



Ana Miguel Cacheiro Choupana

**CRIANÇAS VÍTIMAS DE MAUS-TRATOS:
OLHARES E PRÁTICAS DE EDUCADORAS DE INFÂNCIA**



UNIVERSIDADE DE ÉVORA | ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

**CRIANÇAS VÍTIMAS
DE MAUS-TRATOS:
OLHARES E PRÁTICAS
DE EDUCADORAS DE INFÂNCIA**

Ana Miguel Cacheiro Choupana
Orientação: Prof.^a Doutora Maria Luísa
Fonseca Grácio

Mestrado em Psicologia
Área de especialização: Psicologia da Educação



UNIVERSIDADE DE ÉVORA
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

**CRIANÇAS VÍTIMAS DE MAUS-TRATOS:
OLHARES E PRÁTICAS DE EDUCADORAS DE INFÂNCIA**

Ana Miguel Cacheiro Choupana

Orientação: Prof.^a Doutora Maria Luísa Fonseca Grácio

Mestrado em Psicologia

Área de Especialização: *Psicologia da Educação*

Só é possível ensinar uma criança a amar, amando-a.

Johann Wolfgang von Goethe

Agradecimentos

Dedico este espaço, que será sempre insuficiente, a todos os que pela sua atitude ou simples presença reconfortante, tornaram possível a realização desta dissertação. Na verdade, a sua preparação desta constituiu-se de inquietações e reflexões e, apesar de muitas vezes ser um processo solitário, reúne os contributos de várias pessoas às quais expresso a minha maior gratidão.

Quero agradecer à minha orientadora, a Professora Doutora Luísa Grácio, pela permanente e exigente procura de rigor, pelo seu apoio e por me ajudar ao longo de todo este longo processo.

A todas as Educadoras de Infância, obrigada pela disponibilidade demonstrada, pela colaboração no preenchimento dos questionários e por partilharem comigo uma parte importante das suas experiências e perspectivas sobre o trabalho que desenvolvem com crianças no Jardim de Infância.

À Associação Chão dos Meninos, onde realizei o meu estágio curricular em Psicologia da Educação e cresci imenso enquanto pessoa e profissional de Psicologia. Às pessoas que de lá trouxe na memória e no coração e sobretudo às crianças institucionalizadas no Centro de Acolhimento Temporário que foram dos grandes motivos desta investigação. Espero sinceramente que as conclusões daqui obtidas venham a ser úteis no apoio à aprendizagem e ao desenvolvimento harmonioso de crianças vítimas de situações de maus tratos. Se assim for, todo o meu esforço valeu a pena!

Ao Luís, companheiro dos bons e dos maus momentos, porto seguro das minhas aventuras e meu apoio incondicional e constante. Obrigada pelo incentivo, ajuda, atenção sem reservas e por tudo o que o nosso amor representa.

A toda a minha família e especificamente à minha mãe, aos meus irmãos e aos meus maravilhosos sobrinhos. Obrigada pela valorização da minha formação, pelo apoio manifestado, pelos sorrisos e pelas risadas que me fizeram dar em dias em que as tarefas se mostravam duras e esgotantes. Quero agradecer em particular aos meus avós Aurora e António, por me mostrarem sempre os valores mais importantes da vida, por terem estado sempre comigo e me terem ajudado a crescer e a ser tão feliz.

A todos os meus amigos, que me deram sempre uma palavra de alento e confiança e que confiaram que o meu trabalho chegaria a “bom porto”.

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

Às minhas colegas de curso e amigas Ana Oliveira e Inês Carapinha. Juntas partilhamos a diversão, os desafios e as metas alcançadas do Mestrado em Psicologia da Educação.

A todas as pessoas que contribuíram, directa ou indirectamente, com o seu tempo, conhecimento, dedicação e palavra de apoio, o meu muito, muito obrigada!

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

Resumo

As Educadoras de Infância são agentes privilegiados na promoção do desenvolvimento harmonioso da criança e na observação e identificação de alterações na sua aprendizagem.

Neste estudo, pretendemos identificar as suas concepções sobre os maus tratos às crianças, averiguar o seu conhecimento dos indicadores, factores de risco e de protecção e conhecer a sua intervenção pedagógica com a criança maltratada.

A recolha de dados foi realizada junto de trinta Educadoras de Infância da região de Évora através de um questionário com perguntas abertas e fechadas construído para o efeito. A amostra foi constituída por dois grupos de participantes com e sem tempo de serviço, já que este proporciona aos sujeitos experiências profissionais relevantes na tomada de decisões e no entendimento das situações.

A análise de dados foi realizada através de metodologias qualitativas e quantitativas. Os resultados revelam que os maus tratos são entendidos como o exercício de determinadas acções negativas do adulto sobre a criança (e.g., acções de violência/agressão física e psicológica) ou omissão de determinados aspectos (e.g., cuidados básicos). Os sinais/indicadores na criança maltratada e nos pais/cuidadores, alguns factores de risco e de protecção ao nível da criança, dos pais/família e do ambiente social e cultural são também reconhecidos. A intervenção pedagógica com crianças vítimas de maus tratos apresenta perspectivas diferenciadas entre as Educadoras de Infância.

Palavras-chave: Educadoras de Infância, Jardim de Infância, Maus Tratos, Concepções, Intervenção Pedagógica.

Child victims of abuse: perspectives and practices of Kindergarten Teachers

Abstract

The Kindergarten Teachers are privileged agents in promoting the harmonious development of children and the observation and identification of changes in their learning.

In this study we identify their conceptions about child maltreatment, evaluate her knowledge about indicators and risk and protective factors and to know the pedagogical intervention with an child maltreatment.

The survey was answered by thirty Kindergarten Teachers in Évora region. The sample was divided into two groups with and without time of service, because this subject provides relevant professional experience in making decisions and understanding the situations.

The data analysis has been done through qualitative and quantitative procedures.

The results indicates a sort of knowledge about the subject of abuse that are understood as the exercise of certain negative actions on the adult child (e.g., acts of violence physical and psychological) or the omission of certain aspects (e.g., primary care). They are also recognized signs/indicators in abused children and their parents/caregivers and risk and protective factors at the level of children, parents/family and social and cultural environment. The pedagogical intervention has however different perspectives among educators.

Keyword: Kindergarten Teacher, Kindergarten, Maltreatment, Conceptions, Pedagogical Intervention.

Índice geral

Agradecimentos.....	i
Resumo	iii
Abstract	iv
Índice geral.....	v
Índice de figuras	xi
Índice de quadros	vii
Introdução.....	1
Capítulo 1 – Infância e maus tratos.....	5
1. Evolução do entendimento sobre a criança e a sua (des)protecção	5
2. Maus tratos a crianças	11
2.1. Tipologias de maus tratos a crianças	16
2.2. Causas dos maus tratos a crianças.....	32
2.3. Efeitos/consequências dos maus tratos nas crianças.....	35
Capítulo 2 – Avaliação e intervenção nos maus tratos à infância	41
1. Factores de risco e de protecção dos maus tratos a crianças	42
2. Sistema de promoção e protecção das crianças em risco/perigo	48
2.1. Processo de intervenção.....	49
3. Intervenção em situações de maus tratos: técnicos e entidades	55
4. Papel dos estabelecimentos educativos em situações de maus tratos.....	59
4.1. Intervenção das Educadoras de Infância	61
4.1.1. Importância da sinalização e denúncia	63
4.1.2. Intervenção pedagógica e educativa com crianças maltratadas.....	66
5. Importância da prevenção dos maus tratos	71
5.1. Utilização de programas na prevenção primária dos maus tratos	74
Capítulo 3 – Estudo Empírico.....	77
1. Objectivos do estudo.....	77
2. Metodologia	78
2.1. Participantes	80
2.2. Procedimentos e instrumentos de recolha de dados	85
2.2.1. Estudo Piloto.....	86
2.2.2. Desenvolvimento do instrumento: Questionário de Concepções de Maus Tratos (QCMT).....	87
2.3. Métodos e técnicas de tratamento de dados	90

Capítulo 4 – Apresentação e análise dos resultados.....	95
1.Tema I – Concepções e consequências dos maus tratos.....	96
1.1. Conceção de maus tratos.....	96
1.2. Consequências dos maus tratos	99
1.3. Permanência/transitoriedade das consequências dos maus tratos	102
1.4. Aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos.....	106
2.Tema II - Identificação e avaliação de maus tratos.....	110
2.1. Sinais/indicadores de maus tratos na criança.....	110
2.2. Sinais/características dos pais/cuidadores maltratantes.....	114
2.3. Factores de risco.....	117
2.4. Factores de protecção.....	120
3.Tema III - Contexto de Jardim de Infância	123
3.1. Maus tratos no Jardim-de-infância	124
3.2. Papel preventivo do Jardim-de-infância	129
4.Tema IV – Intervenção e práticas educativas da Educadora de Infância.....	131
4.1. Suspeita e denúncia de situações de maus tratos	132
4.2. Técnicos e serviços com intervenção em situações de maus tratos.....	134
4.3. Intervenção pedagógica e educativa com crianças vítimas de maus tratos.	138
Conclusões.....	145
Referências bibliográficas.....	163
Anexos.....	I
Anexo 1	III
Anexo 2	VII
Anexo 3	XXIII
Anexo 4	XXVII
Anexo 5	XXXI

Índice de quadros

Quadro 1. <i>Categorizações dos maus tratos a crianças</i>	16
Quadro 2. <i>Maus tratos físicos: características dos adultos maltratantes e factores de risco</i>	18
Quadro 3. <i>Indicadores de maus tratos físicos</i>	19
Quadro 4. <i>Tipologias de maus-tratos psicológicos/emocionais</i>	20
Quadro 5. <i>Indicadores de maus tratos psicológicos/emocionais</i>	22
Quadro 6. <i>Tipologias de abuso sexual</i>	24
Quadro 7. <i>Indicadores de abuso sexual</i>	25
Quadro 8. <i>Abuso sexual de crianças: factores de risco e de protecção</i>	26
Quadro 9. <i>Indicadores de negligência</i>	28
Quadro 10. <i>Indicadores de maus tratos intra-uterinos/pré-natais</i>	29
Quadro 11. <i>Efeitos/consequências dos maus tratos na criança</i>	35
Quadro 12. <i>Factores de risco e de protecção dos maus tratos a crianças</i>	46
Quadro 13. <i>Medidas de promoção e protecção da criança</i>	54
Quadro 14. <i>Funções dos profissionais em situações de maus tratos</i>	57
Quadro 15. <i>Sinais/indicadores de situações de maus tratos na criança</i>	65
Quadro 16. <i>Dados sócio-demográficos da amostra</i>	82
Quadro 17. <i>Variação do tempo de serviço: grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço</i>	83
Quadro 18. <i>Formação e experiência profissional na área dos maus tratos: grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço</i>	83
Quadro 19. <i>Variação do tempo de serviço: grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço</i>	84
Quadro 20. <i>Formação e experiência profissional na área dos maus tratos: grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço</i>	84
Quadro 21. <i>Estrutura de investigação e questões do questionário</i>	89
Quadro 22. <i>Concepção de maus tratos: categorias, frequências e percentagens</i>	97
Quadro 23. <i>Concepção de maus tratos: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens</i>	98
Quadro 24. <i>Consequências dos maus tratos: categorias, frequências e percentagens</i>	99
Quadro 25. <i>Consequências dos maus tratos: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens</i>	100

Quadro 26. <i>Permanência/transitoriedade das conseqüências dos maus tratos: critério sujeitos</i>	102
Quadro 27. <i>Permanência das conseqüências dos maus tratos e áreas afectadas: categorias, frequências e percentagens</i>	103
Quadro 28. <i>Permanência das conseqüências dos maus tratos e áreas afectadas: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens</i>	104
Quadro 29. <i>Superação das conseqüências dos maus tratos: categorias, frequências e percentagens</i>	105
Quadro 30. <i>Aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos: critério sujeitos</i>	106
Quadro 31. <i>Motivos justificativos para a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos ser diferente da aprendizagem das outras crianças: categorias, frequências e percentagens</i>	107
Quadro 32. <i>Motivos justificativos para a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos ser igual à aprendizagem das outras crianças: categorias, frequências e percentagens</i>	109
Quadro 33. <i>Motivos para a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos ser simultaneamente igual e diferente da aprendizagem das outras crianças: categorias, frequências e percentagens</i>	109
Quadro 34. <i>Existência de sinais da criança vítima de maus tratos: critério sujeitos</i> ..	111
Quadro 35. <i>Indicadores de maus tratos na criança: categorias, frequências e percentagens</i>	111
Quadro 36. <i>Sinais indicadores de maus tratos na criança: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens</i>	112
Quadro 37. <i>Existência de sinais nos pais/adultos maltratantes: critério sujeitos</i>	114
Quadro 38. <i>Visibilidade dos sinais/características nos adultos maltratantes: categorias, frequências e percentagens</i>	114
Quadro 39. <i>Sinais/características dos pais/adultos maltratantes: categorias, frequências e percentagens</i>	115
Quadro 40. <i>Existência de factores de risco dos maus tratos: critério sujeitos</i>	117
Quadro 41. <i>Motivos da inexistência de factores que aumentam o risco dos maus tratos: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens</i>	117
Quadro 42. <i>Factores potenciadores do risco dos maus tratos: categorias, frequências e percentagens</i>	119
Quadro 43. <i>Existência de factores protectores dos maus tratos: critério sujeitos</i>	121

