchinson, 1990), derivados das políticas e das estruturas sociais (Gil, 1981, citado por Hutchinson, 1990). Nesta linha de pensamento, Korbin (1991, citado por Begum, 1996) chega mesmo a questionar a utilidade do conceito de abuso infantil, quando o dano social atinge tanto adultos como crianças.

É neste contexto que emergem definições mais abrangentes do mau-trato, que incluem o abuso social e institucional (Hutchinson, 1990). Repensa-se o sistema de segurança social no sentido de reformular o seu carácter de protecção, coercivo e categorial, próprio do modelo médico-psicológico (Pelton, 1981, citado por Hutchinson, 1990). Todavia, importa lembrar que terá sido precisamente a apresentação delimitada do problema dos maus-tratos, como um fenómeno sem

classes, que facilitou a aprovação do Child Abuse Prevention and Treatment Act (Nelson, 1984, citado por Hutchinson, 1990), um passo fundamental na evolução posterior do tratamento dado ao fenómeno.

• A perspectiva interaccionista do mau-trato infantil

Na década de 80, surge um novo olhar sobre o maus-tratos infantis, que, reconhecendo a pluricausalidade do fenómeno, pretende atender à sua complexidade, nomeadamente aos aspectos colectivos e institucionais, sem desvalorizar os aspectos individuais envolvidos (Alvy, 1975, citado por Hutchinson, 1990). A perspectiva interaccionista pretende, assim, conjugar as perspectivas da criança, do adulto e as características do meio, numa visão compreensiva do fenómeno, analisando os modos de interacção dos factores sociais e ambientais com os processos psicológicos, de que resulta o mau-trato infantil. As intervenções sistémicas e comunitárias são agora reivindicadas a par das individuais, o que implica e representa a recuperação e actualização de certos aspectos da perspectiva médico-psicológica (Hutchinson, 1990).

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

A evolução do conceito de mau-trato infantil, profundamente ligada ao prolongamento da infância e à preocupação crescente com o bem-estar das crianças, nas sociedades economicamente mais desenvolvidas, é reflexo de uma menor tolerância ao mau-trato, com critérios progressivamente mais estreitos e exigentes (Gough, 1996).

Solnit (1980, citado por Hutchinson, 1990) faz um contraponto a esta tendência, alertando para a inevitabilidade do mau-trato infantil. Na opinião deste autor, uma sociedade que prevenisse todos os casos de mau-trato seria indesejável, pelo nível de

vigilância que suporia. Infligir danos a crianças é um fenómeno de todos os tempos e de todos os lugares (Begum, 1996). Neste sentido, importaria conjugar a protecção de adultos e crianças face a danos severos com o respeito pela sua privacidade e diversidade de modos de vida, desenvolvendo sistemas de apoio às famílias e sancionando as práticas que, de facto, comportem perigo extremo e não as que se afastam dos padrões de cuidado óptimo (Hutchinson, 1990).

Daqui decorre a importância das dimensões social e política dos maus-tratos infantis. Aliás, de acordo com Gelles (1987), nos E.U.A., o conceito actual de mau-trato infantil, mais que científico, seria sobretudo político.

2. O conceito de maus-tratos a crianças

2.1. A QUESTÃO DA PRIVACIDADE E DA LEGITIMIDADE DA INTERVENÇÃO ESTATAL

A questão da legitimidade da intervenção social na privacidade das famílias mantém-se ambígua e polémica. Não há uma definição clara das circunstâncias e dos comportamentos parentais que recomendem a interferência de instituições públicas na vida privada das famílias (Ochotorena, 1996a).

Na verdade, antes de 1962, a própria protecção infantil era equacionada de forma diferente, limitando-se à recolha e internamento de crianças abandonadas, cuja tutela o Estado passava a assumir. A questão da invasão da privacidade da família não era, então, pertinente (Ochotorena, 1996a).

Na opinião de Ochotorena (1996a), a crença actual no dever colectivo de proteger os cidadãos mais vulneráveis e frágeis constitui um ganho fundamental da Humanidade. Todavia, há quem questione o empenhamento de facto da colectividade como um todo num esforço de resolução efectiva dos problemas que afectam as crianças (Casas, 1998). De facto, não obstante o relativo consenso quanto à necessidade de uma atenção especial a prestar à infância, este acordo não se traduz num compromisso proactivo colectivo. A sociedade limitar-se-ia a gerir os problemas emergentes, numa perspectiva temporal relativamente curta, na medida em que a infância e os seus problemas não parecem constituir uma prioridade social. Este facto encontraria as suas razões profundas nas representações sociais vigentes sobre a infância, concebida como o que ainda não é. Confrontada com a necessidade de dar resposta aos problemas actuais, que já são, na urgência de

respostas imediatas, com possibilidades limitadas, vão-se gerindo as pressões do quotidiano e adiando o futuro até ser presente.

As intervenções feitas no âmbito da protecção social das crianças não deixam de constituir uma intromissão na vida familiar. De facto, não se limitam a expor a intimidade da família como visam modificá-la, alterando a sua situação de vida e tornando o seu funcionamento adaptativo. Coloca-se aqui a questão dos limites e da preponderância dos direitos dos pais e dos filhos, na medida em que proteger os direitos das crianças significa, de algum modo, violar a privacidade das famílias, o que talvez constitua um desrespeito por outros direitos: os dos pais (Ochotorena, 1996a). Perante a lei, é direito dos pais educarem os seus filhos sem interferências do Estado. Por outro lado, torna-se difícil separar a educação dos maus-tratos (Hart, Brassard e Karlson, 1996), o que, mais uma vez, os remete para o domínio privado da família. Importa, pois, estabelecer, critérios e limites que circunscrevam, justifiquem e legitimem a invasão da família.

Existe, assim, uma tensão e um conflito, por vezes manifesto, entre o que é percebido como dever social de proteger as crianças face a práticas arbitrárias, consideradas inadequadas, e a necessidade de respeitar a diversidade de práticas e filosofias educativas e a transmissão de valores, mesmo que não partilhados universalmente.

A satisfação das necessidades das crianças que, em termos históricos, sociais e culturais, se definem como fundamentais para o seu desenvolvimento normal e os danos potenciais para a sua integridade física e psicológica, decorrentes de certos comportamentos, têm sido frequentemente referidos como factores legitimadores da interferência do público no domínio do privado. Pela importância que se lhes atribui, justifica-se, desde logo, a necessidade de uma reflexão prévia e aprofundada sobre estes aspectos (Ochotorena, 1996a).

2.2. A QUESTÃO DA QUALIDADE DOS CUIDADOS PRESTADOS ÀS CRIANÇAS

A análise e reflexão sobre a emergência da importância dos maus-tratos devem ser entendidas no quadro mais amplo da prestação de cuidados às crianças, das imagens e representações da infância, dos discursos vigentes, das relações adultos-crianças e das estratégias de controlo social das práticas educativas⁴ (Lopes dos Santos, 1994), de que o próprio conceito de mau-trato pode constituir analisador privilegiado.

Na verdade, o que se entende por mau-trato não só se refere às formas de cuidado consideradas inaceitáveis e perigosas, como também veicula um juízo de valor sobre o que constitui cuidado adequado, de qualidade ou referência, enfim, *bom-trato* (Roig e Ochotorena, 1993). A qualidade seria um conceito relativo mas não arbitrário, que deve assentar em dois referentes básicos (Woodhead, 1998b):

- ✓ o contexto relativamente ao qual é aferida e a que, por isso, deve ser sensível;
- ✓ os valores e princípios universalmente reconhecidos.

Se a preocupação crescente com a educação das crianças coloca em análise todas as situações em que as suas necessidades básicas não são satisfeitas, importa ter em mente que nem todas constituem necessariamente situações de maus-tratos (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993).

Considerando que os maus-tratos parentais se situam num contínuo de adequação das práticas e cuidados prestados pelos pais aos filhos, que se inicia no óptimo, passa pelo normativo e pelo inadequado e termina no mau-trato, quanto mais inadequado for o comportamento parental mais se aproximará da

⁴ Por extensão da afirmação do autor, especificamente atinente aos maus-tratos psicológicos.

classificação de maus-tratos. No extremo, põe em causa a saúde física e psicológica da criança (Arruabarrena e Paúl, 1997).

É, aliás, opinião de vários investigadores que os maus-tratos apenas devem referir-se aos comportamentos extremos e severos⁵. As condutas menos graves traduzem práticas inadequadas de prestação de cuidados, que deverão ser objecto de intervenções de natureza preventiva e educacional (Hart, Brassard e Karison, 1996).

Isto porque é importante ter presente que as relações humanas não são perfeitas, não são nem sempre nem só positivas (Goldstein, Freud e Solnit, 1979, citados por Iwaniec, 1995). Assim sendo, parafraseando Winnicott (1958, citado por Iwaniec, 1995), as relações pais-filhos apenas devem ser *suficientemente boas*. Interessa, pois, que a sua avaliação seja feita em termos da sua adequação contingente, porque a relação parental é sujeita a determinações históricas e contemporâneas, individuais e sociais, materiais e simbólicas, intra e interpessoais (Iwaniec, 1995).

As designações das diversas formas de mau-trato constituem um recurso fácil e pouco sofisticado a que, na opinião de Korbin (1987), talvez se lance mão com demasiada frequência. Tal como Korbin, também Corby (1993) sugere a utilização, sempre que possível, de outras designações, que não as de abuso e negligência, mais precisas e de fácil operacionalização.

O próprio conceito de adequação é relativo, difícil de estabelecer e operacionalizar, devendo ser interpretado, tanto à luz dos sujeitos envolvidos nas interacções em questão, como dos padrões valorativos dum dado grupo social.

☞ Porque remete para um processo de adaptação recíproco, com características próprias, de que se enfatiza a adaptação das práticas parentais a cada criança em particular, não sendo susceptível de ser definido independentemente dos intervenientes.

⁵ Hart, Brassard e Karison (1996) referem-se especificamente aos maus-tratos psicológicos.

☞ Porque não é fácil estabelecer o limite entre o que constitui mau-trato e o que o não é, tendo em consideração os aspectos culturais envolvidos (Ochotorena, 1996a; Roig e Ochotorena, 1993), sendo, por vezes, ténue a distinção entre, por exemplo, o abuso físico de crianças e algumas formas mais severas ou extremas de exercício da disciplina parental (Kolko, 1996). A este propósito, Dubowitz, Black, Starr e Zuravin (1993) chegam mesmo a defender que não existiriam padrões de adequação parental, permanecendo em aberto a questão do que a sociedade aceita como cuidado e protecção adequadas à criança.

A psicologia teve um papel determinante na elaboração de modelos normativos do desenvolvimento, a partir dos quais foram definidos parâmetros de adequação desenvolvimental. Partindo do pressuposto da unidade psicológica do género humano (Woodhead, 1998a), aqui radica a formulação de vários quadros de referência para a educação das crianças.

Entre estes salienta-se, pela importância que nos últimos anos assumiu na dinamização do debate nos E.U.A. em torno deste tema, o documento das *Práticas Educativas Desenvolvimentalmente Apropriadas*, da responsabilidade da N.A.E.Y.C.⁶.

Criticando a visão universalista e descontextualizada que reflecte, Woodhead (1998b) propõe, em alternativa, a definição de *Práticas Apropriadas ao Contexto do Desenvolvimento*⁷. Esta sugestão representaria a mudança de paradigma do desenvolvimento infantil, que deixa assim a *trilogia dos N* – em que o que se considera normal é naturalizado, ganhando estatuto de necessidade – para passar à *trilogia dos C* – que afirma o carácter cultural do que é próprio de um contexto, fornecendo uma base para a definição de competências (Woodhead, 1998b). Admitida a impossibilidade de definição de um conjunto universal de indicadores de qualidade, a adequação das práticas educativas passaria a tomar como referentes

⁶ National Association for the Education of Young Children.

⁷ Do inglês, *Practices Appropriate to the Context of Early Development*.

não só nível de desenvolvimentos dos sujeitos, mas também as suas características pessoais e as dos seus contextos de vida.

Se os padrões normativos de prestação de cuidados são, à semelhança de outros, estabelecidos pela cultura dominante, isto não significa necessariamente que as práticas culturais sejam favoráveis às crianças. Apesar de não costumarem visar o seu prejuízo (Helfer, Kempe e Krugman, 1997), e de ser próprio dos grupos culturais e sociais assegurarem a sua continuidade, garantindo a viabilidade das gerações mais novas (Begum, 1996), podem, ainda assim, causá-lo. Nestes casos, porém, não são reconhecidas como maus-tratos (Helfer, Kempe e Krugman, 1997).

As ideias e imagens sobre as crianças, o seu cuidado, as suas necessidades e direitos variam em termos individuais, culturais e históricos (Gough, 1996), condicionando o desenvolvimento das políticas e práticas que lhes são dirigidas (Woodhead, 1998a). As expectativas dos adultos relativamente ao comportamento e ao desempenho das crianças, as suas ideias e atribuições da conduta infantil, os seus valores educativos e repertório de comportamentos e a capacidade para gerarem soluções em alternativa à punição, a par da representação social sobre o mau-trato infantil que partilham com o grupo cultural a que pertencem, podem influenciar o modo como os pais cuidam dos filhos e a sua conduta maltratante (Oliva, Moreno, Palacios e Saldaña, 1995).

Importa, pois, compreender o contínuo de aceitabilidade social dos comportamentos próprio de cada cultura, no sentido de diferenciar as práticas culturais do que, no sentido estrito e nesse contexto, se entende como maus-tratos (Helfer, Kempe e Krugman, 1997). Todavia, não se deve perder de vista o facto de as concepções de normativo e de patológico serem dinâmicas. As definições sociais de desvio são passíveis de ajustamento, com a consequente alteração da intensidade e magnitude das atitudes sociais perante o problema percebido, independentemente das variações da sua prevalência real ou da mudança das suas características (Iwaniec, 1995). Além disso, a definição de um padrão absoluto de aceitabilidade da

prestação de cuidados a crianças não seria nem possível nem desejável (Wolfe, 1987).

Definições culturalmente apropriadas de maus-tratos infantis requerem a consideração de três aspectos (Korbin, 1987):

- ☞ a avaliação das práticas culturais como abusivas ou negligentes pode variar de sociedade para sociedade, de acordo com a sua economia, política e cultura (Gelles, 1987);
- ☞ cada cultura tem os seus limiares no contínuo de aceitabilidade de práticas;
- ☞ há danos induzidos pela sociedade que ultrapassam o controlo dos pais.

No caso de os padrões de uma comunidade/sociedade serem pouco exigentes com o cuidado das crianças, são necessárias provas de dano ou de risco de dano de certas condições ou circunstâncias para as crianças (Dubowitz, Klockner e Black, 1998). Em nenhum caso o relativismo cultural deverá ser evocado para justificar práticas incorrectas ou a negligência dos serviços (Begum, 1996), até porque a relatividade cultural do fenómeno não põe em causa a existência de padrões comuns (Corby, 1993).

Ochotorena (1996a) propõe o conceito de *necessidade* como uma forma de resolução deste problema. Haveria que estabelecer um mapa de necessidades comuns a qualquer criança, para que possa desenvolver-se em termos físicos e psicológicos. Este deveria conter os requisitos mínimos de prestação de cuidados, quaisquer que fossem as condições culturais, e outros sensíveis às peculiaridades de cada contexto.

Seria na interacção das necessidades universais com aquelas culturalmente influenciadas que deveria estabelecer-se a definição das situações de bom e mau trato das crianças. Esta definição passaria pelo estabelecimento de um padrão de

cuidados mínimos, que constituiria referente relativamente ao qual se avalia a severidade e gravidade das situações. Sempre que estas pusessem em causa a saúde física ou psicológica da criança, estaríamos face a uma situação de maus-tratos.

2.3. A QUESTÃO DAS NECESSIDADES DAS CRIANÇAS

De acordo com Lopes dos Santos (1994), diferentes modalidades de discurso concorreriam para a formação de uma cultura de base favorável ao reconhecimento das necessidades das crianças. Seria a sua interiorização a engendrar a regulação interna das condutas e das representações sociais.

O conceito de necessidade tem vindo a ser objecto de questionamento e de análise crítica. Na opinião de Woodhead (1997), só aparentemente seria benigno ou inócuo. Na verdade, encerra um conjunto de ideias acerca das crianças, tão revelador da própria infância como de quem a pensa.

As necessidades parecem ser constructos que descrevem qualidades universais e intemporais da infância (Woodhead, 1997), caracterizados por

- ✓ uma notável força descritiva, em que a sua mera enunciação dispensa qualquer explicação;
- ✓ autoridade de imperativo de acção, na medida em que a responsabilidade de satisfação das necessidades de alguém que é percebido como dependente e vulnerável suscita um grande envolvimento emocional.

Subjacente ao conceito de necessidade estaria uma relação hipotética entre duas ocorrências (X e Y), em que a primeira (X) constituiria requisito da segunda (Y), geralmente implícita e que se supõe condição necessária do bem-estar e da saúde da criança (Woodhead, 1997).

Reclamar a satisfação das necessidades das crianças seria característica distintiva de uma visão protecctionista, em que as crianças são objecto de

preocupação, que decorre do reconhecimento, relativamente independente das representações dominantes sobre a infância, da sua natureza essencialmente dependente e vulnerável (Begum, 1996; Woodhead, 1998a).

A própria definição de família maltratante passa a ser feita em termos das necessidades das crianças - aquela que as não satisfaz. A dificuldade da definição do mau-trato desloca-se, deste modo, para a determinação das necessidades da criança.

Neste sentido, o mau-trato definir-se-ia como o insucesso na garantia do bem-estar material e psicológico da criança, necessário ao seu desenvolvimento saudável e harmonioso; a satisfação das necessidades surge assim como condição essencial do desenvolvimento normal da criança. Seria com base na identificação das falhas na satisfação das necessidades que se prognosticaria o risco em que a criança se encontra (Gavarini e Petitot, 1998).

Ferran Casas (1998) distingue duas grandes categorias de necessidades sociais: as necessidades por défice e as necessidades por desenvolvimento ou aspiração.

☞ As primeiras traduziriam uma carência socialmente reconhecida como fundamental, em virtude do que se constitui como direito social.

☞ As necessidades por desenvolvimento traduziriam as aspirações colectivas de uma dada comunidade, cujos membros - académicos e técnicos, cidadãos e políticos - exerceriam pressões no sentido da sua consecução.

Obviamente, trata-se de dois tipos de necessidades estreitamente relacionados, constituindo as primeiras o pano de fundo da definição e compreensão das segundas.

Tanto as necessidades, o seu objecto e conteúdo, como as suas formas de expressão, variam com a idade dos sujeitos. No que concerne às crianças, a identificação, enunciação e interpretação das suas necessidades requer a actuação de um mediador que veicule as sensibilidades sócio-culturais que, em última

análise, as configuram e lhes dão sentido. O que está em causa é, pois, um processo de atribuições que os adultos fazem das necessidades infantis, por sua vez, entendidas no quadro das crenças e dos valores sociais (Casas, 1998).

♦ As concepções de necessidade foram, originalmente, moldadas a partir de uma matriz organicista e biológica, que lhes emprestou um carácter naturalista. Desde este ponto de vista, seriam características inscritas na própria natureza dos seres vivos e, em particular, dos seres humanos, cujas acções são congruentes com as necessidades que as dinamizam (Woodhead, 1997). A caracterização dos modos específicos de satisfação destas necessidades já parece escapar às possibilidades explicativas desta perspectiva, remetendo para uma base de conhecimento distinta (Woodhead, 1997).

Esta concepção das necessidades, enquanto qualidades estruturais, encontraria o seu fundamento nas evidências fornecidas pelos estudos laboratoriais sobre os efeitos da privação e os processos biológicos de regulação da homeostasia interna dos organismos, a partir da monitorização dos níveis de necessidade que desencadeiam os fenómenos de retroacção, motivando condutas instrumentais (Woodhead, 1990, citado por Casas, 1998).

Na opinião de Petitot (Gavarini e Petitot, 1998), o sentido biológico da noção de necessidade estaria indelevelmente impresso nas suas formas modificadas, importadas pela educação e pela psicologia. As necessidades psicológicas ou educacionais seriam *epifenómenos das necessidades fisiológicas* ou necessidades cientificamente descobertas; em qualquer caso, naturalizadas.

♦ É ainda nesta linha que se definira uma aproximação às necessidades infantis como características universais, cuja satisfação seria necessária ao bem-estar psicológico das crianças; a sua não realização comprometeria o desenvolvimento posterior, numa visão patológica do impacto de experiências negativas precoces (Woodhead, 1990, citado por Casas, 1998).

As necessidades são aqui definidas em termos teleológicos. O carácter desejável de um determinado resultado (Y) levaria à prescrição da sua consecução (ou seja, de X) (Woodhead, 1997), em que é o objecto da necessidade que lhe confere significado e sentido.

Ora, o raciocínio subjacente à relação assim definida carece de fundamentação rigorosa. Na prática, estabeleceu-se uma relação causal entre factos que, na história de vida dos sujeitos, se sucederam, considerando-se, impropriamente, que os antecedentes eram factores causais dos consequentes. Concretizando, procurou-se relacionar a saúde mental dos adultos com as suas experiências de infância, que passaram a ser entendidas como passos necessários – necessidades – de uma trajectória desenvolvimental única.

Obviamente, este tipo de raciocínio enferma de viés.

Por um lado, porque se sabe que o impacto das experiências precoces é mediado por um vasto conjunto de factores e processos complexos, contextualmente significativos.

Por outro, há que ter em conta que os padrões normativos de cuidados precoces são culturalmente adaptativos, não constituindo necessariamente pré-requisitos generalizáveis de saúde mental (Woodhead, 1997).

Por outro ainda, subjacente a esta concepção das necessidades da criança estaria uma perspectiva do desenvolvimento, da sua natureza, sentido e determinações. Reflecte uma visão estruturalista, teleológica e unidireccional do desenvolvimento humano, que estaria orientado para um estado final único, definindo um sentido que tenderia a impor-se apesar dos constrangimentos situacionais (Martins, 1996).

♦ *Uma perspectiva intermédia combina as diferentes determinações das necessidades infantis – universais e normativas – entendendo-as ao serviço do ajustamento social dos indivíduos.*

Este entendimento das necessidades coaduna-se com perspectivas mais recentes do desenvolvimento, centradas nos seus aspectos funcionais, que afirmam a pluralidade de trajectórias desenvolvimentais e a indissociabilidade do desenvolvimento e da conduta relativamente aos cenários em que decorrem, que os configurariam. Neste sentido, o desenvolvimento

consiste num processo activo, dialéctico, contínuo e multidireccional que opera mudanças estruturais e funcionais internas de acordo com a especificidade do contexto em que ocorre, considerado nas suas vertentes social e cultural (Iturrondo e Vega, 1994), relativizando direcções e possibilidades (Vasconcellos e Valsiner, 1995). A sua direccionalidade é imprimida por factores simultaneamente de ordem específica e universal, física e cultural, não estando, por isso, pré-determinada (Rogoff, 1993). As destrezas valorizadas por cada grupo social estão profundamente impregnadas nas práticas que propõe aos seus membros, privilegiando domínios específicos e definindo metas para o desenvolvimento (Rogoff, 1993). O desenvolvimento e o comportamento variam de acordo com o contexto cultural (Rogoff e Morelli, 1989) (Martins, 1996, p. 17).

Num olhar que pretende conjugar universalidade e diversidade, reconhece-se alguma validade universal ao conceito de necessidade, em termos gerais, mas não às prescrições mais pormenorizadas, que se referem aos modos específicos de satisfação das necessidades, por isso de carácter normativo (Woodhead, 1997).

♦ Uma concepção extremada deste contínuo propugna uma visão culturalista: as necessidades seriam artificios, meras construções culturais, que traduzem representações sociais e opções políticas, impostas ou prescritas à criança no seu superior interesse (Casas, 1998; Woodhead, 1990, citado por Casas, 1998).

Tal como refere Françoise Petitot (Gavarini e Petitot, 1998), raramente as necessidades são explicitamente enunciadas; apenas são evocadas pela negativa: é mais fácil dizer o que não é satisfeito do que o que deve sê-lo.

Há um certo *realismo pragmático* implícito na definição das necessidades das crianças, que são tão ditadas pelo bom-senso como por qualquer outro referente normativo. Misturam-se registos fisiológicos, psicológicos, educativos e económicos para definir uma necessidade objectivada, mensurável pelos profissionais, cuja satisfação se torna um imperativo educacional. As cartografias de necessidades, proficuamente elaboradas, que funcionam como instrumentos de avaliação, mais não fazem do que traduzir as condições normativas próprias da educação actual. São disto exemplo as cinco necessidades básicas listadas por Winnicott (1958, citado por Iwaniec, 1995):

✎ cuidados físicos e de protecção;

✎ afecto e aprovação

✎ estimulação e ensino;

✎ disciplina e controlo consistentes e desenvolvimentalmente apropriados;

✎ oportunidade e encorajamento da autonomização gradual.

Se as necessidades elementares deviam ser distinguidas daquelas construídas psicologicamente como fundamentais, o estabelecimento do limite entre as necessidades fundamentais ou vitais da criança e aquelas mais relativas, socialmente engendradas pelas normas educativas particulares de determinados grupos sociais, não é fácil, o que dá aso ao questionamento da legitimidade tanto de umas como de outras.

Certo é que o conceito de necessidade forneceu um conteúdo à própria noção de mau-trato e uma orientação à intervenção neste âmbito (Gavarini e Petitot, 1998). Todavia, não a isentou de ambiguidades, cedendo-lhe as suas próprias contradições.

Na verdade, uma das características fundamentais da infância, enquanto período desenvolvimental, é a sua *plasticidade* e, conseqüentemente, a indeterminação das suas necessidades, largamente moldadas e mesmo construídas em contextos de intersubjectividade, configurados em termos sócio-culturais (Gavarini e Petitot, 1998). As necessidades universais das crianças confundem-se assim com as necessidades próprias de cada criança, num diálogo necessário entre o particular e o universal, o social e o biológico, o local e o global, que obriga o profissional *no terreno* a negociar as suas próprias perspectivas e conhecimentos com as exigências das singularidades dos sujeitos com que se defronta, do que emerge necessariamente o já referido *realismo pragmático* (Gavarini e Petitot, 1998). Aliás, a desigualdade dos contextos sociais e familiares em que as crianças se desenvolvem sugeriria, à partida, a relatividade, diversidade e especificidade das necessidades de pequenos e grandes, de acordo com os seus contextos de vida (Gavarini e Petitot, 1998).

Cabe mesmo perguntar se as intervenções remediativas e reeducativas, *reparadoras* das falhas das relações familiares, não veicularão as representações dominantes acerca da criança e das suas necessidades, da família e do seu funcionamento, colonizando as famílias e crianças em desvantagem com modelos de satisfação apropriados a necessidades que lhes são alheias, veiculando valores estranhos ao seu *habitat*, numa projecção etnocêntrica da própria cultura dos profissionais (Gavarini e Petitot, 1998). Este pode ser um risco de sociedades culturalmente diversas, em que não há apenas um quadro normativo de referência de valores e práticas culturais partilhado por todos (Woodhead, 1997).

O conceito de necessidades constitui um poderoso dispositivo retórico para a construção de imagens da infância, para a prescrição de cuidados e práticas educativas e a determinação de padrões de adequação e qualidade, definindo relações de poder entre peritos e famílias, serviços e consumidores (Woodhead, 1997, p. 77); importa conjugá-lo com outras grelhas de leitura, como as fornecidas pelos conceitos de *interesse da criança* ou dos seus *direitos*. Estas reflectiriam novos olhares sobre as

crianças e a infância, encaradas como sujeitos das suas vidas e interlocutores dos adultos, participando activamente na definição do seu espaço.

2.4. A QUESTÃO DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS

A ideia de as crianças serem sujeitos de direitos não tem gozado de grande popularidade ao longo da história, como o demonstram autores como Loyd DeMause (1974, citado por Casas, 1998). O direito à vida, a protecção face à exploração da mão de obra infantil são conquistas todavia em progresso nos nossos dias, nas várias partes do mundo. De facto, se o primeiro documento legal conhecido contra o infanticídio data de 319, pela mão de Constantino, e se já numa fase avançada da Revolução Industrial se legislou sobre o trabalho infantil, estas não são, na actualidade, questões completamente ultrapassadas ou resolvidas (Gracia e Musitu, 1993, citados por Casas, 1998).

O conceito de necessidades e o suposto imperativo desenvolvimental da sua satisfação cria as condições para o reconhecimento do direito que assiste as crianças de as verem realizadas. Trata-se de uma outra faceta da sua naturalização: constituindo como direitos as representações dominantes das necessidades das crianças, o que era meramente opinativo torna-se indiscutível (Théry, 1992, citado por Gavarini e Petitot, 1998), estabelecendo o padrão do politicamente correcto neste domínio. Mesmo as necessidades elementares são assim convertidas em direitos subjectivos extensivos (Gavarini e Petitot, 1998).

Encontra-se aqui uma espécie de pensamento circular ou, no mínimo, auto-confirmatório. As teorias psicológicas definem as necessidades, que, convertendo-se em direitos, as reafirmam (Gavarini e Petitot, 1998).

Desta forma, com fundamentos aparentemente inquestionáveis - e, no fundo, tão frágeis - os direitos de Sua Majestade, o Bebé, constituem-se como normas educativas, relativamente às quais se afere a qualidade e adequação dos pais (Gavarini e Petitot, 1998). Como afirma Legendre (1985, citado por Gavarini e Petitot, 1998), a

criança torna-se referência absoluta, impondo a satisfação das suas necessidades como norma de funcionamento familiar e social (Gavarini e Petitot, 1998).

Em face deste cenário, caberia perguntar quem deve proteger quem de quem...

2.5. A DEFINIÇÃO CONCEPTUAL

Mau-trato infantil é uma designação sumativa, que abarca um espectro de diferentes tipos de comportamentos abusivos e negligentes (Daro, 1988; Mrazek, 1993), configurados por uma diversidade de situações; ainda assim, todas elas partilham as seguintes características (Arruabarrena, Paúl e Torres, s/d):

- ✓ *são expressão dos problemas dos adultos que maltratam;*
- ✓ *interferem negativamente na vida das crianças;*
- ✓ *quanto mais grave e duradoira for a situação, mais negativos são os seus efeitos.*

2.5.1. Da importância da definição conceptual do mau-trato infantil

São muitas as afirmações dos autores que se referem à necessidade de estabelecer critérios claros e precisos de definição conceptual do fenómeno dos maus-tratos infantis (Arruabarrena e Paúl, 1997; Rycraft, 1990).

Cicchetti e Rizley (1981, citados por Zuravin, 1991), chegam mesmo a atribuir as limitações do conhecimento relativo ao fenómeno dos maus-tratos à ausência de uma nosologia válida. O seu contributo seria crucial para o sistema de identificação, de prevenção e prestação de serviços às crianças e famílias com dificuldades (Wolfe, 1987).

A ideia da importância da definição do conceito de maus-tratos deve, na opinião de Ochotorena (1996a), ser relativizada, não obstante constituir uma questão crítica da investigação/intervenção neste domínio, uma vez que afecta tanto os

investigadores como os serviços de protecção (Ammerman e Hersen, 1990), e tem implicações, directas e/ou indirectas, nas decisões que afectam a vida, a saúde e o bem-estar de muitas famílias, adultos e crianças. O estabelecimento de uma definição clara e precisa do conceito de maus-tratos infantis

- ☞ é crucial na medida em que especifica uma questão que carece de atenção (Gough, 1996);
- ☞ delimita o domínio de trabalho de indivíduos e serviços (Gough, 1996);
- ☞ especifica os critérios e determina o leque de soluções possíveis e as estratégias a usar (Gough, 1996; Hutchinson, 1990);
- ☞ facilita a comunicação entre profissionais (Ochotorena, 1996);
- ☞ é necessário à formulação de hipóteses de investigação e à constituição de amostras (Gough, 1996).

Definições mais objectivas ofereceriam mais garantias a todos os envolvidos (Ochotorena, 1996a). É neste sentido que Kinard (1994) defende que as definições de mau-trato infantil devem reflectir com clareza os objectivos e hipóteses que as sustentam, tornando explicito o racional subjacente.

Na génese da elaboração das várias definições de maus-tratos infantis está a necessidade de dar resposta a quatro propósitos básicos (Hutchinson, 1990):

☞ A definição de políticas sociais

A definição assume aqui um papel crucial, condicionando decisões atinentes à elegibilidade das famílias, às estratégias de selecção dos casos, ao tipo de serviços prestados bem como à sua organização.

A diversidade e ambiguidade das definições existentes, traduzindo diferentes percepções do problema remetem também para diferentes orientações de política social.

A produção legislativa

Nas sociedades modernas, os fundamentos e regulações legais têm vindo a desempenhar um papel estruturante. As definições legais dos maus-tratos a crianças

- funcionam como orientações nos processos judiciais de tomada de decisão relativamente aos requisitos da denúncia de casos, da intervenção coerciva das instituições estatais, da cessação dos direitos parentais de custódia, entre outros.
- informam as ordens de cumprimento dos padrões sociais de cuidado infantil;
- repercutem-se na prática do serviço social dirigido às crianças.

A investigação

Só definições adequadas e comparáveis permitem:

- o estudo das causas dos maus-tratos;
- a avaliação das suas consequências;
- previsões fiáveis do potencial de abuso (Begum, 1996);
- uma relação legítima entre a ciência e a política;
- a determinação dos custos individuais e sociais.

Geralmente espera-se dos investigadores que, face a factos problemáticos, estabeleçam a sua etiologia, os antecipem, previnam e prescrevam os meios necessários à sua resolução. O esclarecimento de definições e a clarificação dos seus critérios, não constituindo uma exigência explícita (Giovannoni, 1989), é condição necessária do trabalho nas dimensões requeridas.

A definição de critérios precisos de definição do mau-trato é crucial para a comparabilidade dos estudos, designadamente, para a definição das amostras, para a uniformização das dimensões das várias formas de mau-trato, diferencialmente enfatizadas conforme a orientação disciplinar e profissional que as trata.

Kinard (1994) chama a atenção para os problemas que se têm observado quanto às amostras usadas nas investigações sobre maus-tratos, salientando:

- a origem das populações em estudo, no que respeita ao baixo grau de explicitação dos métodos de selecção das amostras;
- a origem dos grupos de comparação, cujas semelhanças em termos de experiências de vida e circunstâncias relevantes para a investigação devem ser maximizadas;
- as condições de recrutamento dos sujeitos, no que se refere à sua participação informada ou recompensada;
- a dificuldade de retenção dos sujeitos em estudos longitudinais, verificando-se, com alguma frequência, uma elevada mortalidade experimental.

Face à desordem que caracteriza este domínio, e dada a inevitabilidade metódica e a urgência de consecução desta tarefa, a investigação tem optado por uma de três vias (Duarte e Arboleda, 1997; Giovannoni, 1989):

- ✎ partir das definições sociais preexistentes, adoptando como definição operacional os casos classificados como maus-tratos pelos serviços responsáveis;
- ✎ formular definições próprias;

✎ especificar as definições existentes.

⇒ A primeira opção pode constituir uma solução, em alternativa à produção de definições abstractas, isto porque qualquer que seja resposta dada pelos serviços competentes para o efeito, ela supõe, em qualquer circunstância, a existência de uma definição operacional subjacente (Gough, 1996). A análise dos registos dos serviços de protecção das crianças possibilita uma compreensão prática da terminologia utilizada e de outros parâmetros, fornecendo informações sobre as definições usadas pelos gestores dos casos (Wolfe, 1987).

Encerra, todavia, algumas dificuldades, na medida em que as definições sociais resultam de processos negociados (Giovannoni, 1989), convencionados, atravessados por múltiplas contingências, por vezes exteriores e relativamente alheias ao próprio fenómeno. Exige, pois, um processo ponderado, que requer uma análise meticulosa das inconsistências que caracterizam os procedimentos de classificação dos serviços (Hutchinson, 1990), cujos critérios são, frequentemente, omissos, sendo igualmente incompletas as descrições dos casos (Duarte e Arboleda, 1997; Giovannoni, 1989).

A selecção de amostras com base em critérios mal definidos e as consequentes dificuldades de generalização dos resultados obtidos, de determinação causal e de comparação de diferentes formas de mau-trato comprometem esta via de acesso ao fenómeno (Giovannoni, 1989).

⇒ Perante o panorama disperso e confuso que constitui o da definição conceptual dos maus-tratos infantis, uma tentação recorrente, em que muitos autores caem, é a de cada um constituir a sua própria definição, feita à medida dos seus objectivos e interesses. Este procedimento – a segunda opção – questiona a validade e a utilidade política e social da

investigação assim concebida, podendo ser objecto de extrapolações indevidas (Giovannoni, 1989). O facto de o investigador optar por formulações próprias de abuso infantil comporta o risco da sua inaplicabilidade, porque a realidade social nem sempre se conforma à pureza científica (Duarte e Arboleda, 1997).

⇒ Em alternativa, a conjugação das designações e definições preexistentes com especificações e extensões, de acordo com os objectivos de pesquisa de cada investigador (Giovannoni, 1989) – a terceira opção – tem o mérito de partir do que já está construído, procurando antes clarificá-lo e precisá-lo. A relevância social destes trabalhos é mais directamente apreendida e as generalizações dos resultados mais fáceis que na situação anterior (Giovannoni, 1989).