Quadro 44. <i>Motivos da inexistência de factores protectores dos maus tratos: categorias, frequências e percentagens</i>	121
Quadro 45. <i>Factores protectores da ocorrência de maus tratos: categorias, frequências e percentagens</i>	122
Quadro 46. <i>Existência de maus tratos em Jardim-de-infância: critério sujeitos</i>	124
Quadro 47. <i>Motivos da inexistência de maus tratos no Jardim-de-infância: categorias, frequências e percentagens</i>	124
Quadro 48. <i>Motivos justificativos da ocorrência de maus tratos a crianças no Jardim de Infancia: categorias, frequencias e percentagens</i>	126
Quadro 49. <i>Motivos justificativos da ocorrência de maus tratos a crianças no Jardim de Infância: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens</i>	126
Quadro 50. <i>Situações reais ou hipotéticas de maus tratos a crianças no Jardim de Infância: categorias, frequências e percentagens</i>	127
Quadro 51. <i>Papel preventivo do Jardim de Infância: critério sujeitos</i>	129
Quadro 52. <i>Papel preventivo do Jardim de Infância em situações de maus tratos: categorias, frequências e percentagens</i>	129
Quadro 53. <i>Papel preventivo do Jardim de Infância em situações de maus tratos: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens</i>	130
Quadro 54. <i>Actuação da Educadora de Infância face a suspeita de maus tratos: categorias, frequências e percentagens</i>	132
Quadro 55. <i>Actuação da Educadora de Infância face a suspeita de maus tratos: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens</i>	133
Quadro 56. <i>Serviços que actuam em situações de maus tratos: categorias frequências e percentagens</i>	134
Quadro 57. <i>Técnicos que intervêm em situações de maus tratos: categorias, frequências e percentagens</i>	136
Quadro 58. <i>Papel e funções dos serviços e técnicos que intervêm em situações de maus tratos: categorias, frequências e percentagens</i>	137
Quadro 59. <i>Papel e funções dos serviços e técnicos que intervêm em situações de maus tratos: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens</i>	138
Quadro 60. <i>Objectivos de trabalho com crianças vítimas de maus tratos: categorias, frequências e percentagens</i>	139
Quadro 61. <i>Actuação com crianças vítimas de maus tratos: categorias, frequências e percentagens</i>	140
Quadro 62. <i>Intervenção com crianças vítimas de maus tratos: critério sujeitos</i>	142

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

Quadro 63. *Especificidades da intervenção com crianças vítimas de maus tratos: categorias, frequências e percentagens*..... 142

Quadro 64. *Motivos para a intervenção com crianças vitimas de maus tratos ser idêntica à realizada com crianças não vitimas de maus tratos: categorias, frequências e percentagens*..... 143

Índice de figuras

Figura 1. Processo de intervenção e protecção da criança em risco/perigo..... 51

Introdução

Os maus tratos a crianças apresentam-se como um fenómeno complexo e multifacetado com repercussões negativas no crescimento, saúde, bem-estar, segurança e dignidade das crianças. Uma vez que pode apresentar contornos difusos, é difícil o estabelecimento de um critério único que os permita definir de modo consensual. Acresce ainda o facto de que o conceito de maus tratos adquire significados distintos em função das dinâmicas culturais e grupais. Apesar disto os direitos das crianças exigem respostas que assegurem a sua preservação (Reis, 2009).

Monteiro (2010) considera que na sociedade actual permanece culturalmente enraizada alguma prática violenta e/ou abusiva de disciplina por parte dos pais/adultos cuidadores, uma vez que lhes é reconhecida legitimidade, desde que esta prática não assuma formas excessivas e/ou perversas. Esta perspectiva dificulta a definição e identificação clara dos maus tratos. De facto, existe ainda uma tolerância social selectiva no que se refere aos tipos de maus tratos às crianças, sendo que algumas práticas de abusos carecem de reconhecimento (Martins, 1998, 2002, 2004).

Os maus tratos às crianças não apresentam assim uma definição unânime, sendo que o facto de as crianças serem encaradas, na maior parte das sociedades, com sentimentos de posse e como pertencendo aos pais permite que qualquer tentativa de definir e controlar o abuso infantil vá contra questões de privacidade familiar e contra a crença de que as pessoas têm direito a educar os seus filhos conforme entenderem, sem regulação ou interferência do Estado ou de outras entidades. Por outro lado, há que ter em conta que não existe uma causa única para os maus tratos às crianças e que não se pode estabelecer uma relação única de causa-efeito dado que estas situações resultam normalmente da acumulação de diversos factores de risco e da fraca existência ou mesmo inexistência de factores de protecção (Monteiro, 2010).

Os factores de risco e de protecção assumem assim um papel importantíssimo nas situações de maus tratos, contudo há que ter em conta que um único factor de risco ou um conjunto de factores de risco podem não ser causa necessária e suficiente para a ocorrência de maus-tratos (Cicchetti & Toth, 2005). Assim, na avaliação dos factores de risco deve imperar o bom senso profissional (Reis, 2009).

Apesar da probabilidade do risco estar associado a um conjunto de factores que podem ser previstos, existem frequentemente casos de crianças que, apesar de

terem sido expostas a condições de risco adversas ao desenvolvimento, parecem conseguir contorná-las, tornando-se crianças ajustadas na vida adulta. A estas competências corresponde aquilo a que a comunidade científica designa de resiliência (Magalhães, 2002), isto é, a capacidade de adaptação positiva da pessoa apesar de ter estado sujeita a experiências adversas (Cicchetti & Toth, 2005).

Desta forma, a definição e a compreensão da problemática dos maus-tratos infantis e de toda a sua envolvência é muito importante afectando a compreensão do fenómeno, a sua investigação e a própria intervenção. Tendo esta definição determinações sociais, históricas e culturais estruturantes da sua configuração actual, é inegável o papel dos profissionais que trabalham com as crianças, principalmente no que concerne à atribuição de sentido e conteúdo às várias designações usadas para observar e reflectir sobre os maus-tratos, na sua diversidade e complexidade (Martins, 1998, 2002, 2004).

No âmbito da sinalização e intervenção em situações de maus tratos, as entidades e os agentes educativos desempenham um papel fundamental pois têm a possibilidade de observar diariamente as crianças, avaliando a sua condição física e o seu comportamento, podendo perceber alterações significativas nas mesmas. Especificamente, as Educadoras de Infância, pela sua proximidade com as crianças, podem ainda construir relações afectivas de amizade e empatia, o que favorece a confiança, indispensável para que a criança em risco/perigo, desabafe e seja possível ajudá-la. Assim, é necessário estar atento para a detecção de sinais da existência de maus-tratos e fazer um correcto encaminhamento quando necessário (Magalhães, 2002; Reis, 2009).

Desta forma, parece-nos claro que as concepções de maus-tratos e toda a sua envolvência devem ser “escutadas” por quem tem uma palavra a dizer sobre o assunto, procurando-se na investigação aqui sintetizada, explorar as concepções das Educadoras de Infância sobre os maus-tratos infantis, ao nível da sua definição, intervenção e práticas educativas. A ênfase colocada nestas profissionais de infância prende-se com o facto cada vez mais actual de serem elas quem mais precocemente contacta e acompanha as crianças no início do seu percurso educativo pelo que também podem detectar precocemente eventuais situações de maus tratos, pelo que é de toda a relevância conhecer a sua perspectiva sobre a temática em causa.

Neste sentido, a nossa investigação pretende estudar dois grandes aspectos da temática dos maus tratos nas concepções das Educadoras de Infância:

- i) Os olhares destas profissionais de infância, isto é, as suas concepções e perspectivas sobre o conceito e toda a sua envolvência, como ao nível dos possíveis sinais/indicadores (nas crianças e nos pais/cuidadores) e na identificação dos factores de risco e de protecção;
- ii) As suas práticas, isto é, a intervenção que realizam no Jardim de Infância, quer ao nível preventivo dos maus tratos, quer ao nível da sinalização dos mesmos, quer até no papel remediativo e educativo junto de crianças maltratadas. O Jardim-de-infância pode de facto ser para algumas crianças o único contexto verdadeiramente seguro e protegido onde a criança pode aprender e desenvolver-se de forma harmoniosa.

Nos primeiros dois capítulos faremos referência aos fundamentos teóricos que nos serviram de base. No Capítulo 1 intitulado “Infância e maus tratos”, apresentamos a evolução histórica do conceito de infância tal como a sua concepção mais actual. Posteriormente, serão explicitados os tipos de maus tratos, as suas causas e os seus efeitos no desenvolvimento e na aprendizagem da criança. O Capítulo 2, “Avaliação e intervenção nos maus tratos à infância”, é dedicado a questões relacionadas com os factores protectores e de risco dos maus tratos e com o sistema de promoção e protecção das crianças em perigo em Portugal. São também referidos os profissionais e entidades que possuem competências em situações de maus tratos, abordando-se também o papel das Educadoras de Infância.

No Capítulo 3, “Estudo Empírico”, realizamos uma descrição geral do estudo, expondo os principais objectivos que tentámos alcançar, clarificamos a metodologia privilegiada e os procedimentos de recolha e análise de dados.

O Capítulo 4, “Apresentação e Análise de Resultados” debruça-se sobre os resultados obtidos, tendo por base análises quantitativas e qualitativas dos dados recolhidos.

Finalmente, são apresentadas as conclusões finais do nosso estudo, tendo por base a comparação da literatura consultada e dos resultados obtidos. Apresentamos também limitações e implicações da investigação desenvolvida, possíveis estudos futuros tal como os contributos para a conceptualização e intervenção em situações de maus tratos a crianças.

Capítulo 1 – Infância e maus tratos

O período da infância tem sido alvo de preocupações sobretudo no que concerne às suas implicações no desenvolvimento do indivíduo (Reis, 2009). Na verdade, ao longo da história da humanidade a atitude dos adultos face às crianças foi alvo de grandes alterações que têm sido estudadas por vários investigadores e alvo de diversas teorias e entendimentos. Em 2004, Alberto refere que:

Há uma evolução histórica na atitude face à criança. Esta evolução processa-se de uma imagem da criança enquanto propriedade do adulto, para uma perspectiva que realça as características específicas desta fase de desenvolvimento. Esta evolução continua a permitir, contudo, situações de abuso de crianças e as estruturas socioculturais actuais ainda suportam várias formas de maltrato infantil, aceitando-as como modos de educação e da interacção adulto-criança (p.29).

Na verdade, o conceito de maus-tratos está muito presente na nossa sociedade, contudo a violência sobre a criança é conhecida ao longo dos tempos. No passado, o conceito de criança maltratada dizia respeito essencialmente a crianças espancadas e vítimas de agressões físicas graves. Na actualidade, engloba também a negligência, o abuso sexual e os maus-tratos psicológicos.

Neste capítulo apresentamos uma descrição histórica sobre a evolução do conceito de infância e definimos o conceito de maus-tratos tendo por base diversas perspectivas. Seguidamente, apresentamos várias tipologias de maus tratos, desde os maus tratos físicos, aos psicológicos, à negligência e ao abandono. Serão também abordadas as causas dos maus tratos tendo por base a perspectiva ecológica de Bronfenbrenner. Posteriormente referimos os efeitos dos maus tratos ao nível psicológico, social, no desenvolvimento da comunicação, da linguagem, na cognição e na aprendizagem.

1. Evolução do entendimento sobre a criança e a sua (des)protecção

Para que se possa compreender o fenómeno dos maus tratos às crianças, importa conhecer as práticas e ideologias que apoiavam e promoviam actos socialmente aceites no passado, relativamente à infância (Magalhães, 2002). De facto, ao conhecermos a história e evolução do conceito de infância ao longo dos tempos podemos actualmente olhar a infância numa outra perspectiva, focalizando-nos

naquilo que são os bons e maus tratos à mesma. A história da infância revê-se em seis fases distintas (Fernández, Fernández & Rosales, 2000; De Mause, 1991; Sanderson, 2005, citado por Rego, 2008).

Numa primeira fase, a do infanticídio (desde a antiguidade até séc. III) as crianças existiam para atender às necessidades dos adultos, sendo que as consideradas “defeituosas”, por não satisfazerem essas finalidades, eram abandonadas pelos seus pais/cuidadores.

Na segunda fase, designada do abandono (do séc. IV ao séc. XIII) as crianças com algum tipo de deficiência eram tidas como possuidoras de algum “mal”, sendo por isso mal tratadas fisicamente, mantidas emocionalmente afastadas dos pais e abandonadas ou vendidas como escravas.

Na terceira fase, fase da ambivalência (séc. XIV a séc. XVII), passa a existir uma maior ligação emocional dos pais às crianças, contudo estas eram ainda tidas como possuidoras do “mal” (característica da fase de abandono). Esta fase é também caracterizada pela ideia de que a tarefa dos pais era a de moldar as crianças, utilizando para tal a repressão e os castigos físicos.

Na fase da intrusão (séc. XVIII) as crianças eram consideradas menos ameaçadoras que no passado, sendo que os pais procuravam conquistar a sua atenção, controlando o seu comportamento e contrariando a sua vontade, através de punições, ameaças e culpabilizações.

Já na fase da socialização (séc. XIX à 1ª metade do séc. XX) os pais tentavam guiar e ensinar boas maneiras e bons hábitos aos filhos tal como corrigir o seu comportamento em público de modo a que estes correspondessem às suas expectativas e às da sociedade. Quando as crianças se mostravam desobedientes eram punidas fisicamente. Contudo, é neste período que as crianças deixam de ser consideradas intrinsecamente más.

Por último, na fase da ajuda (desde a 2ª metade do século XX) a tarefa dos pais passa a ser a de empatizar com a criança e dar-lhe as respostas adequadas às suas necessidades, em cada fase do seu desenvolvimento. Nesta fase, acreditava-se que se as crianças desenvolvessem todas as suas potencialidades e competências, cresceriam alegres, autênticas, gentis, talentosas, criativas e sem medo da autoridade.

Rego (2008) refere que devem estabelecer-se cinco períodos na história dos maus-tratos às crianças. Um longo período, o do desconhecimento dos maus-tratos, que perdurou até aos finais da 2ª Guerra Mundial. Um segundo período da descrição de síndromas de maus tratos, sem contudo as identificar, entre os anos 1946 e 1961.

Um terceiro período de identificação de situações de violência, desde 1962 até meados da década de 70 do século passado. Seguindo-se um período do reconhecimento de maus tratos, entre meados dos anos 70 e meados dos anos 80. Por último, desde meados dos anos 80 até hoje, o período da prevenção da ocorrência de situações maltratantes em vários contextos.

Observamos pois que ao longo da história, as atitudes dos adultos face às crianças foram alvo de grandes mudanças (Reis, 2009), quer ao nível da concepção da infância quer ao nível da concepção sobre bons e maus tratos à mesma.

Na Antiguidade, as crianças eram vistas como indefesas e incapazes de dirigir os seus afectos. O infanticídio era uma prática habitual realizando-se o sacrifício de crianças que servia para eliminar filhos ilegítimos, recém-nascidos prematuros, com malformações ou como modo de controlo da natalidade. Na Grécia e Roma antigas, os adultos usavam sexualmente as crianças, prática socialmente aceite, existindo casas de prostituição específicas para o efeito (Magalhães, 2002; Reis, 2009).

Apesar destas práticas, na literatura romana encontram-se referências ambíguas relativas às crianças. Por um lado, eram vistas como possuindo uma natureza pouco estruturada, muito moldáveis, ensináveis, ignorantes, desconhecedoras, sem capacidade para pensar e corruptíveis. Por outro lado, eram consideradas brincalhonas, divertidas, ternas, encantadoras, adoráveis, inocentes e curiosas. Os Romanos davam-lhes especial atenção, através de cerimónias e rituais que acompanhavam o nascimento. Na literatura que se refere à Grécia Antiga, podemos constatar que apesar de tudo as crianças, eram tidas como objectos de afecto, membros importantes da família e símbolos da sociedade futura. Os gregos atribuíam grande importância ao treino precoce das crianças para as moldar e formar (Reis, 2009).

Na Época Medieval, não existia a consciência do que era a infância e por esse motivo assim que a criança pudesse viver sem a constante presença da sua mãe ou ama passava a pertencer à sociedade dos adultos. O adulto considerava a criança um homem “em miniatura” que rapidamente deveria vir a ser um homem completo. O único local nesta época onde era possível à criança manter a sua “fragilidade” infantil era nos mosteiros, onde podiam ser confiadas para ser educadas (Ariés, 1975; Reis, 2009).

Os mesmos autores sugerem que o Renascimento veio modificar a relação dos adultos com as crianças. Os bebés após o nascimento eram colocados em amas-de-

leite, de onde regressavam após o desmame. As crianças passam também a apresentar vestuário próprio para a sua idade.

Durante os séculos XVII e XVIII a protecção das crianças passou a ser feita através do seu internamento em instituições, contudo, devido ao fracasso do “Hôpital dês Enfants Trouvés” criado em 1638 por São Vicente de Paulo, a institucionalização de crianças, passou a ser considerada “infanticídio a longo prazo” (Magalhães, 2002). Foi a partir do século XVII que começaram a surgir os primeiros defensores das crianças que condenavam as antigas práticas (Reis, 2009). Durante a segunda metade do século XVIII, Jean Jacques Rousseau, precursor da psicologia infantil e da pedagogia declarou a criança como um ser com valor próprio, digna de respeito e possuidora de múltiplas capacidades, considerando imprescindível conhecer também as suas necessidades (Magalhães, 2002). Rousseau veio assim defender a preservação da liberdade natural da criança e a promoção da sua liberdade moral (Rego, 2008)

Apesar de no século XVIII, as concepções sobre a criança e a sua importância terem começado a mudar radicalmente é neste século que é criada a “roda”, mecanismo existente em igrejas, misericórdias e outras instituições, no qual as crianças eram abandonadas (Magalhães, 2002; Reis, 2009). Desta forma, começou a dar-se uma resposta ao abandono.

No século XIX surge o interesse pela protecção à criança, consequência da Revolução Industrial, contudo esta mesma revolução foi a responsável pelo surgimento da exploração do trabalho infantil (Magalhães, 2002). Neste século verifica-se uma mudança significativa devido a acentuadas mudanças sociais, desenvolvendo-se desde logo melhores estruturas sanitárias e educativas. Contudo, existem também grandes contradições uma vez que as famílias mais ricas proporcionavam às suas crianças mais protecção e cuidados, mas as famílias menos abastadas obrigavam as crianças a trabalhar desde tenra idade (Ariés, 1975; Reis, 2009).

Com o passar do tempo, os maus tratos infantis tornaram-se cada vez mais complexos. Em 1860, em França, começam a existir denúncias sobre estes casos, sendo nesta altura que o professor de medicina legal, Ambroise Tardieu fez a primeira grande descrição científica da “síndrome da criança maltratada”, estabelecendo assim as bases científicas dos maus-tratos (Magalhães, 2002; Rego, 2008).

Os autores referem que em 1874, foi reconhecido oficialmente o primeiro caso de maus-tratos infantis, o caso de Mary Ellen Wilson, que se constitui como o primeiro

reconhecimento oficial de um caso de maus tratos infantis. Esta menina de quatro anos foi abandonada pela mãe e com a morte do pai na Guerra Civil, ficou sob os cuidados da madrasta e do companheiro desta, sendo espancada e passando a maior parte do dia amarrada com correntes, aos pés da cama. Não existindo na época, nenhuma entidade que defendesse os direitos das crianças, os vizinhos de Mary Ellen denunciaram o caso tendo a criança sido protegida pela Sociedade Norte Americana para Prevenir a Crueldade contra os Animais (Gallardo, 1994; Pires & Miyazaki; 2005).

Com base neste caso, começaram a surgir novas sociedades nos Estados Unidos da América, aumentou a sensibilidade pública face às crianças, promulgando-se uma série de medidas legislativas cada vez com maior incidência sobre o assunto. Noutros países os maus tratos continuavam a existir, mas ficavam muitas vezes circunscritos apenas à família (Reis, 2009).

Outro marco no reconhecimento dos maus tratos aconteceu em 1882, ano em que Abraham Jacobi, sensibilizado com os problemas que afectavam as crianças mais desfavorecidas, denúncia a exploração do trabalho infantil realizada pelos patrões (Reis, 2009).

Após a 1ª Guerra Mundial (1914-1918) assistem-se a mudanças no que concerne à infância e aos maus tratos. Nesse sentido, em 1920 é fundada a “União Internacional de Socorros às Criança” que teve por base a “Carta dos Direitos da Criança ou Declaração de Genebra” (Magalhães, 2002).

Após a 2ª Guerra Mundial (1939-1945), assistimos a um novo impulso nesta matéria: em 1947, foi criada a UNICEF; em 1948, foi aprovada a Declaração Universal dos Direitos do Homem e, em 1959, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou a Declaração dos Direitos da Criança (Rego, 2008). Todos estes avanços foram essenciais para o melhor conhecimento da infância, dos maus tratos e da promoção dos direitos e protecção das crianças.

Durante os últimos anos do século XIX e inícios do século XX, apesar do aumento da consciência paterna, muitas crianças eram levadas aos hospitais pelos pais, descrevendo estes acidentes estranhos para poder explicar feridas e fracturas que marcavam os corpos dos filhos, causadas ou no local de trabalho onde eram exploradas ou resultado dos maus-tratos familiares. Muitos médicos não acreditavam nas descrições, sendo que as suspeitas passaram a ser confirmadas quando a radiologia se tornou num método auxiliar do diagnóstico (Reis, 2009).

Na mesma linha de investigação e de mudança de práticas relativamente à infância e aos maus tratos, em 1961, Kempe começa a utilizar a expressão “*battered*

child” estando esta situação relacionada com um síndrome clínico, “*the battered child syndrome*”, que se manifesta em crianças que receberam maus tratos severos, que podem ser a causa de lesões permanentes e inclusive da sua morte (Magalhães, 2002; Reis, 2009; Rego, 2008).

O “*battered child syndrom*” passa a ser ponderado para qualquer criança que apresente fracturas, hematomas, alterações no crescimento, desnutrição, higiene deficiente, inchaços nos tecidos moles, equimoses e em qualquer criança que morra repentinamente, ou nos casos em que existe discrepância entre os dados clínicos e os dados apresentados pelos pais (Magalhães, 2002; Reis, 2009).

Anos mais tarde, em 1963, Fontana introduz o conceito de “*criança maltratada*”, que inclui não só a violência física, como a violência emocional e a negligência (Magalhães, 2002). Este conceito é mais amplo que o de Kempe, pois engloba todo o tipo de violência infligida à criança (Reis, 2009).

A partir de 1965, surge na literatura a designação “*child abuse*” de Kempe. Este conceito apresenta-se ainda mais abrangente que os anteriores pois refere-se às crianças vítimas de maus tratos físicos e emocionais, às abandonadas, negligenciadas e vítimas de abuso sexual (Magalhães, 2002).

A Convenção dos Direitos da Criança (aprovada nas Nações Unidas em 1989) veio constituir o marco histórico na preocupação com os direitos das crianças. Os artigos desta convenção referem-se aos direitos e protecção a que as crianças devem ter acesso, dizendo respeito a situações diversificadas tais como: interesse superior da criança; protecção contra maus-tratos e negligência; direito a protecção enquanto privada do seu meio familiar, e direito à adopção; direito à saúde e serviços médicos; direito à educação; direito a lazer, actividades recreativas e culturais; protecção contra o trabalho infantil, e contra o consumo e o tráfico de drogas; protecção contra a violência e a exploração sexual; protecção contra a venda, o tráfico ou o rapto, etc. (Convenção sobre os Direitos da Criança, 1990).

O século XX veio marcar definitivamente a mudança de paradigma relativamente à criança. No início deste século, observa-se um “*baby-boom*” introduzindo-se grandes transformações nas famílias. Principalmente, na segunda metade deste século, ao mesmo tempo que a natalidade decresce, torna-se um objectivo das famílias alcançar a felicidade e promover o bem-estar futuro dos filhos. Em meados deste mesmo século começa-se assim a entender a criança como um ser social e integrante da sociedade (Reis, 2009).

2. Maus tratos a crianças

Após realizada uma breve descrição histórica da infância e da sua relação com os maus-tratos, passamos a definir este último o conceito tendo por base perspectivas de vários autores uma vez que, a sua definição tem sido nos últimos anos uma das questões mais importantes com a qual se debate a comunidade científica, existindo ainda pouco consenso (Calheiros & Monteiro, 2000).

A definição dos maus-tratos na infância é na actualidade objecto de discussão entre profissionais e académicos, o que se prende com a existência de diversos modelos teóricos através dos quais se tenta interpretar este problema (Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco [CNPCJR], s.d. b).

Para Cicchetti e Toth (2005) existem alguns motivos que fazem com que o consenso na definição de mau tratos seja difícil de atingir. Na verdade, os maus tratos são uma matéria legal definida pelo sistema de serviços sociais, devendo no entanto ser cada vez mais reconhecido o papel e competências dos investigadores e dos profissionais de saúde mental (e.g. psicólogos) que trabalham na área.

Por outro lado, por vezes não é clara a distinção entre disciplina parental aceitável e práticas de mau trato, sendo que a este facto acrescem variáveis culturais (Cicchetti & Toth, 2005). Na verdade, segundo Roman, Canoy e Burke (2009) a temática dos castigos corporais têm sido alvo de grande debate nas últimas décadas. Gershoff (2002; citado por Roman, Canoy & Burke, 2009) sugere que a punição corporal se situa num *continuum* com a punição corporal leve de um lado e os maus tratos à criança no outro. Desta forma, considera que o que pode começar na mente dos pais/cuidadores como uma forma de disciplina pode rapidamente passar para acções mais graves dirigidas à criança.

Os maus tratos a crianças são por vezes definidos tendo por base a acção do abusador, outras vezes pelos efeitos na criança, mas também pela combinação dos dois factores, o que pode levar a algum desacordo relativamente aos parâmetros da sua concepção (Cicchetti & Toth, 2005).

Por último, as estratégias metodológicas para averiguar a presença de maus tratos (auto-relato, observação ou serviços oficiais de protecção da criança), apesar de apresentarem aspectos positivos, apresentam aspectos negativos o que também dificultam a existência de um consenso na definição de maus tratos (Cicchetti & Toth, 2005).

Desta forma, os maus-tratos são uma realidade complexa que exige uma definição clara e o mais próxima possível do que efectivamente acontece. Barudy (1998) reconhece essa exigência e interroga-se sobre o limite entre aquilo que são e não são os maus-tratos. Questiona-se também sobre até que ponto se devem considerar os costumes e a dimensão cultural no momento de diagnosticar os maus tratos, reconhecendo a necessidade de se estabelecer a sua definição para não só compreender o problema, como actuar no seu tratamento e prevenção. Barudy (1998) considera que *“establecer una definición de maltrato no es accesorio; por ele contrario, es la base no sólo para comprenderlo, sino sobre todo para cambiarlo”* (p.34).

Como referem Almeida, André e Almeida (2001), há que ter em conta que, O mau trato nunca representa um juízo neutro, meramente teórico ou profissional, implica sempre um juízo de valor, uma conclusão socialmente mediada sobre um comportamento ou uma situação que para além de ser tecnicamente prejudicial para a criança, é considerado socialmente desajustado (p.22).

Apesar de existirem vários precursores do estudo dos maus tratos à infância, como vimos anteriormente através dos conceitos desenvolvidos por Kempe e Fontana, por exemplo, uma das primeiras definições sobre maus-tratos à criança em Portugal, surge quando Gil (1968; citado por Reis, 2009) designa os maus-tratos como abuso e os define como agressão ou danos físicos não acidentais infligidos à criança pelos seus responsáveis. O autor vem posteriormente a ampliar a sua definição, apresentando os maus-tratos como um *“acto humano de cometimento ou emissão e/ou condições criadas ou toleradas por indivíduos, instituições ou pela sociedade, considerada no seu conjunto, que prejudicam o desenvolvimento da criança, privando-a dos seus direitos e/ou obstaculizando a optimização do seu desenvolvimento”* (Gil & Lucas, 1998, p.61).

A Federal Child Abuse Prevention and Treatment Act (Estados Unidos da América) propõe em 1974 a definição de maus-tratos enquanto danos físicos e mentais, abuso sexual ou negligência de crianças/jovens com menos de 18 anos, resultantes de acções ou omissões praticadas por pessoas por elas responsáveis, em circunstâncias que ponham em perigo a saúde e o bem-estar das primeiras (Gomes-Pedro, 1998).

O Comité Nacional para a Prevenção de Maus-tratos na Criança (1989) e o Congresso Europeu “Crianças Maltratadas e Negligenciadas” realizado em Praga em 1991 consideram os maus-tratos como (Guidi, 2001; citado por Reis, 2009):

Lesões corporais não acidentais, sevícias sexuais ou psicológicas, o abandono flagrante e a exploração de crianças, assim como qualquer outro que entrave o crescimento e desenvolvimento mental e físico normal da criança. A situação de mau trato é todo o caso em que há uma ruptura relacional e uma vontade deliberada por parte da pessoa que maltrata, humilha e agride a criança (p.45).

O primeiro grande estudo epidemiológico português sobre maus tratos foi realizado por Fausto Amaro (1987) definindo o conceito como algo que compreende acções, por parte dos pais e outros adultos, que possam causar dano físico ou psíquico ou que de alguma forma vão contra os direitos e as necessidades da criança relativamente ao seu desenvolvimento psicomotor, intelectual, moral e afectivo.