Acompanhamento de casos

Os profissionais que directamente se confrontam com as situações de maus-tratos debatem-se com questões éticas e técnicas suscitadas pela indefinição teórica dos maus-tratos, o que pode estar na origem de problemas vários (Hutchinson, 1990):

- ✓ actuações inadequadas, quer do ponto de vista quantitativo, quer qualitativo: inexistentes, insuficientes ou excessivas;
- ✓ processos mal documentados;
- ✓ procedimentos e decisões insuficientemente fundamentados, cujos resultados são incertos.

Para além da clareza das definições, há ainda a considerar o seu tipo e especificidade, que podem influenciar as estimativas do mau-trato. É esta, aliás, a convicção de Starr, Dubowitz e Bush (1990), quando referem que a epidemiologia

dos maus-tratos infantis está estreitamente vinculada à definição das diferentes formas de abuso e negligência.

2.5.2. Da dificuldade da definição conceptual do mau-trato infantil

Gelles (1982, citado por Hutchinson, 1990) diz do problema da definição do mau-trato infantil ser uma tarefa impossível. Nas suas várias manifestações, resiste a uma definição simples (Starr, Dubowitz e Bush, 1990). O problema da definição seria ainda mais acentuado em certas formas de mau-trato, como, por exemplo, a negligência (Ruquette, 1982, citado por Hutchinson, 1990).

Globalmente, as divergências abrangem não só a definição em si, como tudo o que dela decorre – indicadores, incidência, causas, consequências, estratégias de tratamento e prevenção dos maus-tratos infantis (Arruabarrena e Paúl, 1997). Em particular, as questões da determinação da intenção, do desenvolvimento de padrões objectivos de prestação de cuidados à criança e da avaliação de danos desafiam qualquer solução.

A elaboração de uma definição operacional de mau-trato universalmente aceite constituiria, segundo Ammerman e Hersen (1990), um dilema inultrapassável, em parte devido à natureza privada do fenómeno, à insuficiência de evidências irrefutáveis e aos padrões valorativos flutuantes dos indivíduos e das comunidades. A textura política, cultural e histórica dos maus-tratos contribuiria decisivamente para a complexidade da definição (Corby, 1997). É neste sentido que Gil (1976, citado por Humphreys e Ramsey, 1993) afirma que, no caso do E.U.A., a incapacidade de chegar a um consenso é reveladora da falta de coerência da ideologia pró-criança e das inseguranças profundas, que bloqueiam a possibilidade de um compromisso, isto porque com uma definição consensual de mau-trato, de carácter necessariamente abrangente, ficariam expostas as relações pais-filhos e o funcionamento da sociedade e das suas instituições.

Face a este panorama, Giovannoni (1989) é relativamente mais optimista: não obstante admitir o carácter problemático da definição dos maus-tratos infantis, afirma a sua possibilidade de solução.

Na verdade, há peritos que não consideram problemática a imprecisão das definições, vendo-a como uma possibilidade de adequação e individualização da prática dos técnicos às peculiaridades de cada caso individual (Starr, Dubowitz e Bush, 1990), o que representa uma grande margem de liberdade para a decisão (Giovannoni, 1989). Como diriam Humphreys e Ramsey (1993), os maus-tratos existem e estão bem documentados; os profissionais é que passam muito tempo a tentar decidir o que são.

Outros, pelo contrário, entendem que este estado de coisas pode ter consequências graves, estando na base de inconsistências na condução dos casos e de violações processuais (Valentine, Acuff, Freeman e Andreas, 1984, citados por Starr, Dubowitz e Bush, 1990). Por outro lado, se diferentes tipos de maus-tratos têm diferentes causas, correlatos e consequências, a sua definição precisa parece imperativa (Kinard, 1994).

Besharov (1981, citado por Arruabarrena e Paúl, 1997 e Gough, 1996) analisa as definições comumente usadas na literatura, identificando três grandes tipos de problemas:

- por um lado, a falta de comparabilidade das diversas definições existentes. O cenário oferecido pela investigação na área seria, ele mesmo, estimulador da multiplicação de definições próprias;
- por outro lado, a falta de fiabilidade das definições, de largo espectro e pouco rigor;
- por último, a ausência de delimitação taxonómica, tornando-se difícil fundamentar conceptualmente qualquer tentativa de operacionalização dos maus-tratos.

No sentido de fazer face a estes problemas, este autor propõe uma maior especificação das definições teóricas e operacionais e alerta para a conveniência de limitar as generalizações dos resultados obtidos com determinadas amostras estritamente às populações que de facto representam (Gough, 1996).

Também Hutchinson (1990) dá conta da actualidade do problema da indefinição do conceito de mau-trato infantil, pelo menos ainda no início desta década, mencionando a falta de comparabilidade dos dados dos relatórios que vão sendo publicados, por não serem comparáveis as definições de mau-trato por eles usadas. A sua precisão e grau de operacionalização seriam igualmente insuficientes, o que compromete, entre outros aspectos, a determinação da incidência e prevalência, bem como das consequências das situações de maus-tratos.

A este propósito, Straus e Manciaux (citados por Gavarini e Petitot, 1998) - pioneiros da reflexão social e política em França no domínio dos maus-tratos - chegam mesmo a afirmar, já em 1996, a inexistência de qualquer definição oficial ou oficiosa de maus-tratos, uma conclusão a que chegam depois de verificarem, com base na análise de documentos legislativos franceses, o uso abusivo de que a noção é objecto e as confusões a que se presta. Referem os seus contornos imprecisos e a sua caracterização deficiente (citados por Gavarini e Petitot, 1998), o que reflectiria a falta de compreensão clara e consistente do que realmente significam as designações de abuso e negligência.

O mesmo pode dizer-se da legislação dos E.U.A. (Burns e Lake, 1983, citados por Portwood, 1998; Starr, Dubowitz e Bush, 1990): as definições de mau-trato infantil do sistema jurídico americano são variáveis, não só de Estado para Estado, como de cidade para cidade (Rycraft, 1990), mal delimitadas, abstractas, pouco esclarecedoras ou eficazes em termos prescritivos. Expressões do senso comum como *abuso emocional*, *dano mental* ou *desenvolvimento óptimo* (Giovannoni, 1989) preenchem os textos legislativos, supondo-se unívocas, pelo que se dispensaria a sua definição (Melton e Davidson, 1987, citados por Portwood, 1998), quando, na

realidade, requerem um grau significativo de interpretação (Atteberry-Bennett, 1987, citado por Portwood, 1998).

Nos próprios textos legais, o que se entende como maus-tratos varia conforme o tipo de documento, em função dos seus objectivos.

A título de exemplo, atente-se na legislação americana concernente aos maus-tratos infantis – a mais desenvolvida – onde se podem encontrar três tipos de leis ou estatutos que estabelecem determinações relativas aos aspectos criminais, de tutela do tribunal e de denúncia das situações de maus-tratos (Giovannoni, 1989).

Enquanto que os estatutos criminais definem o acto criminoso para efeitos de prossecução, os estatutos de dependência designam as circunstâncias e condições que tornam a criança passível de ser confiada à protecção do tribunal. Já os estatutos de denúncia estabelecem as situações cuja participação às autoridades responsáveis se torna obrigatória (Erickson e Egeland, 1996; Giovannoni, 1989).

Ainda assim, considerando a multiplicidade de perspectivas em função das quais se equaciona o fenómeno – médica, psicológica, do serviço social, do direito – seria esta última que contaria com definições mais elaboradas e precisas (Erickson e Egeland, 1996).

Besharov (1985, citado por Hutchinson, 1990) lamenta o fracasso dos esforços de melhoramento das definições legais de maus-tratos, que, contrariamente ao que se pretendia, se foram alargando, tornando-se ainda mais imprecisas. Em última análise, este fracasso revela a falta de consenso relativamente a uma definição operacional do mau-trato, em parte devido às diferentes necessidades em competição dos vários domínios disciplinares que abordam este problema (Ammerman e Hersen, 1990).

No âmbito destas tentativas conta-se, nos E.U.A., o lançamento, em 1988, das *Orientações para um Sistema Modelar de Serviços de Protecção das Crianças*

*Vítimas de Abuso e Negligência e das suas Famílias*⁸. Esta iniciativa, da responsabilidade da National Association of Public Child Welfare Administrators, procurou promover um padrão de qualidade de atendimento às crianças maltratadas, a nível nacional, incluindo uma definição de maus-tratos infantis.

O aumento exponencial das denúncias verificado nos últimos anos nos E.U.A. - atribuído tanto ao incremento real da prevalência dos maus-tratos infantis, como à incompreensão do que são o abuso e a negligência (Rycraft, 1990) e ao incremento das respostas sociais a um problema social reconhecido (Janko, 1994) - e a variabilidade verificada nas definições de mau-trato infantis entre os vários Estados que compõem a Federação e, por vezes, dentro de um mesmo Estado, tornaram premente a racionalização dos serviços prestados e a definição de critérios unívocos de definição conceptual, que enquadrem descrições claras do fenómeno (Arruabarrena e Paül, 1997), fornecendo parâmetros unívocos de selecção (Rycraft, 1990).

Esta seria uma necessidade reclamada por muitos autores (Arruabarrena e Paül, 1997; Rycraft, 1990). Não raramente, o mesmo tipo de mau-trato é objecto de formulações divergentes; muitas das definições sobrepõem-se e o estudo da presença de formas combinadas de mau-trato aguarda melhores dias (Zuravin, 1991).

A indeterminação da designação de maus-tratos infantis verifica-se quer na linguagem corrente, quer no discurso científico (Gavarini e Petitot, 1998), em termos históricos e culturais (Roig e Ochotorena, 1993), num mesmo período e no seio de uma mesma cultura (Korbin, 1987, citado por Starr, Dubowitz e Bush, 1990), entre profissionais diferentes, mas também entre os membros da mesma profissão (Starr, Dubowitz e Bush, 1990).

A definições encontradas podem diferir em função (Gough, 1996):

⁸ Do inglês, *Guidelines for a Model System of Protective Services for Abused and Neglected Children and their Families*.

- do seu objectivo (Hutchinson, 1990);
- das características pessoais e profissionais de quem define (valores, ideologia, conhecimento pessoal e profissional, etc.);
- da situação do responsável pela sua definição no sistema organizacional e social;
- dos critérios usados;
- dos factores (estruturais, organizacionais e de recursos) que influenciam a sua aplicação.

Variam ainda de acordo

- com a perspectiva histórica e cultural, a partir da qual se entendem as crianças e o seu cuidado (Korbin, 1979, citado por Gough, 1996);
- com o modelo explicativo adoptado (Hutchinson, 1990; Parton, 1985, citados por Gough, 1996). Dentro dos modelos, salientam-se:
 - o modelo de défice ou patologia individual, familiar, comunitária ou social;
 - o modelo do desvio ou transgressão das regras sociais (Parton, 1985, citado por Gough, 1996);
 - os modelos construcionistas sociais (Nelson, 1984, citado por Gough, 1996).

Salvo as situações extremas de maus-tratos, que não deixam dúvidas, há acordo entre os profissionais relativamente à dificuldade de delimitar e distinguir o que constitui mau-trato do que o não é (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995; Stein e Rzepnicki, 1984, citados por Hutchinson, 1990). De facto, é no que toca às situações

menos ostensivas ou visíveis e, ainda assim, permitidas ou toleradas, que os consensos se tornam mais difíceis (Oliva, Moreno, Palacios e Saldaña, 1995).

- **A diversidade do mau-trato**

Na opinião de alguns autores, não pode haver definições e taxinomias claras e abrangentes de todas as situações de desprotecção infantil (Ochotorena, 1996a). A disparidade de características como a topografia, a severidade e a estabilidade do comportamento abusivo, por si, dificultam a avaliação e, depois, a própria intervenção nos casos de maus-tratos (Kolko, 1996). Em última análise, a produção de definições teria uma função de orientação da prática; mais do que a sua validade conceptual, interessa a sua utilidade, em função de objectivos específicos (Zuravin, 1991). Por mais abrangente que seja, nenhuma definição pode, por si só, dar conta da complexidade de todo e cada caso de mau-trato (Starr, Dubowitz e Bush, 1990), nem responder às solicitações de todos os profissionais que se movem neste campo (Hutchinson, 1990). A dificuldade em reconhecer esta limitação pode estar na origem da incapacidade até agora verificada para chegar a um consenso (Ross e Zigler, 1980, citados por Zuravin, 1991), cuja necessidade persiste (Gough, 1996).

- **A diversidade de critérios de definição**

O estado actual das definições supõe um dilema tanto para os investigadores como para os profissionais responsáveis pela identificação, avaliação e acompanhamento dos casos de maus-tratos (Portwood, 1998). Quanto a estes últimos, Christopherson (1983, citado por Portwood, 1998) dá conta da diversidade de critérios que rege a sua prática profissional:

- ◆ Os critérios legais;
- ◆ A peritagem profissional, a partir dos conhecimentos construídos pela investigação e pelo trabalho de campo;
- ◆ Os relatos subjectivos dos actores das situações;

- ◆ As normas sociais;
- ◆ Ausência total de critérios, dando lugar a uma arbitrariedade absoluta.

Para obviar este problema, as instituições com responsabilidade na protecção e assistência às crianças em risco têm desenvolvido esforços no sentido de enquadrar a sua acção, de definir a sua população-alvo e especificar a sua perspectiva de intervenção, de gestão e formação dos seus profissionais.

- A diversidade de profissionais envolvidos

Petitot Françoise (Gavarini e Petitot, 1998) traduz o carácter simbólico e convencional da designação dos maus-tratos e a sua fluidez e ambiguidade conceptual, incluindo na análise desta questão não só o(s) sujeito(s) maltratante(s) e o(s) maltratado(s) - já contemplados por Kempe - mas também os profissionais e investigadores, como sujeitos de enunciação (Gavarini e Petitot, 1998).

De facto, os próprios técnicos implicados, a par de um conjunto de factores sistémicos, variável de caso para caso, podem afectar mesmo as taxas de denúncia (Kolko, 1996). As suas percepções relativamente à etiologia e à terapêutica apropriadas para cada problema constituem uma variável interveniente na sua prática profissional respectiva, podendo, portanto, condicionar a sua categorização e resolução (Billingsley, 1964, citado por Giovannoni, 1989). A este propósito, Hutchinson (1990) faz notar que o grau de discricionariedade dos profissionais deve circunscrever-se às decisões relacionadas com a avaliação das situações, deixando de fora as questões mais directamente relacionadas com a definição do fenómeno.

Por estes motivos, a investigação não se deve limitar aos componentes do acto/situação maltratante, mas deve também incidir nas características e experiências dos profissionais, que, em última análise, tomam as decisões e emitem juízos de valor, que constituem o cerne da determinação do carácter maltratante de um acontecimento (Belsky, 1991; Emery, 1989, citados por Portwood, 1998).

Os profissionais baseiam-se nos seus conhecimentos e na sua experiência pessoal e profissional, no seu próprio entendimento das relações entre adultos e crianças e na sua vivência de aspectos como a violência e a sexualidade para fazerem os seus juízos e tomarem decisões. A própria recolha de informação veicula já o sentido de quem a leva a efeito (Gavarini e Petitot, 1998). Torna-se, assim, notório o carácter relativo das interpretações das situações de perigo, necessariamente referidas a uma dimensão normativa, normalmente implícita, mas nem por isso inócua ou isenta de implicações. É neste sentido que Kelly (1983, citado por Wolfe, 1987) afirma que o que determina a classificação do carácter maltratante de uma situação depende mais do juízo subjectivo dos profissionais envolvidos do que de critérios objectivos de definição.

A diversidade de profissionais envolvidos – juizes, advogados, técnicos do serviço social, médicos, psicólogos – com perspectivas, linguagens e objectivos diferentes, também não facilita a determinação de um sentido para cada situação de mau-trato (Gavarini e Petitot, 1998; Hutchinson, 1990), constituindo mesmo um motivo acrescido de dificuldade, concorrente para o estatuto actual das definições de mau-trato infantil (Giovannoni, 1989).

A perspectiva dos investigadores nem sempre coincide com a dos profissionais, que seria, por natureza, mais casuística, plenamente atravessada por significações de carácter subjectivo, enquanto que os teóricos procuram racionalizar o fenómeno, objectivá-lo, regulá-lo (Gavarini e Petitot, 1998).

As divergências são frequentes até no âmbito da mesma área disciplinar. Giovannoni (1989) lista um conjunto de factores que explica as discrepâncias por vezes observadas nas definições de mau-trato utilizadas por membros da mesma profissão, entre os quais se contam:

- o local de trabalho;
- a disciplina profissional;
- variáveis da comunidade;

- ◆ as condições concretas de ocorrência do mau-trato;
- ◆ as atitudes dos pais maltratantes para com os agentes de intervenção.

➤ As definições dos profissionais da infância

Os profissionais que prestam serviços às crianças têm uma importância estratégica na identificação, denúncia e intervenção nas situações de risco, em geral, e de maus-tratos, em particular, dada a sua posição privilegiada junto das crianças e, através delas, das famílias (Almeida, 1998).

A definição dos maus-tratos infantis tem sido uma preocupação de legisladores, académicos e *profissionais no terreno*, há muito tempo pendente (Finkelhor, 1984, citado por Tite, 1993). Se inicialmente, foram os médicos, sociólogos, psicólogos e técnicos do serviço social que protagonizaram este debate, o reconhecimento da natureza pluridimensional do mau-trato infantil e da necessidade de abordagens multidisciplinares criou as condições para o acolhimento dos professores junto dos outros profissionais da infância (Abrahams, Casey e Daro, 1992; Zellman, 1990, citado por Tite, 1993). De todos eles, são os professores que, em virtude do contacto próximo e continuado que mantêm com as crianças, podem desempenhar um papel de relevo neste domínio (Abrahams, Casey e Daro, 1992).

O âmbito disciplinar e profissional de utilização da definição de mau-trato infantil é um aspecto de extrema importância; se constitui um factor de enriquecimento da mesma, emprestando-lhe o seu carácter multifacetado e estreitamente vinculado às exigências da prática no *terreno*, também concorre para a sua variabilidade (Roig e Ochotorena, 1993), dificultando a elaboração de uma definição consensual.

As definições médicas de mau-trato

Giovannoni (1989) chama a atenção para o carácter delicado e mesmo ambivalente da decisão dos médicos, que não é isenta de consequências legais e

sociais. Cabe-lhes um papel duplo: o seu diagnóstico de peritos envolve uma definição social de maus-tratos, na condição de leigos.

A definição médica do mau-trato centrar-se-ia exclusivamente nas lesões físicas (Duarte e Arboleda, 1997), portanto, estritamente ao nível do indivíduo (Corby, 1993).

Os diagnósticos e denúncias feitas pelos médicos parecem ser influenciados por factores alheios aos maus-tratos em si; aspectos como a intenção dos pais, e as suas circunstâncias sociais e económicas interferem nas opiniões que emitem (Giovannoni, 1989). Se a maior parte das denúncias de maus-tratos infantis têm origem nos hospitais, observa-se um viés nas participações do pessoal médico, que tenderia a denunciar sobretudo o mau-trato físico de crianças mais novas em que o perpetrador é a mãe ou outro pertencente a uma minoria étnica e proveniente de meios sócio-económicos desfavorecidos (Humphreys e Ramsey, 1993).

As definições legais de mau-trato

As definições legais dos maus-tratos focam-se em critérios de prova do mau-trato, nas suas consequências evidentes. Definem mínimos aceitáveis nos cuidados prestados a crianças (Wolfe, 1987). De largo espectro, permitem uma considerável margem de manobra e flexibilidade na sua aplicação (Corby, 1993), portanto, de ambiguidade (Duarte e Arboleda, 1997).

Enquanto que a legislação civil de protecção visa a resolução e a prevenção dos maus-tratos infantis, ao código penal, de cariz mais punitivo, competiria a proibição da agressão e das ofensas corporais em casos severos de dano físico infligido a uma criança (Wolfe, 1987).

Nota-se aqui um olhar reificante e objectivador sobre a violência, que procura sinais, evidências e perpetradores. É nesta lógica que, face ao direito e à justiça, apenas há factos provados, em detrimento de atitudes violentadoras, e responsabilidades individuais ou sujeitos de culpabilidade, cada vez mais mais

jovens (Casas, 1998). Aliás, esta tradição data já do séc. XVIII, com a instituição de um direito penal positivista, baseado na prova. À pena, que se pretende constitua uma medida social correctiva, exige-se equilíbrio e proporcionalidade relativamente à transgressão.

Em nome do dano público, são as instâncias do Estado que assumem a responsabilidade do processo, que perde, assim, o sentido de vingança pessoal (Casas, 1998). Todavia, em nome dessa ofensa pública, que afecta um colectivo abstracto, a vítima concreta perde identidade e protagonismo, considerando-se justiça feita a condenação do infractor, em detrimento da reparação ou compensação do dano causado.

Acresce ainda que uma conduta só pode ser criminalizada quando (Hart, Brassard e Karlson, 1996):

- passível de descrição e identificação;
- relacionada com aspectos considerados socialmente indesejáveis; se se entende como imoral, a criminalização do comportamento não requer evidências consistentes; se é considerada moral, só provas excepcionalmente impressivas do seu impacto pernicioso poderão influenciar a sua criminalização;
- o mal que causa não é compensado por eventuais benefícios que dela possam derivar.

A rejeição moral de uma conduta pela sociedade constitui, assim, o factor crítico para a sua regulação legal (Hart, Brassard e Karison, 1996).

As definições de mau-trato do serviço social

A partir da década de 70, o serviço social foi substituindo, gradualmente, os tribunais, ao ganhar um papel de importância crescente na recepção e investigação das denúncias e na elaboração de pareceres e recomendações (Giovannoni, 1989).

As definições de mau-trato infantil formuladas no âmbito serviço social têm características próximas da definição médica, na medida em que procuram enquadrar significativamente o facto maltratante nos seus antecedentes causais e nas consequências provocadas. Diferem quando põem como pano de fundo o desenvolvimento infantil, o que supõe um olhar diacrónico, evolutivo e relativo - por contraste com a especificidade do diagnóstico médico, aqui e agora (Giovannoni, 1989) - tomando como referência o desenvolvimento óptimo (Duarte e Arboleda, 1997).

A partir de um estudo com uma amostra de técnicos do serviço social, Billingsley (1964, citado por Giovannoni, 1989) verificou que estes diferiam quanto à natureza atribuída quer às causas, quer aos tratamentos dos casos de maus-tratos, dividindo-se em dois grupos, conforme pressupunham um carácter mais psicológico ou social dos mesmos. Também as concepções subjacentes em relação à intervenção exprimiam duas tendências distintas: uma mais legalista – própria de comunidades repressivas – outra de índole mais terapêutica, que informa as comunidades mais centradas no apoio.

As definições de mau-trato da educação

Os professores usam dois grandes tipos de definições de mau-trato, conforme o objectivo proposto (Pelcovitz, 1980, citado por Tite, 1993):

- se a questão é meramente teórica, ao nível da definição conceptual, exprimem uma concepção abrangente e multidimensional;
- se o que está em causa é a denúncia, o conceito estreita-se.

Na realidade, estes dados são consistentes com outros que apontam para o facto de a taxa de denúncias feitas por professores ser relativamente baixa (dos 57% de casos de maus-tratos que envolveram crianças em idade escolar, relatados em 1986, nos E.U.A., apenas 16,3% das denúncias partiram da escola) (Abrahams, Casey e Daro, 1992; McIntyre, 1987; Daro, 1992, citadas por Tite, 1993). Todavia,

outros estudos reconhecem aos professores a sua determinação de denunciar, em especial os casos menos severos ou que não constituem perigo imediato – as negligências (Zellman, 1990, citado por Tite, 1993). Zellman conclui que, por razões de elegibilidade, estes casos raramente são atendidos pelos serviços competentes, o que justificaria os dados aparentemente contraditórios relativos às taxas de denúncia. É neste sentido que Maney (1988, citado por Tite, 1993) refere que as escolas se distinguem na identificação das crianças maltratadas; o que acontece é que estes casos, não cumprindo os requisitos formais de elegibilidade, nunca chegariam aos serviços de protecção das crianças. Abrahams, Casey e Daro (1992) sugerem que a falta de formação dos professores na área dos maus-tratos (Hazzard, 1984; McIntyre, 1987; Sponberg, 1989, citados por Abrahams, Casey e Daro, 1992) poderia contribuir para explicar a baixa taxa de denúncias da sua parte.

A variabilidade observada ao nível da operacionalização das definições de mau-trato infantil, de acordo com a área disciplinar e profissional considerada, reenvia para uma questão, essencialmente política, que é a da determinação dos sujeitos da definição do mau-trato.

Nas últimas décadas, salientam-se duas posições relativamente a este assunto (Hutchinson, 1990):

- a definição do mau-trato infantil deve ser feita pelos profissionais;
- a definição do mau-trato infantil deve envolver a comunidade, dado tratar-se de uma definição social.

Para investigadores como Kempe e Helfer, Aber e Zigler (Hutchinson, 1990) seria o conhecimento especializado dos profissionais que legitimaria essa prerrogativa. Enquanto condição clínica, o mau-trato seria susceptível de ser diagnosticado e tratado por estes; enquanto condição educativa, os psicólogos seriam os especialistas que conhecem as necessidades das crianças e podem explicar o seu comportamento. Begum (1996) refere mesmo a necessidade de alargar e aprofundar

o corpo de conhecimentos existente sobre o desenvolvimento infantil e acerca dos factores causais dos danos que se manifestam a longo prazo.

Na perspectiva de que a definição dos maus-tratos deve ser feita por peritos, caberia à psicologia do desenvolvimento um papel de relevo, competindo-lhe fornecer informação objectiva que permita fundamentar os juízos e as intervenções sociais relativas aos maus-tratos a crianças. A perspectiva desta disciplina deve ser a do ponto de vista da criança (Giovannoni, 1989); parafraseando Eduardo Sá (1995), *reflectindo olhares com vistas dos seus olhos*.

Os defensores da definição social dos maus-tratos argumentam que os profissionais veiculam os valores da cultura maioritária; todos os grupos sociais deveriam estar representados neste processo (Hutchinson, 1990). É também neste sentido que Begum (1996) alerta para o risco da adopção de uma visão *ocidental* do funcionamento familiar considerado normativo, o que poderia implicar erros de avaliação do risco para a criança e a planificação de intervenções ineficazes e impróprias.

- A relatividade cultural do mau-trato

Na opinião de Gavarini e Petitot (1998), do ponto de vista da investigação, não haveria actos substancialmente maltratantes, ou seja, a designação de mau-trato resulta de um processo de categorização social, pelo que não pode ser desligada do contexto sócio-cultural em que é produzida, o que explica, pelo menos parcialmente, a sua variabilidade (Emery, 1989, citado por Kolko, 1996). Também Begum (1996) chama a atenção para a influência da cultura na avaliação dos casos, em especial aqueles ocorridos noutras culturas ou em sub-culturas. O juízo acerca do que é mau-trato constitui, em última análise, uma decisão culturalmente informada.

Se a definição de mau-trato deve excluir as práticas tidas como aceitáveis pela cultura de pertença de crianças e adultos (Korbin, 1991, citado por Begum, 1996), a relatividade cultural, que compromete a possibilidade de definição de práticas

universalmente aceites de prestação de cuidados às crianças, e obriga à sua contextualização histórica e social, não impede que as condutas claramente deletérias sejam objecto de atenção crescente e generalizada (Helfer, Kempe e Krugman, 1997).

- O carácter íntimo do mau-trato

De acordo com Petitot, geralmente *suspeita-se* do mau-trato, *supõe-se* o mau-trato com base em sinais - o corpo da criança, a conduta parental, a conduta da criança - *ouve-se* o mau-trato a partir do diálogo das crianças, dos pais, dos profissionais. De tudo isto resulta que se misturam os factos, as memórias e as narrativas, os discursos e os sinais, as ocorrências e as interpretações, a situação vivenciada e a vivência das situações, num cruzamento de significações incertas e imprecisas. De tudo o que se vê e ouve, “nada constitui prova em si” e não se dispensa um trabalho aturado de compreensão dos factos, para além da competência ou dos constrangimentos institucionais (Gavarini e Petitot, 1998).

Aliás, o mau-trato, em si, seria *indizível*, todavia escutável e susceptível de ser entendido, por vezes mais a partir da subjectividade de cada um (Gavarini e Petitot, 1998) do que do facto objectivo. Neste caso, parafraseando Laborinho Lúcio, *mais importante seria o ouvido que ouve do que a boca que fala*. Os relatos e as evidências tangenciais que, frequentemente, sustentam a denúncia e alimentam a investigação dos casos são passíveis de erro e recriação por processos confabulatórios (Ammerman e Hersen, 1990). Na verdade, a informação sobre os acontecimentos pode nunca chegar a ser inteiramente conhecida ou ainda ser distorcida (Gough, 1996).

Todas estas interrogações se adensam nas situações de *mau-trato invisível* - os maus-tratos psicológicos (Gavarini e Petitot, 1998). Todavia, frequentemente, é o incerto que legitima a intrusão, e a *incerteza da avaliação reflecte-se na insegurança da intervenção* (Gavarini e Petitot, 1998).

- A complexidade do conceito de risco

Petitot (Gavarini e Petitot, 1998) chega mesmo a questionar a própria noção de perigo, alegando a possibilidade de certos efeitos poderem ser produzidos por outras causas que não as maltratantes. Sugerindo que o risco é uma condição inerente à própria vida, uma regra à qual as crianças não escapam, e dada a margem de incerteza e, portanto, de erro na intervenção em situações de mau-trato, Petitot analisa uma atitude em alternativa à intervenção no risco: a gestão do risco, numa lógica do mal menor.

Neste sentido, tece algumas considerações e lança questões relativamente às consequências para a criança e os adultos e para a dinâmica da família do mero acto de sinalização de uma família como suspeita de maus-tratos. Salienta a importância da família para a definição subjectiva da criança, os traumatismos da separação, os insucessos frequentes nas colocações das crianças em contextos alternativos e a culpabilidade dos próprios profissionais pela sua intrusão na intimidade da criança e da família, indagando do objectivo último das intervenções: proteger a criança da família ou o laço familiar pais-filhos.

De alguma forma o questionamento ético deve atravessar e auscultar as pressões sociais e institucionais que num dado momento se fazem sentir relativamente a cada caso (Gavarini e Petitot, 1998).

- A dificuldade de determinação do impacto da conduta dos pais

A própria noção de mau-trato não facilitaria a sua definição, que se vê frequentemente deslocada da situação de dificuldade/risco em que a criança se encontra para a responsabilidade dos pais (Gavarini e Petitot, 1998).

Está ainda por determinar, com clareza e precisão, se é possível, qual o impacto de muitos comportamentos parentais, mesmo desviantes, nas crianças (Gavarini e Petitot, 1998). O estabelecimento da sua legitimidade, do excesso e do perigo que

eventualmente suponham ou engendrem constitui, de facto, uma tarefa complexa e delicada (Kolko, 1996).

A lógica prevalecente nos raciocínios sobre os casos de maus-tratos parentais de crianças assimila as dificuldades experimentadas pelas crianças a efeitos da educação dada pelos pais (Gavarini e Petitot, 1998). As condutas parentais consideradas desviantes ou inadequadas constituiriam fonte perigo ou risco para a criança. Assim sendo, a avaliação da (in)competência parental permitiria determinar o risco de mau-trato ou seja o perigo potencial, para além do real, com base num padrão normativo não enunciado e, frequentemente, insuficientemente reflectido. Um conjunto de indicadores mais ou menos estruturado, que abrange comportamentos, elementos da organização familiar e sinais de maus-tratos, reenvia para uma conduta parental inadequada, eventualmente patológica. O que não é normativo, conforme aos implícitos subjectivamente partilhados, seria entendido como patológico, desorganizador da família e, conseqüentemente, desestruturador da criança. Este tipo de entendimento tem subjacente o modelo médico - a partir da leitura significativa de um conjunto de sinais, identifica-se o *pathos*, prescrevendo-se as soluções terapêuticas ou remediativas e prognosticando-se a sua evolução - o que representa uma considerável economia da observação da criança e das situações (Gavarini e Petitot, 1998).

Em suma, a variabilidade parece constituir uma característica estrutural e incontornável da definição do mau-trato: porque se diz no plural – maus-tratos – o que supõe a diversidade de formas, porque variam as sociedades, as culturas, a organização administrativa do países, os serviços, as profissões e o indivíduos.

2.5.3. Elementos de definição conceptual

• Requisitos da definição

De acordo com Giovannoni (1989), uma definição é uma classificação, com os seguintes requisitos:

- deve delimitar uma classe de fenómenos claramente distintos dos incluídos em todas as outras (sub)categorias, pelo menos, num critério – dito *distintivo* (Zuravin, 1991);
- deve fornecer critérios unívocos, claros e precisos de inclusão/exclusão dos eventos – a que Zuravin (1991) chama *critérios relevantes*, agrupando comportamentos ou acontecimentos em função das suas semelhanças.

Na realidade, estas condições nem sempre são cumpridas. Algumas definições de determinadas formas de maus-tratos são ambíguas nas formulações, com fronteiras mal delimitadas, definindo categorias sobrepostas, com critérios de classificação pouco explícitos ou sistemáticos (Giovannoni, 1989).

De acordo com Roig e Ochotorena (1993), de uma definição de maus-tratos infantis devem constar os seguintes elementos:

- ✍ o sujeito receptor;
- ✍ a conduta;
- ✍ as suas manifestações;
- ✍ as consequências;
- ✍ os responsáveis.

• Tipos de definições

É consensual a referência a duas categorias de definição do mau-trato infantil (Gelles, 1987):

- ◆ as definições conceptuais, teóricas ou nominais;
- ◆ as definições operacionais.

Outra classificação das definições deste fenómeno toma como referência o seu âmbito, considerando-se dois grandes tipos (Ochotorena, 1996a; Raycraft, 1990): as definições abrangentes e as restritivas.

➤ As definições abrangentes ou de largo espectro, de carácter relativamente vago e geral, pretendem englobar todas as possíveis situações de maus-tratos, nos seus traços mais gerais e no que têm de comum e complementar (Ochotorena, 1996a). Focam-se nos aspectos mais estruturais da sociedade, tendo como preocupação subjacente a promoção da qualidade de vida das crianças. Implicam (Hutchinson, 1990):

- ✓ maior flexibilidade na tomada de decisões e, por isso, maiores possibilidades de individualização dos procedimentos e maior sensibilidade aos padrões sócio-culturais de cada comunidade (Katz, 1975, citada por Hutchinson, 1990);
- ✓ um espectro alargado de elegibilidade para o atendimento pelos serviços;
- ✓ custos mais vultuosos.

As definições de largo espectro caracterizar-se-iam ainda por uma grande variabilidade, na medida em que, entre outros aspectos, procuram integrar pormenores sócio-demográficos (factores de risco, por exemplo) com o estatuto de saúde da criança (Emery 1989, citado por Kolko, 1996). De acordo com Almeida (1998), uma definição conceptual abrangente teria vantagens do ponto de vista metodológico, devendo dar conta da diversidade de estilos, contextos e processos maltratantes.

➤ As definições mais restritivas procuram especificar e prescrever as várias dimensões envolvidas, correndo, todavia, o risco de não respeitar a diversidade das formas de maus-tratos. Teriam como objectivo proteger as

crianças de danos severos, e seriam predominantemente usadas nas instâncias jurídicas e pelos serviços de protecção social. Têm a vantagem de possibilitar (Hutchinson, 1990):

- ◆ *cometer menos erros de diagnóstico de incidentes;*
- ◆ *racionalizar os custos envolvidos na avaliação inicial;*
- ◆ *aumentar a capacidade de resposta dos serviços;*
- ◆ *seleccionar os casos a atender, com preferência pelos mais severos;*
- ◆ *diminuir o grau de discricionariedade e de viés;*
- ◆ *maior clareza aumentando, consequentemente, as probabilidades de adesão ao processo.*

Com uma intenção essencialmente remediativa, procuram resolver os casos que vão surgindo, sendo de extrema importância quando estão em causa intervenções coercivas (Hutchinson, 1990).

Hutchinson (1990) defende a convenção de uma definição restritiva, que inclua apenas os comportamentos considerados muito prejudiciais, provocando resultados severos. Deve ser o dano, factual ou potencial, causado à criança, o critério nuclear desta definição, sendo, por isso, necessário um qualificativo acerca do seu grau de severidade (ofensa séria, que provoca danos graves ou coloca a criança em risco de vir a sofrer danos graves) (Raycraft, 1990).

Uma definição assim excluiria, por exemplo, as formas de negligência relacionadas com a pobreza, a negligência educacional, a negligência médica, salvo se colocasse a criança em risco de vida, injúrias ou ofensas físicas, sexuais ou emocionais que não fossem consideradas graves.

O já citado documento das Orientações lançado pela N.A.P.C.W.A. partiu do princípio de que definições mais precisas e restritivas do mau-trato seriam

mais claras e, por isso, teriam como efeito a diminuição da taxa de denúncias não confirmadas, o que veio a revelar-se um falso pressuposto (Raycraft, 1990). Aliás, seguindo a mesma autora, o indicador crítico não deverá ser a taxa de denúncias, dado que a diminuição destas não garante a diminuição de casos efectivamente necessitados de protecção: mais importante seria a taxa de fundamentação ou de comprovação das denúncias.