Mais tarde, Dinis (1993; citado por Reis, 2009), também em Portugal, veio a considerar maltratada, a criança que é deixada numa situação ou é sujeita pelos adultos a uma determinada forma de tratamento, de onde podem resultar riscos graves que, em princípio, poderiam e deveriam ser evitados pelos adultos a cargo dos quais se encontram. Armando Leandro (1998) sugere que os maus-tratos se referem a “actos ou omissões que ofendem de forma grave os direitos da criança, comprometendo seriamente o seu normal desenvolvimento” (p.98).

A Direcção Geral da Saúde (2011) sugere que os maus tratos dizem respeito a acções ou omissões não acidentais, perpetradas pelos pais/cuidadores, que ameacem a segurança, dignidade e desenvolvimento biopsicosocial e afectivo da criança. Calheiros (2006) também realça os maus-tratos enquanto acção ou omissão.

A literatura sugere duas categorias de maus tratos, os físicos e os psicológicos, duas categorias de negligência, a física e a psicológica, e o abuso sexual, sendo que a distinção usualmente empregue para os maus tratos e negligência é que o primeiro pressupõe uma acção, enquanto a segundo pressupõe uma omissão (Starr, Dobowitz, & Bush, 1990)

Barudy (1998) considera que uma criança é sempre uma criança, sendo um ser único e, ao mesmo tempo, igual a todas as outras crianças e, por isso, todas devem receber os cuidados necessários à sua saúde, bem-estar e desenvolvimento, sendo-lhes garantido que os seus direitos sociais, económicos e cívicos serão respeitados. Tendo por base estes princípios, toda a acção ou omissão praticada que prive as

crianças desses cuidados, que não lhes garanta os seus direitos e liberdades, impedindo o seu pleno desenvolvimento, entrarão na categoria dos maus-tratos.

Mais recentemente, Martinet (2000) considera a criança maltratada como aquela que é vítima de violências físicas, mentais, abusos sexuais ou negligências graves, com consequências ao nível do seu desenvolvimento.

Numa definição recente, Magalhães (2002) define os maus-tratos como:

Qualquer forma de tratamento físico e/ou emocional, não acidental e inadequado, resultante de disfunções e/ou carências nas relações entre crianças ou jovens e pessoas mais velhas, num contexto de uma relação de responsabilidade, confiança e/ou poder. Podem manifestar-se por comportamentos activos (físicos, emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e/ou afectos). Pela maneira reiterada como geralmente acontecem, privam o menor dos seus direitos e liberdades afectando, de forma concreta ou potencial, a sua saúde, desenvolvimento (físico, psicológico e social) e/ou dignidade (p.33).

Azevedo e Maia (2006) consideram que uma criança tem as suas necessidades e interesses próprios, independentemente do lugar e cultura em que se insere e, deste modo, os acontecimentos que coloquem em causa ou violem as suas necessidades e interesses constituem-se como maus-tratos.

Os maus tratos à criança incluem assim todas as formas de deficiente tratamento físico e emocional, abuso sexual, negligência e exploração que resulta em danos (actuais ou potenciais) para a saúde, desenvolvimento ou dignidade da criança no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder (Asmussen, 2010).

Os maus tratos são considerados pela World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (2006) como:

Todas as formas de violência física e/ou emocional, abusos sexuais, negligência ou tratamento negligente e exploração, resultando em danos reais ou potenciais à saúde da criança, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder (p.9).

Barudy (1998) refere que se devem distinguir nos maus tratos dois tipos de interacção entre os intervenientes: as interacções passivas e as interacções activas. As interacções activas referem-se aos comportamentos e discursos que implicam a utilização da força física, sexual ou psicológica (maus tratos físicos, psicológicos e abuso sexual) e que devido à sua identidade e frequência provocam danos nas

crianças. A diferença desta interacção para a passiva refere-se à omissão de intervenções e/ou discursos necessários para assegurar o bem-estar da criança. Este mau trato passivo corresponde às situações de negligência física ou emocional ou violência por omissão (Barudy, 1998; CNPCJR, s.d. b).

Os maus-tratos a crianças constituem-se assim como um fenómeno complexo e multifacetado que apresenta sempre repercussões negativas no crescimento, desenvolvimento, saúde, segurança, autonomia e dignidade da criança. Podem ter consequências físicas, cognitivas, afectivas e sociais, irreversíveis ou não a médio e longo prazo ou, mesmo, provocar a morte. Devido ao facto de poderem apresentar contornos difusos é difícil o estabelecimento de um critério único que os permita definir de modo consensual. Assim, os maus-tratos físicos, psíquicos e sociais constituem uma entidade que afecta a criança que deles é vítima, por acção ou omissão das pessoas que têm de cuidá-la, daquelas com quem convive habitualmente e da comunidade em geral (Reis, 2009).

O mesmo autor refere que, para existirem maus-tratos é necessário existir intencionalidade nos actos, podendo esta ser consciente ou inconsciente, sendo desta forma o carácter não accidental e a intencionalidade da agressão o que define os maus tratos e que diferencia os dois grandes tipos de definição.

O carácter não accidental (i.e., intencional) das situações de maus-tratos é um critério importante, sobretudo, para ajudar a diagnosticar, na presença de determinados sinais (físicos e/ou emocionais) na criança, a existência de maus-tratos. Quando se observam estes sinais de uma forma continuada, que pode, ou não, ser próxima no tempo, estes muitas vezes estão associados a uma supervisão dos pais/cuidadores, inadequada ou inexistente. Por seu turno, o carácter accidental (não intencional) de provocar dano é também um critério importante. Normalmente os maus-tratos são considerados uma acção praticada com a intenção de causar dano à criança. Porém, nalguns casos, essa intenção é inexistente ou não é clara. Alguns pais/cuidadores negligentes descaram, sem querer ou sem saber, necessidades importantes da criança (CNPCJR, s.d. b), existindo desta forma um mau trato não intencional.

As definições de maus-tratos têm adoptado uma variedade de critérios (Portwood, 1998) que podem não ajudar a enquadrar este fenómeno, podendo inclusive dificultar a clareza e objectividade da própria definição, entre os quais: o tipo, a sua forma, a sua intensidade e frequência; a intenção do perpetrador; as consequências físicas e

psicológicas a curto, médio ou longo prazo; as influências situacionais; os padrões da comunidade e a idade da vítima e do perpetrador.

Segundo Martins (1998) “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” (p.63).

2.1. Tipologias de maus tratos a crianças

A evolução conceptual dos maus-tratos infantis demonstra que inicialmente estes começaram por ser definidos como uma agressão ou um dano físico não accidental infligido à criança pelos seus responsáveis. Vários contributos vieram ampliar esta concepção, passando o conceito de maus tratos a incluir variáveis estruturais, que ultrapassam o contexto familiar, incluindo também o espaço público.

De facto, não existe uma classificação consensual da tipologia dos maus-tratos. Palacios, Moreno e Jiménez (1995) referem que não existe acordo quanto às tipologias de mau trato, existindo discordância entre os profissionais quanto às fronteiras conceptuais dos maus-tratos e as suas várias manifestações. Esta disparidade pode ser observada no Quadro 1, onde observamos várias categorias/tipos de maus tratos segundo vários autores, ao longo dos anos.

Quadro 1. Categorizações dos maus tratos a crianças

Autor	Ano	Categorias
Starr, Dubowitz & Bush	1990	1) Abuso (físico, psicológico, sexual)
		2) Negligência (física e psicológica)
Casas	1998	1) Maus tratos físicos
		2) Maus tratos psicológicos
		3) Maus tratos sexuais
Cicchetti & Toth	2005	1) Mau trato/abuso físico
Reis	2009	2) Mau-trato psicológico ou emocional
Asmussen	2010	3) Abuso sexual
		4) Negligência

Ainda existe a crença de que os maus tratos às crianças se esgotam nos maus tratos físicos. No entanto, muitos estudos demonstram uma elevada incidência de outros tipos de maus tratos que afectam a criança do ponto de vista emocional e afectivo e/ou dos cuidados básicos e que, tal como os abusos físicos, deixam importantes sequelas nas crianças tanto a curto como a longo prazo (CNPCJR, s.d. b).

Em Portugal, do total de casos denunciados às Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Risco no ano de 2010, regista-se que a negligência (34,1%) e a

exposição a modelos de comportamento desviante (18,7%) são as situações de perigo mais sinalizadas. Seguem-se os maus-tratos psicológicos (14,7%), o abandono escolar (14,1%) e os maus-tratos físicos (7,4%). Registando valores percentuais bastante menos representativos no total das situações de perigo encontramos a prática de facto qualificado como crime (3,7%), o abuso sexual (2,2 %) e o abandono (1,8%) (CNPCJR, 2011).

Seguidamente, passamos a descrever com maior pormenor as quatro principais tipologias de maus tratos alvo de atenção constante por parte dos investigadores internacionais (e.g., Asmussen, 2010; Gallardo, 1994) e investigadores portugueses (e.g., Antunes, 2005; Magalhães, 2002; Moreira, 2007; Reis, 2009).

1. Maus-tratos físicos

Os maus tratos físicos são qualquer tipo de acções não acidentais (e.g., bater, dar pontapés, espancar, sufocar, abanar violentamente, infligir golpes) por parte dos pais ou de quem tem a responsabilidade, poder ou confiança da criança, que lhe provocam ou podem provocar danos físicos. Estes maus tratos são por norma repetitivos e a sua severidade tende a aumentar a cada nova investida (Reis, 2009).

O principal indicador e diferenciador de abuso físico e de práticas de disciplina é a intenção do adulto em magoar a criança e a intensidade/gravidade do acto (Moreira, 2007).

Alguns dados indicam que os maus tratos físicos são infligidos com excessiva frequência por pessoas sem vínculos biológicos com a criança, fundamentalmente, os companheiros das mães (Arruabarrena et al., 1996, citados por CNPCJR, s.d. c), especialmente nos casos de maus tratos físicos extremos e graves (Krugman, 1985, citado por CNPCJR, s.d. c).

Segundo, Moreira (1997) existem características dos adultos abusadores tal como alguns factores de risco que se podem mostrar como potenciadores do abuso físico, i.e., aumentar a possibilidade da sua ocorrência.

As características dos adultos maltratantes reportam-se a cinco domínios principais: dificuldades emocionais e comportamentais, dificuldades familiares e interpessoais, dificuldades no exercício do papel parental, problemas de saúde física e abuso de substâncias. Por sua vez os factores de risco prendem-se com patologias do adulto, relações entre pais e crianças, características do ambiente familiar, aspectos contextuais e situacionais do adulto e atitudes e valores da sociedade. Podemos observar em pormenor tais aspectos no quadro seguinte (Quadro 2).

Quadro 2. Maus tratos físicos: características dos adultos maltratantes e factores de risco

Características dos adultos maltratantes	Factores de risco
Dificuldades emocionais e comportamentais: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Agressividade auto-dirigida ▪ Depressão ▪ Baixa tolerância à frustração ▪ Baixa auto-estima ▪ Rigidez ▪ Dificuldade no controlo da agressividade e em empatizar ▪ Ansiedade 	Patologias do adulto abusador: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Agressividade auto-dirigida ▪ Baixa tolerância à frustração ▪ Baixa auto-estima ▪ Rigidez ▪ Dificuldades no controlo de impulsos e em empatizar ▪ Dependência de substâncias ▪ Problemas de saúde física
Dificuldades familiares e interpessoais: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ter sido vítima de abuso na infância; ▪ Dificuldades em manter relações positivas; ▪ Problemas conjugais ▪ Isolamento da família e amigos 	Relação entre pais e criança: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Características da criança: ser muito nova; ser uma criança dita “difícil”; ter problemas físicos e/ou mentais ▪ Características do adulto: baixas competências parentais; expectativas irrealistas ou negativas em relação à criança
Dificuldades no papel parental: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Expectativas irrealistas em relação às crianças ▪ Negligência das necessidades e capacidades da criança ▪ Dificuldades em lidar com as características das crianças ▪ Percepção do papel parental como stressante ▪ Percepções negativas da infância ▪ Incapacidade de resolução de problemas da infância ▪ Estilos parentais inconsistentes/desajustados ▪ Baixos níveis de estimulação, interacção e comunicação 	Ambiente familiar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Práticas familiares abusivas presentes e geracionais (ciclo de violência transgeracional) ▪ Problemas conjugais
Problemas de saúde física	Condições e contextos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Baixo estatuto económico ▪ Pai/mãe solteiro/a ▪ Emprego precário ou desemprego ▪ Isolamento social
Abuso de substâncias	Sociedade: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atitudes favoráveis/tolerantes à violência e punição física ▪ Valorização de estatutos de poder desiguais

Nota: Adaptado de *Guia do Educador face aos maus-tratos: para crianças dos 0 aos 14 anos* (p.21), de P. Moreira. 1997. Porto: Porto Editora.

A criança vítima de maus tratos físicos e os adultos maltratantes apresentam indicadores físicos e/ou comportamentais aos quais se deve estar atento e que são apresentados no Quadro 3 (CNPCJR, s.d. c; Direcção Geral de Saúde [DGS], 2011; Gallardo, 1994; Magalhães, 2002; Reis, 2009).

Quadro 3. Indicadores de maus tratos físicos

	Na criança	Nos adultos maltratantes
Físicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equimoses, hematomas, escoriações, queimaduras, cortes e mordeduras ▪ Síndrome da criança abanada ▪ Alopecia traumática ▪ Traumatismos antigos não conhecido ▪ Lesões provocadas que deixam marcas ▪ Intoxicação ▪ Sufocação ▪ Afogamento ▪ Doenças recorrentes inexplicáveis ▪ Lesões neurológicas, oftalmológicas ou viscerais ▪ Perturbações do desenvolvimento ▪ Alterações graves do estado nutricional 	
Comportamentais	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cautelosa no contacto físico com adultos ▪ Mostra-se apreensiva quando outras crianças choram ▪ Comportamentos extremos (agressividade ou rejeição) ▪ Parece ter medo dos pais, de ir para casa, ou chora ao terminar as aulas ▪ Informa que o pai/a mãe/cuidador lhe causou alguma lesão, lhe bateu 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vítima de maus tratos na infância ▪ Impõe uma disciplina severa, inapropriada para a idade e para os problemas de comportamento da criança ▪ Não dá nenhuma explicação em relação à lesão da criança ou as suas explicações são ilógicas, não convincentes ou contraditórias ▪ Vê a criança/filho de forma negativa (e.g. má, um monstro...) ▪ Apresenta comportamentos aditivos de álcool ou outras drogas ▪ Tenta ocultar a lesão da criança ou proteger a identidade da pessoa responsável por ela ▪ Inadequação da explicação sobre mecanismo de produção da lesão ▪ Mudança ou recusa das explicações dadas sobre o que realmente aconteceu com a criança ▪ Inadequação do intervalo de tempo entre o acontecimento e a procura de cuidados médicos para a criança

Para Asmussen (2010) quando um pai/educador fabrica os sintomas da criança ou lhe induz deliberadamente uma doença tal é considerado igualmente UM abuso físico, o denominado Síndrome de Munchausen. Este síndrome é uma forma grave e potencialmente fatal de maus-tratos a crianças, considerado por alguns autores como um indicador de maus tratos físicos, mas que importa aqui analisar de forma autónoma. Este síndrome caracteriza-se pela simulação ou indução de sinais ou sintomas de doença numa criança, conduzindo a procedimentos diagnósticos ou tratamentos desnecessários, levada a cabo por um familiar próximo da criança com o intuito de preencher necessidades psicológicas (Moura, 2000).

Este síndrome é de difícil diagnóstico, pois consiste na invenção e simulação por parte dos pais/cuidadores, de variados sinais e sintomas de doença na criança, que geralmente não possui e que se traduzem em hospitalizações e investigações exaustivas e muitas vezes invasivas. Como seus indicadores, temos hospitalizações e

investigação médica frequentes, da qual não resultam diagnósticos precisos e sintomas persistentes de difícil explicação que desaparecem quando a criança não está em contacto com a família (Reis, 2009).

2. Maus tratos psicológicos/emocionais

Os maus tratos psicológicos/emocionais são actos que menosprezam a criança através de manifestações verbais, na negação de respostas a pedidos de protecção e de ameaças que levam a criança a estados de medo e ansiedade. É a incapacidade de proporcionar à criança um ambiente de tranquilidade, de bem-estar emocional e afectivo, indispensável ao seu crescimento e desenvolvimento saudáveis (Reis, 2009).

Estes maus tratos englobam diferentes situações, como precariedade de cuidados/afeição até à completa rejeição afectiva, passando pela depreciação permanente da criança, com frequente repercussão negativa a nível comportamental (DGS, 2011).

Os maus-tratos psicológicos são actos de natureza intencional, nos quais a criança é vítima de pressão psicológica, verificando-se ausência ou inadequação de suporte afectivo e caracteriza-se pela existência de situações como: humilhações e insultos verbais; desvalorização e ridicularização da criança; culpabilização, críticas e ameaças; indiferença; abandono temporário e rejeição. Todas estas situações atentam contra o valor da criança como pessoa, afectando o seu normal desenvolvimento (Magalhães, 2002; Moreira, 2007; Reis, 2009). Asmussen (2010) considera que o abuso emocional pode ocorrer a par de outros tipos de maus-tratos mas também ocorre com frequência *per si*. A existência de várias tipologias de maus-tratos psicológicos/emocionais são descritas por Moreira (1997) (Quadro 4).

Quadro 4. Tipologias de maus-tratos psicológicos/emocionais

Tipologias	Definições
Rejeição	Actos verbais, não verbais ou comportamentais de rejeição para com a criança
Humilhação	Atitudes verbais, não verbais ou comportamentais que depreciam ou humilham a criança
Aterrorização	Atitudes, comportamentos ou ameaças que causam medos e ansiedades intensos na criança
Isolamento	Impedir que a criança se envolva em actividades sociais normais
Práticas erradas de socialização	Modelar/permitir/encorajar comportamentos anti-sociais
Exploração	Utilizar a criança para satisfazer as necessidades do adulto, retirando daí vantagens ou lucros
Negação de respostas emocionais	Actos de omissão nos quais o cuidador da criança não lhe responde emocionalmente e não estimula a sua expressão emocional
Limitação/restricção	Actos de restrição dos movimentos da criança, impondo barreiras, limites ou proibições desajustadas
Violência vicariante	A exposição da criança à violência conjugal dos pais ou cuidadores

Nota: Adaptado de *Guia do Educador face aos maus-tratos: para crianças dos 0 aos 14 anos* (p.46), de P. Moreira, 1997, Porto: Porto Editora.

Esta tipologia de maus tratos levanta grandes dificuldades quanto à sua definição e diagnóstico, sendo considerado o mais difícil de detectar já que não deixa marcas físicas e observáveis na criança (Reis, 2009). Para o mesmo autor, os indicadores de abuso psicológico/emocional são semelhantes aos que podem aparecer noutras situações de maus tratos, uma vez que todos implicam abuso emocional, daí resultando grandes dificuldades de diagnóstico.

No que concerne aos pais/adultos maltratantes os indicadores referidos por vários autores (e.g., CNPCJR, s.d. c; DGS, 2011; Magalhães, 2002) são:

- 1) Culpa, ignora ou despreza o filho/criança;
- 2) Mostra-se frio ou rejeita o filho/criança;
- 3) Insulta ou desaprova constantemente o filho/criança;
- 4) Recusa amor ao filho/criança;
- 5) Trata injustamente o filho/criança face aos irmãos;
- 6) Parece não se preocupar com os problemas do filho/criança;
- 7) Tolerar todos os comportamentos do filho/criança sem impor limites.

Por outro lado, nas crianças podemos observar que os indicadores de maus tratos psicológicos ou emocionais se verificam em termos funcionais e físicos, cognitivos, afectivos, comportamentais e psicológicos (e.g., CNPCJR, s.d. c; DGS, 2011; Magalhães, 2002), sendo apresentados no quadro seguinte.

Quadro 5. Indicadores de maus tratos psicológicos/emocionais

Nas crianças	
Funcionais/físicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda de apetite ▪ Alterações no sono ▪ Gaguez ▪ Dores de cabeça ▪ Deficiências não orgânicas de crescimento ▪ Nanismo psicossocial (estatura baixa, membros inferiores curtos, crânio e rosto maiores do que o normal para a idade, magreza, cabelo frágil com alopecia, pele fria e suja) ▪ Infecções ▪ Asma ▪ Doenças cutâneas ▪ Alergias ▪ Auto-mutilação ▪ Urgências repetidas sem causa aparente ▪ Atraso/perturbações de desenvolvimento ▪ Problemas de controlo dos esfíncteres
Cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atraso no desenvolvimento da linguagem e no desenvolvimento intelectual ▪ Perturbações da memória ▪ Baixa auto-estima e sentimentos de inferioridade ▪ Alterações da concentração, atenção e memória ▪ Dificuldades de aprendizagem
Afectivos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Choro incontrolado ▪ Sentimentos de vergonha e culpa ▪ Medos e fobias ▪ Inadequação na maturidade ▪ Dificuldade para lidar com situações de conflito ▪ Ausência de respostas emocionais
Comportamentais	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desinteresse total pela sua pessoa ▪ Comportamentos de auto-agressão ▪ Défice na capacidade para brincar ▪ Excessiva ansiedade ▪ Dificuldade nas relações interpessoais ▪ Relações sociais passivas, escassas ou conflituosas ▪ Problemas escolares ▪ Medo ▪ Timidez ▪ Comportamentos desviantes
Psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agitação/hiperactividade ▪ Ansiedade ▪ Depressão ▪ Mudanças súbitas no comportamento e humor ▪ Neuroses graves ▪ Alterações da personalidade ▪ Regressões no comportamento ▪ Falta de integração entre o pensamento e a linguagem

Alguns autores distinguem o abuso emocional (O'Hagan, 1995; Iwaniec, 1995; Iwaniec & Nerbert, 1999) e o abuso psicológico (Brassard & Hardy, 1997; Sani, 2006),

O'Hagan (1995) considera que o abuso emocional prejudica a vida emocional e impede o desenvolvimento emocional já o abuso psicológico afecta a vida mental e impede o desenvolvimento mental. Iwaniec (1995) considera que o abuso emocional se define como um comportamento parental hostil ou indiferente que prejudica a auto-estima, degrada o sentido de realização, diminui o sentimento de pertença e impede o desenvolvimento da criança. Iwaniec e Nerbert (1999) consideram que o dano

emocional pode ser causado por hostilidade verbal, denegrição, expectativas irrealistas, medo e ansiedade induzidos por ameaças de abandono, rejeição, privação considerável da atenção e da estimulação e ainda através de poder excessivo sobre a criança.

Outros autores preferem utilizar a designação de abuso psicológico. Sani (2006) considera que este é um comportamento sustentado e repetitivo que destrói ou impede o desenvolvimento de importantes faculdades mentais: inteligência, percepção, atenção, reconhecimento, memória e desenvolvimento do sentido moral. Brassard e Hardy (1997) usam o termo abuso psicológico em alternativa a abuso emocional pois consideram que aglutina de forma mais correcta as dimensões cognitiva, afectiva e interpessoal e que constituem as componentes primárias do que chamam mau trato psicológico.

Segundo Sani (2006), o mau trato psicológico pode incluir o abuso inter-parental que é observado pela criança. De facto, a criança acaba por ser objecto de violência quando assiste aos insultos entre pais/cônjuges, a queixas e lamentações, à desvalorização das figuras parentais, às ameaças de abandono do lar, o que lhe produz um sentimento de insegurança, culpa e medo, dada a incapacidade dos pais providenciarem uma atmosfera positiva e de suporte (Álvaro, 1997; citado por Sani, 2006). Este tipo de violência é actualmente denominada violência vicariante, sendo aquela em que criança está presente em situações frequentes de violência doméstica entre pais/cuidadores (CNPCJR, s.d. b).

3. Abuso sexual

O abuso sexual é uma forma de maus tratos que acarreta o envolvimento de um menor em práticas sexuais as quais, dada a sua idade e o seu desenvolvimento psicosexual, não está apto a compreender e às quais é incapaz de dar o seu consentimento informado. Estas práticas violam a lei e as normas familiares e visam a gratificação e satisfação sexual do adulto ou jovem mais velho (Reis, 2009).

O National Center on Child Abuse and Neglect (1978) sugere que o abuso sexual diz respeito a contactos ou interacções entre uma criança e um adulto em que a criança é usada para estimulação ou actividade sexual do adulto ou de outras pessoas. É também considerado abuso sexual quando o abusador tem menos de 18 anos mas é significativamente mais velho do que a vítima (diferença de 5 anos) ou quando o abusador está numa posição de poder ou controlo sobre a vítima.

Moreira (1997) refere a existência de oito tipos de abuso sexual, entre os quais incesto, pedofilia, exibicionismo, molestaçã, violaçã, sadismo sexual, pornografia infantil e prostituiçã infantil, que podem ser observados no quadro seguinte.

Quadro 6. Tipologias de abuso sexual

Tipologias	Definições
Incesto	Actividades sexuais envolvendo membros da família
Pedofilia	Preferência sexual patológica de um adulto por crianças
Exibicionismo	Através de exposiçã de áreas sexuais
Molestaçã	Tocar ou acariciar as partes sexuais da criançã
Violaçã	Penetraçã sexual forçada
Sadismo sexual	Obter prazer sexual do sofrimento alheio
Pornografia infantil	Filmes/ fotografias que mostram criançã em actividades sexuais
Prostituiçã infantil	A criançã é obrigada a praticar actos sexuais em troca de gratificações

Nota: Adaptado de *Guia do Educador face aos maus-tratos: para criançã dos 0 aos 14 anos* (p.24), de P. Moreira, 1997, Porto: Porto Editora.

O abuso sexual pode envolver ou nã contacto físico entre o abusador e vitima, e diz sempre respeito às interacções do adulto com a criançã, em que a intençã do primeiro é obter gratificaçã sexual do segundo. Existem ainda casos de abuso sexual em que as criançã dão consentimento ao abusador, contudo nã têm condições para compreender as consequências desse consentimento. O abuso sexual nã diz respeito apenas a contacto físico, como carícias, penetraçã, masturbaçã, mas também a situações nas quais nã existe contacto físico, tais como, exposiçã de nudez, gravaçã e/ou visualizaçã de fotografias, vídeos ou outros materiais (Moreira, 2007).

Este tipo de abuso pode ocorrer de forma intra-familiar, dentro da família, ou extra-familiar, fora dela, e ser ocasional ou repetido no tempo.

O abuso sexual é frequentemente perpetrado sem que haja qualquer indício físico de que tenha ocorrido, facto que pode dificultar o diagnóstico, contudo alguns sinais e sintomas nas criançã e nos pais/cuidadores maltratantes (Quadro 7) podem levar à sua detecçã (DGS, 2011; Gil & Lucas, 1998; Lowenthal, 2001; Magalhães, 2002; Reis, 2009).