Raycraft alerta também para os perigos da adopção de definições restritivas de mau-trato infantil: podem excluir da lista de elegíveis muitas situações que, não engendrando imediatamente danos considerados suficientemente severos, ainda assim, requeiram ajuda. Dada a natureza progressiva do comportamento abusivo, podem vir, mais tarde, a acarretar maiores custos, tendo menos possibilidades de reabilitação com sucesso (Raycraft, 1990). Se apenas uma percentagem mínima (3%) dos casos de maus-tratos é causadora de danos imediatos severos, uma vez adoptado o critério da severidade dos danos, a maior parte dos casos ficaria sem atendimento; na ausência de serviços eficazes e funcionais em alternativa, a adopção de definições restritivas pode, de acordo com Wells (1985, citado por Raycraft, 1990), ter como resultado *a negligência sistemática das crianças em risco!* Reconhecidas estas dificuldades, na ausência de resultados significativos nas taxas de denúncia, de confirmações e fatalidades, não parece aconselhável a adopção de definições assim restritivas, não obstante a necessidade de racionalização dos recursos dos serviços de protecção das crianças.

Além disso, as definições menos amplas teriam ainda a desvantagem de pôr a tónica na responsabilidade dos adultos que cuidam da criança (Arruabarrena e Paúl, 1997), o que pode ser entendido como um processo de culpabilização.

A definição estruturante de mau-trato, dada por Kempe, é exemplo de uma definição restritiva. Progressivamente, foi-se alargando para integrar a

negligência física, o abuso emocional, a negligência emocional e o abuso sexual, na mesma medida em que via dificultar-se a sua operacionalização.

Em termos gerais, o carácter mais ou menos abrangente ou restritivo das definições está relacionado com os seus objectivos e os seus usos.

É neste sentido que, colocando-se numa perspectiva de intervenção, Besharov (1978, citado por Hutchinson, 1990) sugere dois níveis distintos de definição:

- ◆ definições de nível mais elevado, que requereriam intervenções com carácter obrigatório;
- ◆ definições de nível menos elevado, subjacentes a processos de elegibilidade para serviços voluntários.

O ideal seria evitar tanto as definições demasiado alargadas, que incluem muitas crianças, como as que são excessivamente restritas, que ignoram tantas outras carentes de protecção, sem prejuízo da clareza da definição (Burns e Jake, 1983; Robertshaw, 1980, citados por Tite, 1993).

• Critérios de definição

Torna-se, pois, necessário formular critérios unívocos de definição conceptual, que enquadrem descrições claras do fenómeno (Arruabarrena e Paúl, 1997).

As definições do mau-trato, considerado no seu todo, têm adoptado uma variedade de critérios (Emery, 1989, citado por Portwood, 1998):

- o tipo de acto (cometimento ou omissão);
- a sua forma;
- a sua intensidade;
- a sua frequência;
- a intenção do perpetrador;

- as suas consequências, físicas e psicológicas, a curto, médio ou longo prazo;
- as influências situacionais;
- os padrões da comunidade;
- a idade da vítima e do perpetrador (Haugaard e Reppuci, 1988, citados por Portwood, 1998).

Entre estes, salientam-se, pela frequência com que são referidos:

- ◆ o comportamento dos adultos;
- ◆ a sua intenção (Roig e Ochotorena, 1993; Starr, Dubowitz e Bush, 1990);
- ◆ as consequências ou efeitos provocadas na criança (Starr, Dubowitz e Bush, 1990), os danos ou necessidades não atendidas (Arruabarrena e Paúl, 1997; Hutchinson, 1990).

• O comportamento dos adultos

De acordo com Aber e Zigler (1981, citados por Zuravin, 1991), a natureza dos actos do adulto que cuida da criança – pormenorizadamente descritos em termos comportamentais – deve constituir o princípio de classificação da definição de mau-trato infantil.

O comportamento do adulto maltratante é susceptível de ser analisado do ponto de vista:

- ☞ do seu tipo – se se trata de um acto de cometimento, recebe o nome de abuso, se de omissão, designa-se por negligência (Arruabarrena e Paúl, 1997; Ochotorena, 1996);
- ☞ da sua frequência, intensidade ou duração (Arruabarrena e Paúl, 1997; Ochotorena, 1996a).

Os indicadores de tempo e cronicidade inscrevem-se numa opção tradicionalmente cara às perspectivas sociológicas, que, não obstante, introduz algumas dificuldades na definição relacionadas com (Hutchinson, 1990):

- A avaliação do grau de desvio que constitui o mau-trato e a sua operacionalização;
- A avaliação e análise diferencial da sua cronicidade (mau-trato continuado *vs* mau-trato esporádico);
- A privacidade das famílias, que torna difícil o diagnóstico e a avaliação destes parâmetros.

A pertinência da dimensão temporal do comportamento maltratante depende (Zuravin, 1991):

- ▢ do tipo de comportamento;
- ▢ da possibilidade da ocorrência de dano;
- ▢ da presença de dano actual demonstrável;
- ▢ da severidade do dano;
- ▢ da idade da criança.

Arruabarrena e Paúl (1997) alertam para o facto de, quando, explicitamente, se centra a definição do mau-trato nos comportamentos parentais, frequentemente, se estar a fazer referência implícita às consequências actuais ou potenciais desses comportamentos para a criança.

• A intenção dos adultos

A inferência da intenção implica a determinação do conhecimento que o perpetrador tinha dos possíveis efeitos da acção e da sua capacidade de os produzir (Sousa, Martins e Fonseca, 1993) no momento da ocorrência do evento maltratante.

Trata-se de um critério subjectivo, útil quando se pretende prever a repetição da ocorrência e a sua gravidade (Arruabarrena e Paúl, 1997), mais nos casos de abuso do que de negligência.

A título de exemplo, quando há um quadro psicopatológico que justifique o cumprimento inadequado do papel parental, do ponto de vista do adulto, a intencionalidade dos maus-tratos é questionável, muito embora do ponto de vista da criança, talvez este não seja um dado especialmente relevante (Arruabarrena e Paúl, 1997).

Seria também a intencionalidade dos actos o que distinguiria o mau-trato da privação de cuidados resultante de situações de pobreza.

O mau-trato definir-se-ia como um acto não accidental de agressão, física ou psicológica, activa ou passiva, significativa de rejeição da criança, ainda que inconsciente, por parte dos seus responsáveis (D.G.A.S., 1996).

A determinação da intenção da conduta constitui uma tarefa complicada, que coloca várias questões:

- a da avaliação e da valorização das intenções inconscientes (Hutchinson, 1990);
- a da necessidade da intenção de prejudicar como condição da determinação do abuso (Begum, 1996);
- a da avaliação da intenção em situações de negligência, quando se verifica a escassez de recursos (Begum, 1996).

Progressivamente, a intenção tem vindo a deixar de integrar o núcleo definicional de qualquer forma de mau-trato (Zuravin, 1991), o que, dados os problemas expostos, parece aconselhável.

• **As consequências sofridas pela criança**

Segundo Gough (1996), qualquer mau-trato seria prejudicial, envolvendo algum tipo de dano para a criança (actual ou potencial, físico e/ou psicológico) e a violação dos seus direitos. Por isso, Dubowitz e colabs. (1993, citado por Ochotorena, 1996a) defendem a adopção de critérios de definição de uma situação como maltratante baseados nas consequências sofridas pela criança, isto é, nos danos produzidos ou nas necessidades não atendidas, e não na presença/ausência de determinadas condutas parentais.

Esta ênfase é própria de algumas perspectivas sociológicas – sócio-situacionais - e da jurídica. Defende-se que, se é o dever de protecção à criança que anima o interesse social, o dano provocado deve ser o elemento central da definição (Hutchinson, 1990).

Esta posição, se resolve problemas como o da invisibilidade dos maus-tratos na família, não responde a outros (Hutchinson, 1990):

- O grau de severidade requerido para a determinação do mau-trato;
- A opção pela inclusão do dano potencial ou apenas do dano actual.

Por outro lado, a identificação do perpetrador a partir da verificação do dano torna-se delicada e, por vezes, difícil, dada a privacidade que protege as famílias (Begum, 1996).

Na verdade, os maus-tratos foram, inicialmente, reconhecidos a partir dos danos físicos que provocavam (Erickson e Egeland, 1996), mas seriam as consequências psicológicas o factor unificador de todos as manifestações de mau-trato (Brassard, Germain e Hart, 1987, citados por Erickson e Egeland, 1996).

Na última década, as definições operacionais de mau-trato têm evoluído no sentido de incluir, a par do dano demonstrável – tradicionalmente característico do abuso físico - o perigo/risco de dano futuro (Humphreys e Ramsey, 1993), sobre o qual assenta a definição de negligência. Na verdade, as consequências de determinados actos ou omissões nem sempre são identificáveis a curto-prazo. Aliás, a ausência de consequências tangíveis faz, muitas vezes, depender o reconhecimento do mau-trato da avaliação dos profissionais envolvidos (Ammerman e Hersen, 1990). Daqui a importância do conceito de *dano potencial*, que prognostica o prejuízo do comportamento parental em função da sua gravidade (Arruabarrena e Paúl, 1997).

Os danos mais severos, cujo extremo seria a morte, são relativamente infrequentes, sendo os danos físicos menos severos, como a ansiedade e as perturbações do desenvolvimento, os mais frequentes (cerca de 88%, segundo Wolfe, 1987). Na maior parte das vezes, não são imediatamente visíveis, apenas se revelando tardiamente. Entretanto, vão-se instalando, estruturando e afectando o desenvolvimento em várias dimensões, tais como o auto-conceito e a auto-estima da criança, com repercussões no desempenho de funções na vida do adulto (saúde mental, trabalho, vida relacional) (Begum, 1996).

A introdução do risco como critério e a consideração do dano potencial comportam algumas complexidades, nomeadamente, a do ponto de ruptura entre risco e dano (Zuravin, 1991). A elaboração de um prognóstico relativamente à probabilidade de repetição dos mesmos comportamentos parentais no futuro e à sua gravidade implica também dificuldades acrescidas. Se esta previsão assume especial relevância nos casos que envolvem intencionalidade por parte dos pais (no mau-trato físico e no abuso sexual), já não parece pertinente nas situações de negligência; ainda assim, não sendo intencionais, são igualmente maltratantes para a criança (Ochotorena, 1996a).

Para Hutchinson (1990), a determinação do dano potencial requer a análise do comportamento do perpetrador e não do seu perfil psicológico. O limiar de dano ou, quando se trate de dano potencial, a definição dos comportamentos do adulto que se consideram prejudiciais, devem ser estabelecidos com base nos valores próprios da sociedade em que a criança e o perpetrador vivem. Eventuais diferenças regionais e sub-culturais devem ser tidas em consideração, no respeito pela pluralidade de estilos de vida.

No sentido de fazer face aos problemas suscitados pela convivência dos conceitos de dano actual e dano potencial, Besharov (1985, citado por Hutchinson, 1990), propõe o conceito de *dano cumulativo*, que, se representa uma alternativa interessante à dicotomização artificial dos danos, vem de novo repor o problema da cronicidade (Hutchinson, 1990).

O critério do dano é objecto de muitas críticas. Autores como Gelles (1980), Gil (1971) e Pelton (1981) (citados por Hutchinson, 1990) chamam a atenção para as contingências que podem intervir entre o acto e o resultado observado, argumentando que as consequências dos actos não são exclusivamente devidas ao comportamento do perpetrador. Por exemplo, determinados comportamentos em certos meios ou condições tendem a originar mais frequentemente consequências penosas para a criança do que noutros (lembre-se o caso da negligências na supervisão em casas pobres, devido aos riscos que supõem em termos da saúde e da segurança das crianças que nelas habitam).

Sabe-se ainda que, a par das suas características idiossincrásicas (Arruabarrena e Paül, 1997), a idade da criança é uma variável de relevo na manifestação das consequências dos maus-tratos, que seria distinta conforme os períodos de desenvolvimento (Erickson e Egeland, 1996).

Por outro lado, o impacto das experiências precoces de maus-tratos não decorre directamente destas, mas é modelado pela compreensão que a criança tem das mesmas e pelos padrões familiares e culturais de significação (Begum, 1996). Os

efeitos dos comportamentos dos adultos não são consequência directa, antes resultam da interacção que a criança tem com eles, uma experiência susceptível de ser mediada por uma variedade de factores (Giovannoni, 1989). Torna-se, então, compreensível que diferentes contextos de vida configurem de forma distinta o sentido que as crianças têm de si próprias e do mundo à sua volta, organizando diferentes estruturas do *self* adulto (Begum, 1996). Importa, pois, considerar a mediação cultural da experiência, das suas significações e sentidos, da forma de a compreender e de a enunciar (Begum, 1996). A cultura é, neste sentido, entendida como sistema simbólico estruturante da percepção do mundo, dos outros e de si próprio, acessível apenas indirectamente. Não só os danos, mas também aspectos como a intenção, a responsabilidade e o significado atribuído aos comportamentos podem variar conforme o grupo social em que ocorrem.

Acresce ainda o facto de muitas práticas, provocando efeitos semelhantes aos do abuso, serem culturalmente aceites; pense-se, por exemplo, no sofrimento, eventualmente traumatizante, provocado por uma cirurgia imposta à criança. Isto vem demonstrar que nem toda a dor é abusiva. É por isso que a intenção e o contexto afectivo em que as acções ocorrem podem ser elementos decisivos na determinação do mau-trato (Begum, 1996).

Daqui decorre que a gravidade do dano ou o impacto do abuso não constituem, por si só, indicadores fiáveis de determinação do abuso (Begum, 1996). Por isso, há quem defenda que o dano sofrido pela criança não deve constituir critério exclusivo ou requisito da definição do mau-trato infantil (Zuravin, 1991), devendo sempre ser relacionado com o comportamento de quem dela cuida (Hutchinson, 1990).

Ainda assim, reconhece-se que a referência ao dano é praticamente uma constante das definições e descrições do mau-trato nas suas várias formas (Gough, 1996; Roscoe, 1990, citado por Portwood, 1998). Todavia, as circunstâncias e a natureza do acto, por oposição às suas consequências, têm vindo a ganhar progressiva importância (Smith, 1984, citado por Wolfe, 1987).

◆ Outro conceito básico subjacente a todas as definições de mau-trato seria o da responsabilidade pelo dano (Gough, Boddy, Dunning e Stone, 1987, citados por Gough, 1996).

☞ O abuso físico costuma ser restringido à acção dos conhecidos da criança, distinguindo-se, deste modo, da agressão, que consistiria no ataque físico perpetrado por um estranho (Gough, 1996).

☞ Já à negligência, apesar de se poder basear exclusivamente no dano provocado, geralmente, apenas diz respeito aos que têm sob a sua responsabilidade o cuidado da criança (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993; Rose e Meezan, 1993, citados por Gough, 1996).

☞ O abuso sexual é uma designação aplicável a qualquer pessoa ou grupo (Gough, 1996).

Por outro lado, a responsabilidade pode ser individual, colectiva ou institucional. Neste último caso, diz respeito às práticas ocorridas em contextos formais de prestação de cuidados às crianças.

A atribuição de responsabilidades envolve um processo de interpretação dos actos sociais; os factores implicados são ainda pouco conhecidos (Gough, 1996).

Sabe-se que o estabelecimento de uma relação causal entre o acto e as suas consequências, significativamente enquadrado nas normas e valores sociais que, em última análise, ditam a sua aceitabilidade social são elementos decerto presentes neste processo. A posição e a aceitabilidade sociais do próprio perpetrador, bem como a interpretação que é feita do seu papel social e das suas responsabilidades não serão, também, factores despiciendo na elaboração do texto interpretativo, em que a intenção percebida aparece com alguma frequência, não obstante o seu carácter não necessário. Como já foi referido, as características de quem interpreta os actos sociais nos seus contextos não devem ser esquecidas. Os papéis sociais

desempenhados, as suas características pessoais, culturais, religiosas e ideológicas são, possivelmente, variáveis intervenientes no próprio processo de avaliação (Gough, 1996).

Alguns factores relativamente bem identificados costumam funcionar como atenuantes da responsabilidade do perpetrador:

- ☛ uns de carácter mais estrutural ou de estado como, por exemplo, estados de doença, imaturidade e incompetência (em razão da idade ou de défice cognitivo ou outro);
- ☛ outros, relacionados com aspectos circunstanciais ou passageiros - consumo de drogas, cansaço, etc.
- ☛ outros, de carácter contextual, como situações de pobreza, conjunturas sociais e culturais desfavoráveis, etc. De acordo com autores como Hutchinson (1990), a escassez de recursos materiais não deveria penalizar os pais, ainda que provocasse danos na criança.

Outro aspecto que importa considerar na questão da responsabilidade e que permanece largamente desconhecido, diz respeito à relação estabelecida entre o dano provocado na criança e a responsabilidade atribuída (Gough, 1996).

Garbarino e Gilliam (1980, citados por Starr, Dubowitz e Bush, 1990) e Starr (1988, citado por Ammerman e Hersen, 1990) consideram que os factores nucleares envolvidos na definição dos maus-tratos são, para além da intencionalidade do acto e do seu efeito, o juízo de valor social acerca do acto e o padrão usado para esse juízo.

De natureza variável, estes factores condicionariam uma definição universalmente reconhecida dos maus-tratos (Ammerman e Hersen, 1990).

Korbin (1987) defende que nem a acção parental nem o dano provocado devem constituir, por si só, elementos suficientes da determinação do mau-trato infantil. Há uma complexa rede de interacções a considerar, que reflecte a complexidade do fenómeno.

Há ainda outros critérios a considerar na definição de uma situação como maltratante (Ochotorena, 1996a), a saber:

◆ o nível de desenvolvimento da criança (Roig e Ochotorena, 1993)

Trata-se de um critério cuja importância foi revelada a propósito do alargamento da noção de mau-trato à negligência e ao abuso emocional (Hutchinson, 1990). Não se limita à idade da criança, mas abrange a sua competência para fazer face a determinadas situações em virtude do nível de desenvolvimento em que se encontra (Stein e Rzepnicki, 1984, citados por Hutchinson, 1990). Constitui um critério especialmente pertinente em casos que envolvem adolescentes. Todavia, não é um elemento crítico das definições normalmente usadas pelos juristas ou pelos serviços de protecção da criança (Hutchinson, 1990).

◆ a presença de factores de vulnerabilidade na criança (Roig e Ochotorena, 1993)

São exemplo as deficiências de toda a ordem e os problemas de comportamento.

Outro aspecto a contemplar na determinação do mau-trato infantil são as próprias percepções, quer da vítima, quer do vitimizador, em relação à situação maltratante (Roig e Ochotorena, 1993).

O refinamento em curso da definição de mau-trato infantil deve, na opinião de Parke (1977, citado por Wolfe, 1987), evoluir no sentido de ultrapassar as dificuldades actuais suscitadas pela adopção de critérios como a intencionalidade, passando a considerar o papel da própria criança e do contexto sócio-cultural dos pais na precipitação do episódio maltratante.

2.6. AS CLASSIFICAÇÕES DOS MAUS-TRATOS INFANTIS

O problema de fundo da investigação, que se prende, sobretudo, com a definição operacional, mais do que a nominal, permanece por resolver (Duarte e Arboleda, 1997). A investigação centrada nestas questões é ainda limitada (Giovannoni, 1989), todavia substantiva.

2.6.1. As formas de mau-trato

A diferenciação de várias formas de maus-tratos reflecte a organização do pensamento necessária à compreensão e intervenção nas situações em que ocorrem, mais do que a realidade em si mesma. Na verdade, crê-se ser pouco frequente a ocorrência de *casos puros* (Belsky, 1993, citado por Ochotorena, 1996a), registando-se um alto nível de comorbilidade dos diferentes tipos de mau-trato. Torna-se ainda difícil estabelecer a co-ocorrência de certas formas de mau-trato, assim como separá-las (Ochotorena, 1996a). Se muitas vezes, as crianças experienciam simultaneamente mais do que uma forma de mau-trato, outras são objecto de diferentes formas de mau-trato em diferentes momentos, ao longo das suas vidas (Kinard, 1994). Autores como Kinard (1994) e Ochotorena (1996a) questionam mesmo a utilidade do esforço de definir categorias puras, inclinando-se para a construção de taxinomias de situações de maus-tratos resultantes da combinação das tipologias clássicas.

O mau-trato, designado por Gil como abuso, foi, em 1968, definido por este autor como agressão ou dano físicos não acidentais infligidos à criança pelos seus responsáveis. Em 1981, o mesmo autor amplia a sua concepção de abuso, definindo-o como acto humano de cometimento ou omissão e/ou condições criadas ou toleradas (Hutchinson, 1990) por indivíduos, instituições ou pela sociedade, considerada no seu conjunto (Roig e Ochotorena, 1993), que prejudicam o desenvolvimento da criança (Hutchinson, 1990), privando-a dos seus direitos e/ou obstaculizando a optimização do seu desenvolvimento (Roig e Ochotorena, 1993).

Verifica-se nesta evolução o alargamento do conceito, que passa, na sua última formulação, a incluir variáveis estruturais, que transcendem a circunscrição da família, passando a ocupar o espaço público.

Subjacente às duas definições estariam, segundo Hutchinson (1990), diferentes concepções de política social:

- ◆ a primeira seria caracterizada por uma perspectiva residual, em que a segurança social é vista como um sistema alternativo, de último recurso, que visa suprir as deficiências individuais e do sistema familiar;
- ◆ a segunda traduziria uma perspectiva institucional, em que a segurança social é encarada como um sistema normal de apoio dos indivíduos e das famílias.

Os investigadores costumam aconselhar a distinção de duas grandes categorias de maus-tratos – o abuso e a negligência. Estas representariam formas distintas de disfuncionamento familiar, cujo impacto diferencial no desenvolvimento e no funcionamento das crianças interessaria explorar (Wolfe, 1987).

Se não há uma classificação consensual dos maus-tratos, muitos são os autores que distinguem três categorias (Gracia e Musitu, 1993, citado por Casas, 1998):

- ◆ físicos;
- ◆ psicológicos;
- ◆ sexuais.

Todavia, apesar de se tratar de uma tipologia que reúne um notável consenso, tem-se insistido na necessidade e importância de se considerarem outros esquemas de classificação, que tomem em linha de conta diferentes características, factores envolvidos e consequências decorrentes (Casas, 1998).

O *National Research Council* (1993, citado por Portwood, 1998) *prefere uma classificação com quatro categorias, distinguindo abuso de negligência:*

- ◆ *abuso físico;*
- ◆ *mau-trato psicológico ou emocional;*
- ◆ *abuso sexual;*
- ◆ *negligência.*

Starr, Dubowitz e Bush (1990) preferem organizar as diversas manifestações do mau-trato em duas grandes categorias, o abuso e a negligência, que, por sua vez, se subdividem em sub-categorias mais delimitadas:

◆ **ABUSO**

- ⇒ *abuso físico*
- ⇒ *abuso psicológico*
- ⇒ *abuso sexual*

◆ **NEGLIGÊNCIA**

- ⇒ *negligência física*
- ⇒ *negligência psicológica.*

• **O abuso físico**

Nesta categoria têm cabimento todos os tipos de violência física, intencional (Casas, 1998), designadamente as acções não acidentais de um adulto que provoquem dano físico ou doença na criança ou a coloquem em risco iminente de as vir a padecer (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995). Note-se que Palacios et al. incluem nesta definição os danos físicos que possam resultar da negligência intencional.

Inicialmente, considerava-se como critério necessário de diagnóstico a existência de marcas físicas visíveis. Como, na maior parte das vezes, não há lesões nem sinais externos (Ochotorena, 1996a), as evidências físicas têm vindo a constituir, nos últimos anos, critério acessório (Casas, 1998), sempre e quando não existam dúvidas quanto à existência, de facto, de violência contra a criança. Neste caso, é suficiente o conhecimento de lesões anteriores ou da prática de castigos corporais excessivos⁹ por parte dos adultos. Neste sentido, Humphreys e Ramsey (1993) defendem que a experiência de dano físico pela criança não é necessária para a determinação de uma situação de abuso, cujo dano pode até ser exclusivamente psicológico. Aliás, as consequências mais gravosas da maior parte dos casos de abuso físico, quer a médio, quer a longo prazo, resultariam dos seus correlatos emocionais, mais do que dos prejuízos físicos em si (Ochotorena, 1996a).

Duarte e Arboleda (1997) e Zuravin (1991) propõem que esta definição inclua um leque abrangente de possíveis perpetradores – os pais, biológicos ou não, outras pessoas que convivam com a criança ou em quem os pais deleguem a responsabilidade do seu cuidado.

A frequência mínima de ocorrência do mau-trato físico seria de uma ocorrência (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).

Tal como acontece com a negligência física, o que é mais problemático na definição do abuso físico não é tanto a sua definição conceptual como a sua operacionalização (Zuravin, 1991). Corby (1993) considera tanto uma como outra demasiado vastas e generalistas, o que as tornaria inúteis.

A classificação de um incidente específico como de abuso físico requer a consideração de vários factores:

⁹ Um castigo diz-se excessivo se a sua intensidade é desproporcionada face ao comportamento que se pretende punir, à idade ou nível de desenvolvimento da criança, ou se resulta de uma reacção não justificada ou fora de controlo (Arruabarrena e Paül, 1997).

- ⇒ a severidade do dano (Corby, 1993; Starr, Dubowitz e Bush, 1990);
- ⇒ a intenção percebida dos perpetradores (Corby, 1993; Hutchinson, 1990; Starr, Dubowitz e Bush, 1990);
- ⇒ o grau de desvio do acto relativamente ao que se considera normal (Giovannoni e Becerra, 1979, citados por Wolfe, 1987);
- ⇒ a história de vida dos pais e o seu carácter (Corby, 1993);
- ⇒ o risco da situação, considerando todos os factores com eventual efeito atenuante ou precipitador da sua actualização (Giovannoni e Becerra, 1979, citados por Wolfe, 1987);
- ⇒ a idade da criança (Corby, 1993);
- ⇒ as suas condições de vulnerabilidade (Starr, Dubowitz e Bush, 1990).

A intenção de causar dano não constitui critério suficiente para a definição de uma situação como abusiva. Uma vez confirmada a intenção do adulto de prejudicar a criança, a determinação do dano visado constitui um aspecto importante a considerar. Comparativamente, a intenção de causar dor parece ser menos grave do que a de provocar uma lesão física, tendo, neste caso, maiores probabilidades de constituir uma situação de abuso físico (Starr, Dubowitz e Bush, 1990).

A existência de distúrbios mentais nos pais, na origem de situações reiteradas de abuso físico, faz da inferência da intenção uma tarefa ainda mais difícil (Starr, Dubowitz e Bush, 1990).

O abuso físico talvez seja a forma mais clara de mau-trato, certamente a mais visível, com uma imagem amplamente reconhecida (Daro, 1988). Eventualmente, esta será uma razão da relativa *integridade* da categoria, que raramente se

subdivide noutras mais restritas (Daro, 1988). Todavia, não está isenta de problemas.

Como já foi mencionado, os maus-tratos físicos são aqueles que maior preocupação social desencadeiam, sempre e quando se considerem injustificados (Casas, 1998).

De facto, foi a partir da exposição pública dos aspectos mais mórbidos e cruéis dos maus-tratos físicos que se conseguiu mobilizar a opinião pública relativamente à problemática das formas de tratamento inadequadas das crianças. Se, junto dos cidadãos ou dos meios de comunicação social, o próprio conceito de maus-tratos está necessariamente vinculado a esta imagem, que deles fornece uma concepção estreita e limitada, já entre os profissionais se foi desenvolvendo uma visão mais alargada do fenómeno dos maus-tratos infantis (Casas, 1998).

Considerando que o mau-trato assume formas de expressão diferenciadas, de acordo com o contexto sócio-familiar das crianças (Almeida, 1998), o abuso físico parece ser mais frequente em meios sociais desfavorecidos, em que a agressão surge como estratégia privilegiada para resolver situações de conflito. O uso de métodos repressivos exprimiria atitudes autoritárias e ideias de propriedade sobre a criança (Roig e Ochotorena, 1993).

A co-ocorrência dos maus-tratos físicos com os psicológicos não implica uma correlação da gravidade das duas formas (Ochotorena, 1996a).

É ténue a fronteira que separa o mau-trato físico da punição física intencionalizada em termos disciplinares. Aliás, o abuso físico pode mesmo ser conceptualizado como o extremo de um contínuo de comportamentos que inclui uma diversidade de formas de punição física, das menos às mais severas (Whipple e Richey, 1997).

Na realidade, um factor de dificuldade acrescida na definição do abuso físico deve-se às atitudes sociais e culturais relativas à disciplina física e à falta de consenso sobre a classificação da punição corporal (Justice e Justice, 1997).

A maior parte dos pais americanos e ingleses (e provavelmente não só!) considera normal esta forma de punição, quando usada de forma moderada e com o objectivo de disciplinar e controlar o comportamento das crianças (Leach, 1993, citado por Gough e Reavey, 1997; Whipple e Richey, 1997). De facto, apesar do reconhecimento da experiência negativa que a punição física supõe, os dados disponíveis indicam que esta continua a ser uma prática globalmente bem acolhida (Ellis, 1978; Newell, 1989, citados por Gough e Reavey, 1997), o que fornece um enquadramento cultural que justificaria uma certa tolerância e permissividade relativamente ao uso de violência física. O discurso racionalizador da prática punitiva, que a considera um direito e um dever dos pais, legitimados pela suas finalidades pedagógicas de interiorização de valores e regulação da conduta, domina o conflito com o discurso subjectivo e emocional da punição física (Gough e Reavey, 1997).

Sabe-se ainda que os pais abusivos batem mais frequentemente nos filhos do que os não abusivos (Barber, 1992, citado por Whipple e Richey, 1997). Há quem sugira que se trata de uma diferença meramente quantitativa, reduzindo-se à taxa de episódios de espancamento: o abuso excederia a punição física em dois ou mais desvios-padrão! (Whipple e Richey, 1997)

Whipple e Richey (1997) chamam a atenção para a necessidade de, mais que as frequências, se estudar o contexto de ocorrência dos episódios, de forma a que sejam significativamente enquadrados, para além de indicadores como a intensidade e a severidade dos mesmos. Sugerem a análise da interacção pai(s)-filho(s), a determinação da intenção dos pais, o conhecimento das formas habituais de disciplinar os filhos, entre outros aspectos considerados pertinentes. O conhecimento dos factores contextuais da disciplina física e da frequência dos comportamentos de punição física e de outros com propósitos disciplinadores seria desejável no sentido de compreender como e quando se produz a escalada (Graziano, 1994, citado por Whipple e Richey, 1997).

O interesse deste conhecimento mais profundo e alargado, que enquadra as práticas de punição física, deriva não só do ponto de vista do seu entendimento, como ainda da possibilidade de levar a cabo, com mais possibilidades de sucesso, programas de intervenção precoce em famílias cujos episódios não são ainda suficientemente graves para serem denunciados. Voltando às referências numéricas, os casos cuja diferença relativamente aos valores normais de punição física fosse inferior a dois desvios-padrão seriam elegíveis para programas de intervenção primária e secundária; dentro destes, e conforme os requisitos específicos dos casos em presença, poderia oferecer-se aos sujeitos serviços de aconselhamento, psicoterapia, formação sobre o desenvolvimento infantil, treino de competências de gestão do comportamento das crianças, etc. A partir deste desvio, todas as famílias devem ser objecto de programas de prevenção terciária, que incluem a formação dos pais em estratégias de controlo do comportamento das crianças, estratégias de controlo da tensão, serviços de apoio às famílias, psicoterapias, etc. (Whipple e Richey, 1997).

A **síndrome de Munchhausen por poderes** é, geralmente, considerada uma forma de abuso físico (Wiehe, 1996). Os pais actuam de forma a submeter a criança a exames e internamentos médicos reiterados, alegando sintomas inventados ou activamente originados por eles (Kolko, 1996).

Hospitalizações e exames médicos repetidos sem o estabelecimento de diagnósticos precisos, sintomas persistentes para os quais não se encontra explicação plausível, desaparecendo na ausência de contacto da criança com a família, constituiriam os indicadores críticos desta manifestação de mau-trato, que, por definição, requer a ocorrência repetida deste sucessos (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).

- **A negligência ou abandono físico** (Casas, 1998)

Tradicionalmente, a negligência física foi entendida como um conceito homogéneo (Daro, 1988).

Traduz o insucesso parental na protecção face aos perigos e na satisfação das necessidades básicas da criança (Erickson e Egeland, 1996).

Os acidentes e as necessidades não atendidas da criança constituiriam os indicadores desta forma de mau-trato, que, em princípio, é reiterada (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).

A definição de condutas negligentes tende, contrariamente à de abuso físico, a circunscrever-se aos pais e àqueles que de forma relativamente prolongada prestam cuidados à criança (Zuravin, 1991).

Embora usado em termos intermutáveis com a designação de negligência, o abandono diria respeito a formas de negligência relativamente persistentes, duradoiras, sem causa aparente e que não se prevêem cessar, caracterizadas pelo distanciamento ou mesmo pela ausência dos adultos responsáveis pelo cuidado da criança.

A despeito do relevo dado pelos meios de comunicação social ao abuso infantil, e, nas palavras de Dubowitz, Black, Starr e Zuravin (1993), da negligência de que a negligência tem sido objecto, esta constitui a forma mais frequente de mau-trato de crianças (cerca de 55% das denúncias) (Rose e Meezan, 1993), frequentemente com um impacto significativo e duradouro no desenvolvimento da criança (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993). Aliás, as consequências psicológicas mais profundas decorreriam mesmo das formas de negligência mais subtis! Apesar de, tendencialmente não deixar marcas visíveis, os seus efeitos podem ser devastadores (Erickson e Egeland, 1996). Estar-se-ia perante um caso em que a evidência não corrobora o dano.

O reconhecimento da negligência enquanto categoria de mau-trato é mais tardio do que o do abuso (Erickson e Egeland, 1996).

Constitui um fenómeno heterogéneo, que varia em termos de tipo, severidade e cronicidade (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993).

Situa-se ao longo de um contínuo de prestação de cuidados, que vai dos mais inadequados aos óptimos, tendo como padrão de referência implícito as condições necessárias a um desenvolvimento óptimo. Ora, na verdade, o que acontece é que a relevância de muitas destas condições está por demonstrar (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993; Rose e Meezan, 1993).

Dubowitz, Klockner e Black (1998) apelam para a necessidade de uma definição clara de negligência infantil, com impacto a vários níveis:

- na compreensão do fenómeno;
- no exercício da prática clínica;
- no desenvolvimento de programas e de políticas de intervenção;
- na investigação.

Reconhecendo o carácter vago da definição de negligência (Corby, 1993), Rose e Meezan (1993) listam um conjunto de argumentos, de índole pragmático, a favor de uma definição mais precisa, centrados na actuação dos serviços de protecção das crianças:

- a estabilização ou redução do número de denúncias, que tem vindo a registar um aumento exponencial, incompatível com a capacidade actual de resposta dos serviços competentes;
- a redução do viés cultural e social nas participações, pela redução da discricionariedade tornada possível por definições vagas e pouco claras;
- a redução das intrusões não autorizadas na vida familiar, pelo estabelecimento de critérios mais restritivos, legitimadores desta prática em última instância;
- a identificação das famílias necessitadas dos serviços por escassez de recursos;

- a redução do número de crianças colocadas em contextos alternativos.

Na opinião de Starr, Dubowitz e Bush (1990, citados por Rose e Meezan, 1993), a definição de negligência física seria relativamente mais complexa do que a de abuso físico, porque se torna mais simples definir uma acção aberta, que, muitas vezes, tem consequências directas observáveis, do que uma omissão, cujas consequências são de determinação problemática. Cabe sempre perguntar o que é que os pais deviam providenciar à criança e o que, de facto, podem dar-lhe, questões cuja resposta não é imediata ou unívoca.

Na opinião de Gaudin (1993, citado por Ochotorena, 1996) a dificuldade de definição do abandono físico de crianças resulta da complexidade das várias questões implicadas; envolve

- a definição de cuidados mínimos para as crianças,
- a definição das acções e/ou omissões que constituem a própria conduta negligente,
- a decisão acerca da necessidade do critério de intencionalidade,
- o estabelecimento dos efeitos ou consequências dessas acções/omissões nas várias dimensões do desenvolvimento da criança,
- a consideração da inclusão de variáveis contextuais na avaliação de situações de negligência.

Qualquer definição de negligência assume como referência os valores e normas do grupo de pertença de adultos e crianças (Rosen e Meezan, 1993).

➤ O contexto de ocorrência

O contexto de ocorrência do comportamento/atitude negligente é um dado crucial para a sua compreensão. O próprio entendimento que os pais têm das necessidades

da criança, as suas crenças religiosas e culturais, a acessibilidade de recursos materiais constituem factores importantes a considerar. A negligência tenderia a ser encarada como um fenómeno descontextualizado, ignorando-se os factores estruturais subjacentes que potenciam as probabilidades de que as necessidades básicas da criança não sejam atendidas. Por si só, a pobreza, por exemplo, constituiria negligência infantil (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993), funcionando como o factor de risco mais pernicioso para a saúde e o desenvolvimento das crianças (Wise e Meyers, 1989, citados por Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993). Não obstante, a definição de negligência não tem contemplado as omissões no cuidado das crianças relacionadas com situações de pobreza; se há quem considere que, quando os próprios pais são vítimas, não podem ser considerados negligentes (Ryan, 1977, citado por Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993), importa ponderar a possibilidade de os pais poderem partilhar a sua responsabilidade por gestão inadequada dos recursos (Zuravin, 1989, citado por Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993).

➤ A diversidade de perspectivas

Dubowitz, Klockner e Black (1998) atribuem ainda a dificuldade de definição da negligência a factores como a diversidade de perspectivas profissionais e culturais sobre a negligência e acerca da adequação da conduta dos pais. Aliás, estas divergências são vistas como inevitáveis por autores como Giovannoni (1989, citado por Dubowitz, Klockner e Black, 1998), que vincula as definições usadas aos objectivos profissionais das diferentes disciplinas.