Quadro 7. Indicadores de abuso sexual

Nas crianças	
Físicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Leucorreia vaginal frequente ▪ Inflamação dos órgãos genitais ▪ Lesões cutâneas ▪ Fissuras genitais ou anais, sangrantes ou cicatrizadas ▪ Rotura do hímen ▪ Hemorragia vaginal ou anal ▪ Laxidez anormal do esfíncter anal ou do hímen ▪ Equimoses na mucosa oral e lacerações do freio dos lábios ▪ Infecções urinárias de repetição ▪ Doença sexualmente transmissível ▪ Presença de esperma no corpo ou na roupa ▪ Presença de sangue de outra pessoa ▪ Gravidez ▪ Apresenta dificuldade em andar e sentar-se ▪ Apresenta roupa interior rasgada, manchada ▪ Perturbações ao nível do apetite, do sono ou do controlo dos esfíncteres
Psicológicos/emocionais	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incapacidade de parar o abuso ▪ Pesadelos e outras perturbações do sono ▪ Confusão ▪ Isolamento ▪ Medo ▪ Humor deprimido ▪ Agressividade e falta de cooperação ▪ Acessos de mau humor ▪ Recusas em ir para casa ou tentativas de fuga ▪ Comportamentos precocemente sedutores e sexualizados ▪ Dores de cabeça e de barriga ▪ Falta de apetite ▪ Doença mental ▪ Tentativas de suicídio ▪ Dependência ▪ Imaturidade ▪ Vulnerabilidade ▪ Submissão ▪ Obediência total
Comportamentais	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interesse em actividades sexuais e falta de interesse em actividades para a sua idade ▪ Maior conhecimento sobre comportamentos e conteúdos sexuais do que os pares ▪ Suborno de outras crianças para envolvimento em actividades sexuais ▪ Comportamentos regressivos (enurese, encoprese e chuchar no dedo) ▪ Condutas sexualizadas, como brincadeiras e/ou desenhos de conotação sexual ▪ Conhecimentos desadequados sobre a sexualidade face à idade ▪ Comportamentos agressivos ▪ Parece reservada, distante ou com fantasias ou comportamentos demasiado infantis e até pode parecer incapacitada ▪ Pobre relacionamento com os seus pares ▪ Comete acções delituosas ou de fuga ▪ Diz que foi atacada por um dos pais/cuidador
Nos pais/cuidadores maltratantes	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Extremamente protector ou zeloso do filho/criança ▪ Incentiva a criança a envolver-se em actos sexuais ou prostituição ▪ Sofreu abuso sexual na infância ▪ Abuso de drogas ou álcool ▪ Está frequentemente ausente de casa

Wurtele e Miller-Perrin (1992; citados por Moreira, 2007) referem possíveis factores de risco e de protecção associados ao abuso sexual de crianças, relacionados com vários componentes do abuso sexual: o ofensor, a vítima (a criança), a família da vítima (da criança) e a comunidade/sociedade (Quadro 8).

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

Quadro 8. Abuso sexual de crianças: factores de risco e de protecção

	Factores de risco	Factores de protecção
Ofensor	<ul style="list-style-type: none"> - Sexo masculino - Idade pré-pubescência - Vítima na infância de abuso físico ou sexual - Atração sexual e fantasias com crianças - Ausência de empatia por crianças - Baixo controlo de impulsos - Passividade - Identificação narcísica com crianças - Uso de álcool ou drogas como desinibidores ou história de abuso de substâncias - Sentimentos de inadequação, solidão, vulnerabilidade e dependência - Baixas competências interpessoais - Factores stressantes elevados - Necessidade de poder e controlo - Preocupação com desempenho relacional e sexual - Utilização de distorções cognitivas para justificação de comportamentos - Desconhecimento sobre comportamentos sexuais adequados 	<ul style="list-style-type: none"> - Consciência do que é abuso sexual, sem historia de abuso - Bons modelos parentais e relações positivas - Boas competências interpessoais - Respeito pelas crianças - Empatia e sensibilidade para com os outros - Auto-estima elevada - Suporte social - Boas estratégias de coping - Capacidade de distinção de comportamentos sexuais adequados e não adequados
Criança/Vítima	<ul style="list-style-type: none"> - Necessidade de atenção e afectividade - Exagerada confiança - Baixa auto estima - Isolamento - Negligenciada emocionalmente - Pouca assertividade - Passividade e obediência - Humor deprimido - Baixas capacidades de tomada de decisão/resolução de problemas 	<ul style="list-style-type: none"> - Assertividade - Elevada auto estima - Sentimentos de competência e capacidade - Suporte familiar e social - Boas competências de tomada de decisão/resolução de problemas
Família da Criança/Vítima	<ul style="list-style-type: none"> - Negligência emocional da criança - Abuso conjugal - Conflito parental/conjugal - Expectativas irreais sobre a responsabilidade da criança - Supervisão esporádica ou insuficiente - Baixa comunicação familiar - Secretismo familiar - Inexistência de privacidade - Acessibilidade dos ofensores às vítimas - Falta de intimidade na diade conjugal - Fronteiras inter-pessoais inadequadas - Existência de factores stressantes na família - Isolamento geográfico ou social - Presença de pai substituto - História de abuso num dos pais - Comportamentos de autodefesa não modelados pelos pais - Exploração da criança para satisfação dos adultos - Doença física ou mental da mãe 	<ul style="list-style-type: none"> - Poucos factores stressantes - Suporte social adequado - Segurança/estabilidade económica - Suporte parental adequado - Conhecimentos sexuais adequados à idade - Supervisão eficiente - Boa comunicação - Promoção do desenvolvimento sexual da criança - Promoção da auto-estima da criança; - Respeito pela privacidade individual de cada um - Relação afectuosa entre pais e crianças - Relações positivas entre homens e mulheres - Fronteiras relacionais adequadas
Comunidade/Sociedade	<ul style="list-style-type: none"> - Visão possessiva da criança - Aceitação cultural de retirar prazer sexual com crianças - Acesso facilitado às vítimas e a pornografia infantil - Caracterização dos meios de comunicação social das crianças como ser sexuais - Cultura sexualmente restritiva - Relutância do sistema legal em condenar o abuso - Cultura sexualmente restritiva - Ausência de suporte para a família - Forte sexualização masculina - Socialização dos homens para a atracção sexual de parceiros sexuais mais novos, pequenos e vulneráveis - Subculturas baseadas no autoritarismo patriarcal - Crença de que as crianças devem ser obedientes - Poucas oportunidades para interações educativas adequadas - Ausência de educação sexual no sistema educativo - Desvalorização da criança - Negação do problema do abuso sexual - Negligência do desenvolvimento sexual das crianças 	<ul style="list-style-type: none"> - Oposição cultural de retirar prazer sexual com crianças - Julgamento e punição rápidos e adequados dos ofensores - Ênfase na igualdade homem e mulher - Educação sexual às crianças - Suporte social e comunitário às famílias - Valorização das crianças - Intolerância relativamente a comportamentos sexuais coercivos - Consciência dos problemas de abuso sexual pela comunidade e esforços dirigidos à prevenção - Programas de investigação para compreender o abuso sexual e preveni-lo

Nota: Adaptado de *Guia do Educador face aos maus-tratos: para crianças dos 0 aos 14 anos* (p.32), de P. Moreira, 1997, Porto: Porto Editora.

4. Negligência

A negligência é um comportamento regular de omissões, por parte de quem tem a responsabilidade de cuidar da criança, na qual não lhe é proporcionada a satisfação das suas necessidades elementares, no que diz respeito aos cuidados básicos de higiene, alimentação, educação, saúde, afecto, estimulação e apoio, e que são indispensáveis ao seu crescimento e desenvolvimento normais. Esta forma de maus tratos pode ser classificada como voluntária/activa, quando é com intenção de causar dano à criança, ou involuntária/passiva, resultante da incompetência de quem toma conta da criança em lhe assegurar os cuidados necessários e adequados (DGS, 2011; Magalhães, 2002; Reis, 2009). É ainda sugerida a existência de três tipos de negligência: a negligência física, a educativa e a emocional (Knustson, 1995).

Alguns autores consideram ainda que a negligência inclui a mendicidade e o abandono. A mendicidade refere-se à utilização da criança para mendigar ou esta mendigar por necessidade própria, em que só ou acompanhada de outras pessoas. A mendicidade consubstancia-se frequentemente num acto de negligência pois pode assumir diversas formas: domínio físico, psico-afectivo, educativo e escolar. A mendicidade trata-se também de um abandono temporário ou permanente, estando com ele intimamente relacionado (Reis, 2009).

O abandono é um tipo de maus tratos do qual a criança pode ser vítima muito precocemente, podendo ser abandonada em hospitais, maternidades, ser fechada em casa, abandonada na rua, sem lhe ser assegurada a sua alimentação, protecção e segurança. É cada vez mais frequente o abandono temporário ou ocasional, sendo a criança abandonada e entregue a si própria, não tendo quem lhe assegure a satisfação das suas necessidades físicas, básicas e de segurança. Alguns dos sinais e sintomas observáveis nas crianças vítimas de abandono são fome habitual, falta de protecção adequada ao frio, necessidade de cuidados de higiene e de saúde, feridas por tratar e doenças várias e frequentes (Reis, 2009).

Os indicadores de negligência quer nas crianças quer nos pais/cuidadores maltratantes podem ser observados no Quadro 9 (DGS, 2011; Magalhães, 2002).

Quadro 9. Indicadores de negligência

Na criança
<ul style="list-style-type: none">▪ Carência de cuidados de higiene▪ Alimentação deficitária▪ Inexistência de rotinas▪ Vestuário desadequado em relação à estação do ano▪ Lesões consequentes de exposições climáticas adversas▪ Vitaminopatias▪ Atraso ou baixo crescimento, cabelo fino, abdómen saliente, arrefecimento persistente, etc.▪ Cáries dentárias▪ Unhas quebradiças▪ Infecções leves▪ Hematomas ou outras lesões inexplicadas▪ Acidentes frequentes por falta de supervisão de situações perigosas▪ Atraso no desenvolvimento sexual▪ Incumprimento de programas de saúde e de vacinação▪ Doença crónica sem cuidados adequados▪ Atraso nas aquisições sociais, linguagem, motricidade e socialização▪ Perturbações do apetite e comportamentos estranhos▪ Perturbações do sono, sonolência, apatia, depressão, hiperactividade, agressividade▪ Problemas de aprendizagem e absentismo escolar▪ Baixo relacionamento com as outras crianças▪ Condutas para chamadas de atenção dos adultos▪ Tendência à fantasia▪ Comportamentos anti-sociais e acções delituosas (vandalismo, prostituição, drogas e álcool...)▪ Pede ou rouba comida▪ Falta persistente dos pais/cuidadores na procura ou acompanhamento dos menores na educação e nos cuidados de saúde▪ Envolvimento em demasiadas tarefas de exigência física, para o seu nível de desenvolvimento, comprometendo o seu rendimento
Nos pais/cuidadores maltratantes
<ul style="list-style-type: none">▪ Comportamentos aditivos de drogas ou álcool▪ A vida em casa é caótica▪ Mostra sinais de apatia ou de desinteresse▪ Está mentalmente doente ou tem um baixo nível intelectual▪ Sofre de uma doença crónica ou incapacitante

Em termos psicológicos/emocionais, a negligência pode ter consequências várias sobre a criança, tais como, insegurança, baixa auto estima, depressão, dificuldades de aprendizagem, consumo de álcool e drogas, risco de suicídio, agressividade, comportamentos destrutivos, etc. Quando a negligência emocional é grave e afecta as crianças nos primeiros anos de vida, pode interferir com o crescimento levando à desnutrição e à morte (Reis, 2009).

Após a descrição das quatro principais tipologias de maus tratos, importa abordar outras tipologias cada vez mais actuais e debatidas na comunidade científica tais como os maus tratos pré-natais, a exploração do trabalho infantil, prostituição infantil, corrupção e maus tratos institucionais.

5. Maus tratos intra-uterinos/pré natais

Os maus tratos intra-uterinos não são frequentemente referidos e definidos pelos investigadores, contudo Reis (2009) define-os como aqueles que se relacionam com o período pré-natal, período que tem primordial importância no desenvolvimento do feto. Os comportamentos da mãe durante a gravidez, tais como, a alimentação e o consumo de drogas, de álcool e outros, são determinantes para o estado de saúde da criança. Estamos assim perante esta tipologia de maus tratos quando a mãe gestante tem comportamentos de risco, negligência ou abandono de cuidados físicos que influenciam negativamente a sua saúde e interferem no desenvolvimento adequado do feto (CNPCJR, s.d. b). Alguns indicadores de maus tratos pré-natais no bebé e nos pais (mãe em específico) são referidos no Quadro 10.

Quadro 10. Indicadores de maus tratos intra-uterinos/pré-natais

No bebé
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atraso no crescimento intra-uterino ▪ Diminuição da resposta à luz ▪ Alterações disfóricas ▪ Aumento de resposta por surpresa. ▪ Tremor ▪ Síndrome de abstinência ao nascer ▪ Crescimento anormal ▪ Padrões neurológicos anómalos ▪ Síndrome alcoólica fetal
Nos pais (mãe em específico)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Primeira consulta médica tardia ▪ Falta de controlo médico ▪ Consulta habitual sem marcação ▪ Deficiente funcionamento no dia-a-dia ▪ Incapaz de se organizar e distribuir racionalmente o tempo e as suas obrigações ▪ Falta de hábitos e rotinas ▪ Casais jovens com características de imaturidade ▪ Tensões no casal durante a gravidez ▪ Ausência de pessoas para ajudar a mãe/cuidador(a) ▪ Baixa auto-estima, isolamento social ou depressão, doença mental dos pais ▪ Crises familiares múltiplas e graves ▪ Acontecimentos desfavoráveis que geram ansiedade vividos durante o período de puerpério ▪ Negligência pessoal: alimentação, higiene ▪ Promiscuidade sexual, prostituição ▪ Doenças de transmissão sexual ▪ Toxicodependências ou alcoolismo ▪ Problemas psiquiátricos/psicológicos durante a gravidez ▪ Carências afectivas da mãe ▪ Atitude negativa perante a gravidez ▪ Filho não desejado ou falta de aceitação do papel de mãe ▪ Intenções de entregar a criança para adopção ▪ Indiferença emocional ▪ Excessiva ansiedade associada ao futuro filho

Nota: Adaptado de *Guia de orientações para profissionais de educação na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo*, de Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco, s.d. b.

Segundo Gallardo (1994), estes maus tratos são acções efectuadas pela mãe para magoar intencionalmente o feto com a finalidade de interromper o seu estado de gestação. Nem sempre se regista uma interrupção da gestação, sendo que aqui a gestante comete negligências que prejudicarão o feto. Além das acções efectuadas intencionalmente existem ainda características do estilo de vida da mulher grávida que prejudicam o desenvolvimento do feto, como fumar durante a gravidez, consumir substâncias alcoólicas e/ou drogas, não fazer acompanhamento médico durante a gestação, não tendo por isso os cuidados necessários para um bom e adequado desenvolvimento do bebé que está para nascer.

6. Exploração do trabalho infantil

Esta é uma forma de maus tratos nas quais as crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 17 anos de idade desenvolvem actividades, que tem efeitos negativos na sua saúde, educação, desenvolvimento psíquico, social e ético. Esta exploração verifica-se em qualquer situação na qual a criança é obrigada a realizar trabalhos que estão para além dos seus limites, que deveriam ser realizados por adultos e que vão interferir nas suas actividades e necessidades. A maioria das crianças que trabalham antes da idade permitida, além de estarem fora do alcance da lei, são privadas de cuidados básicos de saúde, de educação, de nutrição adequada, de protecção e de segurança, sendo ainda vítimas frequentes de maus-tratos físicos, psicológicos e mesmo abuso e exploração sexual no local de trabalho (Reis, 2009).