De facto, é neste sentido que Gelles (1982, citado por Dubowitz, Klockner e Black, 1998) encontra diferenças relevantes nos aspectos da negligência que diferentes disciplinas privilegiam:

- ◆ aos pediatras interessaria a negligência médica;
- ◆ os serviços de protecção das crianças (C.P.S.) apenas se envolveriam em situações de ameaça ou dano por eles entendidas como severas;

- ◆ o sistema legal apenas se implica nos processos considerados mais graves.

Todavia, a meta comum que une todas estas disciplinas - a protecção da criança - devia, na opinião de Dubowitz, Klockner e Black (1998) justificar a construção de uma definição de negligência infantil mais ampla, susceptível de enquadrar as diferentes sensibilidades.

De facto, a definição da negligência infantil parece ser uma questão controversa (Erickson e Egeland, 1996, citados por Dubowitz, Klockner e Black, 1998), uma vez que nem ao nível dos pais e dos profissionais ou mesmo entre os investigadores do desenvolvimento infantil reúne consenso (Ochotorena, 1996a). As discrepâncias entre as perspectivas concorrentes das várias profissões e grupos culturais têm dinamizado a evolução da sua definição operacional (Rose e Meezan, 1993).

Todavia, a relevância e pertinência da questão das implicações da diversidade social e cultural na definição da negligência parece justificar-se mais do ponto de vista da especulação teórica, do questionamento ético que todos estes problemas necessariamente suscitam, do que do ponto de vista da realidade. De facto, a maior parte dos estudos que se têm dedicado ao aprofundamento das diferenças de compreensão da noção de negligência entre sujeitos de diferentes grupos culturais como, por exemplo, a etnia, a classe social, zona de residência (Polansky e Williams, 1978; Polansky et al., 1983, citados por Dubowitz, Klockner e Black, 1998), os profissionais de atendimento à infância e os leigos (Dubowitz, Klockner e Black, 1998; Polansky, Chalmers, Bittenwieser e Williams, 1978, citados por Dubowitz, Klockner e Black, 1998) dão conta de uma notável sobreposição nas classificações de negligência e nas percepções do cuidado das crianças dos diferentes grupos geográficos e culturais; a ocorrência de algumas diferenças significativas é, até à data, inconsistente e pouco expressiva, sugerindo que não existem discrepâncias dignas de nota.

Ainda assim, importa não perder de vista o facto de os membros da comunidade, em geral, discreparem dos profissionais que trabalham no domínio da infância quanto à valorização da gravidade dos casos, o que pode estar na base da sua insatisfação com as respostas dos sistemas de protecção das crianças, contribuindo para o distanciamento e agravamento de tensões entre os cidadãos e os serviços. A incorporação das percepções dos membros da comunidade numa definição operacional de negligência a construir é, certamente, um aspecto a ponderar. Mais do que isto, a profissionalização crescente dos serviços de protecção, com uma maior valia de análise e reflexão dos casos, tem como consequência a adopção de definições menos restritivas, aumentando o fosso já existente entre os profissionais e os cidadãos comuns (Rose e Meezan, 1993).

➤ A responsabilidade

Também a questão da responsabilidade é aqui pertinente, alternando as definições correntes de negligência entre a sua diluição absoluta nas estruturas e no funcionamento da comunidade e da sociedade em geral e a culpabilização dos pais. Uma perspectiva mais actual opta pelo conceito de *responsabilidade partilhada*, visando a intervenção de diferentes entidades em diversos níveis. Tudo isto porque, apesar das adversidades da vida de cada um, os pais são os primeiros e últimos responsáveis pelo cuidado e bem-estar dos filhos. Mesmo em condições extremas, a negligência reflecte uma gestão insuficiente dos recursos financeiros e materiais (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993).

Quando a negligência é devida, pelo menos em parte, a circunstâncias que estão fora do controlo dos pais, os programas que salientam as competências destes e apoiam o seu desenvolvimento são mais eficazes na promoção da protecção e do cuidado das crianças do que os punitivos, que culpabilizam os pais (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993).

As definições mais concretas e restritivas circunscrevem os actos de negligência aos pais e tutores que mais directamente convivem com a criança, eventualmente,

na mesma casa (Ochotorena, 1996a). Se têm o mérito de permitir uma operacionalização mais fácil, têm a desvantagem de fazerem uma atribuição implícita de responsabilidade, culpabilizando os pais/tutores, restringindo ainda o conceito e limitando, assim, as possibilidades de compreensão do fenómeno (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993; Ochotorena, 1996a).

Definições mais amplas incluem instituições e entidades co-responsáveis com os pais pela satisfação das necessidades básicas da criança. Caracterizam-se pela dificuldade de serem operacionalizadas e arriscam a absolvição e irresponsabilização parental pelo cuidado dos filhos, fazendo derivar toda a responsabilidade na sociedade, no seu conjunto (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993; Ochotorena, 1996a). Estritamente do ponto de vista da criança, as definições mais abrangentes seriam preferíveis (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993).

Na opinião de Ochotorena (1996a), a questão-chave na conceptualização da negligência física reside na precisão da responsabilidade dos adultos, sobretudo em meios sociais empobrecidos e marginais, um problema delicado e de difícil resolução.

➤ O comportamento parental

Tradicionalmente, os critérios de diagnóstico da negligência física não se centram na criança (Starr, Dubowitz e Bush, 1990). Partindo do princípio da possibilidade de previsão do dano futuro com base na avaliação do comportamento parental, a negligência foi, inicialmente, definida em termos da conduta dos pais – o *locus* da negligência (Rose e Meezan, 1993) – ou de outros responsáveis pela criança, adoptando como referência, mais ou menos implícita, os padrões comunitários (Dubowitz, Klockner e Black, 1998).

Torna-se assim óbvia a importância dos valores sociais relativos à prestação de cuidados às crianças, que se constituem como critérios normativos da definição da negligência e da aferição da conduta parental (Korbin, 1981; Pelton, 1981; Polansky,

Chalmers, Battenwieser e Williams, 1981, citados por Dubowitz, Klockner e Black, 1998). Daqui o carácter relativo do próprio conceito, que, muitas vezes, é entendido como veículo dos valores sociais dominantes ou da classe média. Se assim fosse, colocar-se-ia, então, a questão sensível e delicada das minorias étnicas e religiosas e dos estratos sociais mais desfavorecidos, cujo entendimento desta noção pode ser relativamente diferente, facto que os penaliza, implicando as crianças destes grupos sociais (Erickson e Egeland, 1996; Giovannoni e Becerra, 1979; Polansky, Ammons e Weathersby, 1983, citados por Dubowitz, Klockner e Black, 1998).

Na opinião de vários autores (Kadushin, 1988; Bourne e Newberger, 1979, citados por Rose e Meezan, 1993) o comportamento parental constitui um indicador importante de negligência, dado que os efeitos mais severos desta nem sempre são imediatamente visíveis.

É esta a razão pela qual Polansky e cols. (1972, citado por Ochotorena, 1996a) preferem centrar a definição de mau-trato infantil na conduta dos pais, argumentando a dificuldade em especificar o grau de dano provocado por uma situação de negligência física, dependente das prescrições culturais e sociais relativamente ao que se entende como básico e essencial para o desenvolvimento.

A definição da negligência a partir do comportamento parental encerra alguns problemas (Rose e Meezan, 1993):

- baseia-se na avaliação técnica e no estabelecimento de uma previsão;
- não se exclui a possibilidade de a avaliação do risco pode ser cultural e socialmente enviesada; a este propósito, Dubowitz, Black, Starr e Zuravin (1993) chamam a atenção para os factores sociais que influenciam a capacidade de os pais protegerem e prestarem cuidados aos seus filhos, criticando a visão limitada presente na conceptualização da negligência enquanto omissão parental na prestação de cuidados à criança:

- assenta numa interpretação do significado e das consequências futuras do comportamento parental;
- classificar os pais como negligentes veicula uma punição social da sua conduta, o que legitima, a partir de uma previsão do risco de dano futuro, a retirada da criança à família e a sua colocação em contextos alternativos, por vezes tão negligentes quanto aquela (Stein, 1981, citado por Rose e Meezan, 1993).

A adopção de definições específicas de negligência parece desaconselhada, na medida em que, baseando-se na severidade das evidências imediatas, corre o risco de excluir os danos a longo prazo, além de poder não ser sensível aos padrões comunitários (Rose e Meezan, 1993).

Mais recentemente, quando se define como critério o comportamento parental, este é entendido no sentido da sua capacidade de provisão (Rose e Meezan, 1993). É nesta linha que Ferran Casas (1998) centra a sua definição no tipo de comportamento - de omissão ou descuido - dos pais ou outros responsáveis pela criança na satisfação das suas necessidades básicas.

Reconhecendo-se as circunstâncias que possam ser impeditivas do cumprimento parental da sua responsabilidade de provisão (doenças, pobreza, entre outras), o que concorre para a negligência, estas são, ainda assim, condições exteriores à definição do problema. É esperado que, em quaisquer circunstâncias, os pais procurem prover o essencial para as crianças (Rose e Meezan, 1993).

➤ A intenção

Implícita na definição de negligência estaria a ideia da não intencionalidade, cuja inferência, a partir de uma não-acção permanece uma questão controversa (Rose e Meezan, 1993). Aliás, está por esclarecer se a negligência se define pela não intencionalidade ou se não se define pela intencionalidade...

Todavia, para alguns investigadores, a intenção dos pais é, além do seu comportamento, um factor de extrema relevância para a determinação da negligência (Polansky, Chalmers, Buttenweiser e Williams, 1981, citados por Rose e Meezan, 1993).

Todavia, porque é um dado da experiência clínica que só muito raramente a negligência é deliberada e dada a dificuldade da sua avaliação, há autores que consideram não ser útil incluir a intencionalidade na definição conceptual da negligência (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993).

Factores como a ignorância, distúrbios do foro psicológico, depressivos ou outros, tensão, apoio inadequado (Erickson e Egeland, 1996), pobreza e incompetência parental (Roig e Ochotorena, 1993) podem estar na origem de situações ou comportamentos de negligência. Aliás, as consequências para a criança podem ser as mesmas, não dependendo linearmente dos factores em presença (Erickson e Egeland, 1996).

➤ As necessidades não atendidas e o dano provocado

Como resposta às dificuldades de demonstração empírica do impacto de uma omissão, há quem sugira uma mudança de perspectiva – o adulto negligente daria lugar à criança negligenciada (Rose e Meezan, 1993).

Autores como Besharov (1985), Helfer e Kempe (1976) e Dubowitz, Black, Starr e Zuravin (1993) (citados por Dubowitz, Klockner e Black, 1998) defendem a definição da negligência infantil a partir da perspectiva da criança, ou seja, das suas necessidades básicas não atendidas, independentemente das causas subjacentes, do que se supõe resultar um dano actual ou potencial, considerado independentemente da sua causa (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993).

O critério das necessidades implica a adopção de uma perspectiva desenvolvimental, uma vez que a idade ou o nível de desenvolvimento da criança

constituem parâmetros de aferição da forma e do tipo de necessidades em questão e do próprio conceito de adequação (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993).

A adoção deste critério tem implicações no alcance do conceito. Se as necessidades das crianças não são universalmente reconhecidas, também a negligência, assim entendida, repercute essa variabilidade (Erickson e Egeland, 1996).

A consideração do dano conhece, nesta perspectiva, variações nos requisitos de especificidade. Geralmente, é sublinhada a importância da determinação de danos, físicos ou emocionais, severos (Besharov, 1985; Mnookin, 1978, citados por Rose e Meezan, 1993), imediatos (Mnookin, 1978, citado por Rose e Meezan, 1993) ou de um risco substancial da ocorrência desses danos (Wald, 1976, citados por Rose e Meezan, 1993).

Outros autores defendem definições mais centradas nas necessidades não atendidas das crianças em várias dimensões, designadamente ao nível da (Ochotorena, 1996a):

1. alimentação
2. vestuário
3. habitação
4. supervisão¹⁰
5. cuidados médicos ou de saúde
6. higiene
7. educação

¹⁰ Há quem inclua neste sub-tipo de conduta negligente a exposição a comportamento impróprios dos adultos (Zuravin, 1991).

Rose e Meezan (1993) consideram que as cinco primeiras dimensões acima mencionadas constituem as pedras angulares da negligência. A alimentação, o vestuário, a habitação e a supervisão seriam os aspectos mais consensuais e consistentes da definição.

Sublinhando a variedade de tipologias de negligência conhecidas, Dubowitz, Black, Starr e Zuravin (1993) juntam ainda mais duas dimensões à listagem anterior:

8. custódia

9. abandono

Rose e Meezan (1993) traçam as linhas básicas da evolução do conceito de negligência, assim entendido:

➤ A falha ou inadequação da supervisão da criança refere-se tanto às actividades que se desenrolam dentro como fora de casa (Duarte e Arboleda, 1997).

➤ Em relação aos cuidados de saúde física e mental¹¹, se inicialmente se realçava a não provisão de cuidados ou a sua provisão inconsistente, actualmente a ênfase é dada à recusa pelos pais de tratamento médico necessário, muitas vezes, com motivações religiosas.

➤ Também quanto à educação se regista uma evolução na compreensão do conceito, que passa do consentimento parental do absentismo da criança na escola para a proibição da frequência da escola, por motivos familiares. Esta conduta é entendida como uma atitude de cerceamento das oportunidades educacionais do menor, mais do que como uma opção errada quanto à sua educação.

¹¹ A negligência da saúde mental tanto é incluída na categoria de negligência física como na de maus-tratos psicológicos (Zuravin, 1991).

➤ Verifica-se uma desvalorização progressiva da moralidade dos pais, antes factor suficiente da categorização de negligência.

➤ As condições de higiene da habitação também perdem importância, sendo relevantes apenas quando supõem perigo para a saúde da criança.

➤ A incapacidade física ou mental dos pais deixa de interessar ao diagnóstico da negligência, a menos que se registem repercussões na criança.

➤ A custódia diz respeito às pessoas a quem, por períodos de tempo curtos, prolongados ou indefinidos, a criança é confiada, e às condições em que esta transferência de responsabilidade é feita. Concretamente, está em causa a capacidade intelectual e física e a saúde mental das pessoas que tomam conta da criança, a regularidade, duração e justificação para esta entrega, as informações que os pais dão sobre o seu paradeiro e as horas a que vêm recolhê-la (Duarte e Arboleda, 1997).

O não consentimento pelos pais da adopção, recomendada pelos serviços competentes, do/a filho/a cuja guarda lhes foi retirada inscreve-se, substantivamente, neste sub-grupo.

Uma sub-categoria que muitas vezes se identifica com a da *falha na supervisão* da criança, designa-se como *falha na protecção da criança*. É vulgarmente definida em termos das situações em que os responsáveis pelo cuidado da criança desatendem as suas responsabilidades pelo seu bem-estar (nesta acepção, sobrepor-se-ia à de *fracasso na supervisão da criança*) ou não fazem o que está ao seu alcance para impedirem que outros a maltratem. Talvez seja este aspecto o que constitua o traço distintivo desta sub-categoria, justificando a sua individualização em alguns esquemas de classificação.

➤ A severidade do dano

A severidade é outro critério pertinente para a determinação de situações de negligência. A sua aferição requer a avaliação do grau de dano ou prejuízo causado: a presença de um dano severo remeteria para uma negligência proporcionalmente severa. Ora, desde logo, este é um aspecto problemático (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993).

Por um lado, e como já foi discutido, a produção do dano é um processo complexo, nunca linear. Por outro, costuma valorizar-se o dano actual em detrimento de possíveis danos potenciais, o que é questionável, tanto quanto está demonstrada a possibilidade de danos psicológicos a longo-prazo, resultantes de situações de negligência infantil (Egeland et al. , 1984, citado por Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993).

Acresce ainda o conjunto de problemas inerente ao conceito de dano potencial, nomeadamente a dificuldade de prever a ocorrência do dano futuro e de definir o nível de risco a partir do qual se pode falar em negligência (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993).

O impacto da negligência, aliás, como de outras formas de maus-tratos, é difícil de distinguir das consequências que decorrem de outros aspectos do meio familiar e do seu funcionamento. Na maior parte das vezes, a negligência não representa um episódio isolado do conjunto das vivências da criança no seio da família, antes se insere num padrão mais largo de disfuncionamento familiar, numa trama de relações de difícil, se não impossível, deslindamento (Erickson e Egeland, 1996).

As definições de negligência variam na forma como sublinham as omissões parentais ou as necessidades básicas da criança, realçando Helfer (1990, citado por Dubowitz, Klockner e Black, 1998) a orientação para a saúde pública das que optam pela adopção deste último critério. Aliás, numa análise diacrónica do conceito de negligência, observar-se-ia uma evolução precisamente no sentido da valorização

das consequências do comportamento parental em detrimento do próprio comportamento (Rose e Meezan, 1993).

➤ A frequência

Para Dubowitz, Black, Starr e Zuravin (1993), a intervenção em situações de negligência requer uma medida da sua frequência, apesar de esta não constituir critério necessário da determinação desta forma de mau-trato. Quando as consequências potenciais são severas, um só incidente é suficiente para a qualificação de negligência (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993). As excepções a esta afirmação teriam que ver com situações de omissão de cuidados às crianças que apenas são prejudiciais quando frequentes ou recorrentes. Nestas circunstâncias, determina-se a negligência a partir da avaliação da omissão em causa e da probabilidade e severidade do dano.

Nas situações menos severas, devem ser desenvolvidos critérios específicos. Tradicionalmente, os investigadores têm associado a frequência de ocorrências das situações à severidade do dano (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993).

Já Ochotorena (1996a) pensa que os indicadores de negligência se devem apresentar de forma reiterada e contínua, ou seja, as situações de negligência devem caracterizar-se pela sua *cronicidade*. Aliás, geralmente, a negligência é crónica e não episódica (Erickson e Egeland, 1996).

Também o mau-trato pré-natal se inclui, por vezes, nesta categoria (Casas, 1998). Refere-se a todas as situações e características do estilo de vida da grávida susceptíveis de prejudicar o feto (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).

A própria definição informa já do carácter reiterado e duradouro requerido por esta forma de mau-trato, dado que alude a estilos ou condições de vida (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995). Os problemas da criança a elas imputáveis, como a síndrome de abstinência ou alcoólica fetal, constituiriam os indicadores deste tipo de mau-trato (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).

Ainda assim, esta é uma sub-categoria problemática, na medida em que é difícil determinar se, por exemplo uma síndrome alcoólica fetal se enquadra no grupo de condutas activas - de abuso - ou passivas - de negligência (Starr, Dubowitz e Bush, 1990).

A questão da necessidade e da possibilidade de uma definição clara e precisa de negligência permanece tão actual e premente quanto há duas décadas atrás. Aliás, a ambiguidade da definição comprometeria os progressos no conhecimento deste fenómeno (Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993). A sua definição tem vindo a ser refinada ao longo dos últimos anos, o que, até ao momento, não resolveu o problema do estabelecimento de critérios consensuais para a sua operacionalização (Rose e Meezan, 1993). Particularmente importante seria a não sobreposição da negligência e do mau-trato psicológico (Zuravin, 1991).

- O mau-trato psicológico (Casas, 1998)

Há autores que distinguem abuso emocional, abuso psicológico e negligência psicológica (Whiting, 1976, citado por Starr, Dubowitz e Bush, 1990).

Dean (1979, citado por Daro, 1988) fala em três sub-categorias de maus-tratos emocionais: a negligência emocional, a agressão emocional e o abuso emocional.

Autores como Hart, Brassard e Karlson (1996) e O'Hagan (1993, citado por Iwaniec, 1995) consideram que o conceito de maus-tratos psicológicos não se confunde com os de abuso e negligência emocionais, uma vez que o psicológico não se reduz ao emocional, abarcando todas as dimensões cognitivas e afectivas relevantes para os maus-tratos.

Outros, como Iwaniec (1995, citado por Casas, 1998) refutam qualquer distinção entre abuso psicológico e emocional, afirmando laços estreitos com a negligência psicológica, pelo que preferem incluí-los sob a designação mais abrangente de maus-tratos emocionais. Também Garbarino, Guttman e Seeley (1986, citados por Starr, Dubowitz e Bush, 1990) e McGee e Wolfe (1991, citados por Iwaniec, 1995)

consideram que a tentativa de distinguir o abuso da negligência psicológicas é meramente artificial, do ponto de vista do dano psicológico causado, significativo nos dois casos. Já Starr, Dubowitz e Bush (1990) preferem a designação composta de abuso e negligência psicológicas. Wiehe (1996) usa indistintamente mau-trato psicológico ou abuso emocional.

Ochotorena (1996a) distingue mau-trato emocional de abandono emocional.

☞ O mau-trato diria respeito a condutas tipicamente consideradas abusivas, caracterizadas pela hostilidade verbal crônica, dirigidas à criança por um adulto membro do seu grupo familiar, sob a forma de insulto, manifestação de desprezo, crítica, ameaça de abandono ou obstaculização consistente das iniciativas de interação da criança, que pode ir do evitamento ao confinamento.

☞ O abandono emocional (ou negligência emocional) diria respeito à ausência de resposta e de reciprocidade do adulto às formas de expressão e iniciativas de interação da criança (Ochotorena, 1996a). Traduz a indisponibilidade psicológica dos pais, geralmente da mãe, manifesta na sua falta de sensibilidade e de envolvimento com a criança. As suas consequências podem ser ainda mais graves do que as da negligência física ou de outras formas de mau-trato (Erickson e Egeland, 1996).

Só na década de 70, com os estudos de impacto das experiências negativas precoces no desenvolvimento e na adaptação psicológicas subsequentes, ocorre a integração dos cuidados emocionais na definição de negligência. A inadequação das definições, o insucesso no estabelecimento de relações causais e as dificuldades de avaliação dos efeitos acumulados dos maus-tratos psicológicos não terá facilitado o seu reconhecimento. Talvez por isso, vinte anos depois, a negligência emocional seja ainda questionada, devido à falta de dados que demonstrem empiricamente a sua existência, para além dos casos mais extremos (Rose e Meezan, 1993).

Daro (1988) considera a categoria dos maus-tratos emocionais como a forma mais ambígua e amorfa de mau-trato, funcionando, muitas vezes, como uma

categoria residual para as consequências mal-estabelecidas. Esta opinião é corroborada por Iwaniec (1995), para quem esta é a forma de abuso que mais dificuldades cria tanto aos profissionais no terreno, como aos teóricos e investigadores.

Circunscrevem-se aqui os comportamentos passivos ou activos com efeitos prejudiciais sobre o desenvolvimento psicossocial da crianças, entre o que costuma citar-se a auto-estima, a estabilidade emocional e a capacidade de estabelecer relações interpessoais gratificantes (Casas, 1998), aspectos que se inscrevem no funcionamento emocional da criança, podendo também afectar as dimensões comportamental, cognitiva e física (Hart, Brassard e Karlson, 1996). Têm, pois, cabimento nesta categoria comportamentos activos como agressões verbais reiteradas, manipulações psicológicas com efeito deletério na criança (Ammerman e Hersen, 1990) e outros passivos como a inatenção.

Estas condutas/attitudes podem ser levadas a efeito por indivíduos isolados ou grupos cujas características lhe permitem desfrutar de uma posição de poder em relação à criança, face a ele(s) vulnerabilizada (Hart, Brassard e Karlson, 1996).

Os autores que defendem a distinção das formas abusivas e negligentes de mau-trato psicológico enfatizam o carácter activo das primeiras, em que seriam os pais a provocar os distúrbios psicológicos nas crianças, enquanto que, no que respeita à negligência, se trata de uma conduta de não facilitação ou mesmo de recusa do tratamento adequado da criança psicologicamente perturbada (Whiting, 1976, citado por Starr, Dubowitz e Bush, 1990). Não obstante, esta é uma distinção que apenas ganha sentido no caso de formas extremas de mau-trato psicológico ou quando outras manifestações de mau-trato se conjugam com estas (Starr, Dubowitz e Bush, 1990).

A categoria dos maus-tratos psicológicos regista uma grande variabilidade nas suas definições - inconsistentes, contraditórias e pouco claras - dado que traduz um conceito mais abstracto do que o dos maus-tratos físicos, de prova difícil (Starr, Dubowitz e Bush, 1990). Na verdade, trata-se de um tipo de mau-trato ou sub-tipo

de negligência cuja documentação é difícil, dada a ausência de evidências físicas inequívocas e pela incapacidade das crianças, geralmente muito novas, de se manifestarem ou terem consciência clara da sua ocorrência (Erickson e Egeland, 1996). A verificação do mau-trato psicológico requereria a intervenção de um clínico, de acordo com as definições operacionais vigentes (Hart, Brassard e Karlson, 1996). Em qualquer caso, em princípio, os comportamentos devem ser observáveis, reiterados e contínuos (Ochotorena, 1996a).

Na opinião de Ammerman e Hersen (1990), o abuso psicológico contribui para a complicação do já confuso panorama da definição dos maus-tratos infantis.

Também aqui as definições legais e aquelas convenientes à investigação e à intervenção são diferenciadas, focando-se as primeiras nos aspectos mais salientes e severos dos maus-tratos, enquanto que às segundas interessam visões mais abrangentes de todos os aspectos envolvidos (Hart, Brassard e Karlson, 1996).

As dificuldades quanto à definição desta categoria de maus-tratos situar-se-iam ao nível da sua operacionalização - na delimitação de comportamentos concretos - e dos danos indicadores das suas possíveis consequências (Ochotorena, 1996a).

A este propósito, Erickson e Egeland (1996) defendem que a definição de maus-tratos psicológicos deve incluir os seus efeitos imediatos e últimos no funcionamento da criança, a vários níveis: comportamental, cognitivo, afectivo e físico; o critério adoptado seria assim o das consequências para a criança do comportamento parental.

Tal como outras formas de mau-trato e mais do que elas, a determinação do mau-trato psicológico envolve uma avaliação subjectiva e relativa. No sentido de fazer face aos problemas de operacionalização desta categoria de mau-trato, Garbarino (1986, citado por Ochotorena, 1996a) sugere quatro indicadores comportamentais dos pais, que assumiriam características diferentes em função da idade da criança. São eles:



- ✶ aterrorizar – o adulto costuma ameaçar bater, abandonar ou matar a criança ou os seus entes queridos e/ou coloca-a em sítios perigosos, em circunstâncias imprevisíveis ou caóticas.

Estabelece expectativas rígidas e irrealistas relativas ao desempenho da criança, ameaçando-a, caso não forem atingidas. É violento, sobretudo em termos verbais (Hart, Brassard e Karlson, 1996).

- ✶ recusar ou rejeitar – a pessoa que cuida da criança costuma depreciá-la, ridicularizá-la por manifestar emoções (de pena, dor ou afecto), humilha-a publicamente, criticando-a e punindo-a de forma sistemática (Hart, Brassard e Karlson, 1996).

Há quem inclua aqui uma outra sub-categoria – a expulsão, que designa a conduta dos adultos responsáveis pela criança quando não permitem que esta entre em casa e não provêm outra forma de acolhimento.

Outros autores preferem entender a expulsão como uma sub-categoria do abandono ou falha na supervisão adequada (Wiehe, 1996).

- ✶ isolar – o adulto nega reiteradamente à criança oportunidades de interagir com pares ou outros adultos, dentro ou fora de casa, e limita excessivamente a sua movimentação (Hart, Brassard e Karlson, 1996).

- ✶ ignorar ou negar responsividade emocional – a pessoa que cuida da criança ignora as suas tentativas e necessidades de interacção, não se envolve, nem demonstra qualquer tipo de afecto relativamente à criança (Hart, Brassard e Karlson, 1996).

A estas sub-categorias, Hart, Brassard e Karlson (1996) juntam uma outra:

▪ exploração/corrupção - As crianças são encorajadas, obrigadas ou é-lhes consentido que desenvolvam comportamentos impróprios (Hart, Brassard e Karlson, 1996) ou pratiquem determinadas actividades com a intenção de obter lucro económico para os adultos (Casas, 1998).

Esta exploração/corrupção poderia ter várias dimensões, entre as quais se contam:

- ◆ os comportamentos considerados anti-sociais (Hart, Brassard e Karlson, 1996), que incluiriam práticas delitivas, o tráfico e consumo de drogas, a mendicidade e a exploração sexual e laboral (Casas, 1998);
- ◆ a restrição ou interferência no desenvolvimento cognitivo da criança (Hart, Brassard e Karlson, 1996);
- ◆ a estimulação ou o consentimento de comportamentos desenvolvimentalmente inadequados da criança, que podem incluir a sua infantilização, o desempenho do papel parental ou a sua instrumentalização ao serviço da realização dos projectos dos pais (Hart, Brassard e Karlson, 1996);
- ◆ a obstaculização do desenvolvimento da autonomia, pela intrusão, domínio ou sobre-envolvimento (Hart, Brassard e Karlson, 1996).

Casas (1998) refere que não é infrequente a associação da síndrome de Munchhausen por poderes a comportamentos de corrupção/exploração.

No que se refere à vertente dos comportamentos anti-sociais, Rose e Meezan (1993) afirmam que o conceito de exploração tem vindo a perder importância, na

medida da promulgação e do cumprimento crescentes da legislação sobre o trabalho infantil e a obrigatoriedade da escolarização.

Num estudo nacional da prevalência e incidência do mau-trato e do abandono infantil, o Departamento da Saúde e dos Serviços Sociais dos E.U.A. incluiu nestas categorias as seguintes sub-categorias (Gaudin, 1993, citado por Ochotorena, 1996a):

- ◆ formas de educação e atenção afectiva inadequadas;
- ◆ violência doméstica extrema e/ou crónica;
- ◆ abuso consentido de drogas e/ou álcool pela criança;
- ◆ permissão de condutas inadaptativas (de agressão ou delinquência, por ex.);
- ◆ recusa ou atraso na facilitação de cuidados especializados do foro psicológico;
- ◆ outros tipos de abandono ou maus-tratos.

Relativamente à maior parte dos indicadores considerados, a sua ocorrência deverá ser reiterada, para que possam concorrer para a definição de mau-trato psicológico. Já no que respeita à mendicidade e à corrupção, um episódio é suficiente para atestar a ocorrência do mau-trato. Quanto à exploração laboral ou trabalho infantil, a sua duração é um critério crítico, requerendo-se que, num lapso de tempo que não está previamente definido, a criança seja privada de participar em actividades próprias para a sua idade, devido ao trabalho (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).

Os maus-tratos psicológicos acompanham todas as outras formas de maus-tratos infantis, constituindo um importante indicador do impacto no desenvolvimento das várias manifestações de abuso e negligência (Hart, Brassard e Karlson, 1996).

Apesar da importância dos danos psicológicos, dado o seu carácter pernicioso, prolongado e insidioso, são os danos físicos, resultantes da transgressão parental, que continuam a mobilizar a sociedade para rotular o acto como maltratante (Starr, Dubowitz e Bush, 1990).

Geralmente, a negligência emocional acompanha, em grau variável, a negligência física, mas o inverso não é necessariamente verdadeiro (Erickson e Egeland, 1996).

Mais recentemente, há quem inclua na categoria da negligência a síndrome vulgarmente conhecida pelo seu nome original *non organic failure to thrive*. (Giovannoni, 1989; Rose e Meezan, 1993), um caso extremo de negligência emocional que teria consequências persistentes (Erickson e Egeland, 1996).

Trata-se de uma categoria nosológica pediátrica que designa o desenvolvimento deficiente de algumas crianças (dado por indicadores como o peso, a altura e o desenvolvimento global, que se situam abaixo dos percentis normais), cujas condições físicas podem mesmo ser incompatíveis com a sua viabilidade e crescimento. As causas desta condição médica podem ser diferentes. Importa, por isso, diagnosticar os factores subjacentes à precipitação e manutenção desta síndrome, de forma a classificar com rigor o problema em presença. Só depois de eliminadas todas as causas físicas conhecidas, uma vez feito o diagnóstico diferencial da doença, se pode decidir sobre o seu carácter maltratante. O comportamento materno, a história de vida da mãe, a interacção mãe-filho constituem igualmente indicadores críticos de diagnóstico (Giovannoni, 1989).

Wiehe (1996) distingue três tipos de *non organic failure to thrive*:

- ◆ acidentais, quando resultam de erros de vária ordem (na preparação dos alimentos, nas técnicas de alimentação da criança, nas concepções dos pais acerca do que constitui uma dieta infantil saudável);

- ◆ negligentes, quando os pais, geralmente com problemas psicossociais, descaram os cuidados básicos da criança;
- ◆ relacionadas com situações de pobreza, resultantes da inacessibilidade dos alimentos ou por escassez de recursos financeiros.

Uma forma de mau-trato recorrente na literatura da especialidade, cuja inserção nas categorias habitualmente definidas se revela problemática e extremamente variável, é a da incapacidade de controlo da conduta da criança, que designa a total incompetência dos pais para orientarem, estabelecerem limites e gerirem de forma adaptativa o comportamento do(s) filho(s) (Arruabarrena, Paúl e Torres, s/d).

• O abuso sexual (Casas, 1998)

Trata-se de uma categoria igualmente difícil de definir, na medida em que o abuso sexual toca as atitudes sociais relativas à sexualidade, não havendo consenso quanto à identificação dos actos sexualmente abusivos (Starr, Dubowitz e Bush, 1990).

Geralmente, inclui qualquer tipo de contacto sexual de um adulto com um menor de 18 anos, sobre o qual exerce autoridade (Ochotorena, 1996a).

Os indicadores de abuso sexual podem ser de tipo fisiológico, físico e/ou comportamental. Um episódio é suficiente para a sua determinação (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).

Certas definições consideram a existência do acto, por si só, como critério suficiente da determinação do abuso. O dano físico ou psicológico não seriam, pois, condições necessárias da definição (Starr, Dubowitz e Bush, 1990). Já para Finkelhor (1979, citado por Starr, Dubowitz e Bush, 1990), as consequências do acto para a criança constituem um factor determinante da designação do abuso sexual.

Apesar de a definição nominal do abuso físico ser considerada compreensiva e útil, o secretismo que envolve esta forma de mau-trato e a falta de sinais ou

evidências inquestionáveis, conjugadas com as complexidades do relato da vítima - criança - dificultam o processo de prova (Corby, 1993).

➤ Crítérios de diagnóstico

A determinação do abuso sexual requer a caracterização pormenorizada da relação entre a criança e o adulto.

☞ Esta relação é apelidada de incesto ou de violação, em função da relação vítima-perpetrador (Arruabarrena e Paul, 1997; Finkelhor, 1979, citado por Starr, Dubowitz e Bush, 1990) ser familiar - pais, avós e, para alguns autores, outras figuras que exerçam as funções parentais - ou não (Ochotorena, 1996a).

☞ Outro critério de classificação assenta no tipo de contacto sexual, distinguindo-se três situações diferentes (Ochotorena, 1996a):

- * sem contacto físico (Ochotorena, 1996a), incluindo, exposição e *voyeurismo* (Berliner e Elliot, 1996);
- * vexação sexual (Ochotorena, 1996a), envolvendo toques e carícias (Berliner e Elliot, 1996);
- * com contacto genital (Ochotorena, 1996a).

☞ Um critério igualmente importante diz respeito à relação assimétrica subjacente à situação de abuso sexual; quanto mais acentuada e em mais domínios se exercer a assimetria, mais garantias haverá de uma classificação rigorosa de abuso.

Assim, convém considerar (Ochotorena, 1996a):

- ⇒ a assimetria de poder e de conhecimentos, patente na diferença entre a vítima e o ofensor relativamente (Finkelhor, 1979, citado por Starr, Dubowitz e Bush, 1990):

- ◆ à força física
- ◆ ao tamanho
- ◆ à resistência
- ◆ à idade (superior a cinco anos)
- ◆ aos papéis desempenhados
- ◆ à inteligência
- ◆ ao desenvolvimento

⇒ a assimetria da gratificação retirada da situação.

☞ Finkelhor (1979) e Ryan (1991) (citados por Berliner e Elliot, 1996) colocam a ênfase no consentimento informado da criança, que seria posto em causa precisamente pela assimetria que costuma caracterizar a relação. No que se refere à idade da criança, situa-se entre os 14 e os 18 anos, dependendo do país ou estado em questão, a idade em que a criança é juridicamente considerada capaz de prestar o seu consentimento (Berliner e Elliot, 1996). Uma exceção a este intervalo é o caso de incesto, geralmente (mas não universalmente) considerado ilegal, qualquer que seja a idade das pessoas implicadas (Berliner e Elliot, 1996).

Nos casos em que o perpetrador não é adulto, o recurso à instauração de procedimento legal requer a determinação de intenção formada por parte daquele de cometer um crime (Berliner e Elliot, 1996).

O abuso sexual combina as dimensões física e psicológica do mau-trato, com predomínio desta última, quer quanto à sua natureza, quer quanto às suas consequências (Hart, Brassard e Karlson, 1996).

- O mau-trato institucional (Casas, 1998)

O mau-trato institucional representa uma forma de mau-trato extra-familiar (Roig e Ochotorena, 1993) em que se verificam situações despersonalizadas e

impessoais de negligência (Casas, 1998) ou abuso (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995), provocadas por profissionais, instituições ou sistemas (Casas, 1998). Incluem-se aqui as legislações, programas, procedimentos, actuações ou omissões de poderes públicos ou de indivíduos que possam estar na origem de situações que violem os direitos fundamentais da criança (Roig e Ochotorena, 1993).

O mau-trato institucional pode ocorrer no âmbito do sistema escolar, sanitário, jurídico, das forças de segurança, dos serviços sociais, dos meios de comunicação (Roig e Ochotorena, 1993).

A frequência mínima requerida para a definição desta forma de mau-trato depende do tipo específico de (in)acção que se considere desrespeitar os direitos de protecção e cuidado da criança e dificultar a promoção do seu desenvolvimento (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).