Podemos distinguir diferentes tipos de exploração quando a criança está envolvida (CNPJ, s.d. b):

- Em demasiadas tarefas domésticas comparativamente ao seu nível de desenvolvimento;
- Nas tarefas de recolha de sucata, caixas de cartão, venda ambulante... ou outras actividades que proporcionam benefício económico em famílias com rendimentos precários;
- Em tarefas agrícolas que impedem o seu normal desenvolvimento;
- Actividades de economia subterrânea e ilegal no mercado de trabalho (e.g. mendicância, prostituição infantil, pornografia infantil).

Estes exemplos de exploração do trabalho infantil são considerados maus-tratos desde que correspondam aos critérios incluídos na definição, ou seja, a obrigação de executar trabalhos que excedam os limites do desenvolvimento da criança, impedindo-

a de usufruir do acesso à satisfação das necessidades próprias da sua idade (CNPJCJR, s.d. b).

7. Prostituição infantil

A prostituição infantil é uma forma de maus tratos e um problema crescente na actualidade, consistindo na compra e venda de crianças com o fim de as utilizar para fins de abuso e exploração sexual (Reis, 2009).

8. Corrupção

Segundo Reis (2009) esta é uma forma de mau trato desencadeada por adultos que promovem na criança comportamentos anti-sociais. Como indicadores da corrupção temos a estimulação do menor para o roubo e para a agressão, criar dependência de drogas e utilizar o menor para traficá-las e implicar a criança em contactos sexuais com outras crianças ou com adultos.

9. Maus tratos institucionais

Segundo a Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (CNPJCJR) (s.d. c) os maus tratos institucionais são

Qualquer legislação, procedimento, intervenção ou omissão procedente dos poderes públicos ou derivada da intervenção institucional e/ou individual dos profissionais que comporte abuso e/ou negligência, com consequências negativas para a saúde, segurança, estado emocional, bem-estar físico, desenvolvimento equilibrado da criança ou que viole os seus direitos básicos (p.40).

Segundo esta definição, os maus tratos institucionais podem ocorrer em qualquer instituição que tenha responsabilidade sobre as crianças (e.g., escolas, serviços de saúde, serviços sociais, justiça e forças de segurança) e podem ser perpetrados por pessoas relacionadas com a criança ou derivar dos procedimentos de intervenção, leis, políticas, etc. São uma forma de maus-tratos extra-familiares em que se verificam situações de negligência ou abuso, provocadas por profissionais, instituições ou sistemas.

Para Reis (2009) estes maus tratos acontecem também em instituições que recebem menores e nas quais, por acção ou omissão, não são respeitados os direitos básicos referentes à protecção, cuidado e estimulação do desenvolvimento da criança. Estas situações de maus-tratos nas instituições de acolhimento são, segundo Reis

(2009), inconcebíveis já que o seu dever é o de proteger as crianças acolhidas com vista ao seu desenvolvimento integral.

Segundo Alberto (2004) os menores colocados em instituições apresentam frequentemente, atrasos no desenvolvimento físico, psicomotor e intelectual, problemas de comportamento e emocionais, bem como perturbações ao nível da vinculação.

2.2. Causas dos maus tratos a crianças

As primeiras abordagens teóricas desenvolvidas, o modelo médico/psiquiátrico, o modelo socio-cultural e o modelo interaccional, explicavam os maus tratos infantis com base na influência de um só factor: no primeiro caso, através da existência de psicopatologia parental, no segundo caso através de condições socio-culturais favoráveis à ocorrência do fenómeno e no terceiro caso com base nas características da criança e da interacção pai-filho (Rogosch, Cicchetti, Shields & Toth, 1995). Contudo, sendo este um fenómeno heterogéneo na sua definição, etiologia, tipologia, sintomatologia e sequelas, estas perspectivas segundo Cicchetti e Rizley (1981) apresentam-se como reduccionistas e simplistas na análise de um problema que se assume como complexo.

De acordo com Antunes (2005), na década de oitenta surgem os modelos integrativos do fenómeno dos maus tratos, destacando-se o modelo de Belsky (1980, 1993), o modelo de Cicchetti & Rizley (1981), o modelo de Wolfe (1999) e, em Portugal, o modelo de Machado (1996). Tais modelos, conceptualizam os maus tratos infantis como complexos e multicausais e defendem que a sua ocorrência depende da interacção de vários factores.

Belsky (1980; 1993, citado por Asmussen, 2010, p.7) afirma que “é a perspectiva ecológica, que compreende maus tratos à criança através da análise da interacção complexa entre factores que ocorrem no nível ecológico da criança, da família, da comunidade e da sociedade”.

Belsky (1980; 1993) foi de facto o pioneiro na aplicação da perspectiva ecológica de Bronfenbrenner aos maus tratos infantis, considerando-os como fenómenos psico-sociais determinados por múltiplas forças que actuam a diferentes níveis: criança, família, contexto social, económico e cultural. Os maus tratos surgem pois como o resultado da interacção entre estes diferentes níveis. Este foi assim um

dos vários autores a propor um modelo ecológico aplicado aos maus tratos, enfatizando que nenhum factor isolado os pode explicar.

A teoria ecológica concebe o ambiente como um conjunto interactivo de sistemas interdependentes, incluídos uns nos outros e cuja dinâmica interactiva molda o contexto no qual o indivíduo experimenta a realidade social. Assim, cada indivíduo é parte de uma rede social, composta pelo micro-, meso-, exo- e macrosistema (Algood, Hong, Gourdine & Williams, 2011). O modelo ecológico permite que se combinem vários factores para conhecer a etiologia dos maus tratos (Bae, Solomon, Gelles & White, 2010).

Desta forma, na perspectiva ecológica, a criança em desenvolvimento, com as suas características pessoais, é um participante activo que influencia a sua família e os ambientes comunitários que a rodeiam, sendo que estes ambientes simultaneamente também a influenciam (Bronfenbrenner, 1977; 1979). Desta forma, as características individuais, como a saúde física e a disposição da criança, influenciam e interagem com factores familiares, como as práticas parentais e a estrutura familiar. Por outro lado, o sistema familiar (microsistema) é também moldado e influenciado pelo contexto social e económico (exosistema). Este nível inclui os sistemas de suporte formais e informais em que a família se encontra inserida (e.g., a vizinhança). O nível final (macrosistema) representa o contexto cultural no qual as crenças, valores e regras sociais determinam a forma pelas quais as famílias e comunidades interagem, e.g., as atitudes sociais face à violência, a aceitação da punição física como estratégia disciplinar, a crença de que as crianças são propriedade dos pais, as atitudes face às práticas educativas, entre outros (Antunes, 2005; Asmussen, 2010).

Numa perspectiva transaccional, Cicchetti e Rizley (1981) concebem a ocorrência dos maus tratos em termos da predominância dos factores potenciadores/de risco sobre os compensatórios/de protecção. Subdividindo estes factores num nível de análise temporal (factores permanentes versus temporários), os autores analisam a influência mútua das condições ambientais e das características do progenitor e da criança, identificando factores de vulnerabilidade, desafiadores, protectores e ameaçadores.

Wolfe (1999) partilha a perspectiva de Cicchetti e Rizley (1981) concebendo os maus tratos como uma relação disfuncional entre pais e filho, na qual a predominância dos factores desestabilizadores/de risco) sobre os compensatórios/de protecção) a eleva a níveis mais altos de desadaptação. Nesta abordagem os factores

desestabilizadores e os compensatórios são descritos em função das características individuais do progenitor, da criança e das condições ambientais na qual se integra a relação parental.

É também considerado que o desenvolvimento da criança se realiza sempre através de uma variedade de factores biológicos e ambientais existentes em todos os quatro níveis ecológicos e que actuam para aumentar ou para diminuir o risco de maus tratos na infância (Cicchetti & Lynch, 1993).

Em Portugal, Machado (1996) propõe um modelo explicativo dos maus tratos considerando a existência de sete planos compreensivos distintos: o individual, o diádico, o familiar, o jurídico-político, o cultural, o comunitário e os acontecimentos precipitantes. Poder-se-á estabelecer algum paralelismo entre os níveis da abordagem ecológica e os planos desta autora, sendo que ao nível individual do modelo de Belsky correspondem os planos individual e diádico, ao nível do microsistema equivale o plano familiar, o exosistema corresponde ao plano comunitário e ao macrosistema aos planos jurídico-político, cultural e dos acontecimentos precipitantes.

Os modelos descritos pretendem ser integrativos e interactivos, considerando a influência mútua de uma variedade de factores a qual pode conduzir à ocorrência de comportamentos maltratantes. Embora inseridos em perspectivas teóricas distintas, partilham o recurso à perspectiva ecológica, considerando o peso que os diferentes níveis de análise exercem na manifestação do fenómeno dos maus tratos. Assumem também um valor acrescido em relação aos modelos de "factor único" na medida em que traduzem a complexidade do fenómeno, não o reduzindo à simplicidade de causa única. Possuem também a mais-valia de contribuir para a compreensão de certas situações que escapavam aos modelos anteriores (Antunes, 2005).

Segundo Pereira e Santos (2010), a abordagem da problemática dos maus tratos deve assim partir de uma perspectiva sócio-ecológica, uma vez que a consideração dos diversos níveis contextuais em que a criança se encontra providência uma diversidade de campos a ter em conta na concepção de metodologias de intervenção para a redução do risco, o aumento de recursos ou o acesso a estes e para a mobilização ou melhoria de sistemas de protecção. Segundo Alberto (2004) a abordagem considerada mais adequada na explicação dos maus tratos às crianças é de facto a do modelo ecológico.

2.3. Efeitos/consequências dos maus tratos nas crianças

Os maus tratos afectam potencialmente vários domínios do desenvolvimento da criança e vários estudos registam consequências negativas a longo prazo (DuMont, Widom & Czaja, 2007). Para Cicchetti e Toth (2005) são vários os efeitos de situações de maus tratos, sendo que as crianças vítimas desta problemática apresentam maior probabilidade de desenvolver atrasos de desenvolvimento e problemas ao nível da saúde mental. Moreira (2007) refere a existência, a longo prazo, de efeitos dos maus tratos às crianças a níveis cognitivos, afectivos, comportamentais e psicopatológicos, que podem ser observados em pormenor no Quadro 11.

Quadro 11. Efeitos/consequências dos maus tratos na criança

Níveis	Efeitos
Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Défice intelectual ▪ Défice de linguagem ▪ Baixo rendimento escolar ou profissional
Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Baixa auto-estima ▪ Sensações de medo, angústia e raiva ▪ Disfunções sexuais ▪ Ideação e/ou tentativas de suicídio
Comportamental	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dificuldades nas relações interpessoais ▪ Escasso reconhecimento das emoções ▪ Tendência ao isolamento ▪ Agressividade ▪ Dificuldade de percepção e aceitação de normas sociais/morais ▪ Baixa iniciativa e motivação ▪ Violência conjugal ▪ Maus tratos nos seus filhos, reproduzindo a violência de que foi vítima ▪ Violência/tentativas de suicídio associadas à gravidez e pós-parto ▪ Toxicodependência ▪ Prostituição ▪ Condutas anti-sociais ▪ Delinquentes
Psicopatológico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existência de neurose ▪ Depressão ▪ Psicose ▪ Transtornos múltiplos da personalidade

Nota: Adaptado de *Guia do Educador face aos maus-tratos: para crianças dos 0 aos 14 anos*, de P. Moreira, 1997, Porto: Porto Editora.

Além destes efeitos, são descritas por outros autores sequelas dos maus tratos ao nível neurológico, psicológico, no desenvolvimento social, no desenvolvimento motor, na linguagem e comunicação, na cognição e na aprendizagem (e.g., Cicchetti & Toth, 2005; Lowenthal, 2001).

Na verdade, os maus tratos podem resultar num mau funcionamento das regiões do cérebro responsáveis pela regulação do afecto, da empatia e das emoções. O cérebro de crianças maltratadas pode ser 20% a 30% mais pequeno

comparativamente a outras crianças não maltratadas. As primeiras tendem também a desenvolver características cerebrais através das quais à menor ameaça apresentarão uma maior reactividade e a menor resistência ao stress. Estas experiências de stress formam no cérebro padrões nos quais as respostas de medo se tornam fixas, o que pode proteger a criança de outros maus tratos mas comprometer o seu desenvolvimento normal. O medo e o estado de alerta permanente podem provocar na criança irritabilidade, dificuldades em dormir, hipervigilância, hiperactividade, agressividade, birras e atrasos no desenvolvimento (Lowenthal, 2001).

A nível neurológico, as crianças maltratadas desenvolvem respostas dissociativas aos maus tratos o que faz com que separem as suas experiências dolorosas do seu conhecimento consciente, o que as pode proteger, contudo, levadas ao extremo podem provocar perturbações de memória, personalidade e identidade (Lowenthal, 2001).

Segundo Cicchetti e Toth (2005), ao nível psicológico, os maus tratos poderão ter reflexos na regulação afectiva da criança, no desenvolvimento de relações de vinculação/apego, no desenvolvimento das suas características pessoais, na relação com os pares e na adaptação à escola. Na verdade, as vivências de maus-tratos durante a infância estão associadas a um elevado risco de problemas relacionados com o desenvolvimento psicológico, social e comportamental (Zielinski & Bradshaw, 2006).

As crianças maltratadas apresentam frequentemente perturbações no processo de vinculação. A forma como a criança desenvolve laços de afectividade com a figura de vinculação é de extrema importância, influenciando a sua capacidade em lidar com o stress, regular as emoções, beneficiar do suporte social e de relações de amor e amizade. Já uma vinculação positiva promove sentimentos de segurança, confiança e auto-estima, incentiva e encoraja a criança a envolver-se em comportamentos de exploração e de aprendizagem e desenvolve sentimentos de identidade e valor pessoal. O abuso e negligência continuados podem causar perturbações no processo de vinculação das crianças com os seus pais/cuidadores e falta de confiança nos ambientes envolventes. Desta forma, quando uma criança é maltratada, sendo o processo de vinculação afectado, as capacidades de estabelecimento e desenvolvimento de sentimentos de identidade e valor pessoal são também afectadas (Cicchetti & Toth, 2005; Lowenthal, 2001).