Esta forma de mau-trato reveste-se de algumas peculiaridades, na medida em que os procedimentos de diagnóstico e terapia habitualmente usados no mau-trato intra-familiar não são, nestes casos, directamente aplicáveis, sendo também difícil provar e prever as consequências na criança ou estabelecer relações de causa-efeito (Roig e Ochotorena, 1993).

- O abuso ritualista (Kelley, 19968)

O abuso ritualista constitui uma das áreas mais polémicas dos maus tratos infantis. Também aqui não existe uma definição consensual.

Parece tratar-se de uma forma de abuso físico, sexual e/ou psicológico (Lloyd, 1991, citado por Kelley, 1996) que ocorre num contexto de práticas rituais em grupo (Finkelhor et al, 1988, citados por Kelley, 1996), com significado religioso, satânico, de bruxaria ou noutros cultos mágico-sobrenaturais (Faller, 1990; Finkelhor et al, 1988, citados por Kelley, 1996); caracteriza-se por ser repetido e estereotipado (Lloyd, 1991, citado por Kelley, 1996) e pelo facto de a criança ser intimidada

(Finkelhor et al, 1988, citados por Kelley, 1996) por ameaças de dano a si própria ou a outras pessoas e/ou animais (Lloyd, 1991, citado por Kelley, 1996).

A dificuldade de determinar a motivação do acto leva autores como Lloyd (1991, citado por Kelley, 1996) a defender a centração da definição na natureza do acto abusivo.

Outros há que preferem considerar este casos como de abuso físico e/ou psicológico e/ou sexual, preterindo a designação de abuso ritualista, na sua opinião, problemática, porque equívoca e contraproducente (Jones, 1991; Lanning, 1991, citados por Kelley, 1996).

2.6.2. Os estudos de classificação

Parece existir um notável consenso relativamente às classificações de maus-tratos, seja de abuso, seja de negligência, entre profissionais e leigos. É neste sentido que aponta o estudo realizado por Burnett (1993, citado por Portwood, 1998) e por Sousa, Martins e Fonseca (1993). A determinação social do conhecimento, de que fala Harré (1980), o primado das teorias implícitas de um grupo social sobre outras informações (Bruner e Tagiuri, 1954) ou a convergência das decisões dos profissionais – em particular dos juizes – com as expectativas da comunidade são as razões aduzidas por Sousa, Martins e Fonseca para explicarem tão notável acordo.

Ainda assim, no que respeita ao abuso, registam-se algumas tendências divergentes a saber:

- ⇒ Verifica-se uma tendência das mulheres para classificarem as situações de abuso de forma mais severa do que os homens (Portwood, 1998).
- ⇒ Também os adolescentes (17-21 anos) seriam mais severos quanto à classificação do comportamento parental do que os profissionais ou os cidadãos sem formação específica neste domínio (Roscoe, 1990, citado por Portwood, 1998).

- ⇒ As crianças entre os 6-11 anos classificam os actos abusivos de forma relativamente menos severa do que os adolescentes ou os leigos, mas mais próxima da classificação dos profissionais (Cruise, Jacobs e Lyons, 1994, citados por Portwood, 1998).
- ⇒ As crianças vítimas de maus-tratos são mais severas na classificação das situações do que as demais (Miller-Perrin, Wurtele e Kondrick, 1990, citados por Portwood, 1998).
- ⇒ São as experiências profissionais, mais do que as pessoais, que influenciam o processo de tomada de decisões dos profissionais (Portwood, 1998).
- ⇒ Quem lida regularmente com situações de maus-tratos tende a resistir à consideração de factores eventualmente mitigadores do acto maltratante (Portwood, 1998).
- ⇒ Quem nunca entrou em contacto com situações mau-trato interpreta mais facilmente os actos ambíguos como abusivos (Portwood, 1998).

Características pessoais como a idade e o conhecimento pessoal de crianças vítimas de abuso parecem não determinar diferenças na classificação das situações de maus-tratos (Ajdukovic, Petak e Mrsic, 1993; Portwood, 1998).

Porém, quanto à importância atribuída ao estatuto parental, Portwood (1998) obtém resultados diferentes, que apontam para:

- ☞ Maior severidade dos pais na classificação das situações de abuso do que dos adultos que não têm filhos.
- ☞ Maior severidade dos pais mais experientes na classificação das situações de abuso sexual do que dos adultos que não têm filhos.

- ✎ Menor severidade na classificação das situações de negligência por parte dos pais mais experientes - que manifestam alguma relutância em classificá-las como situações maltratantes - do que dos adultos que não têm filhos.

Daqui se concluiria que os pais são mais tolerantes para as situações de mau-trato moderado, mostrando-se mais exigentes quando confrontados com situações extremas (Portwood, 1998).

Também a noção de negligência regista um consenso fundamental, registando-se algumas divergências relativamente aos seguintes aspectos (Dubowitz, Klockner e Black, 1998):

- ✎ os leigos revelam limiares de preocupação inferiores aos dos profissionais, mostrando-se menos tolerantes relativamente às situações de negligência (Ajdukovic, Petak e Masic, 1993; Dubowitz, Klockner e Black, 1998; Giovannoni e Becerra, 1979, Rose, 1989, citados por Rosen e Meezan, 1993). Estes resultados são confirmados quando se comparam mães e profissionais dos serviços sociais (Rose, 1989, citada por Rosen e Meezan, 1993)¹²;
- ✎ os brancos exprimem menos compreensão pelas situações de negligência do que as minorias étnicas (Giovannoni e Becerra, 1979, Ringwalt e Caye, 1989, citados por Rosen e Meezan, 1993);

¹² Note-se que estes resultados não são corroborados pela totalidade dos estudos. Rose e Meezan (1993) citam Boehm (1964), numa investigação que compara as definições de negligência de leigos e profissionais, que aponta exactamente para dados opostos: os leigos considerariam incidentes específicos de negligência menos sérios e menos necessitados de intervenção coerciva dos que os profissionais. Contudo, este é o único estudo conhecido que apresenta esta relação, o que pode ser explicado pelos critérios adoptados na constituição da amostra (os leigos não o seriam tanto quanto o desejável!) e pelo método adoptado (que mistura a apresentação das situações com as estratégias de intervenção propostas).

- ✎ os policiais e técnicos do serviço social distinguem-se dos pediatras e advogados pela atribuição de maior gravidade às mesmas situações de negligência (Giovannoni e Becerra, 1979, citados por Rosen e Meezan, 1993);
- ✎ a classe baixa parece preocupar-se menos com as situações de negligência do que a classe média (Giovannoni e Becerra, 1979, citados por Rosen e Meezan, 1993);
- ✎ quanto maior é o nível de instrução dos sujeitos também maior é a sua tolerância face a situações de negligência (Ringwalt e Caye, 1989, citados por Rosen e Meezan, 1993);
- ✎ à classe baixa e aos meios rurais parecem preocupar mais os aspectos físicos, enquanto que a classe média e os meios urbanos se preocupam mais com o cuidado psicológico (Dubowitz, Klockner e Black, 1998; Polansky et al., 1983).

Para além destes aspectos, cuja expressão e consistência são duvidosas, globalmente, os dados recolhidos remetem para um notável consenso acerca das necessidades básicas das crianças e das circunstâncias em que não são satisfeitas (Dubowitz, Klockner e Black, 1998; Polansky e Williams, 1978, Polansky et al., 1983, citados por Dubowitz, Black, Starr e Zuravin, 1993), portanto, relativamente à noção de negligência infantil, formulada em termos abrangentes.

Também em busca de definições mais precisas do mau-trato infantil, Giovannoni e Becerra (1979, citados por Giovannoni, 1989) desenvolveram um trabalho que envolveu a realização de um inquérito de opinião sobre a definição do mau-trato, auscultando profissionais de tradições disciplinares distintas e membros da população em geral, em que obtiveram:

- ▣ variações nos critérios de mau-trato usados pelos profissionais face a situações hipotéticas de fracasso no exercício do papel parental (Gough, 1996; Starr, Dubowitz e Bush, 1990);
- ▣ a possibilidade de avaliação das situações quanto à sua gravidade, independentemente das consequências provocadas nas crianças, que inflacionariam a taxa de severidade dos casos, sem distorcer o seu padrão (Giovannoni, 1989).

A intencionalidade percebida parece constituir um poderoso factor na determinação da denúncia dos casos de mau-trato, não obstante a dificuldade de estabelecer a sua presença (Starr, Dubowitz e Bush, 1990).

Quanto às formas de mau-trato mais frequentemente reconhecidas, regista-se um relativo consenso em torno das seguintes (Giovannoni, 1989):

- ▶ Maus-tratos físicos
- ▶ Abuso sexual
- ▶ Favorecimento da delinquência
- ▶ Falta de supervisão
- ▶ Maus-tratos emocionais
- ▶ Uso de drogas/álcool
- ▶ Fracasso na provisão das necessidades
- ▶ Negligência educacional
- ▶ Comportamentos parentais desviantes

No que diz respeito às avaliações de grupos profissionais específicos, apesar das diferenças entre as percepções dos maus-tratos infantis dos vários profissionais envolvidos, mais ou menos directamente, no trabalho com casos de maus-tratos, são notórias áreas de relativo consenso (Giovannoni, 1989).

É também neste sentido que apontam as conclusões de Ajdukovic, Petak e Mrsic (1993), que verificam que nem as características individuais dos profissionais (idade, sexo, tempo de serviço, estado civil, estatuto parental), nem a sua formação específica, determinam diferenças significativas relativamente às causas e condições percebidas dos maus-tratos e às respostas sociais desejadas.

Relativamente a todos estes dados, importa manter alguma prudência quanto à análise das suas implicações, uma vez que as respostas dadas a situações hipotéticas podem diferir daquelas suscitadas face a situações reais (Portwood, 1998).

Se o conhecimento comparado das concepções de mau-trato infantil de grupos profissionais e não profissionais tem conhecido alguns progressos nas últimas décadas, já o conhecimento das ideias que os diferentes grupos religiosos e políticos têm a este respeito permanece, no essencial, desconhecida (Gough, 1996).

3. Risco, mau-trato e Intervenção Precoce

A noção de risco social na infância não é clara, tanto no que se refere à sua origem, como ao seu conteúdo e contornos. Esta ambiguidade deve-se, em parte, a uma evolução relativamente lenta ao longo do tempo, enquanto designação de realidades sociais percebidas como problemáticas, passando a ser objecto de uso generalizado. Saída do contexto médico, pretende oferecer uma visão ampla dos problemas que afectam as crianças e a infância, convertendo-se no que Casas (1998) designa como uma noção multi-usos. Se há autores, da esfera jurídico-penal, que tipificam as crianças em risco a partir das suas condutas, consideradas problemáticas ou anti-sociais, passíveis de pôr em risco o meio social envolvente, outros entendem que estas crianças registam défices importantes ao nível da satisfação das suas necessidades básicas; outros ainda, dum ponto de vista mais pragmático, vêem-nas como utentes dos serviços sociais de protecção (Casas, 1998).

O risco traduziria uma relação implícita com algo não desejado, uma situação ou conduta que veria a sua probabilidade aumentada devido à presença de certos factores, ditos, eles próprios, de risco. Os factores de risco dizem respeito a condições biológicas, psicológicas ou sociais que se sabe estarem associadas a situações problemáticas (Casas, 1998). Na verdade, muitos destes factores são de *multi-risco*, constituindo antecedentes de problemáticas diversas (Casas, 1998).

Todavia, o carácter indesejável ou problemático de uma determinada ocorrência ou situação é socialmente definido. Por isso, o risco deve ser entendido com uma *circunstância social*, interactiva e dinâmica (Casas, 1998).

Definir-se-ia na interacção dialéctica das necessidades da criança, nas diferentes fases do seu desenvolvimento, com as respostas do seu meio envolvente. É, precisamente, na convergência dos requisitos atribuídos às crianças com a capacidade de satisfação demonstrada pelos contextos de vida que podem surgir as situações de comprometimento do seu desenvolvimento e bem-estar, cuja detecção, diagnóstico e resolução se pretendem tão precoces e eficazes quanto possível. Importa, pois, equacionar o risco na infância num quadro de referência *interactivo e multifactorial*, que cruze os factores sócio-culturais, psicológicos e biológicos implicados (D.G.A.S., 1996).

Risco e mau-trato constituiriam situações fronteiriças, por vezes sobreponíveis (D.G.A.S., 1996), precipitando-se facilmente uma na outra.

Face às três categorias de alto-risco normalmente consideradas – risco estabelecido, risco biológico e risco ambiental (Tjossem, 1978, citado por D.G.A.S., 1996) – as situações de mau-trato costumam ser enquadradas na categoria de risco ambiental ou, como Ramos Leitão (1989, citado por D.G.A.S., 1996) a designa, de privação sócio-cultural, muito embora a deficiência, a doença crónica ou outras condições biológicas e/ou psicológicas sejam consideradas factores de vulnerabilidade, que potenciam os comportamentos maltratantes por parte dos responsáveis pelo cuidado das crianças. Aliás, estas categorias não são mutuamente exclusivas, podendo co-ocorrer.

O interesse pela noção de risco social é paralelo ao interesse pela prevenção, percebida como tentativa de evitar o aparecimento ou a intensificação de problemas (Granell, 1986, citado por Casas, 1998).

Para além do entendimento que possamos ter dos maus-tratos infantis, é reconhecido que se trata de um fenómeno passível de prevenção (Finkelhor e Korbin, 1988, citados por Huntington, Lima e Zipper, 1994), a vários níveis, em virtude da sua complexidade.

A noção de prevenção diria respeito a situações conhecidas, que podem voltar a ocorrer, e cujos efeitos são avaliados negativamente, sendo, por isso, indesejáveis, no contexto de um determinado grupo social (Casas, 1998).

Assim, tanto o conceito de risco como o de prevenção estão relacionados com um problema concreto, indesejável, cuja definição é, na opinião de Casas (1998), condição da inteligibilidade dos anteriores.

Se a necessidade, conveniência e desejabilidade da prevenção dos maus-tratos infantis não são postas em causa, qualquer que seja o ponto de vista que adoptemos – individual, social, político ou económico – a intervenção preventiva coloca problemas de carácter técnico e ético (Ochotorena, 1996b):

- ☞ por um lado, a complexidade dos factores causais envolvidos na determinação de cada forma de mau-trato, ainda pouco conhecidos;
- ☞ por outro, a relativa incapacidade de identificação e previsão dos supostos factores precipitadores ou de risco de mau-trato.

Qualquer intervenção preventiva assenta no princípio da possibilidade de conhecimento das condições que favorecem a ocorrência dos maus-tratos – os factores causais ou de risco - ou que com ela estão temporalmente relacionadas – os marcadores do mau-trato (Ochotorena, 1996b).

Basicamente, desenham-se dois grandes tipos de estratégias, com objectivos bem definidos (Ochotorena, 1996b):

- ♦ as que, pressupondo o conhecimento das causas do mau-trato, pretendem erradicá-las;
- ♦ as que, baseando-se apenas no conhecimento de alguns marcadores do mau-trato, pretendem identificar os grupos e indivíduos de risco.

A eficácia de qualquer estratégia de prevenção no domínio dos maus-tratos infantis está, à partida, limitada pela complexidade intrínseca do problema, tanto como pelo estado actual do conhecimento da etiologia do fenómeno (Ochotorena, 1996b).

Em alternativa ao sentido tradicionalmente atribuído à prevenção, focada nos aspectos negativos a evitar ou reduzir, surge o conceito de promoção, focado nos aspectos positivos a desenvolver. É neste sentido que Casas (1998) fala na prevenção como uma forma de intervenção social que tem por meta melhorar a qualidade de vida de indivíduos e grupos, evitando ou reduzindo o aparecimento, manutenção ou agravamento de problemas, através da manipulação dos factores associados à sua génese.

Um programa abrangente de prevenção dos maus-tratos infantis deve focar-se (Huntington, Lima e Zipper, 1994):

- ☞ na prevenção primária, para reduzir a incidência de novos casos;
- ☞ na prevenção secundária, no sentido de diminuir a prevalência do mau-trato infantil, diminuindo a probabilidade de que indivíduos pertencentes aos grupos de elevado risco venham a tornar-se perpetradores ou vítimas;
- ☞ na prevenção terciária, visando reduzir as sequelas do mau-trato.

• Tipos de prevenção do mau-trato infantil

A distinção de três tipos de estratégias preventivas, aplicáveis à maioria dos problemas sociais, é já clássica (Caplan, 1964, citado por Casas, 1998; Ochotorena, 1996b) e, por isso, incontornável.

➤ A prevenção primária

A prevenção primária do mau-trato infantil visa diminuir a sua incidência (Casas, 1998), eliminando todos os factores que, mais ou menos remotamente, se supõem relacionados com o desencadear do fenómeno, na diversidade das suas manifestações (Ochotorena, 1996b).

Implica o estabelecimento de uma longa sequência causal, que inclui as variáveis mais distais, e uma intervenção de âmbito global, que abrange toda a população, no sentido de promover o seu padrão de vida e diminuir alguns dos seus problemas, independentemente do risco de essa população específica vir a registar o fenómeno em questão.

De acordo com Casas (1994, citado por Ochotorena, 1996b), a prevenção primária neste domínio dever ser comunitária, interdisciplinar e proactiva, procurando, através de técnicas sócio-educativas, capacitar os indivíduos e grupos, dotando-os de recursos de vária ordem, para fazerem face aos problemas com que venham a confrontar-se nas suas vidas, promovendo a existência de contextos sociais justos.

São exemplos de programas de prevenção primária do mau-trato infantil os que se desenvolvem junto de adolescentes, e em torno da redução das situações favorecedoras de problemas de alcoolismo e toxicodependência, situações de pobreza, etc.

A prevenção primária enfrenta desafios vários, que se prendem com (Huntington, Lima e Zipper, 1994):

- ☞ a coordenação e colaboração entre os serviços;
- ☞ as políticas e procedimentos de determinação da elegibilidade para os serviços de protecção e apoio;
- ☞ o estabelecimento de custos;

- ☞ os procedimentos de elaboração de pareceres;
- ☞ o planeamento das transições;
- ☞ o acompanhamento das famílias;
- ☞ os procedimentos de registo e avaliação.

Huntington, Lima e Zipper (1994) reclamam a prevenção primária como forma privilegiada de prevenção dos maus-tratos a crianças, em especial pela modificação do meio, onde, em última análise, este fenómeno encontra os seus factores precipitadores. Passa pela adopção de uma perspectiva mais abrangente – ecológica – que equaciona a educação das crianças como responsabilidade conjunta da família, do Estado, de toda a comunidade e também do sector económico privado (Weiss, 1990, citado por Huntington, Lima e Zipper, 1994). Assim entendida, a prevenção primária deve envolver todos estes elementos, concretizados em programas abrangentes, centrados na família, focados na criança e sensíveis à cultura.

➤ A prevenção secundária

A prevenção primária não pode, a curto e médio prazo, fazer face às situações de alto risco de mau-trato. Por isso, quando há a necessidade de reduzir a prevalência de um dado problema, urge pôr em acção medidas de prevenção secundária.

A prevenção secundária requer a previsão do comportamento futuro dos indivíduos ou grupos considerados de alto risco, a partir das características próprias ou circunstâncias em que vivem, que costumam ser significativamente mais frequentes nas pessoas e grupos que protagonizam o mau-trato. Parte-se, pois, do princípio de que há sujeitos especialmente vulneráveis ou propensos ao mau-trato, quer como perpetradores, quer como vítimas (Ochotorena, 1996b).

Nesta lógica, procura-se fazer a identificação precoce das populações, grupos ou contextos de risco, de especial vulnerabilidade (Casas, 1998), procurando modificar-se a sua situação (Ochotorena, 1996b).

Um dos requisitos da eficácia da intervenção preventiva secundária prende-se com a identificação dos sujeitos de alto risco de mau-trato e a intervenção respectiva, que devem ser tão precoces quanto possível (Ochotorena, 1996b).

Sucedem também que, no âmbito da prevenção secundária, as intervenções encetadas são, normalmente, anteriores à ocorrência do mau-trato, o que pode ser entendido como uma intromissão e violação do espaço familiar, levantando importantes questões éticas, até porque a maior parte dos sujeitos considerados de alto risco nunca vai chegar a actualizar o risco (Ochotorena, 1996b).

➤ A prevenção terciária

A prevenção terciária tem por objectivo reduzir a duração e gravidade das sequelas do mau-trato (Ochotorena, 1996b).

O próprio conceito é polémico, até paradoxal, na medida em que a intervenção terciária só se inicia depois de o problema a evitar se ter produzido, identificando-se, assim, com a sua reabilitação ou terapêutica (Ochotorena, 1996b). Actualmente, trata-se de um conceito em desuso ou assimilado ao acompanhamento e monitorização do processo posterior à intervenção (Casas, 1998).

∴ Por motivos de vária ordem, que vão desde as questões económicas, às de discriminação social e àquelas relativas à organização do funcionamento familiar, muitas crianças encontram-se em situações de desvantagem e de risco de mau-trato, carecendo de um atendimento atempado e adequado às peculiaridades das suas situações de vida, no sentido de evitar ou reduzir o potencial impacto negativo destas condições no seu desenvolvimento (Bairrão, 1992, citado por D.G.A.S., 1996).

A intervenção precoce surge, aqui, como uma linha de acção promissora. Partindo do princípio da possibilidade de intervenção e de modificação activa do desenvolvimento, privilegia

- os primeiros anos de vida da criança, atribuindo um carácter estruturante às primeiras experiências, ditas precoces, devido:

- à notável plasticidade estrutural e funcional dos processos biopsicológicos que caracteriza este período do desenvolvimento infantil. Esta virtualidade conformaria a dependência da criança relativamente ao contexto envolvente, justificando a oportunidade e, de certa forma, augurando a eficácia das intervenções de índole terapêutica, educacional ou outras nas primeiras fases do ciclo de vida.

- ao facto de constituir um tempo óptimo para o desenvolvimento de certas aptidões como, por exemplo, das funções expressivas, e para a consequente realização de aprendizagens fundadoras do desenvolvimento e dos desempenhos ulteriores. Em última análise, a personalidade radicaria na infância (Santos, 1991). Aliás, João dos Santos acrescenta mesmo que (...) o que há de fundamental na educação se passa ao nível dos primeiros meses e dos primeiros anos, antes mesmo da entrada para o jardim-escola (p.85).

- o período pré, peri ou pós ocorrência-alvo, partindo do princípio que, com o tempo, as situações problemáticas tendem a agravar-se, tornando-se mais difícil a sua correcção. Considera-se, então, que a eficácia e as possibilidades de sucesso da intervenção se vêem incrementadas com a precocidade do seu início (Brown, 1992, citado por Huntington, Lima e Zipper, 1994), tomando como referência a ocorrência do fenómeno.

Além destes requisitos ou condições da eficácia da intervenção precoce, outras têm vindo a reunir um grande consenso, a saber (D.G.A.S., 1996):

- ☛ a importância da continuidade das experiências de intervenção;
- ☛ a importância da duração e estruturação dos programas de intervenção;
- ☛ a importância do estabelecimento de redes de apoio, formais e informais.

Dada a notável convergência observada entre a filosofia subjacente à intervenção precoce e o entendimento actual do fenómeno dos maus-tratos infantis e da sua intervenção, sobretudo no âmbito da acção preventiva, esta parece ser uma orientação potencialmente interessante, com valor heurístico, que importa aprofundar.

4. O conceito de maus-tratos a crianças – um estudo das noções dos profissionais

4. 1. DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA E DEFINIÇÃO DOS OBJECTIVOS

Pelo que fica exposto, a definição do problema dos maus-tratos infantis, nas suas múltiplas formas, quer do ponto de vista conceptual, quer operacional, reveste-se de extraordinária importância, afectando a compreensão do fenómeno, a sua investigação e intervenção.

Ora, se esta definição tem determinações sociais, históricas e culturais estruturantes da configuração actual, é inegável o papel dos profissionais que trabalham com crianças e, em especial, neste domínio, na atribuição de sentido e conteúdo às várias designações usadas para dizer o mau-trato, na sua diversidade e complexidade.

A relevância destes profissionais derivaria

- ☞ do reconhecimento do seu saber enquanto especialistas/peritos da infância e dos seus problemas;
- ☞ da sua experiência profissional;
- ☞ da sua posição privilegiada junto das famílias e crianças, o que lhes permite um conhecimento mais profundo das suas situações concretas de vida e do seu funcionamento, bem como uma comunicação mais estreita e personalizada;

- ☞ do facto de lhes competir tomar decisões, que, em última análise, reflectem organizações de significado implícitas, orientadoras da acção.

Por tudo isto, porque as concepções de mau-trato não se instituem por decreto, e antes de serem ditas, devem ser escutadas, em especial de quem, certamente, tem uma palavra a dizer sobre o assunto, definiu-se como meta principal deste trabalho explorar as noções dos profissionais sobre o que constitui mau-trato infantil.

Trata-se de um estudo, na continuidade de outros que, neste âmbito, têm vindo a ser realizados, e de que, oportunamente, se deu conta. A sua justificação decorre:

- ☞ do seu enquadramento numa linha de investigação mais ampla, que se tem revelado válida e de grande valor heurístico neste domínio;
- ☞ da própria determinação sócio-cultural da definição, que aconselha prudência na utilização dos dados obtidos noutros países e culturas, cujo valor, fora delas, apenas pode ser meramente informativo;
- ☞ do estado da arte em Portugal, que se traduz por uma investigação todavia escassa nesta área, ainda que emergente.

Com este quadro de referência, dois objectivos principais nortearam o estudo aqui relatado:

- ☞ obter informação sobre as noções de maus-tratos infantis dos profissionais que mais de perto contactam com as crianças;
- ☞ obter informação sobre o conhecimento que têm de situações de maus-tratos a crianças.

Mais concretamente, pretende-se:

- ✎ relacionar as classificações de maus-tratos infantis dos profissionais com aquelas recolhidas na literatura especializada neste domínio;
- ✎ comparar as classificações de maus-tratos infantis dos diferentes grupos profissionais entre si;
- ✎ apurar as possíveis influências de variáveis pessoais (sexo, experiência profissional, etc.) nas classificações de maus-tratos infantis dos profissionais;
- ✎ avaliar o conhecimento que os representantes de vários grupos profissionais têm das situações de maus-tratos infantis.

4.2. O PROCESSO DE SELECÇÃO DOS SUJEITOS E A CONSTITUIÇÃO DA AMOSTRA

Os sujeitos deste estudo foram seleccionados, tendo como base o *método intencional de amostragem* (Almeida e Freire, 1997). Assim sendo, a sua escolha contemplou três critérios previamente estabelecidos:

- ✓ a sua pertença a um dos cinco grupos profissionais definidos (educadores de infância, professores primários, técnicos do serviço social, psicólogos e médicos/pediatras) - Tal como oportunamente foi referido, estes técnicos desempenham funções em posições privilegiadas do ponto de vista do contacto com crianças e do seu eventual conhecimento e intervenção em casos de maus-tratos infantis.

- ✓ a sua acessibilidade - numa lógica de economia e de rendibilização de esforço e tempo, os sujeitos foram escolhidos de acordo com a facilidade prevista dos contactos a realizar.
- ✓ a sua disponibilidade para participar na investigação - a participação dos sujeitos no estudo foi voluntária, tendo sido contactados muitos outros que não responderam ao inquérito.

Relativamente aos professores primários e aos educadores de infância, estes foram, na sua maioria, seleccionados entre turmas de Estudos Especializados no Instituto de Estudos da Criança da Universidade do Minho. Todavia, a proveniência de um considerável número destes profissionais é diversa, tendo sido contactado por intermédio de outros.

Os técnicos do serviço social são, em grande parte oriundos dos Centros Regionais de Segurança Social de Braga e de Viana do Castelo e da A.P.P.A.C.D.M. de Viana.

Os psicólogos têm procedências diversas, tendo, na sua generalidade, sido contactados individualmente, por intermédio de outros sujeitos.

Contrariamente aos anteriores, os médicos/pediatras foram contactados nos serviços de Pediatria dos Hospitais Garcia de Horta, de Almada, Maria Pia, do Porto, Pedro Hispano, de Matosinhos, de Sta Luzia, de Viana do Castelo e Sta Maria Maior, de Barcelos.

Relativamente aos técnicos do serviço social e aos psicólogos, houve a preocupação de seleccionar apenas os sujeitos que, no âmbito do exercício da sua profissão, têm ou tiveram formação e/ou experiência de trabalho com crianças.

A maior parte destes profissionais foi contactada por pessoas previamente seleccionadas, que prestaram informações sobre a investigação em curso, e solicitaram a sua participação, mediando a passagem do questionário.

4.3. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

• Sexo

Como se observa no diagrama de sectores (Fig. 1), trata-se de um grupo predominantemente do sexo feminino (85,1%).

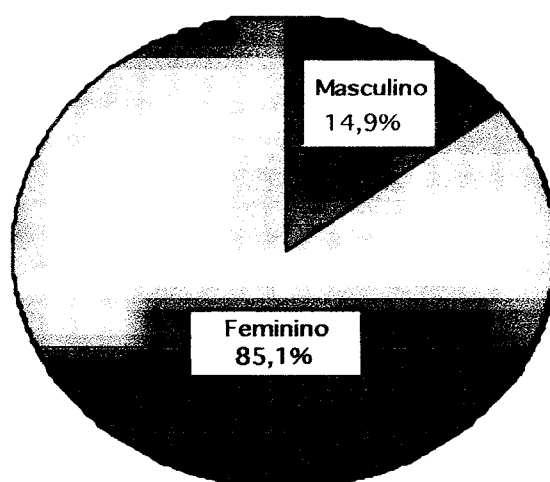


Figura 1 : A distribuição dos sujeitos segundo a variável sexo

Esta predominância assume a sua expressão máxima no caso dos educadores de infância, onde não há elementos do sexo masculino (tabela 1).

Tabela 1. Tabela de frequências: caracterização dos grupos profissionais que compõem a amostra segundo o sexo dos sujeitos

Grupos Profissionais							
SEXO		Educadores de Infância	Professores Primários	Técnicos do Serviço Social	Psicólogos	Médicos/ Pediatras	TOTAL
	Masculino	0 (0,0%)	5 (14,3%)	1 (2,9%)	6 (17,1%)	14 (40,0%)	26
	Feminino	35 (100%)	30 (85,7%)	34 (97,1%)	29 (82,9%)	21 (60,0%)	149
	N (%)	35 (100%)	35 (100%)	35 (100%)	35 (100%)	35 (100%)	175 (100%)

Os pediatras constituem o grupo profissional com maior percentagem de sujeitos do sexo masculino (40,0% do grupo, considerado na globalidade).

• Idade

Mais de metade do grupo (50,9%) situa-se na faixa etária entre os 31 e os 40 anos, constituindo os sujeitos com idade superior a 50 anos uma minoria (Fig. 2).

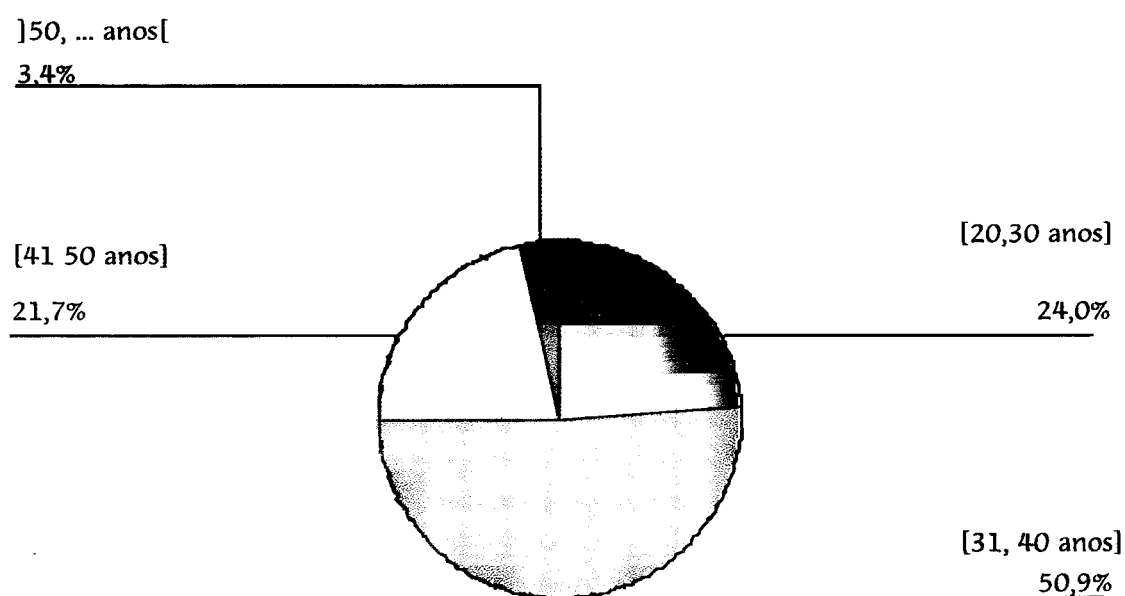


Figura 2: A distribuição dos sujeitos em função da idade

Esta distribuição mantém-se quando se consideram os diferentes grupos profissionais (Fig. 3), salientando-se os psicólogos com a maior percentagem de sujeitos entre os 20 e 30 anos. Note-se que, nesta faixa etária, o número de efectivos é particularmente baixo no grupo dos professores primários, não chegando mesmo a haver qualquer representante no caso dos médicos-pediatras.

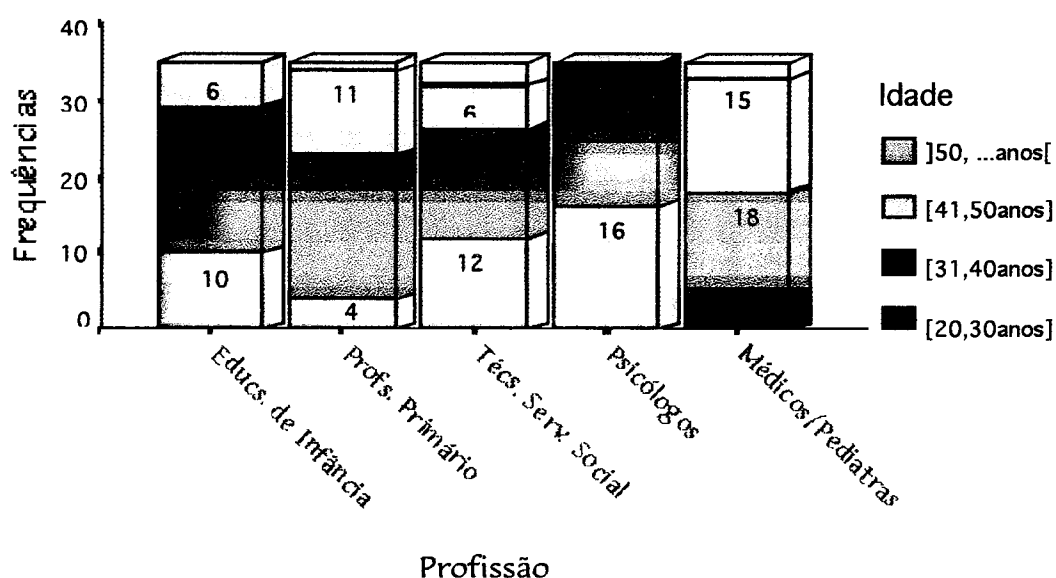


Figura 3: Distribuição dos sujeitos por profissão/idade

- **Experiência profissional**

Relativamente à experiência profissional dos sujeitos, nota-se uma maior incidência de casos com tempo de serviço compreendido entre os 11-20 anos (Fig. 4).

Este fenómeno é particularmente claro nos educadores de infância, professores primários e médicos-pediatras.

Os psicólogos constituem o grupo profissional com menos anos de experiência.

Pelo contrário, os professores primários e os médicos são os grupos nos quais existe um número maior de elementos com mais tempo de serviço.

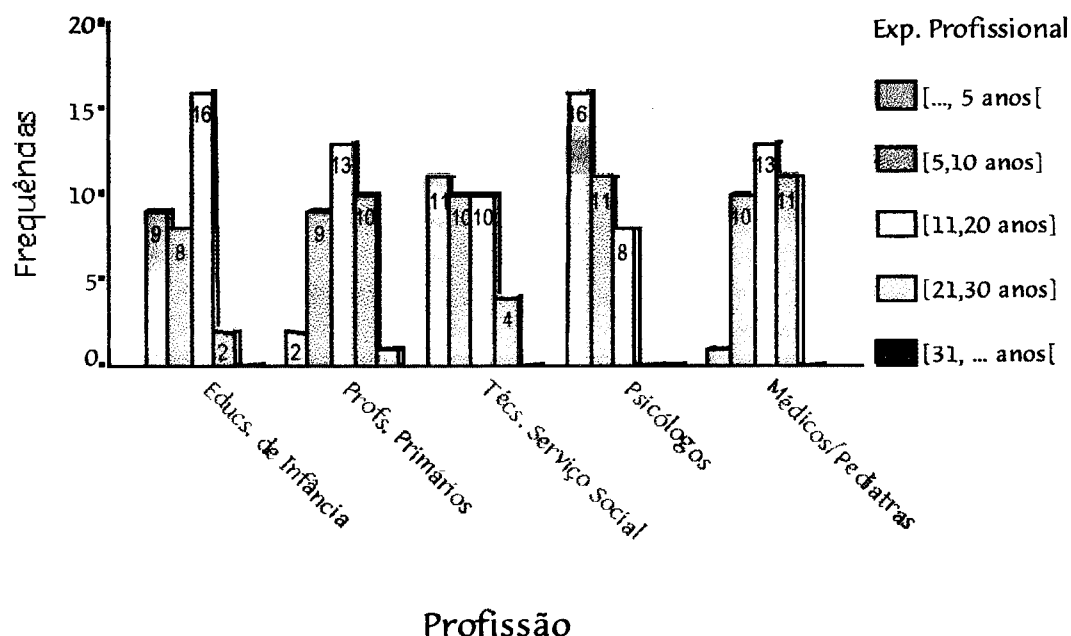


Figura 4: O tempo de serviço dos profissionais

• Estado civil

A maior parte dos sujeitos da amostra está casada (66,9%). Esta tendência verifica-se na quase totalidade dos grupos profissionais. A única exceção são os psicólogos, cuja incidência de elementos solteiros é superior à de casados (tabela 2).

Tabela 2. Tabela de frequências: caracterização dos grupos profissionais que compõem a amostra segundo o estado civil dos sujeitos

Grupos Profissionais							
		Educadores de Infância	Professores Primários	Técnicos do Serviço Social	Psicólogos	Médicos/ Pediatras	TOTAL
ESTADO CIVIL	Solteiro	10 (28,6%)	5 (14,3%)	14 (40,0%)	17 (48,6%)	4 (11,4%)	50
	Casado	23 (65,7%)	30 (85,7%)	19 (54,3%)	16 (45,7%)	29 (82,9%)	117
	Divorciado	2 (5,7%)	0 (0,0%)	2 (5,7%)	2 (5,7%)	2 (5,7%)	8
	Viúvo	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	175
TOTAL		100%	100%	100%	100%	100%	100%

São os médicos e os professores primários, os que registam valores mais baixos na categoria de solteiros, ao que não será, certamente, alheio o facto de ser nas categorias profissionais dos educadores de infância, dos psicólogos e dos técnicos do serviço social que se encontram os sujeitos mais novos (Fig. 5).

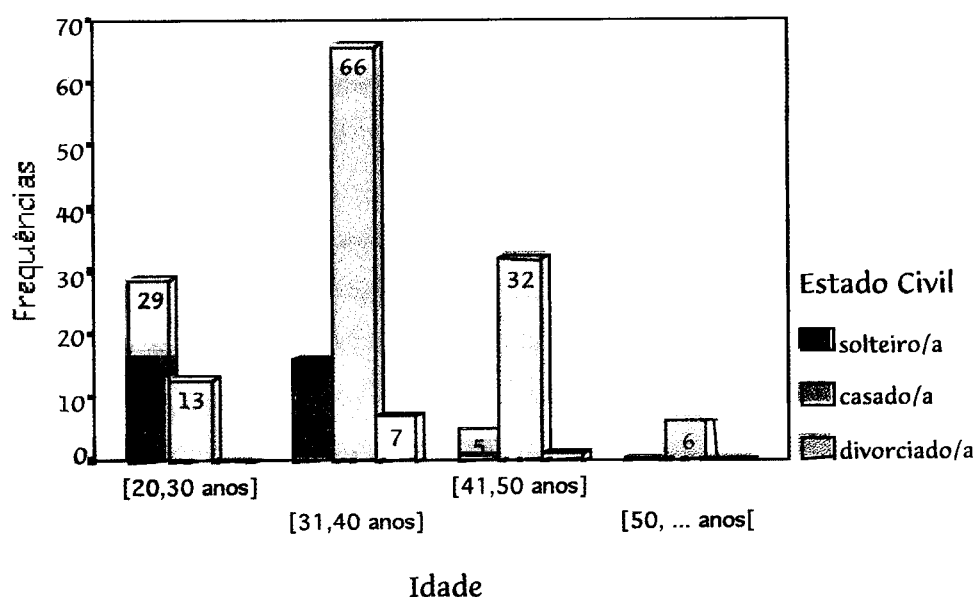


Figura 5: A distribuição dos sujeitos de acordo com a sua *idade e estado civil*

Note-se ainda que os divorciados representam uma percentagem relativamente pequena (4,6%) e estável em cada grupo profissional.

• Estatuto parental

61,1% dos sujeitos que compõem o grupo têm filhos, salientando-se, em especial, os professores primários e os médicos/pediatras que contribuem com 16% e 15,4%, respectivamente, para este valor. São os psicólogos e os técnicos do serviço social que apresentam frequências mais elevadas na categoria *sem filhos*. Aliás, no caso dos psicólogos, esta é mesmo a categoria mais frequente, registando uma percentagem de 65,7%.

Também aqui a idade dos sujeitos pode ser um factor associado (Fig. 6).

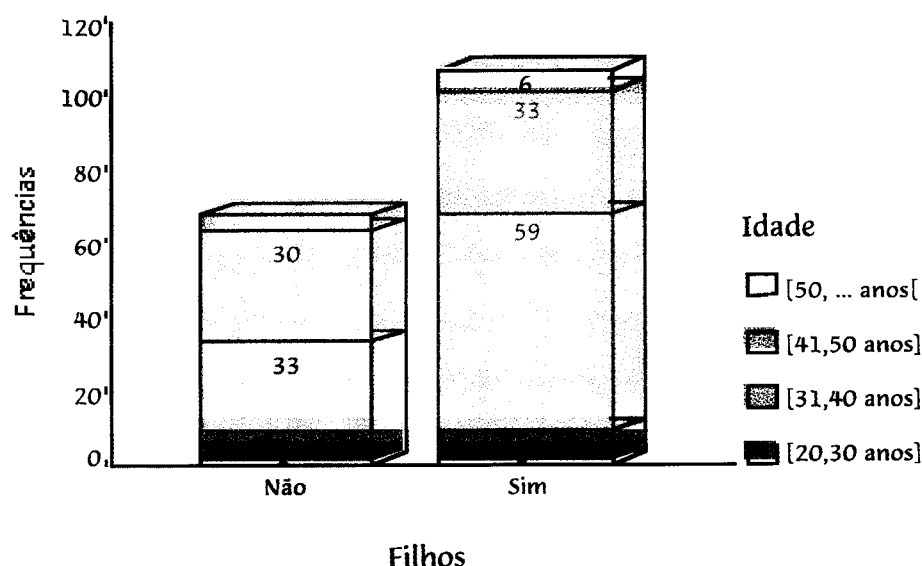


Figura 6: A distribuição dos sujeitos em função das variáveis *idade* e *filhos*

4.4. O INSTRUMENTO E O PROCEDIMENTO

A investigação das concepções de mau-trato infantil tem privilegiado, essencialmente, dois métodos de recolha de dados: o questionário e as vinhetas (Portwood, 1998).

Dada a maior familiaridade com os procedimentos de construção, passagem e análise do questionário, decidiu-se, neste estudo, optar por este método.

Assim, numa primeira fase, procedeu-se à recolha das definições dos vários tipos de maus-tratos infantis referidas na literatura especializada.

Em todo este processo, não se perdeu de vista a conciliação das preocupações de exaustividade e rigor com a necessária análise e síntese da informação obtida, que, como oportunamente foi debatido, se caracteriza pela dispersão, pela multiplicidade de formulações e sobreposição dos conteúdos, com variantes anexadas a aspectos substantivamente idênticos.

A partir desta inventariação, seleccionaram-se os tipos de maus-tratos a crianças mais frequentemente aludidos na bibliografia consultada. Formularam-se, em seguida, situações hipotéticas típicas das várias categorias ou sub-categorias de mau-trato, cujo enunciado se pretendeu tão próximo quanto possível das definições originais.

Em geral, fez-se corresponder uma situação a cada tipo de mau-trato. Contudo, sempre que a definição de uma forma de mau-trato abrangia vários aspectos passíveis de suscitar diferentes respostas ou considerações, redigiram-se tantos itens quantos os aspectos diferentes envolvidos na definição.

Variáveis que pudessem interferir, condicionar e circunscrever a leitura e compreensão das situações de mau-trato assim elaboradas, para além do seu próprio âmbito conceptual, foram sistematicamente eliminadas. Nomeadamente, as referências ao sexo e à idade da vítima e do perpetrador, à frequência, duração ou intensidade da conduta maltratante ou a outros indicadores contextuais que pudessem funcionar como referentes das respostas dos sujeitos foram intencionalmente omitidas.

De tudo isto, resultou uma primeira versão do questionário, de que constavam vinte e oito situações. Este formato foi objecto de um estudo-piloto, tendo sido submetido à consideração de oito sujeitos, com formações distintas, que não só o preencheram, como fizeram o relato falado da reflexão suscitada e dos raciocínios subjacentes a cada resposta, tendo sido possível aferir a compreensão de cada item e refinar a sua formulação e organização, de forma a reduzir as ambiguidades eventualmente geradoras de equívocos. Assim, o questionário foi objecto de sucessivas reformulações, até chegar à forma final, composta por vinte e cinco itens, aleatoriamente ordenados, apresentados em duas partes distintas (anexo I).

Na primeira parte, pede-se aos sujeitos que classifiquem cada uma das situações propostas, de acordo com as seguintes categorias de resposta:

☞ É uma situação de maus-tratos

☞ Não é uma situação de maus-tratos

- ☞ Poderá ou não ser uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores.

No caso de escolherem esta última afirmação, os sujeitos deviam ordenar, por ordem decrescente de importância, quatro factores dados, representativos dos critérios mais frequentemente utilizados para avaliar o carácter maltratante das situações que envolvem crianças:

- ◆ A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento ou atitude;
- ◆ As condições sócio-económicas dos pais;
- ◆ A frequência, duração ou intensidade da situação;
- ◆ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento ou atitude dos pais.

Na segunda parte do questionário, as mesmas situações eram reapresentadas aos sujeitos, pedindo-se-lhes, agora, que referissem se, no âmbito da sua vida pessoal ou do exercício das suas funções profissionais, já alguma vez tinham tido contacto, com situações idênticas a cada uma das descritas. Nesta parte, os sujeitos apenas dispunham de duas possibilidades de resposta: uma que traduzia o conhecimento, de alguma forma, de uma dada situação de maus-tratos, e outra, o desconhecimento completo daquela situação ou de outra análoga àquela.

O questionário foi entregue a cada um dos sujeitos previamente seleccionados, a maior parte dos quais o preencheu e devolveu em tempo oportuno.

Não foram dadas quaisquer orientações que não constassem das instruções de preenchimento do próprio instrumento. As situações que o compõem nunca foram, à partida, definidas como situações de maus-tratos infantis; pelo contrário, foram apresentadas como susceptíveis de afectar o bem-estar e o desenvolvimento das

crianças envolvidas, deixando a avaliação do seu eventual carácter maltratante à consideração dos próprios sujeitos.

Os itens que compõem o questionário referem-se aos seguintes tipos de maus-tratos a crianças:

Tabela 3 – Os tipos de mau-trato infantil por item

Item	Tipo de mau-trato infantil			Fonte
1	negligência	da saúde	(mental)	(Erikson e Egeland, 1996)
2	negligência	física	(habitação)	(Erikson e Egeland, 1996)
3	negligência	física	(custódia)	(Almeida, André e Almeida, 1995)
4	negligência	educacional		(Erikson e Egeland, 1996)
5	abuso	psicológico	(rejeição)	(Hart, Brassard e Karlson, 1996)
6	abuso	psicológico	(violência)	(Almeida, André e Almeida, 1995)
7	negligência	física	(supervisão)	*
8	negligência	da saúde	(física)	(Erikson e Egeland, 1996)
9	negligência	física	(alimentação)	*
10	abuso	psicológico	(isolamento)	(Hart, Brassard e Karlson, 1996)
11	abuso	psicológico	(aterrorizar)	(Hart, Brassard e Karlson, 1996)
12	negligência	física	(pré-natal)	(Arruabarrena, Paúl e Torres, s/d)
13	negligência	física	(protecção)	*
14	abuso	psicológico	(corrupção)	(Hart, Brassard e Karlson, 1996)
15	negligência	física	(custódia)	*
16	abuso	psicológico	(rejeição)	*
17	negligência	psicológica	(ignorar)	(Erikson e Egeland, 1996)
18	abuso	físico	(Munchhausen)	(Arruabarrena, Paúl e Torres, s/d)
19	abuso	físico		(Arruabarrena, Paúl e Torres, s/d)
20	abuso	sexual		(Arruabarrena, Paúl e Torres, s/d)
21	abuso	sexual		(Arruabarrena, Paúl e Torres, s/d)
22	abuso	psicológico	(corrupção)	(Hart, Brassard e Karlson, 1996)
23	abuso	psicológico	(aterrorizar)	(Hart, Brassard e Karlson, 1996)
24	abuso	psicológico	(corrupção)	(Hart, Brassard e Karlson, 1996)
25	negligência	física	(vestuário/higiene)	(Erikson e Egeland, 1996)

* Protocolo de avaliação dos maus-tratos em página da Internet (Anexo 2)

4.5. RESULTADOS

- A classificação das situações

⇒ Da análise das frequências das respostas dadas à primeira parte do questionário (#= 4375) , nas três categorias consideradas, verifica-se que (anexo 3):

- ✎ mais de metade (59%) afirma que as situações propostas são de maus-tratos a crianças;
- ✎ 38,1 % das respostas inclina-se pela ponderação dos factores sugeridos, da qual dependerá o juízo acerca do carácter maltratante das situações apresentadas;
- ✎ Só uma escassa minoria de respostas (2,9%) traduz a opinião contrária: não são situações de maus-tratos.

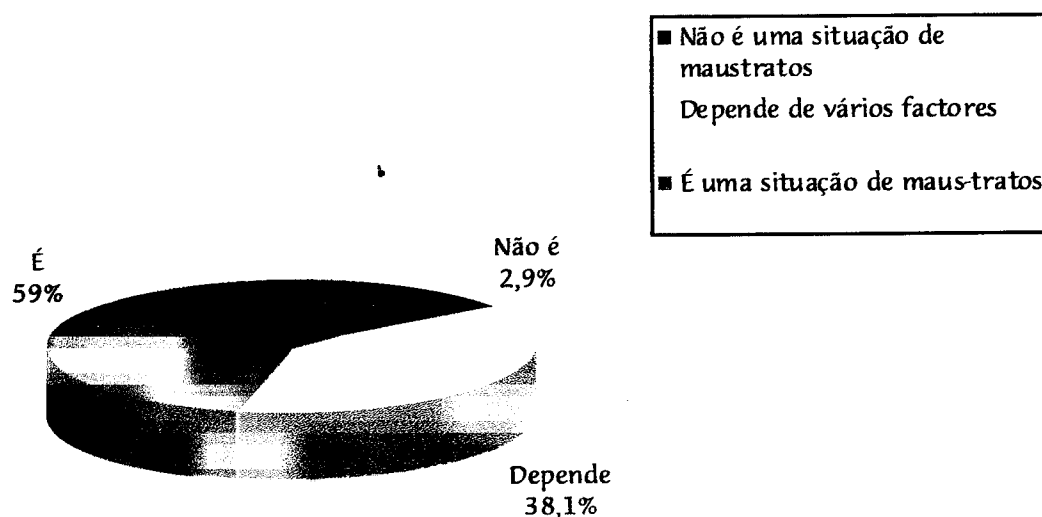


Figura 7: A percentagem de respostas, nas três categorias, na 1ª parte do questionário

Tomando como referência a totalidade dos itens ($n=25$), dezasseis (64%) são maioritariamente classificados como maltratantes, enquanto que a maior parte dos sujeitos considerou que os restantes nove envolviam a consideração dos factores propostos. A tabela 4 identifica os itens nas duas categorias :

Tabela 4 – Os itens cujas respostas são maioritárias nas duas categorias de resposta

É uma situação de maus-tratos		Poderá ser ou não..., dependendo...	
Itens	%	Itens	%
5	77,1 %	1	81,1%
6	78,3%	2	60,6%
7	57,7%	3	59,4%
8	53,1%	4	58,9%
10	82,3%	9	72,6%
11	77,7%	17	67,4%
12	63,4%	22	68,6%
13	75,4%	24	76,6%
14	92%	25	62,9%
15	72,6%		
16	97,1%		
18	64,6%		
19	98,9%		
20	98,3%		
21	77,1%		
23	73,7%		

Como se pode observar, especialmente nas situações maioritariamente consideradas de maus-tratos, há itens cujas respostas se concentram quase exclusivamente nesta categoria. São disso exemplo os itens 19, 20, e 16. Com expressão ainda importante, seguem-se os itens 14 e 10. Respectivamente, traduzem situações de:

- **abuso físico** – Os pais de uma criança provocaram-lhe activamente lesões físicas, colocando-a em risco de vir a contrair doenças;
- **abuso sexual** – Uma criança teve contactos sexuais com um dos pais;
- **abuso psicológico** – Os pais de uma criança não deixam que ela entre em casa, nem garantem outra forma de acolhimento;
- **abuso psicológico** - Os pais de uma criança encorajam-na a desenvolver comportamentos inapropriados, anti-sociais ou desviantes (no domínio da sexualidade, da violência e das drogas);
- **abuso psicológico** - Os pais de uma criança limitam as suas possibilidades de movimentação e de comunicação com outras crianças ou adultos, prendendo-a ou fechando-a em espaços restritos.

Quanto às situações cuja avaliação mais frequentemente requer a necessidade de ponderar alguns aspectos, registam mais ocorrências:

- o item 1 (*negligência da saúde mental*) – Os pais de uma criança que tem problemas emocionais e de comportamento não lhe proporcionam apoio terapêutico;
- o item 24 (*abuso psicológico*) - Os pais de uma criança estimulam-na a desenvolver comportamentos que não são próprios da sua idade, tratando-a como se fosse um bebé ou, pelo contrário, uma pessoa adulta;
- o item 9 (*negligência física*) - Os pais de uma criança consentem que coma pouco, que ingira alimentos prejudiciais ou que não faça as devidas refeições por dia, tendo em conta a sua idade e condição física;

- o item 22 (*abuso psicológico*) - Os pais de uma criança dificultam o desenvolvimento da sua autonomia e interferem negativamente no seu desenvolvimento cognitivo;
- o item 17 (*negligência psicológica*) - Uma mãe parece relativamente indiferente às tentativas de interacção iniciadas pelo filho/a, não se mostrando responsiva, nem emocionalmente disponível para o/a atender.

Nenhum item foi maioritariamente reconhecido como não representativo de uma situação de maus-tratos infantis. Ainda assim, apesar de corresponderem a uma frequência mínima, importa registar as situações que, mais frequentemente, tendem a não ser consideradas como maltratantes; por ordem decrescente de frequência, registam-se:

- ▶ o item 3 (*negligência da custódia*) - Os pais de uma criança não asseguram as condições mínimas de higiene, conforto e segurança da habitação em que vivem - registou uma frequência de 34 respostas, o que corresponde a 26,6% da totalidade das respostas dadas nesta categoria.
- ▶ o item 25 (*negligência do vestuário e higiene*) tem 21 respostas, perfazendo 16,4%;
- ▶ o item 18 (*síndrome de Munchhausen*) - Os pais de uma criança sujeitam-na a exames médicos e internamentos hospitalares, alegando sintomas por eles inventados - conta com 11% das respostas;
- ▶ o item 24 (*abuso psicológico, por estimulação de comportamentos desenvolvimentalmente inapropriados*), com 8,6%;
- ▶ o item 17 (*negligência psicológica, por falta de responsividade materna*), com 7,8%.

⇒ Quando se analisa a classificação das situações, agrupadas nas duas grandes categorias – de abuso e negligência - (Figura 8; Anexo 3), observa-se que:

✎ na sua maioria, as situações de abuso tendem a ser classificadas como situações de mau-trato, não requerendo tanto como as situações de negligência a consideração de aspectos adicionais;

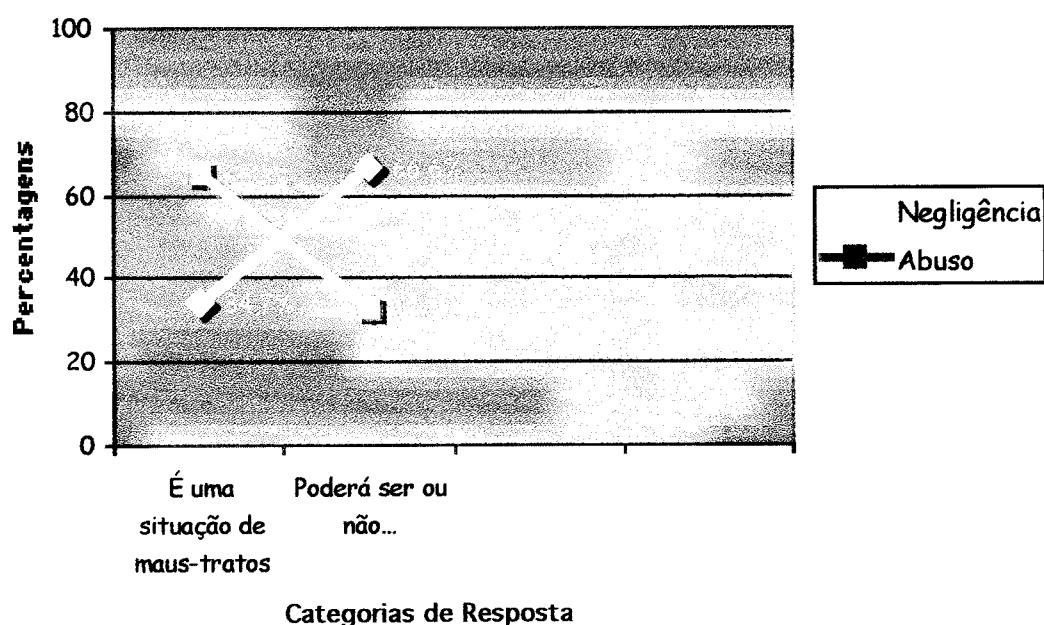


Figura 8: As percentagens de resposta nas duas categorias aos itens de abuso e negligência

✎ já os itens que representam situações de negligência são maioritariamente classificados na categoria Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores.

Verifica-se, assim, que os itens de negligência e de abuso apresentam uma distribuição praticamente inversa pelas duas categorias de resposta consideradas.

A distribuição dos itens maioritariamente respondidos em cada categoria permite completar esta informação (tabela 5).

Tabela 5 – As categorias de resposta maioritárias nos itens agrupados

Categorias de resposta maioritária	Negligência	Abuso	Total
Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores	7	2	9
É uma situação de maus-tratos	5	11	16
Total	12	13	25

A análise mais específica destes itens revela que as situações de abuso cuja avaliação tende a requerer a ponderação de factores adicionais dizem respeito ao abuso psicológico, designadamente, em formas geralmente ditas de corrupção/exploração:

- ao item 22 (abuso psicológico, por interferência no desenvolvimento da autonomia da criança);
- ao item 24 (abuso psicológico, por estimulação de comportamentos desenvolvimentalmente inapropriados),

Se as situações de negligência praticamente se dividem entre as duas categorias de resposta consideradas, as que tendencialmente são classificadas como maltratantes referem-se à

- ♦ negligência da supervisão (item 7);
- ♦ negligência da saúde física (item 8);
- ♦ negligência pré-natal (item 12);
- ♦ negligência da protecção (item 13);
- ♦ negligência da custódia (item 15).

⇒ Outro aspecto das respostas merecedor de uma análise mais minuciosa refere-se à categoria Poderá ser ou não, uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores e aos factores escolhidos nas várias situações propostas (Anexo 4).

Quando se considera a totalidade de respostas condicionais, ou seja, que fazem depender o juízo acerca das situações da consideração de vários factores ($\# = 1661$)¹³, verifica-se que (Figura 9):

- a maior parte ($\# = 751$) prioriza a consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento (45,2%);
- as consequências efectivas que desse comportamento resultam para a criança são o 2º factor mais escolhido ($436/1661 = 26,3\%$);
- as características da situação em si (frequência, duração e severidade) e as condições sócio-económicas dos pais vêm, respectivamente, em terceiro e quarto lugares, com 258 (15,5%) e 216 (13 %) respostas.

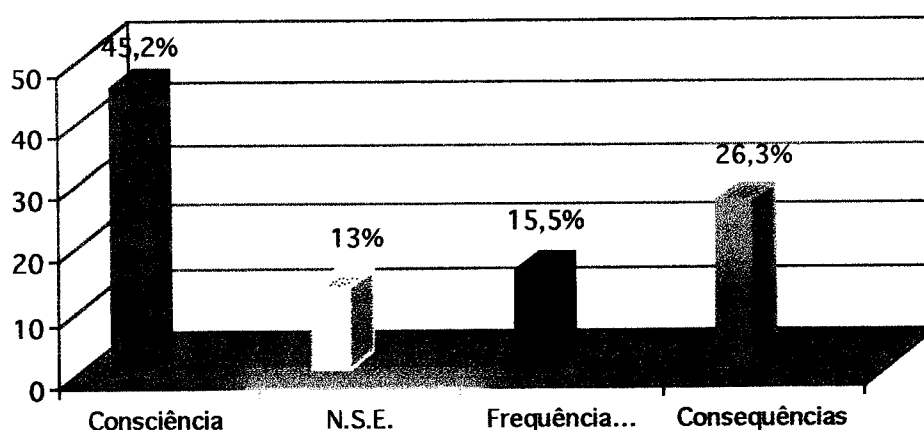


Figura 9: O factor considerado em primeiro lugar nas respostas condicionais

¹³ Observaram 5 missing cases na ordenação dos factores, pelo que, para efeitos da análise de destas respostas, a sua frequência se reduz de 1666 para 1661.

A importância do factor consciência mantém-se quando se analisam separadamente os dois tipos de situações – de negligência e de abuso (Figuras 10 e 11).

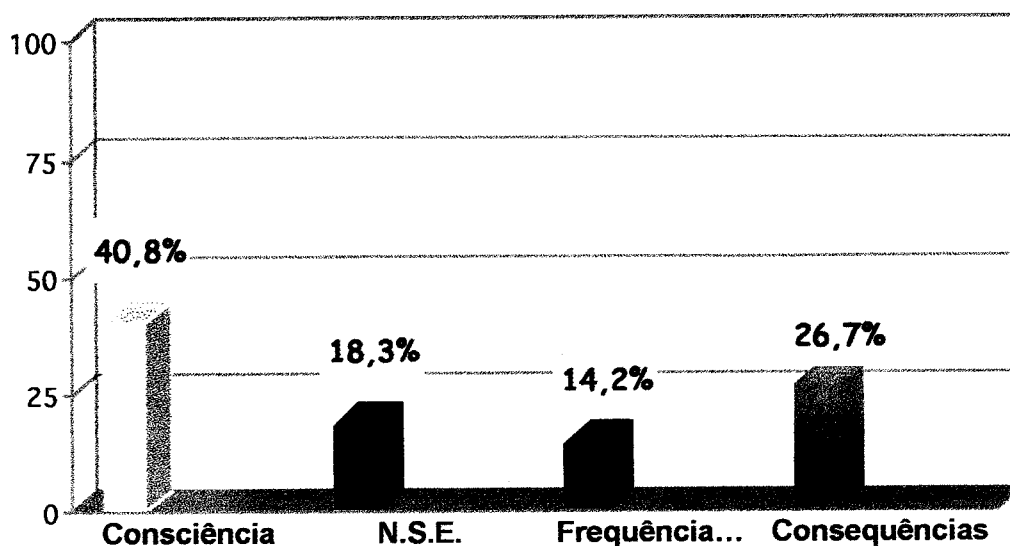


Figura 10: A distribuição das respostas pelos quatro factores nos itens de negligência

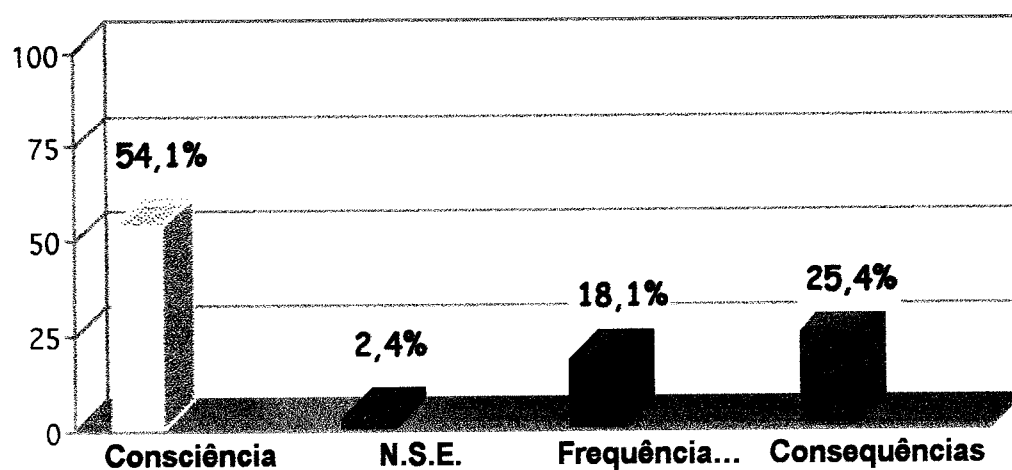


Figura 11: A distribuição das respostas pelos quatro factores nos itens de abuso

Como já anteriormente se havia notado, as respostas condicionais são mais frequentes na categoria de negligência do que na de abuso.

A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento ou atitude é, em ambas, o factor mais frequentemente invocado para ajuizar do carácter maltratante das situações propostas. Seguem-se, também nos dois casos, as consequências resultantes para a criança, aliás como uma expressão percentual muito próxima.

As situações de abuso e negligência distinguem-se quanto à ordenação dos factores atinentes às condições sócio-económicas dos pais e às características da própria situação maltratante (frequência, duração, severidade):

- ▶ no que diz respeito às situações de negligência, as condições sócio-económicas dos pais parecem ser mais pertinentes para ajuizar do carácter maltratante que eventualmente possam encerrar do que as características das próprias situações;
- ▶ já nas situações de abuso, as condições sócio-económicas dos pais praticamente não são relevantes para a decisão em causa; em consequência, são as características da situação que surgem em terceiro lugar.

• O conhecimento das situações

Na segunda parte do questionário, os sujeitos deviam dar conta do seu conhecimento de situações análogas às vinte e cinco apresentadas.

A análise dos dados obtidos (Figura 12) permite verificar que a maior parte das situações (62,1%) é, de alguma forma, conhecida pelos sujeitos, sendo, contudo, de notar um número considerável de itens (37,9%) que o não é.

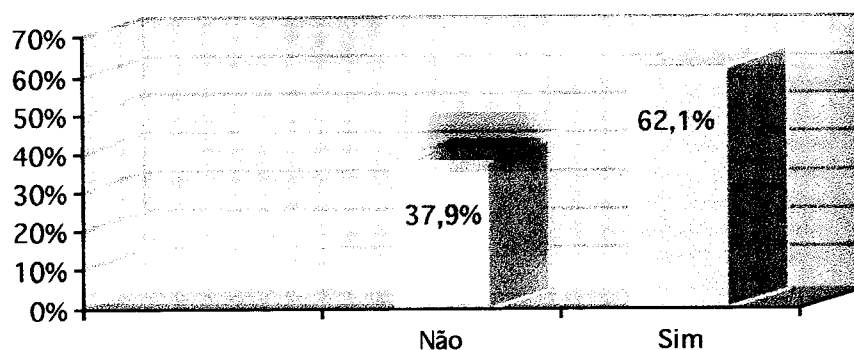


Figura 12: As respostas na 2ª parte do questionário

Tomando como referência os itens agrupados nas categorias de negligência e abuso (tabela 6), observa-se que:

Tabela 6: O conhecimento das situações de abuso e negligência

	SIM	NÃO	Total
Negligência	1494	604	2098
Abuso	1215	1056	2271
Total	2709	1660	4369

☛ 71,2% das situações de negligência são conhecidas, enquanto que apenas cerca de metade das situações de abuso (53,5%) o é.

A análise item a item, ilustrada pela figura 13, permitiu especificar esta informação.

A título de exemplo, note-se que, à cabeça dos itens menos conhecidos, vêm as situações de expulsão de casa (item 16), a síndrome de Munchhausen por poderes (item 18) e a negligência relacionada com a adopção das crianças (item 3).

Entre as situações mais conhecidas figuram as negligências da higiene e segurança da habitação (item 2), da higiene e adequação do vestuário (item 25) e a estimulação de comportamentos desenvolvimentalmente inadequados (item 22).

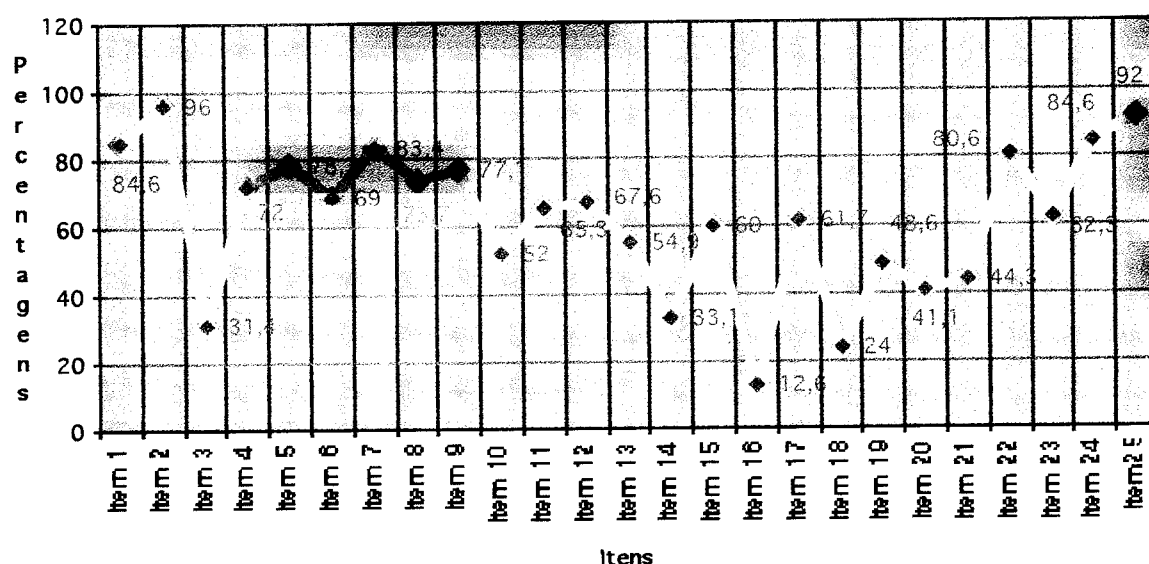


Figura 13: As percentagens das respostas de conhecimento dos itens

• Análise das respostas em função das características dos sujeitos

O estudo da significância estatística dos resultados obtidos foi feito com recurso ao teste do χ^2 .

➤ Idade

Globalmente, a idade dos sujeitos não parece ser determinante do modo como classificam as diferentes situações de maus-tratos infantis.

Saliente-se uma excepção, referente ao item 5 – Os pais de uma criança dirigem-se-lhe em termos depreciativos, ridicularizando-a e humilhando-a (tabela 7).

Tabela 7: Valores percentuais na classificação das situações em função da idade

IDADE	[20, 40 anos]		[41, ...anos[	
ITENS/CATEGORIAS DE RESPOSTA	É	Poderá ser ou não	É	Poderá ser ou não
Item 5	80,9%	19,1%	65,9%	34,1%

O teste do χ^2 permite verificar uma tendência estatisticamente significativa ($\chi^2=4.20681$, $p=0.04026$) dos sujeitos com mais de quarenta anos para relativizarem mais as suas respostas, registando uma frequência relativamente maior do que a dos mais novos na categoria Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo...

No que diz respeito ao conhecimento das situações, a idade dos sujeitos, está particularmente associada a um maior conhecimento de determinadas situações de maus-tratos (tabela 8). Concretamente,

☞ o item 3, referente à recusa da adopção ($\chi^2=14,57505$, $p=.00013$),

☞ o item 18 da síndrome de Munchhausen ($\chi^2=9,21372$, $p=.00240$),

☞ o item 19, do abuso físico ($\chi^2=7,07319$, $p=.00782$),

☞ o item 20, do abuso sexual ($\chi^2=4.36017$, $p=.03679$),

registam frequências de conhecimento significativamente superiores por parte dos sujeitos com mais de 40 anos.

Tabela 8: Valores percentuais no conhecimento das situações em função da idade

IDADE	[20, 40 anos]		[41, ...anos[	
	Sim	Não	Sim	Não
Item 3	23,7%	76,3%	54,5%	45,5%
Item 18	18,3%	81,7%	40,9%	59,1%
Item 19	42,7%	57,3%	65,9%	34,1%
Item 20	36,6%	63,4%	54,5%	45,5%

► Sexo

Em termos gerais, também o sexo dos sujeitos não determina diferenças estatisticamente significativas nas respostas de classificação.

Não obstante, a análise item a item revela que quatro situações se distinguem em função desta variável (tabela 9).

Tabela 9: Valores percentuais na classificação das situações em função do sexo

SEXO	Masculino			Feminino		
CATEGORIAS DE RESPOSTA ITENS	Não é	Poderá ser ou não..	É	Não é	Poderá ser ou não..	É
Item 4	3,8%	38,5%	57,7%	5,4%	62,4%	32,2%
Item 6	3,8%	30,8%	65,4%	0,0%	19,5%	80,5%
Item 14	0,0%	19,2%	80,8%	0,6%	5,4%	94%
Item 17	15,4%	53,8%	30,8%	4%	69,8%	26,2%

São elas:

- ♦ o item 4, relativo à negligência educacional. Neste item, os homens diferenciam-se significativamente das mulheres, considerando mais frequentemente esta situação como de mau-trato infantil, enquanto que estas tendem a relativizá-la com a ponderação de vários factores ($\chi^2=6,24956$, $p=.04395$);
- ♦ o item 6, que traduz situações de exposição das crianças a cenas de violência. Aqui, são os homens que tendem a fazer depender o juízo sobre o carácter maltratante desta situação da consideração dos factores propostos, enquanto que as mulheres concentram mais as suas respostas na categoria

dos maus-tratos. Em nenhum caso esta situação foi por elas considerada não constituir uma situação de maus-tratos ($\chi^2=7,71840$, $p=.02108$);

- ◆ o item 14 - Os pais de uma criança encorajam-na a desenvolver comportamentos inapropriados, anti-sociais ou desviantes (no domínio da sexualidade, da violência e das drogas) – também diferencia os dois sexos, sendo as mulheres mais categóricas na afirmação desta situação como maltratante, enquanto que os homens tendem a achar que depende de vários aspectos ($\chi^2=6.31908$, $p=.04245$);
- ◆ o item 17, referente à falta de disponibilidade psicológica da mãe para atender a criança, é mais frequentemente entendido pelo sujeitos do sexo masculino da amostra como não sendo uma situação de maus-tratos, o que constitui uma diferença estatisticamente significativa relativamente à distribuição das respostas das mulheres neste item ($\chi^2=6.00691$, $p=.04962$).

No que se refere ao conhecimento das situações, os homens manifestam maior conhecimento das situações de (Fig. 14):

- abuso psicológico por isolamento (item 10) ($\chi^2=5,43494$, $p=.01974$);
- negligência pré-natal (item 12) ($\chi^2=4.03244$, $p=.04463$);
- abuso psicológico por expulsão/rejeição (item 16) ($\chi^2=5.72256$, $p=.01675$);
- abuso físico (item 19) ($\chi^2=9.82644$, $p=.00172$);
- abuso psicológico por ameaças (item 23) ($\chi^2=4.44120$, $p=.03508$)

As situações de negligência física conhecidas como síndrome de Munchhausen (item 18) também distinguem os sujeitos dos dois sexos ($\chi^2=14,91341$, $p=.00011$); as mulheres conhecem menos que os homens este tipo de mau-trato; ainda assim, as respostas dividem-se pelas duas categorias – *Sim* e *Não* - que, no caso do sexo masculino, registam taxas de frequência mais próximas do que nos itens anteriores.

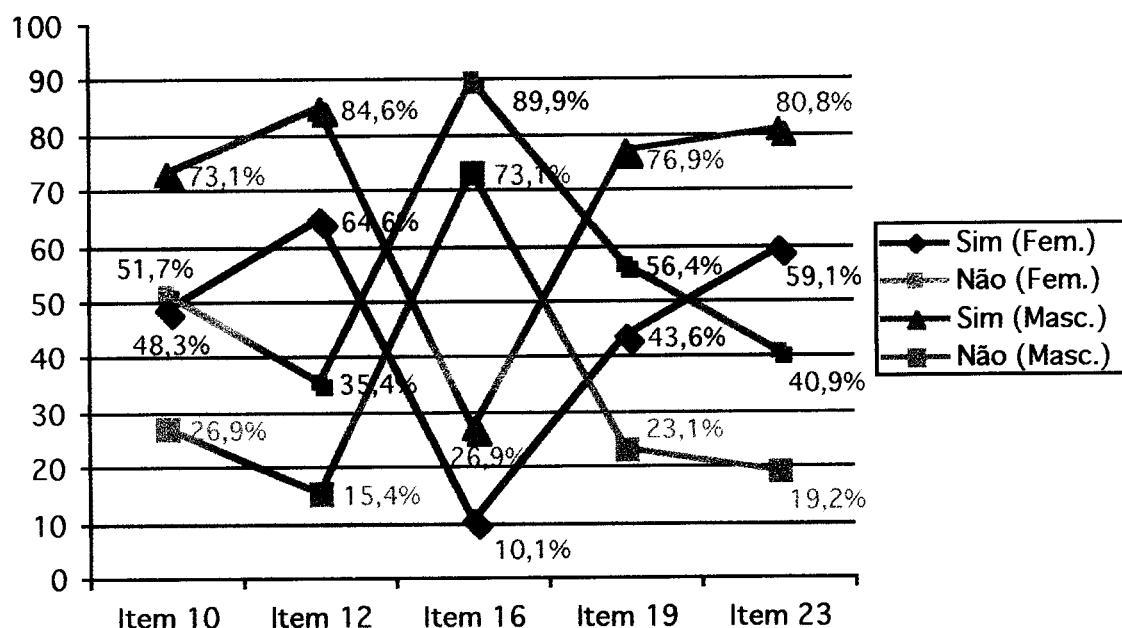


Figura 14: As percentagens das respostas de conhecimento dos itens em função do sexo

► Estado civil

O estado civil dos sujeitos parece ser uma variável determinante de diferenças estatisticamente significativas nas respostas de classificação das situações de

- negligência da supervisão da criança (item 7) ($\chi^2=22,72074$, $p=.00014$);
- negligência da sua saúde física (item 8) ($\chi^2=21,66943$, $p=.00023$);
- negligência da alimentação (item 9) ($\chi^2=10,70939$, $p=.03003$);
- negligência pré-natal (item 12) ($\chi^2=21,25523$, $p=.00028$);
- abuso físico (item 19) ($\chi^2=9,79733$, $p=.00746$).

Todavia, não se distingue um padrão consistente de diferenças. Assim, se há situações em que os sujeitos casados tendem a dividir as suas respostas pelas categorias É uma situação de maus-tratos e Poderá ser ou não... ou a concentrá-las mais nesta última, enquanto que os solteiros e divorciados parecem ser mais categóricos na

afirmação do carácter maltratante da situação (itens 7 e 9) ou na sua rejeição (item 8), já nos itens 12 e 19, os casados registam frequências significativamente superiores na categoria É uma situação de maus-tratos, seguidos pelos solteiros. Aliás, este último item, reúne o consenso da quase totalidade dos sujeitos de um e outro grupo (tabela 10).

Tabela 10: Valores percentuais na classificação das situações em função do estado civil

ESTADO CIVIL	Solteiro		Casado		Divorciado	
CATEGORIAS DE RESPOSTA ITENS	Poderá* ser ou não.	É	Poderá* ser ou não.	É	Poderá* ser ou não.	É
Item 7	36%	64%	45,3%	54,7%	37,5%	62,5%
Item 8	42%	58%	48,7%	51,3%	50%	50%
Item 9	62%	38%	79,5%	20,5%	87,5%	12,5%
Item 12	42%	58%	32,5%	67,5%	62,5%	37,5%
Item 19	0,0%	100%	0,9%	99,1%	12,5%	87,5%

* Esta coluna resulta da junção de duas categorias de resposta: Não é uma situação de maus-tratos e Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores.

No que respeita ao conhecimento das situações, esta não parece ser uma variável relevante. Apenas se verificam diferenças estatisticamente significativas no item 15 ($\chi^2=6,08476$, $p=.04772$), que diz respeito a uma situação conhecida de todos os sujeitos divorciados, enquanto que os restantes sujeitos se dividem pelas duas categorias de resposta.

Tabela 11: Valores percentuais no conhecimento das situações em função do estado civil

ESTADO CIVIL	Solteiro		Casado		Divorciado	
CATEGORIAS DE RESPOSTA ITENS	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Item 15	54%	46%	59,8%	40,2%	100%	0,0%

Importa notar que a estes resultados talvez não seja alheio o facto de o número de sujeitos divorciados ser muito inferior ao dos casados e solteiros, condicionando o significado dos resultados obtidos.

➤ Estatuto parental

O estatuto parental não parece ter qualquer efeito, quer no modo como os sujeitos avaliam o carácter maltratante das situações, quer no conhecimento que delas têm.

➤ Experiência profissional

A experiência profissional dos sujeitos apenas parece distinguir as suas classificações das situações de mau-trato no que diz respeito ao item 1, de negligência da saúde mental ($\chi^2=8,13364$, $p=.01713$) e ao item 4, de negligência educacional ($\chi^2=7,13013$, $p=.02830$). Se os profissionais com mais de dez anos de serviço tendem a ser mais estritos na forma como classificam a negligência da saúde mental, concentrando as suas respostas na categoria É uma situação de maus-tratos, já no que se refere à negligência educacional, os mais experientes dividem-se mais pelas várias categorias, com uma incidência relativamente maior na ponderação de factores (tabela 12).

Tabela 12: Valores percentuais na classificação das situações em função da experiência profissional

EXPER. PROFISSIONAL	≤ 10 anos			> 10 anos		
CATEGORIAS DE RESPOSTA ITENS	Não é	Poderá ser ou não..	É	Não é	Poderá ser ou não.	É
Item 1	1,1%	88,5%	10,3%	0,0%	73,9%	26,1%
Item 4	8%	64,4%	27,6%	2,3%	53,4%	44,3%

As situações de negligência da custódia das crianças (item 3) ($\chi^2=7,38241$, $p=.00659$), de síndrome de Munchhausen (item 18) ($\chi^2=5,93182$, $p=.01487$), de abuso físico (item 19) ($\chi^2=4,81928$, $p=.02814$) e de negligência do vestuário e da higiene pessoal (item 25) ($\chi^2=5,06899$, $p=.02436$) são significativamente mais conhecidas pelos profissionais com mais de 10 anos de serviço do que pelos menos experientes (tabela 13).

Tabela 13: Valores percentuais no conhecimento das situações em função da experiência profissional

EXPER. PROFISSIONAL	≤ 10 anos		> 10 anos	
CATEGORIAS DE RESPOSTA ITENS	Sim	Não	Sim	Não
Item 3	21,8%	78,2%	40,9%	59,1%
Item 18	16,1%	83,9%	31,8%	68,2%
Item 19	40,2%	59,8%	56,8%	43,2%
Item 25	87,4%	12,6%	96,6%	3,4%

➤ Profissão

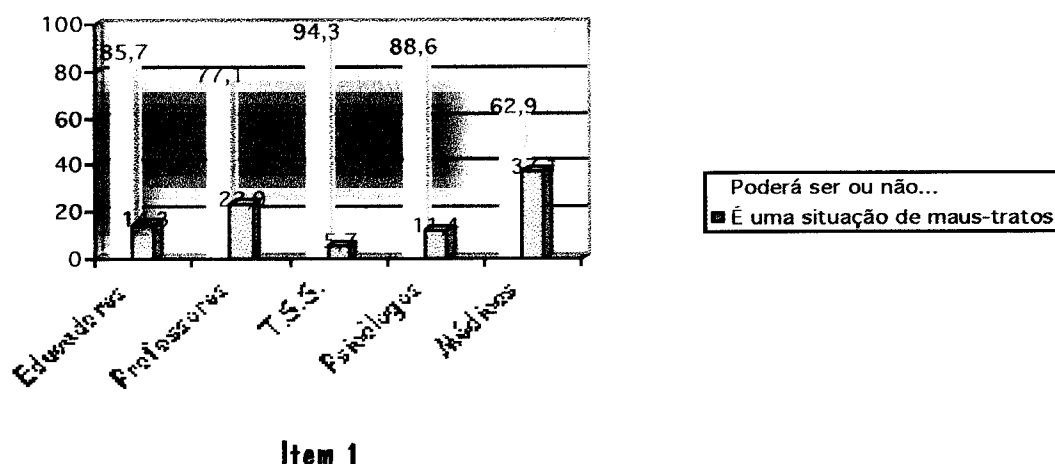
Em termos globais, a profissão não parece determinar diferenças estatisticamente significativas nas respostas dos sujeitos à primeira parte do questionário.

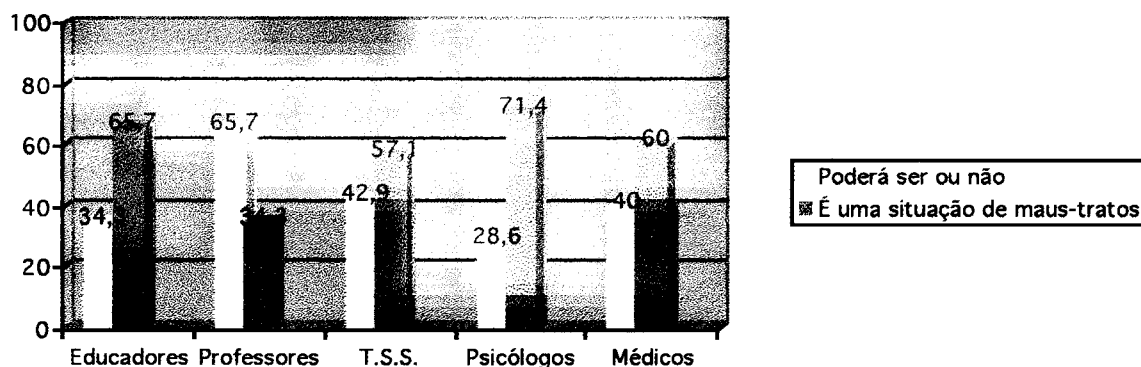
Todavia, para efeitos de uma compreensão mais pormenorizada, interessa proceder à análise de cada item, da qual se salientam:

- ♦ o item 1 (negligência da saúde mental), que regista um valor de $\chi^2=13,85079$, para uma probabilidade de .00779, essencialmente devido aos médicos/pediatras. Contrariamente ao restantes profissionais, que fazem

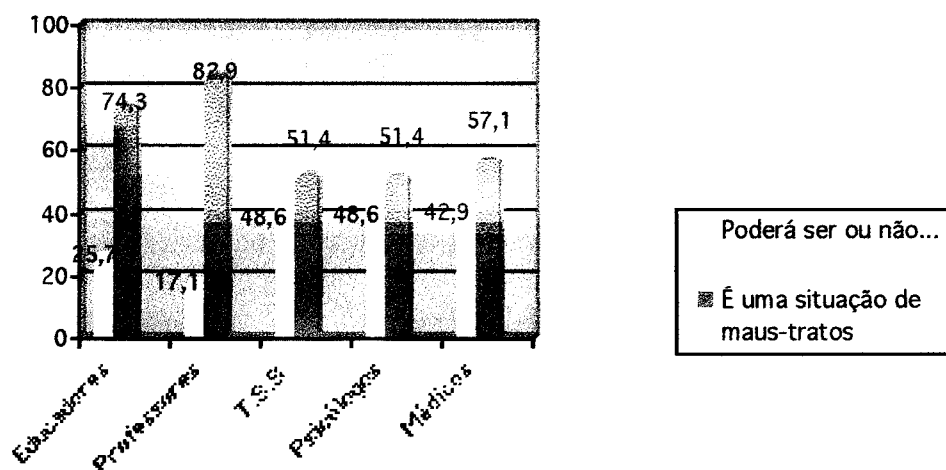
depende a avaliação da situação da consideração de factores adicionais, na sua maioria, este grupo considera que esta é uma situação de maus-tratos;

- ◆ o item 7 (negligência da supervisão), em que os professores primários se distinguem ao fazer depender a avaliação do carácter maltratante desta situação da consideração de outros factores, contrariamente aos outros grupo profissionais, que tendem a considerá-la, por si, como uma situação de maus-tratos ($\chi^2=11,59622$, $p=.02062$);
- ◆ o item 12 (negligência pré-natal), em que o comportamento dos professores primários se descreve exactamente no sentido contrário do item anterior, traduzido por um valor significativamente mais alto na categoria É uma situação de maus-tratos, quando comparado com o dos outros profissionais ($\chi^2=11,31346$, $p=.02326$);
- ◆ o item 21 (abuso sexual), que contrasta fortemente as classificações dos técnicos do serviço social – as mais elevadas - e dos psicólogos – as mais baixas – na categoria Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos... ($\chi^2=15,66029$, $p=.00351$).

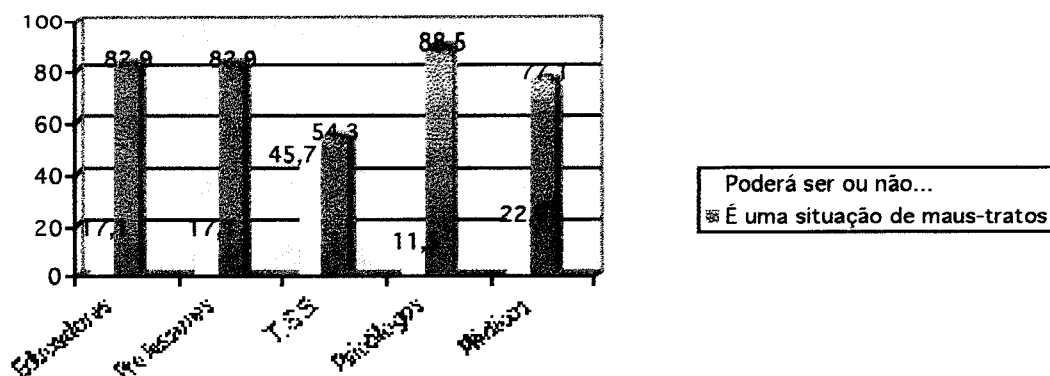




Item 7



Item 12



Item 21

Figura 15: Os valores percentuais das respostas dos diferentes grupos profissionais em alguns itens

No que diz respeito ao conhecimento das situações de mau-trato infantil pelos diferentes grupos profissionais, observam-se diferenças estatisticamente significativas, quer no que concerne aos itens de situações de abuso ($\chi^2=95.83647$, $p=.000211$), quer no que se refere às situações de negligência ($\chi^2=77.24641$, $p=.00471$). As únicas exceções são constituídas pelos itens 16 (negligência por expulsão de casa) e 24 (abuso devido à estimulação de comportamentos desenvolvimentalmente inadequados).

Numa análise item a item, pode verificar-se uma tendência consistente para a definição de dois grupos profissionais fortemente contrastados quanto ao conhecimento que dizem ter das situações de mau-trato apresentadas:

☞ por um lado, os educadores de infância, que registam os níveis mais baixos;

☞ por outro, os médicos, que obtêm os valores mais elevados de conhecimento para a quase totalidade das situações.

Os professores primários tendem a seguir os educadores de infância, com uma taxa de conhecimento relativamente superior, enquanto que os técnicos do serviço social e os psicólogos têm valores mais próximos dos pediatras.

A partir do cálculo da posição ordinal de cada grupo de profissionais relativamente ao conhecimento manifestado em cada um dos vinte e cinco itens, foi possível chegar à percentagem total das presenças de cada um dos cinco grupos nas várias ordens (tabela 14).

Tabela 14: A posição ordinal dos grupos profissionais no conhecimento das situações

Grupos Profissionais	1ª ordem	2ª ordem	3ª ordem	4ª ordem	5ª ordem
Educadores de infância	-	-	14,3%	48,2%	80%
Professores primários	3,2%	6,9%	35,7%	40,7%	10%
Técnicos do serviço social	22,6%	31%	17,9%	11,1%	10%
Psicólogos	29%	27,6%	28,5%	-	-
Médicos	45,2%	34,5%	3,6%	-	-
total	100%	100%	100%	100%	100%

Observa-se, assim, que os educadores de infância tendem a ocupar a última posição, registando uma taxa de frequências das respostas de conhecimento das situações relativamente baixa: os professores primários ocupam a quarta posição, enquanto que os pediatras, vêm em primeiro lugar, seguidos pelos psicólogos e pelos técnicos do serviço social.

• A relação entre o conhecimento e a classificação das situações

O estudo da relação entre o conhecimento e a classificação das situações foi igualmente feito através do cálculo do χ^2 .

Em termos gerais, o conhecimento que os sujeitos dizem ter das situações apresentadas e o modo como as classificam não parecem estar associados.

São excepções os itens

⇒ 2 (negligência da habitação) ($\chi^2=7.60245$, $p=0.02234$);

⇒ 7 (abuso psicológico por isolamento) ($\chi^2=8.91015$, $p=0.01162$)

⇒ 10 (*abuso psicológico por isolamento*) ($\chi^2=7,43440$, $p=0.00640$)

em que parece que o desconhecimento das situações se associa a um maior rigor nas respostas, classificadas como maltratantes, e ao concomitante desatender de outros factores que possam ponderar este juízo (tabela 15).

Tabela 15: Os valores percentuais da classificação e do conhecimento de algumas situações

Não é uma situação de maus-tratos			Poderá ser ou não...		É uma situação de maus-tratos	
Itens	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
2	100%	0,0%	99,1%	0,9%	90,6%	9,4%
7	0,0%	100%	90,4%	9,6%	79,2%	20,8%
10	0,0%	0,0%	74,2%	25,8%	47,2%	52,8%

4.6. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O estudo aqui apresentado teve como meta essencial analisar, de uma forma relativamente profunda e extensa, o conceito de maus-tratos a crianças. Para esse efeito procurou duas fontes essenciais de informação: a literatura especializada e os profissionais que podem estar em contacto com este problema e que, da sua perspectiva e âmbito de acção, a par dos académicos, têm certamente uma palavra a dizer.

Importa agora sintetizar e debater os aspectos que, no panorama da investigação e no âmbito do próprio estudo, parecem ter algum relevo.

Como oportunamente foi mencionado, as situações que compõem o questionário usado nesta pesquisa foram retiradas das próprias definições das várias formas de maus-tratos infantis patentes na bibliografia que versa sobre este domínio. Ao sujeitar à consideração dos sujeitos a avaliação do carácter maltratante destas situações, pretendia-se, de imediato, confrontar os conceitos de mau-trato teoricamente validados com aqueles dos profissionais que atendem as crianças.

⇒ A partir dos dados obtidos, é possível afirmar que, globalmente, existe um amplo consenso relativamente ao que constitui mau-trato infantil, verificando-se um notável acordo entre o entendimento académico e prático do assunto.

De facto, nenhum item foi rejeitado, enquanto representante de uma situação de maus-tratos. Mais de metade (16) foi classificada, sem qualquer dúvida ou condição, como significativa de uma situação de maus-tratos, enquanto que a avaliação dos restante nove dependia de alguns dos parâmetros normalmente considerados para ajuizar desta ocorrência.

Estes dados vêm, de algum modo, corroborar os resultados de outras investigações, assim como as reflexões tecidas por vários autores, que apontam para um consenso social alargado relativamente a esta questão, sobretudo ao nível conceptual. Importa,

todavia, não ignorar que o próprio facto de os sujeitos se saberem participantes num estudo sobre maus-tratos infantis, respondendo a um questionário repleto de situações incómodas e delicadas para as crianças supostamente envolvidas e mesmo para muitos adultos, que, ao preenché-lo, revelaram algum grau de desconforto e angústia, pode não ser totalmente alheio aos resultados obtidos.

Atente-se no facto de que os itens cuja avaliação requer a ponderação de outros factores, na sua maioria, dizem respeito a situações de negligência, muitas das quais vulgarmente associadas à pobreza e a outros factores de desvantagem sócio-económica, o que, como foi oportunamente debatido, constitui um dilema para a própria definição de mau-trato. Casas com poucas condições de higiene e segurança, com um número de divisões insuficiente, crianças mal vestidas, de aspecto pouco cuidado, que não frequentam a escola com assiduidade, são cenários que não são infrequentes e que, geralmente, remetem para situações conjunturais mais vastas. A negligência do vestuário, por exemplo, conta-se entre as situações que, com maior frequência, não foram consideradas maltratantes.

Também a recusa dos pais em entregarem o filho ou filha para adopção está entre estas situações. Os sujeitos do estudo-piloto do questionário interpretaram-na muitas vezes como manifestação do vínculo afectivo que liga os pais à criança; portanto, seriam, em princípio, movidos por boas intenções, contrárias à noção subjectiva de mau-trato.

O mesmo acontece com a negligência psicológica, traduzida na indisponibilidade da mãe para prestar atenção à criança; no âmbito do estudo-piloto, foi considerada como um acontecimento mais ou menos corrente, que faz parte do quotidiano das relações entre mães e filhos, que não são sempre óptimas. Não seria, pois, uma ocorrência necessariamente maltratante.

O mesmo tipo de raciocínio é aplicável à estimulação de comportamentos impróprios para a idade, que faz parte dos jogos de papéis entre pais e filhos, emocionalmente gratificantes para ambas as partes.

O item 22, que traduz a interferência negativa no desenvolvimento da criança foi, por vezes, entendido como uma estratégia de controlo do comportamento das crianças, em especial dos adolescentes, cuja autonomia, no entender de alguns sujeitos, deve ser regulada e, pontualmente, contida. No que respeita à dimensão cognitiva do desenvolvimento, o desconhecimento, a falta de instrução, de sensibilidade ou de recursos materiais foram aludidos para explicar e, de algum modo, relativizar a eventual gravidade da situação.

Note-se ainda que a síndrome de Munchhausen figura entre os itens mais frequentemente considerados como não representando situações de maus-tratos, dado que a invenção de sintomas por parte dos pais pode ser considerada como fruto da sua ignorância ou preocupação excessiva, recorrendo injustificadamente a serviços médicos sempre que lhes parece que a criança não está bem. Na realidade, não é esta a acepção do enunciado da síndrome em causa, recorrentemente referido na literatura.

As situações que mais directamente põem em causa a integridade física da criança são as mais claramente apelidadas de maltratantes. Contam-se entre estas o abuso físico, o abuso sexual, a expulsão de casa, o impedimento da movimentação e das interações da criança e a estimulação de condutas delituosas, de consumo ou tráfico de drogas, prostituição e violência.

Outra inferência razoavelmente sustentada por estes resultados remete para a configuração nocional subjectiva do mau-trato infantil, historicamente vinculada à ideia de abuso, com danos físicos.

É neste sentido que pode ser entendido o dado de que a maior parte das situações de abuso não suscita dúvidas quanto à sua classificação como situações de mau-trato, o que já não acontece com as situações de negligência, o que pode traduzir a ambiguidade e as margens de incerteza/insegurança que rodeiam estas ocorrências.

A negligência parece ser, assim, uma categoria de mau-trato menos bem estabelecida ou interiorizada, podendo-se mesmo especular relativamente a uma

tolerância social das formas de negligência que, mais comuns e, neste sentido, *mais normais*, não conflituariam de forma tão acentuada como as condutas de abuso com os padrões culturais de adequação das práticas de prestação de cuidados a crianças.

A negligência tenderá a impor-se na medida da crescente preocupação com a qualidade de vida proporcionada às crianças, a par de um alargamento do próprio conceito de mau-trato. Ora esta compreensão do fenómeno contrasta fortemente com a sua dimensão e os seus efeitos, que se sabem muito mais vastos e geralmente mais prejudiciais nos casos de negligência.

A dimensão subjectiva do mau-trato fica patente na invocação da intenção dos pais como factor claramente diferenciado e diferenciador das situações de mau-trato das que o não são. O mau-trato estaria na intenção e não no acto em si. Levando este raciocínio ao extremo, duas crianças podem ser objecto do mesmo tipo de conduta por parte dos pais, de que decorram eventualmente as mesmas consequências, podendo um caso ser classificado como maltratante, enquanto que o outro não.

Esta possibilidade levanta questões sérias, quer do ponto de vista das dificuldades que a avaliação da intenção dos sujeitos coloca, como do encaminhamento e atendimento dos casos, das famílias e das crianças que realmente dele necessitem. Duma perspectiva estritamente teórica, a própria definição conceptual do mau-trato vê-se aqui profundamente interrogada.

O facto de as consequências sofridas pela criança surgirem como factor escolhido em segundo lugar, imediatamente a seguir à intenção, pode ser entendido como revelador da ambivalência do conceito de mau-trato, que oscila entre dois pólos, um mais subjectivo e outro objectivo, que, se representam olhares sobre o fenómeno substancialmente diferentes, não têm de ser mutuamente exclusivos, podendo completar-se e assim mostrar as facetas interna e externa do fenómeno.

Atente-se no facto de as condições sócio-económicas dos pais constituírem factor explicativo relevante sobretudo para a negligência, mas não para o abuso, ao qual, possivelmente, se atribuem determinações mais internas. Isto permite pensar que a

determinação externa das situações de mau-trato serviria como elemento moderador e, talvez, atenuante da avaliação do seu carácter de mau-trato, o que é congruente com a preferência pela intenção enquanto aspecto a ponderar na avaliação de uma situação como de mau-trato infantil.

⇒ Se os sujeitos inquiridos conhecem a maior parte das situações apresentadas, regista-se uma percentagem considerável de respostas de desconhecimento (37,9%). Dum ponto de vista estritamente especulativo, cabe indagar da possibilidade de se tratar de situações na realidade pouco frequentes. Por outro lado, pode acontecer que, independentemente da frequência com que ocorrem, pelo menos algumas, não sejam identificadas como situações maltratantes, o que, partindo de profissionais próximos das crianças, seria preocupante. Na verdade, situações como a síndrome de Munchhausen e a negligência relacionada com a adopção dos filhos que, como se viu, tendem a não ser identificadas, em definitivo, como formas de mau-trato, surgem entre aquelas menos conhecidas pelos sujeitos que responderam ao questionário.

As características pessoais dos sujeitos que compõem a amostra estudada - idade, sexo, estado civil, filhos, experiência profissional - não revelaram ter uma influência consistente sobre as suas respostas. Estes dados seriam, aliás, congruentes com outros da investigação de referência neste domínio (Ajdukovic, Petak e Mrsic, 1993; Portwood, 1998).

As diferenças pontuais verificadas revelam-se inconsistentes e, em alguns casos, dificilmente explicáveis.

⇒ Note-se que a idade dos sujeitos está, geralmente, associada à experiência profissional e não só, com a qual pode confundir-se. Parece compreensível que o conhecimento de algumas formas de mau-trato, como de muitas outras coisas, registe valores mais elevados nos sujeitos mais velhos, o que não significa que esta seja uma associação necessária.

A relação substantiva do conteúdo destes itens com o seu conhecimento pelos indivíduos de mais idade está por determinar.

⇒ Algumas das diferenças com significado estatístico relativamente à influência do sexo dos respondentes no modo como classificam as situações de maus-tratos infantis definem-se no sentido de outros estudos já citados.

De realçar a investigação de Portwood (1998), que chega à conclusão de que as mulheres são mais severas na classificação das situações de abuso do que os homens. Esta afirmação seria coerente com os dados obtidos em relação ao item 6 – de abuso psicológico por exposição a cenas de violência – e ao item 14 – de abuso psicológico por corrupção através da estimulação de condutas impróprias, anti-sociais ou desviantes – em que as mulheres foram significativamente mais categóricas na afirmação do carácter maltratante destas situações do que os homens.

Não há dados de outras investigações nem informação teórica que sustentem as diferenças observadas no conhecimento das situações a favor dos homens. Todavia, estes resultados devem ser ponderados, uma vez que a maior parte da amostra masculina é proveniente do grupo dos médicos, que, independentemente do sexo, conhece muitas mais situações de maus-tratos do que os outros profissionais.

⇒ Também os resultados obtidos quanto ao estado civil dos sujeitos parecem dever-se mais às peculiaridades da amostra, designadamente com um número muito pequeno de sujeitos divorciados, em relação aos casados e solteiros, do que a aspectos substantivos.

⇒ O tempo de serviço dos sujeitos cria oportunidades de ter novas e variadas experiências profissionais, o que, de acordo com Portwood (1998), seria um factor de relevo na hora de tomar decisões neste domínio. Entende-se, pois, que, associado à idade, condicione diferentes formas de entender as situações, determinando diferenças nas classificações nos itens de maus-tratos infantis. Já a relação substantiva destas variáveis com determinados itens em particular, como a negligência da saúde mental, não é evidente.

⇒ O estatuto parental não revelou afectar os dados obtidos, o que é concordante com os resultados de investigações como a de Burnett (1993, citado por Portwood, 1998), mas contraria as conclusões a que o próprio Portwood chega no seu estudo.

⇒ De acordo com a maior parte das investigações, a profissão dos sujeitos não distingue as suas definições conceptuais das várias formas de mau-trato infantil, que diferem acentuadamente em termos operacionais, em função dos seus objectivos, tradições disciplinares e culturas profissionais.

É neste sentido que convergem os resultados do presente estudo, que, ao nível da classificação das situações de maus-tratos, não obtém mais do que diferenças pontuais.

Já no que respeita ao conhecimento das situações, os resultados obtidos são claramente diferenciados em função da profissão. Os médicos, seguidos dos psicólogos e dos técnicos do serviço social, constituem os grupos profissionais que revelam um conhecimento mais extenso do fenómeno do mau-trato infantil nas suas várias manifestações, enquanto que os educadores de infância e, depois, os professores primários se distinguem pelos valores extraordinariamente baixos de conhecimento destas situações. Este é um dado que merece alguma reflexão.

Muitas razões podem ser aduzidas para explicar e questionar estes resultados.

Por um lado, parecem relativamente incompreensíveis, na medida em que os educadores de infância e os professores primários estão em contacto com um maior número de crianças, durante períodos de tempo mais prolongados do que os outros profissionais, dispondo de uma maior proximidade, e consequente conhecimento, das próprias crianças, das famílias e dos seus contextos de vida, que aos outros apenas é possível relativamente a casos isolados, que possam acompanhar no âmbito do exercício das suas funções. Assim sendo, os educadores e professores teriam maiores probabilidades de entrar em contacto com mais casos e situações de maus-tratos infantis.

A julgar pelas suas respostas, pode pensar-se que estes profissionais não estão convenientemente sensibilizados, nem têm a formação necessária para identificar estes casos que, assim, nas suas formas mais subtis e benignas, passariam despercebidos. Esta é uma especulação deveras preocupante, se se pensar que dada a sua posição privilegiada, teriam um papel inestimável na detecção destas situações. Aliás, mesmo

nos E.U.A., os professores são os profissionais que menos participações fazem de situações de maus-tratos infantis, comparativamente com as dos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) que, neste domínio, se distinguem. Os investigadores americanos apontam a falta de formação específica dos professores na área do maus-tratos, que não consta dos planos de formação inicial, como uma possível explicação para estes dados (Abrahams, Casey e Daro, 1992). Também uma concepção dos maus-tratos infantis mais lata do que aquela requerida pelos serviços de protecção das crianças poderia estar na origem da não tradução das suas participações em denúncias, por não cumprirem os requisitos formais impostos pelos serviços. Todavia, esta concepção mais abrangente do mau-trato infantil não foi encontrada no presente estudo.

Uma outra explicação para estes resultados está relacionada com o tipo de população atendida e com a perspectiva dos diferentes grupos profissionais.

Assim, enquanto que os educadores de infância e os professores primários contactam diariamente com as situações de *normalidade* da infância, no seio das quais o desviante pode esbater-se, já os médicos, os psicólogos e os técnicos do serviço social estão, tradicionalmente, vocacionados para intervir em situações problemáticas, de risco, que pretendem corrigir, tratar, promover, melhorar. Não desatendendo o papel que estes profissionais progressivamente têm vindo a assumir numa linha de prevenção dos problemas e de promoção da qualidade de vida, mais do que de resolução e remediação, uma grande parte das crianças que atendem ou com as quais contactam são ainda crianças com problemas de vária ordem, nos quais certamente se podem incluir aqueles decorrentes de situações de maus-tratos. A amostra que estes profissionais, em especial os médicos, têm da realidade do mau-trato infantil vê-se exponencialmente aumentada, em extensão e profundidade, relativamente aos números totais, constituindo, por isso, interlocutores privilegiados neste domínio.

⇒ Quanto à relação entre o conhecimento que os sujeitos têm das situações e o modo como as classificam, se, globalmente, parece não se verificar qualquer associação destas variáveis, já a análise específica das diferenças com significado estatístico

aponta para um dado que convém salientar, na medida em que é corroborado por estudos anteriores (Portwood, 1998): o desconhecimento de certas situações de maus-tratos está relacionado com classificações mais restritivas das mesmas. De algum modo, a maior conhecimento corresponderia maior reflexão e tolerância, o que envolve a consideração de uma diversidade de factores e aspectos no estabelecimento do carácter maltratante de uma situação.

Comentários finais

Este trabalho teve como ponto de partida o actual panorama da investigação do conceito de maus-tratos a crianças, essencialmente caracterizado pela controvérsia e indefinição:

- Trata-se de um fenómeno ele próprio conceptualmente heterogéneo, englobando uma variedade de tipos e sub-tipos (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).
- Se relativamente à definição global do mau-trato o acordo é geral, já quanto às tipologias o mesmo não se verifica (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).
- Não há consenso entre a pessoas da rua quanto à classificação de certos comportamentos maltratantes, nem entre os profissionais quanto às fronteiras conceptuais dos maus-tratos nas suas várias manifestações (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).
- Não há acordo quanto aos critérios de definição do mau-trato, se o comportamento do adulto, as suas intenções ou as consequências sofridas pela criança, as evidências ou as suspeitas, o contexto de ocorrência da situação maltratante, a combinação de todos ou alguns destes factores (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).
- Não há acordo relativamente ao critério a adoptar: pôr a criança em perigo ou provocar danos de facto (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).

- O mesmo acto pode ser classificado de forma diferente em função da idade da criança, da sua relação com quem a maltrata, dos factores contextuais envolvidos, etc. (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).
- Diferentes profissões acedem ao problema por caminhos distintos, com critérios de classificação e procedimentos de identificação próprios (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).

Se este trabalho teve como propósito inicial organizar e clarificar o pensamento relativo ao domínio da definição dos maus-tratos infantis, para poder simplificá-lo, termina reconhecendo a complexidade desta temática e aceitando a incerteza, a ambiguidade e as contradições que a caracterizam. Pretendeu ordenar e acabou por se confrontar com a organização complexa subjacente à aparente desorganização. Possivelmente, esta é uma área em que o objecto de conhecimento – o mau-trato – é, por natureza, indissociável do sujeito que o sofre, do sujeito que o perpetra, do sujeito que o estuda, que se reflectem na própria problemática, emprestando-lhe a sua subjectividade e indeterminação. Isto, porque se partiu do ponto de vista de que sujeito e objecto, mais que elementos de perturbação mútua, são elementos de compreensão mútua, optando-se por que nenhum seja alheio ou indiferente ao outro.

Se a constituição de conhecimento neste domínio foi um objectivo inicial, presente ao longo de todo o trabalho, também a reflexão crítica sobre o próprio conhecimento constituído foi ganhando importância, entendido como enriquecimento do sujeito que o pensa. Sobretudo, procurou-se estabelecer um diálogo constante entre o conceito e o objecto, a teoria e a prática, reflectindo a diversidade que caracteriza este domínio do conhecimento e da acção humana.

Acaba-se, reconhecendo, com Edgar Morin (1991), que as coisas mais importantes não se definem pelas suas fronteiras, mas pelo seu núcleo, e se a delimitação das definições dos maus-tratos infantis tem contornos imprecisos, talvez assim seja

porque, na realidade, assim é; dá conta dos laços solidários entre os aspectos múltiplos de um fenómeno globalmente uno.

Mais do que notar ou rejeitar as ambiguidades e incertezas, interessa, pois, interrogá-las.

Se o conhecimento é organizador e a sabedoria reflexiva (Morin, 1991), neste trabalho, partiu-se da necessidade do primeiro para se terminar reconhecendo a importância do segundo.

Referências bibliográficas

- Abrahams, N., Casey, K. e Daro, D. (1992). Teachers' knowledge, attitudes, and beliefs about child abuse and its prevention. *Child Abuse and Neglect*, vol. 16, 229-238.
- Ajdukovic, M., Petak, O. e Mrsic, S. (1993). Assessment of professionals' and nonprofessionals' attitudes toward child abuse in Croatia. *Child Abuse and Neglect*, vol. 17, 549-556.
- Almeida, A, André, I. e Almeida, H. (1995). *Os maus-tratos às crianças em Portugal. Relatório Final - 1ª fase*. Policopiado.
- Almeida, A. (1998). Maus-tratos infantis e ciências sociais: novos olhares sobre outra face da realidade. In Projecto de Luta contra a Pobreza "Despertar para a Vitória" (Ed.). *Maus Tratos Infantis Num Centro Urbano Degradado*. Porto: Semponto.
- Almeida, L. e Freire, T. (1997). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. Coimbra: APPORT.
- Amaro, F. (1986). Crianças maltratadas, negligenciadas ou praticando mendicidade (pp. 4-5). *Cadernos do C.E.J.* Lisboa: Gabinete de Estudos Jurídico-Sociais.
- Ammerman, R. e Hersen, M. (1990). Research in Child Abuse and Neglect: Current Status and an Agenda for the Future. In R. Ammerman e M. Hersen

- (Eds.). *Children at Risk. An evaluation of factors contributing to child abuse and neglect* (pp. 3-8). New York: Plenum Press.
- Arruabarrena, M. e Paúl, J. (1997). *Maltrato a los niños en la familia* (pp. 13-40; 63-101). Madrid: Pirâmide.
- Arruabarrena, M., Paúl, J e Torres, B. (s/d). *El Maltrato Infantil. Detección, Notificación, Investigación u Evaluación*. Ministério de Asuntos Sociales.
- Begum, M. (1996). Child Abuse: A universal "diagnostic" category? The implication of culture in defintion and assessment. *The International Journal of Social Psychiatry*, vol. 42, nº 4, 287-297.
- Berliner, L. e Elliott, D. (1996). Sexual Abuse of Children. In In J. Briere et al. (Eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (pp. 51). London: Sage.
- Carvalho, A. e Reis, L. (1996). Projecto de Apoio à Família e à Criança: Trabalho desenvolvido pela Comissão Regional de Coimbra. *Interacções*, nº 3, 171-175.
- Casas, F. (1998). *Infancia: perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós.
- Cicchetti, D. e Toth, S. (1992). The role of developmental theory in prevention and intervention. *Development and Psychopathology*, 4, 489-493.
- Cicchetti, D. et al. (1991). Development and Psychopathology: Lessons From the Study of Maltreated Children. In D. Keating e H. Rosen (Eds.), *Constructivist Perspectives on Developmental Psychopathology and Atypical Development*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Corby, B. (1993). *Child Abuse. Towards a Knowledge Base* (pp. 39-50). Buckingham: Open University.
- Daro, D. (1988). *Confronting Child Abuse*. New York: The Free Press.

- Direcção Geral de Acção Social (1996). *Crianças em Risco*. Lisboa: Ministério da Solidariedade Social.
- Duarte, J., Arboleda, M. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil* (pp. 1-9). Madrid: Siglo Veintiuno Editores.
- Dubowitz, H., Black, M. Starr, R. e Zuravin, S (1993). A conceptual definition of child neglect. *Criminal Justice and Behavior*, vol. 20, nº 1, 8-26.
- Dubowitz, H., Klockner, A. e Black, M. (1998). Community and professional definitions of child neglect. *Child maltreatment*, vol. 3, nº 3, 235-243.
- Erikson, M. e Egeland, B. (1996). Child Neglect. In J. Briere et al. (Eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*. London: Sage.
- Fuster, E., Garcia, F. e Ochoa, G. (1988). Maltrato infantil: un Modelo de Intervención desde la Perspectiva Sistémica. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 4, 73-82.
- Garbarino, J. (1976). A Preliminary Study of Some Ecological Correlates of Child Abuse: The Impact of Socioeconomic Stress on Mothers. *Child Development*, 47, 178-185.
- Gavarini, L. e Petitot, F. (1998). *La fabrique de l'enfant maltraité. Un nouveau regard sur l'enfant et la famille*. Paris: Érès
- Gelles, R. (1987). What to learn from cross-cultural and historical research on child abuse and neglect: an overview. In R. Gelles e J. Lancaster (Eds.). *Child Abuse and Neglect. Biosocial Dimensions*. New York: Aldine de Gruyter.
- Giovannoni, J. (1989). Definitional issues in child maltreatment. In D. Cicchetti e V. Carlson (Eds.). *Child Maltreatment. Theory and research on the causes*

and consequences of child abuse and neglect. Cambridge: Cambridge University Press.

Gough, D. (1996). Defining the Problem. *Child Abuse and Neglect*, vol. 20, nº 11, 993-1002.

Gough, D. e Reavey, P. (1997). Parental accounts regarding the physical punishment of children: discourses of dis/empowerment. *Child Abuse and Neglect*, vol. 21, nº 5, 417-430.

Hart, S., Brassard, M. e Karlson, H. (1996). Psychological Maltreatment. In J. Briere et al. (Eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*. London: Sage.

Helfer, M., Kempe, R e Krugman, R. (1997). Issues on the definition of child abuse. In R Helfer e C. Kempe (Eds.) (1997). *The battered child* (5th Rev. Ed.). Chicago: University Chicago Press.

Humphreys, J. e Ramsey, A. (1993). Child Abuse. In J. Campbell e J. Humphreys (Eds.), *Nursing Care of Survivors of Family Violence* (2nd ed.). St. Louis: Mosby.

Hutchison, E. (1990). Child Maltreatment: Can It Be Defined?. *Social Service Review*, Março, 60-78.

Hutington, G, Lima, L. e Zipper, I. (1994). Child Abuse. A Prevention Agenda. R. Simeonsson (Ed.). *Risk, Resilience and Prevention. Promoting the Well-Being of All Children*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Iwaniec, D. (1995). *The emotionally abused and neglected child: identification, assessment, and intervention*. Chichester: John Wiley and Sons.

Janko, S. (1994). *Vulnerable Children, Vulnerable Families. The social construction of child abuse* (pp. 4-7). New York: Teachers College Press.

- Justice, B. e Justice, R. (1997). *The abusing family* (rev. ed.). New York: Plenum Press.
- Kaufman, M. (1983). Physical Abuse, Neglect, and Sexual Abuse: Dimensions and Frameworks. In N. Ebeling e D. Hill (Eds.). *Child Abuse and Neglect* (pp. 11-17). Bristol: John Wright.
- Kelley, S. (1996). Ritualistic Abuse. In J. Briere et al. (Eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (pp. 90-91). London: Sage.
- Kinard, E. (1994). Methodological Issues and Practical Problems in Conducting Research on Maltreated Children. *Child Abuse and Neglect*, v. 18, nº 8, 645-656.
- Kolko, D. (1996). Child Physical Abuse. In J. Briere et al. (Eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (pp. 21-23). London: Sage.
- Korbin, J. (1987). Child Maltreatment in Cross-Cultural Perspective: Vulnerable Children and Circumstances. In R. Gelles e J. Lancaster (Eds.). *Child Abuse and Neglect. Biosocial Dimensions* (pp. 31-38). New York: Aldine de Gruyter.
- Korbin, J. (1997). Culture and Child Maltreatment. In M. Helfer, R. Kempe e R. Krugman (Eds.). *The battered child* (5th Rev. Ed.). Chicago: University Chicago Press.
- Lopes dos Santos, P. (1994). O mastratamento psicológico da criança: ensaio breve de introdução a um conceito emergente. *Perspectivar a Educação*, 1, 8-15.
- Machado, C. (1996). Maus-tratos de menores, vitimização e poder: proposta de um modelo integrado de análise. *Psicologia: Teoria, investigação e prática*, 1, 133-148.

- Martins, P. (1996). *Planificação da Actividade e Tomada de Consciência na Criança - Observação da interacção adulto-criança em contextos de educação pré-escolar*. Trabalho de Síntese realizado no âmbito das Provas de Aptidão Pedagógica e de Capacidade Científica no Instituto de Estudos da Criança - Universidade do Minho.
- Martins, P. (1997a). *A Infância na Psicologia*. Comunicação proferida no Encontro Multi-Sectorial sobre a Infância em Portugal no Instituto de Estudos da Criança da Universidade do Minho em 12 de Dezembro de 1997.
- Martins, P. (1997b). *Planificação da actividade e tomada de consciência na criança*. In M. Pinto e M. Sarmento (Coords.). *As Crianças - Contextos e Identidades*. Braga: I.E.C.-U.M.
- Minuchin, P. (1982). *Conflict and child maltreatment*. In C. Shantz e W. Hartup (Eds.), *Conflict in Child and Adolescent Development*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Morin, E. (1991). *Introdução ao Pensamento Complexo*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Mrazek, P. (1993). *Maltreatment and Infant Development*. In C. Zeanah (Ed.). *Handbook of Infant Mental Health*. New York: The Guilford Press.
- Ochotorena, J. (1996a). *Diferentes situaciones de desprotección infantil*. In J. Paül Ochotorena e M. Arruabarrena Madariaga (Eds.). *Manual de Protección Infantil*. Barcelona: Masson.
- Ochotorena, J. (1996b). *Prevención del maltrato infantil*. In J. Paül Ochotorena e M. Arruabarrena Madariaga (Eds.). *Manual de Protección Infantil*. Barcelona: Masson.
- Oliva, A., Moreno, M. Palacios, J. e Saldaña, D. (1995). *Ideas sobre la infancia y predisposición hacia el maltrato infantil*. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 111-124.

- Palacios, J., Moreno, M. e Jiménez, J. (1995). El maltrato infantil: concepto, tipos, etiologia. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 7-21.
- Portwood, S. (1998). The Impact of Individuals' Characteristics and Experiences on Their Definitions of Child Maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, vol. 22, nº 5, 437-452.
- Roig, A., Ochotorena, J. (1993). *Maltrato y abandono en la infancia* (pp. 21-31). Barcelona: Martínez Roca.
- Rose, S. e Meezan, W. (1993). Defining Child Neglect: Evolution, Influences, and Issues. *Social Service Review*. June, 279-293.
- Rycraft, J. (1990). Redefining abuse and neglect. A narrower focus could affect children at risk. *Public Welfare*, vol. 48, Winter, 14-21.
- Sá, E. (1995). *Más Maneiras de Sermos Bons Pais*. Lisboa: Fim de Século.
- Santos, J. (1991). *Ensaio sobre a Educação - I - A Criança quem é ?*. Lisboa: Livros Horizonte. 2ª edição.
- Sousa, E., Martins, A. e Fonseca, A. (1993). A Construção Social dos Maus Tratos. *Análise Psicológica*, 1 (XI), 75-86.
- Starr, R., Dubowitz, H. e Bush, B. (1990). The epidemiology of child maltreatment. In R. Ammerman e M. Hersen (Eds.). *Children at Risk. An evaluation of factors contributing to child abuse and neglect* (pp. 3-8). New York: Plenum Press.
- Taussig, H. e Litrownik, A. (1997). Methodological Issues in Classifying Maltreatment. In G. Kantor e J. Jasinski (Eds.). *Out of Darkness. Contemporary Perspectives on Family Violence*. London: Sage.

- Tite, R. (1993). How teachers define and respond to child abuse: the distinction between theoretical and reportable cases. *Child Abuse and Neglect*, vol. 17, 591-603.
- Tracy, E. (1990). Identifying Social Resources of at-Risk Families. *Social Work*, vol. 35, 252-258.
- Whipple, E. e Richey, C. (1997). Crossing the line from physical discipline to child abuse: how much is too much?. *Child Abuse and Neglect*, vol. 21
- Wiehe, V. (1996). *Working with Child Abuse and Neglect. A Primer* (pp. 1-15). London: Sage.
- Wolfe, D. (1987). *Child Abuse. Implications for Child Development and Psychopathology* (pp. 14-18). London: Sage.
- Woodhead, M. (1997). Psychology and the Cultural Construction of Children's Needs. In A. James e A. Prout (Eds.) *Constructing and Reconstructing Childhood: Contemporary Issues in the Sociological Study of Childhood*. London: Falmer Press.
- Woodhead, M. (1998a). *Children's Rights and Children's Development: rethinking the paradigm*. Text based on a paper presented at the International Interdisciplinary course on Children's Rights, Ghent, June 1998.
- Woodhead, M. (1998b). Quality in Early Childhood Programmes - a contextually appropriate approach. *International Journal of Early Years Education*, vol. 6, nº 1, 5-17.
- Zuravin, S. (1991). Research Definitions of Child Abuse and Neglect: Current Problems. In R. Starr e D. Wolfe (Eds.). *The Effects of Child Abuse and Neglect. Issues and Research*. London: Guilford Press.

Anexos

Anexo 1

Universidade do Minho

Questionário

Instituto de Estudos da Criança

Questionário

Este questionário é dirigido a diferentes grupos de profissionais. Integra-se num estudo que tem por objectivo auscultar as suas opiniões, concepções e sensibilidades face à problemática dos maus-tratos a crianças.

As suas respostas são muito importantes. Por isso, pede-se-lhe que reflecta sobre cada questão, escolhendo as opções que mais se adequem ao que, de facto, pensa sobre o assunto proposto.

As suas respostas são confidenciais e anónimas. Apenas são solicitados os dados de identificação pertinentes para o tratamento da informação recolhida.

Idade

Entre os 20 e os 30 anos ----- ☐

Entre os 31 e os 40 anos ----- ☐

Entre os 41 e os 50 anos ----- ☐

Mais de 50 anos ----- ☐

Estado civil

solteiro/a ----- ☐

casado/a ----- ☐

divorciado/a ----- ☐

viúvo/a ----- ☐

Sexo

Masculino ----- ☐

Feminino ----- ☐

Filhos

Não ----- ☐

Sim ----- ☐

Habilitações literárias

Bacharelato em _____

Licenciatura em _____

Mestrado ----- ☐

Outros cursos de pós-graduação ----- ☐

Doutoramento ----- ☐

Experiência Profissional

Menos de 5 anos ----- ☐

Entre os 5 e os 10 anos ----- ☐

Entre os 11 e os 20 anos ----- ☐

Entre os 21 e os 30 anos ----- ☐

Mais de 30 anos ----- ☐

Funções profissionais actualmente desempenhadas

Questionário nº 1

Instruções:

Segue-se um conjunto de afirmações referentes a situações que envolvem directamente crianças e que são susceptíveis de se repercutir no seu bem-estar e afectar o seu desenvolvimento.

Pretende-se que qualifique cada uma quanto ao seu carácter maltratante, assinalando com uma cruz na coluna que corresponde à sua opção, entre três possíveis:

- ☐ Não é uma situação de maus-tratos.
- ☐ É uma situação de maus-tratos.
- ☐ Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores.

Sempre e só quando a sua escolha for esta última (*Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores*), deverá hierarquizar, por ordem decrescente, os factores apresentados na respectiva coluna, fazendo corresponder a cada um número de ordem, de 1 a 4, em função da importância relativa que lhes atribui para a caracterização da situação em análise. São eles:

- ☐ A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude.
- ☐ As condições sócio-económicas dos pais.
- ☐ A frequência, duração ou severidade da situação.
- ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais.

A título de exemplo, considere uma resposta possível a um item:

Situações	<u>Não é uma situação de maus-tratos</u>	<u>É uma situação de maus-tratos</u>	<u>Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores</u>
X	☐	☐	A <u>consciência</u> que os pais têm das eventuais <u>consequências</u> do seu comportamento/atitude ☒ As <u>condições sócio-económicas</u> dos pais A <u>frequência, duração ou severidade</u> da situação As <u>consequências</u> sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais 4 2 3 1

A pessoa que assim respondeu pensou que, para emitir um juízo quanto ao carácter de maus-tratos da situação X, se deve atender:

- ☞ em primeiro lugar (1º), às consequências que a criança sofreu como resultado dessa situação;
- ☞ em segundo lugar (2º), às condições sócio-económicas dos pais;
- ☞ em terceiro lugar (3º), à frequência, duração ou severidade da situação;
- ☞ por último (4º), à consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude.

Note que não é obrigatória a ordenação da totalidade dos factores para cada item. Se julgar que um ou mais factores não são pertinentes para a caracterização de uma situação descrita, ordene apenas o(s) que achar importante(s), deixando em branco o(s) espaço(s) correspondente(s) ao(s) factor(es) não considerado(s).

Conforme se ilustra no exemplo seguinte, pode mesmo indicar apenas um factor:

Situações	Não é uma situação de maus-tratos	É uma situação de maus-tratos	Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores
Z	☐	☐	A <u>consciência</u> que os pais têm das eventuais <u>consequências</u> do seu comportamento/atitude ☐ ☒ As <u>condições sócio-económicas</u> dos pais ☐ A <u>frequência</u>, <u>duração</u> ou <u>severidade</u> da situação ☒ As <u>consequências</u> sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐

Em qualquer caso, pede-se-lhe que, para cada situação que a seguir se apresenta, registre sempre a opção que mais se adegue à sua opinião reflectida sobre o assunto proposto.

Situações	Não é uma situação de maus-tratos	É uma situação de maus-tratos	Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores
Os pais de uma criança que tem problemas emocionais e de comportamento não lhe proporcionam apoio terapêutico.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Os pais de uma criança não asseguram as condições mínimas de higiene, conforto e segurança da habitação em que vivem.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Os pais de uma criança que foi entregue à guarda de uma instituição de acolhimento de menores não permitem a sua adopção.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Os pais de uma criança não criam condições para que esta cumpra a escolaridade obrigatória.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Os pais de uma criança dirigem-se-lhe em termos depreciativos, ridicularizando-a e humilhando-a.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐

Situações	Não é uma situação de maus-tratos	É uma situação de maus-tratos	Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores
Os pais de uma criança consentem a sua exposição a cenas da violência física e psicológica.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Uma criança é deixada sozinha ou sem supervisão adequada em circunstâncias ou situações que requerem um nível de maturidade, uma capacidade física ou mental superiores às suas possibilidades actuais.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Os pais de uma criança não criam as condições necessárias ao cumprimento das prescrições médicas que visam a resolução de um problema de saúde do filho/a.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Os pais de uma criança consentem que coma pouco, que ingira alimentos prejudiciais ou que não faça as devidas refeições por dia, tendo em conta a sua idade e condição física.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Os pais de uma criança limitam as suas possibilidades de movimentação e de comunicação com outras crianças ou adultos, prendendo-a ou fechando-a em espaços restritos e isolados.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐

Situações	Não é uma situação de maus-tratos	É uma situação de maus-tratos	Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores
Os pais de uma criança colocam-na em circunstâncias críticas ou perigosas.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Uma mulher grávida consumiu drogas e álcool durante o período de gestação.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
O pai/a mãe de uma criança não fez o que podia para a proteger de ser maltratada.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Os pais de uma criança encorajam-na a desenvolver comportamentos inapropriados, anti-sociais ou desviantes (no domínio da sexualidade, da violência e das drogas).	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Os pais de uma criança não lhe proporcionam o apoio necessário, nem mantêm qualquer contacto regular com ela, não se prevendo que, num futuro próximo, esta situação venha a alterar-se, nem se conhecendo quaisquer motivos que justifiquem este procedimento.	☐	☐	A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐

Situações	Não é uma situação de maus-tratos	É uma situação de maus-tratos	Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores
Os pais de uma criança não deixam que ela entre em casa, nem garantem qualquer outra forma de acolhimento.	☐	☐	A <u>consciência</u> que os pais têm das eventuais <u>consequências</u> do seu comportamento/atitude ☐ As <u>condições sócio-económicas</u> dos pais ☐ A <u>frequência, duração</u> ou <u>severidade</u> da situação ☐ As <u>consequências</u> sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Uma mãe parece relativamente indiferente às tentativas de interacção iniciadas pelo filho/a, não se mostrando responsiva, nem emocionalmente disponível para o/a atender.	☐	☐	A <u>consciência</u> que os pais têm das eventuais <u>consequências</u> do seu comportamento/atitude ☐ As <u>condições sócio-económicas</u> dos pais ☐ A <u>frequência, duração</u> ou <u>severidade</u> da situação ☐ As <u>consequências</u> sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Os pais de uma criança sujeitam-na a exames médicos e internamentos hospitalares, alegando sintomas por eles inventados.	☐	☐	A <u>consciência</u> que os pais têm das eventuais <u>consequências</u> do seu comportamento/atitude ☐ As <u>condições sócio-económicas</u> dos pais ☐ A <u>frequência, duração</u> ou <u>severidade</u> da situação ☐ As <u>consequências</u> sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Os pais de uma criança provocaram-lhe activamente lesões físicas, colocando-a em risco de vir a contrair doenças várias.	☐	☐	A <u>consciência</u> que os pais têm das eventuais <u>consequências</u> do seu comportamento/atitude ☐ As <u>condições sócio-económicas</u> dos pais ☐ A <u>frequência, duração</u> ou <u>severidade</u> da situação ☐ As <u>consequências</u> sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐
Uma criança teve contactos sexuais com um dos pais.	☐	☐	A <u>consciência</u> que os pais têm das eventuais <u>consequências</u> do seu comportamento/atitude ☐ As <u>condições sócio-económicas</u> dos pais ☐ A <u>frequência, duração</u> ou <u>severidade</u> da situação ☐ As <u>consequências</u> sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais ☐

Situações	Não é uma situação de maus-tratos	É uma situação de maus-tratos	Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores
Os pais de uma criança exibiram comportamentos sexuais inapropriados na sua presença.	☐	☐	☐ A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais
Os pais de uma criança dificultam o desenvolvimento da sua autonomia e interferem negativamente no seu desenvolvimento cognitivo.	☐	☐	☐ A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais
Os pais de uma criança estabelecem expectativas rígidas e irrealistas em relação ao desempenho do filho/a, ameaçando bater-lhe, abandoná-lo/a ou causar danos a pessoas e objectos dele/a queridos, se não corresponder ao que pretendem.	☐	☐	☐ A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais
Os pais de uma criança estimulam-na a desenvolver comportamentos que não são próprios da sua idade, tratando-a como se fosse um bebé ou, pelo contrário, uma pessoa adulta.	☐	☐	☐ A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais
Os pais de uma criança permitem que esta ande com um aspecto pouco cuidado ou higiénico, vestindo-se de forma insuficiente ou excessiva, tendo em conta os aspectos climatéricos.	☐	☐	☐ A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento/atitude ☐ As condições sócio-económicas dos pais ☐ A frequência, duração ou severidade da situação ☐ As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento/atitude dos pais

Questionário nº 2

No exercício da sua profissão e ao longo da sua vida, é provável que tenha tido oportunidade de **entrar em** contacto com situações semelhantes às que se apresentam neste questionário. Pretende-se que, relativamente a cada uma, refira a sua experiência, assinalando a sua opção com uma cruz na quadrícula correspondente:

☞ Já tive contacto, pessoal ou profissional, com uma situação deste tipo ➡ **Sim**;

☞ Nunca tive contacto, pessoal ou profissional, com uma situação deste tipo ➡ **Não**.

Situações	Respostas
Os pais de uma criança que tem problemas emocionais e de comportamento não lhe proporcionam apoio terapêutico.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança não asseguram as condições mínimas de higiene, conforto e segurança da habitação em que vivem.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança, que foi entregue à guarda de uma instituição de acolhimento de menores não permitem a sua adopção.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança não criam condições para que esta cumpra a escolaridade obrigatória.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança dirigem-se-lhe em termos depreciativos, ridicularizando-a e humilhando-a.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança consentem a sua exposição a cenas da violência física e psicológica.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Uma criança é deixada sozinha ou sem supervisão adequada em circunstâncias ou situações que requerem um nível de maturidade, uma capacidade física ou mental superiores às suas possibilidades actuais.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐

Situações	Respostas
Os pais de uma criança não criam as condições necessárias ao cumprimento das prescrições médicas que visam a resolução de um problema de saúde do filho.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança consentem que coma pouco, que ingira alimentos prejudiciais ou que não faça as devidas refeições por dia, tendo em conta a sua idade e condição física.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança limitam as suas possibilidades de movimentação e de comunicação com outras crianças ou adultos, prendendo-a ou fechando-a em espaços restritos e isolados.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança colocam-na em circunstâncias críticas ou perigosas.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Uma mulher grávida consumiu drogas e álcool durante o período de gestação.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
O pai/a mãe de uma criança não fez o que podia para a proteger de ser maltratada.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança encorajam-na a desenvolver comportamentos inapropriados, anti-sociais ou desviantes (no domínio da sexualidade, da violência e das drogas).	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança não lhe proporcionam o apoio necessário, nem mantêm qualquer contacto regular com ela, não se prevendo que, num futuro próximo, esta situação venha a alterar-se, nem se conhecendo quaisquer motivos que justifiquem este procedimento.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança não deixam que ela entre em casa, nem garantem qualquer outra forma de acolhimento.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Uma mãe parece relativamente indiferente às tentativas de interacção iniciadas pelo filho/a, não se mostrando responsiva, nem emocionalmente disponível para o/a atender.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐

Situações	Respostas
Os pais de uma criança sujeitam-na a exames médicos e internamentos hospitalares, alegando sintomas por eles inventados.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança provocaram-lhe activamente lesões físicas, colocando-a em risco de vir a contrair doenças várias.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Uma criança teve contactos sexuais com um dos pais.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança exibiram comportamentos sexuais inapropriados na sua presença.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança dificultam o desenvolvimento da sua autonomia e interferem negativamente no seu desenvolvimento cognitivo,	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança estabelecem expectativas rígidas e irrealistas em relação ao desempenho do filho/a, ameaçando bater-lhe, abandoná-lo/a ou causar danos a pessoas e objectos dele/a queridos, se não corresponder ao que pretendem.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança estimulam-na a desenvolver comportamentos que não são próprios da sua idade, tratando-a como se fosse um bebé ou, pelo contrário, uma pessoa adulta.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐
Os pais de uma criança permitem que esta ande com um aspecto pouco cuidado ou higiénico, vestindo-se de forma insuficiente ou excessiva, tendo em conta os aspectos climatéricos.	Sim ---- ☐ Não ---- ☐

Anexo 2

INADEQUATE SUPERVISION (Priority II - CFS-24 Code: 30)

I. Definition

The child has been placed in a situation or circumstance likely to require judgment or actions greater than the child's level of maturity, physical condition, and/or mental abilities would reasonably provide. Examples include, but are not limited to:

- Leaving children alone when they are too young to care for themselves or other children.
- Leaving children alone when they have a condition that requires close supervision. Such conditions may include medical conditions, behavioral, mental, or emotional problems, developmental disabilities, or physical handicaps.
- Leaving children in the care of an inadequate or inappropriate caretaker, as indicated by the caretaker factors in Section II, C, below.
- Being present but unable to supervise because of the caretaker's condition. This includes the parent or caretaker who repeatedly uses drugs or alcohol to the extent that it has the effect of producing a substantial state of stupor, unconsciousness, intoxication, or irrationality. This also includes the parent or caretaker who cannot adequately supervise the child because of the parent's or caretaker's medical condition, behavioral, mental, or emotional problems, developmental disability, or physical handicap.
- Leaving children unattended in a place which is unsafe for them when their maturity, physical condition, and mental abilities are considered.
- Leaving a child with an appropriate caretaker, but failing to resume care of the child after the agreed time period, and the caretaker cannot continue to care for the child or states an unwillingness to do so.

II. Taking a report

A. An acceptable reporter is any person with reasonable cause to suspect that a child has been/is being inadequately supervised as a result of maltreatment.

B. Usage

The reporter has reason to believe that the child has been/is being inadequately supervised due to the disregard of responsibilities by the parent or caretaker.

C. Factors to be considered

- Caretaker factors
 - How long does it take the caretaker to reach the child?
 - Can the caretaker see and hear the child?
 - Is the caretaker accessible by telephone?
 - Caretaker's age (must be age ten or older)
 - Is the caretaker mature enough to assume responsibility for the situation?
 - Caretaker's physical, mental, and emotional condition
 - Is the caretaker physically able to care for the child?

- Is the caretaker emotionally able to care for the child?
- Is the caretaker able to make appropriate judgments on the child's behalf?
- Incident factors
 - Frequency of occurrence.
 - Duration of the occurrence (as related to the "child factors," above.
 - Time of the day or night when the incident occurs.
 - Child's location.
 - Other supporting persons who have agreed to assist in supervising the child.

III. Founding a report

This allegation of maltreatment may be founded only after the Family Service Worker has done the following:

- Verified/secured credible evidence that inadequate supervision occurred; and
- Secured credible evidence that the inadequate supervision is/was due to the parent or caretaker's neglect as defined in Section II, B, above; and
- Applied the factors in Section II, C, above and determined that the supervision was inadequate.

INADEQUATE FOOD (Priority II- CFS-24 Code: 37)

I. Definition

Lack of food adequate to sustain normal functioning. It is not as severe as malnutrition or failure to thrive, both of which require a medical diagnosis.

Examples include:

- The child who frequently and repeatedly misses meals or who is frequently and repeatedly fed insufficient amounts of food.
- The child who frequently and repeatedly asks neighbors for food and other information substantiates that the child is not being fed.
- The child who is frequently and repeatedly fed unwholesome foods when his age, developmental stage, and physical condition are considered.

II. Taking a report

A. An acceptable reporter is any person with reasonable cause to suspect that a child has received/is receiving inadequate food.

B. Usage

The reporter has reason to believe that the child has not received/is not receiving adequate food due to the parent's or caretaker's disregard of his or her responsibilities.

C. Incident factors to be considered

- Frequency of the occurrence,
- Duration of the occurrence,
- Pattern or chronicity of occurrence,
- Previous history of occurrences,
- Availability of adequate food.

III. Founding a report

This allegation of maltreatment may be founded only after the Family Service Worker has done the following:

- Verified that the incident or circumstances occurred; and
- Secured credible evidence that the child received/is receiving inadequate food as the result of maltreatment as defined in section II above; and
- Applied the factors in Section II, C, above and determined that the amount of food received is not adequate to sustain normal functioning.

NOTE: Lack of food in the home is not sufficient to indicate a report of inadequate food unless other factors substantiate that the child is not being fed. On the other hand, the mere availability of food in the home is not sufficient to unfound a report of inadequate food. Other factors must also be considered. Do not found a report if the parents are making alternative arrangements to provide adequate food.

FAILURE TO PROTECT (Priority I or II - CFS-24 Code: 39)

I. Definition

Failure of an individual responsible for the care of a child to take reasonable action to protect that child from maltreatment when that individual had reasonable cause to believe that the child was in significant danger of being maltreated.

NOTE: The Priority Level (I or II) is determined by the Type of Maltreatment from which the caregiver failed to protect.

II. Taking a report

A. An acceptable reporter is any person with reasonable cause to suspect that a child was maltreated and that an individual responsible for the care of the child failed to take reasonable action to protect the child.

B. Usage

The reporter has reason to believe that failure to protect resulted from one of the following:

- The failure of the parent or caretaker to make reasonable efforts to stop an action by another person which resulted in maltreatment to the child.
- A blatant disregard by the parent or caretaker of his or her responsibilities for the child's welfare.

III. Founding a report

This allegation of maltreatment may be founded only after the Family Service Worker has done the following:

- Verified that an individual responsible for the care of a child had reasonable cause to believe that the child was in significant danger of maltreatment and failed to take action to prevent the maltreatment which subsequently occurred.

NOTE: A finding of failure to protect should not be made against a caretaker who was in significant fear of his or her own safety.

- Secured credible evidence that failure to protect occurred as a result of maltreatment as defined in section II above.

ABANDONMENT (Priority I- CFS-24 Code: 29)

I. Definition

Ark. Code Annotated 12-12-503(8): "Abandonment" means the failure of the parent to provide reasonable support and to maintain regular contact with the juvenile through statement or contact, when the failure is accompanied by an intention on the part of the parent to permit the condition to continue for an indefinite period in the future, and failure to support or maintain regular contact with the juvenile without just cause for a period of one (1) year shall constitute a rebuttable presumption of abandonment.

NOTE: Abandonment is parental or caretaker conduct which demonstrates an intent to relinquish all parental or custodial rights and claims to the child. Abandonment is also defined as any parental or caretaker conduct which evinces a settled purpose to forego parental duties and relinquish parental claims to the child.

II. Taking a report

A. An acceptable reporter is any person with reasonable cause to suspect that a child was abandoned.

B. Usage

The reporter has reason to believe that a child has been abandoned due to the parent's or caretaker's disregard of his or her responsibilities to the child.

III. Founding a report

This allegation of maltreatment may be founded only after the Family Service Worker has done the following:

- Verified that a child has been abandoned; and
 - Secured credible evidence that the parent's, caretaker's or responsible person's identity and/or whereabouts are unknown or that the parent, caretaker or responsible person is no longer demonstrating an interest in retaining custody or caring for the child.
-

LOCK-OUT (Priority II - CFS-24 Code: 23)

I. Definition

The parent or caretaker has denied the child access to the home necessary to the safety and health of the child and has refused or failed to make provisions for another living arrangement for the child.

II. Taking a report

A. An acceptable reporter is any person with reasonable cause to suspect that a child has been locked out of his or her home.

B. Usage

The reporter has reason to believe that the child has been denied access to his home and that his parent or caretaker has refused or failed to provide another living arrangement for him or her.

III. Founding a report

This allegation of maltreatment may be founded only after the Family Service Worker has done the following:

- Verified that the child was denied access to his home by his parent or caretaker; and
- Verified that the parent or caretaker refused or failed to provide another living arrangement for the child.
- Secured credible evidence that the lock-out occurred as a result of maltreatment as defined in section II above.

Anexo 3

Tabela de frequências das respostas à 1ª parte do questionário nas três categorias

CATEGORIAS DE RESPOSTA				
ITENS	Não é uma situação de maus-tratos	Depende da consideração de vários factores	É uma situação de maus-tratos	TOTAL
1a	1	142	32	175
2a	5	106	64	175
3a	34	104	37	175
4a	9	103	63	175
5a	-	40	135	175
6a	1	37	137	175
7a	1	73	101	175
8a	1	81	93	175
9a	4	127	44	175
10a	-	31	144	175
11a	1	38	136	175
12a	4	60	111	175
13a	2	41	132	175
14a	1	13	161	175
15a	3	45	127	175
16a	-	5	170	175
17a	10	118	47	175
18a	14	48	113	175
19a	-	2	173	175
20a	-	3	172	175
21a	1	39	135	175
22a	4	120	51	175
23a	-	46	129	175
24a	11	134	30	175
25a	21	110	44	175
TOTAL	128	1666	2581	4375

☞ $556/1666 = 33,4\%$

☞ $895/2581 = 34,7\%$

☞ $1110/1666 = 66,6\%$

☞ $1686/2581 = 65,3\%$

Anexo 4

Tabela de frequências das respostas condicionais (1º factor)

CATEGORIAS DE RESPOSTA					
ITENS	Consciência	NSE	Frequência...	Consequências	TOTAL
1a	64	19	20	39	142
2a	16	57	5	28	106
3a	35	12	9	48	104
4a	43	29	6	25	103
5a	17	1	11	11	40
6a	18	-	12	7	37
7a	30	5	18	20	73
8a	33	25	7	16	81
9a	52	15	33	27	127
10a	9	-	15	7	31
11a	18	-	9	11	38
12a	36	2	8	14	60
13a	22	2	2	15	41
14a	5	-	3	-	8
15a	20	3	4	18	45
16a	2	-	2	1	5
17a	61	5	33	19	118
18a	24	3	3	18	48
19a	-	-	-	2	2
20a	2	-	-	1	3
21a	20	-	9	10	39
22a	75	2	14	29	120
23a	32	2	2	10	46
24a	76	5	20	33	134
25a	41	29	13	27	110
TOTAL	751	216	258	436	1661

Tabela de frequências das respostas condicionais (1º factor)
aos itens agrupados de abuso e de negligência

	Consciência	NSE	Frequência...	Consequências	TOTAL
Abuso	298	13	100	140	551
Negligência	453	203	158	296	1110
TOTAL	751	216	258	436	1661