As crianças maltratadas apresentam também dificuldades em regular as suas emoções, devido a memórias intrusivas das suas experiências de maus tratos. As

tentativas de controlo surgem frequentemente através da negação ou evitamento da expressão e exploração dos seus sentimentos. Estas crianças tendem também a evitar a proximidade e intimidade com os outros, sendo que para tal se podem isolar, evitar o contacto ocular, demonstrar hiperactividade e comportamentos inadequados. Com os adultos, as crianças vítimas de maus tratos tendem a evitar relações ou a ter relações inapropriadas, replicando a má qualidade de relações afectivas e interpessoais que têm junto dos pais/cuidadores maltratantes (Lowenthal, 2001).

A mesma autora sugere que quando as crianças maltratadas não conseguem aliviar essa experiência através da dissociação podem manifestar comportamentos provocatórios como agressividade contra os outros ou contra si mesmo e comportamentos anti-sociais. Na infância, os rapazes vítimas de maus tratos tendem a desenvolver perturbações externalizadoras como perturbações de hiperactividade, défice de atenção, perturbações de comportamento e comportamento oposicional-desafiante. As raparigas tendem a desenvolver perturbações de internalização como depressão, ansiedade e medos.

Reis (2009) considera que alguns dos efeitos psicológicos dos maus-tratos nas crianças são o desenvolvimento de um padrão de vinculação desorganizado, défices no desenvolvimento intelectual, cognitivo, social, físico e sexual, dificuldades na regulação emocional, baixa auto-estima, problemas interpessoais em contexto escolar e familiar, o que dificulta a sua integração em actividades escolares e extra-curriculares.

Lowenthal (2001) refere que cognitivamente, as crianças vítimas de maus tratos tendem a apresentar no quociente de inteligência pontuações de inteligência verbal inferiores aos níveis de inteligência não verbal. De facto, tendem a apresentar médias mais baixas em medidas cognitivas e um desempenho escolar mais baixo. Apresentam défices motivacionais e comportamentais e não gostam de desafios, por terem medo de falhar.

Putman (2006) aponta consequências a nível de saúde mental, como depressão e tendências suicidas, dependências, alcoolismo e toxicodependência, agressividade e outros comportamentos desviantes, da saúde física, das competências académicas e escolares, incluindo problemas de conduta e quociente intelectual mais baixo.

Segundo Cicchetti (2002) podem surgir sintomas dissociativos, propensão para o suicídio e desenvolvimento de perturbações psicológicas, quer na infância, quer na idade adulta.

Frequentemente, se os pais/cuidadores maltratantes fizeram de si bodes expiatórios, as crianças vítimas de maus tratos tenderão a arranjar outras crianças para delas fazer bodes expiatórios. Todos os tipos de maus tratos levam a comportamentos e sentimentos desajustados: tristeza, infelicidade, aversão ou inimizade aos outros, instabilidade emocional, depressão, medos excessivos, pensamentos suicidas e sintomas psicossomáticos. As dificuldades nas relações com os outros levam a que as crianças sejam rejeitadas pelos colegas e não beneficiem do processo de aprendizagem social e modelagem adequados, proporcionados por relações adaptativas e competências sociais apropriadas (Lowenthal, 2001).

Para esta autora, os maus tratos podem também comprometer a motricidade fina e grossa da criança. As crianças maltratadas apresentam-se com baixa nutrição, o que poderá provocar lentidão, fraqueza e impossibilidade de utilização das capacidades musculares e motoras apropriadas para a idade. Os maus tratos reflectem-se também na perda de peso, atrasos de crescimento e atrasos na exploração física e aprendizagem do meio envolvente. Fracturas resultantes de abusos, não sendo tratadas, podem provocar perturbações nas capacidades motoras. Perturbações como a anorexia e a bulimia podem assumir-se como estratégias das crianças vítimas de maus tratos lidarem com o desconforto emocional provocado. Os maus tratos reflectem-se também ao nível dos padrões de sono e de higiene, desenvolvendo-se comportamentos de hipervigilância e vulnerabilidade.

As crianças vítimas de maus tratos possuem também problemas sócio-afectivos e atrasos ao nível da linguagem e comunicação, resultantes das interacções de não qualidade. Crianças até aos dois anos vítimas de maus tratos tendem a expressar as suas necessidades através de gemidos e choros, e as crianças entre os dois e os cinco anos apresentam um vocabulário restrito, atrasos na articulação, uso inapropriado da palavra, atrasos na pronúncia e dificuldades em organizar frases e competências práticas de uso de linguagem em situações sociais. Crianças abusadas e negligenciadas numa infância precoce tendem nesta altura a demonstrar menos jovialidade, menos humor e menos interacções verbais (Lowenthal, 2001).

Em geral, as crianças abusadas ou negligenciadas apresentam atrasos de linguagem, tendendo a utilizar nomes mais frequentemente que tempos verbais, pronomes e preposições apropriados à idade, utilizando também mais repetições nas suas verbalizações. A negligência parece ser de facto a forma de mau trato que apresenta mais efeitos negativos no desenvolvimento da linguagem resultando numa falta de interacção entre a criança e os seus pais/cuidadores. Observa-se também

uma deficitária estimulação verbal e de oportunidades para que a criança utilize as suas capacidades linguísticas na satisfação das suas necessidades. Os pais/cuidadores negligentes falam menos com as suas crianças e ao falarem utilizam frases curtas e dão mais ordens, utilizando uma linguagem pouco elaborada (Lowenthal, 2001).

A autora considera que o abuso físico também pode ter efeitos no desenvolvimento da linguagem, já que os pais/cuidadores tendem a responder com frases muito curtas ou severas, ou nem sequer respondem. Neste caso, as crianças restringem a sua actividade verbal, sendo as capacidades de conversação desencorajadas. As crianças não têm assim oportunidade para verbalizar as suas necessidades, opiniões, emoções, utilizando por consequência uma linguagem abstracta. As conversações são limitadas ao presente, mais do que ao passado ou ao futuro. A linguagem verbal inadequada é também um entrave ao desenvolvimento de competências de linguagem escrita, o que terá várias consequências na aprendizagem dos conteúdos escolares.

As crianças em idade pré-escolar vítimas de abuso sexual respondem negativamente ao reflexo da sua imagem, fazem considerações mais negativas acerca de si própria, apresentam comportamentos mais agressivos do que os colegas, resultantes da raiva que sentem e da incapacidade de auto-regular as emoções. As crianças que se encontram em idade pré-escolar tendem a ter défices ao nível das competências sociais (comportamentos hostis, não cooperantes, impulsivos e desorganizados) e são pior sucedidas em tarefas pré-escolares ao nível de trabalho e de leitura esperados para a idade. Manifestam também ansiedade extrema, medo de falhar, depressão, falta de esperança, falta de concentração, dificuldades em seguir directrizes e isolamento ou agressividade. Estas crianças são bastante dependentes dos adultos, necessitando da sua constante aprovação e afecto (Lowenthal, 2001).

A mesma autora refere que as crianças vítimas de maus tratos psicológicos/emocionais apresentam tendencialmente comportamentos disruptivos, são pouco cooperantes e têm dificuldades em auto-regular os seus trabalhos escolares, apresentando também défices de criatividade e de motivação para a aprendizagem.

As crianças negligenciadas apresentam problemas bastante graves, sendo pior sucedidas no pré-escolar e nos outros níveis de ensino, mais ansiosas, distraídas, apáticas e com maiores dificuldades de concentração em tarefas escolares, tendo dificuldades em ser aceites pelos colegas e demonstrando comportamentos inapropriados, apresentando dificuldades em demonstrar afecto, humor positivo,

alegria ou divertimento. Estas crianças são frequentemente consideradas como tendo Necessidades Específicas de Educação, devido às suas dificuldades comportamentais, sócio-afectivas e atrasos de desenvolvimento. Os pais/cuidadores negligentes são uma ameaça ao desempenho escolar das crianças tendo baixas expectativas educacionais e a falta de esforço e encorajamento da aprendizagem dos filhos, que tendem a ter um maior nível de absentismo (Lowenthal, 2001).

Existem crescentes evidências de que os efeitos e consequências dos maus tratos variam em função do tipo de mau trato, da gravidade e da frequência do mesmo, da idade e sexo da criança, bem como do acesso a factores de protecção que potenciem processos de resiliência. De facto, a existência de maus tratos acarreta para as crianças, efeitos que se manifestam nos seus níveis de desenvolvimento, sendo que a sua gravidade a longo prazo depende do tipo e da duração dos maus tratos, do grau de violência, da idade em que ocorrem, do nível de desenvolvimento em que a criança se encontra e do grau de parentesco entre ela e o agressor (MacDonald, 2001).

Contudo importa referir que não é possível estabelecer correlações simples e directas entre as tipologias de maus tratos e os seus efeitos a longo prazo, dado que em muitos dos casos estão subjacentes maus tratos emocionais (Magalhães, 2002). No entanto, para Magalhães (2002) os maus-tratos ocorridos no seio da família são os que têm piores efeitos para as crianças, uma vez que se verifica uma quebra profunda de confiança e uma perda de segurança em casa, o que constitui uma ameaça profunda ao seu desenvolvimento.

Capítulo 2 – Avaliação e intervenção nos maus tratos à infância

A problemática das crianças em risco e dos maus tratos na infância têm ocupado um lugar de grande relevo na sociedade e na implementação de algumas medidas importantes na busca de soluções respeitadoras dos direitos da criança (Fonseca, 2004). Devido ao facto deste problema ser cada vez mais reconhecido publicamente mostra-se como um avanço importante atribuir relevância a esta realidade, quer ao nível das políticas, quer no interesse crescente dos profissionais de várias áreas e com competências no âmbito da infância.

A investigação e intervenção na problemática dos maus tratos é muito importante para a sociedade pelas suas implicações psicológicas, familiares e sociais que estes acarretam. Todavia, segundo Reis (2009) não existem ainda certezas totais acerca das verdadeiras causas ou factores de risco dos maus tratos. Contudo desde algumas décadas, vários investigadores têm estudado a incidência dos maus tratos, as suas possíveis causas, consequências e possibilidades de prevenção. Assim, apesar de existir muito a fazer, foram dados já grandes avanços no estudo da problemática.

Apesar de ao longo do capítulo anterior terem sido já abordados alguns factores de risco em algumas tipologias de maus tratos, importa de momento abordar os factores de risco e de protecção dos maus tratos em geral, referidos por vários investigadores. Segundo Pereira e Santos (2010) o entendimento dos processos subjacentes aos maus tratos implica o estudo dos factores de risco/vulnerabilidade e dos factores de protecção presentes em cada situação, devendo a intervenção ser centrada, essencialmente, na remoção/diminuição dos factores de vulnerabilidade e na potenciação dos factores de protecção.

Posteriormente, importa explicitar o sistema português de protecção da criança, com as suas redes de intervenção forma e informal. Explicitar-se-ão também as fases do processo de intervenção e protecção, desde a fase inicial de suspeita da situação de maus tratos.

Por último, importa abordar os profissionais e entidades que apresentam capacidades técnicas e obrigações específicas face à problemática dos maus-tratos, bem como à sua detecção, sinalização, intervenção e prevenção. Destacar-se-ão como profissionais e entidades os Assistentes Sociais, os Psicólogos, os Polícias, os Tribunais, as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (CPCJP), as

Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude (ECMIJ) e os Estabelecimentos Educativos (e.g., Escolas e Jardins de Infância).

1. Factores de risco e de protecção dos maus tratos a crianças

Os factores de risco e os factores de protecção são variáveis individuais (físicas e psicológicas), familiares, sociais e culturais que podem ser, respectivamente, factores inibidores ou facilitadores do adequado desenvolvimento das crianças e que devem ser considerados caso a caso (CNPCJR, s.d b).

A ocorrência de maus tratos pode assim ser vista em termos da predominância dos factores potenciadores/de risco sobre os compensatórios/de protecção, isto é, a probabilidade de ocorrerem maus tratos na infância é influenciada pelas interacções entre ambos (Li, Godinet & Arnsberger, 2010).

Na verdade, o contexto ecológico em que se move a criança é determinado por este conjunto de factores, que são por um lado indicadores das causas etiológicas e, por outros indicadores da capacidade de resiliência da criança (Andrade, 2008).

Os maus tratos apresentam-se assim como uma relação disfuncional entre pai e filho, na qual a predominância dos factores desestabilizadores sobre os compensatórios a eleva a níveis mais altos de desadaptação (Cicchetti & Rizley, 1981; Wolfe, 1999).

Os factores protectores e de risco são variáveis pessoais e contextuais que influenciam padrões desenvolvimentais transformando-os em resultados positivos ou negativos para o indivíduo. Enquanto os factores de risco aumentam a vulnerabilidade dos indivíduos, pelo contrário, os factores protectores actuam protegendo-os do impacto negativo de certas experiências e circunstâncias (Grácio, 2006)

Martinet (2000) refere que os factores de risco dos maus-tratos são condições ou elementos que aumentam a probabilidade de ocorrência dessas situações. No mesmo sentido Magalhães (2002, p.45) refere que factores de risco são *“quaisquer influências que aumentam a possibilidade de ocorrência ou de manutenção de maus tratos”*. Para a autora, os factores de risco são então correlações e, algumas vezes causas, que se dividem por características individuais, experiências de vida específicas ou factores de ordem contextual. Estes factores podem funcionar como indicadores, aparecendo muitas vezes associados, sendo que esta associação faz com que se verifiquem situações de maus-tratos.

Os factores de risco, por si só, não provam a existência de maus tratos, apenas indiciam a probabilidade do seu aparecimento (DGS, 2011). Desta forma, tais factores não devem ser considerados, *per si*, como causa directa do aparecimento de situações de maus tratos. Na verdade, há famílias que apresentam vários destes factores, mas que tratam bem os filhos. Assim, o efeito dos factores de risco é diferente em cada família, consoante os seus recursos individuais, familiares e sociais. (CNPCJR, s.d. b). De facto, um único factor de risco ou um conjunto de factores de risco não são causa necessária e suficiente para a ocorrência de maus-tratos, sendo que vários modelos etiológicos têm evoluído no sentido de considerar factores individuais, familiares e ambientais que contribuem para a ocorrência de maus-tratos (Cicchetti & Toth, 2005). Assim, na avaliação dos factores de risco deve imperar o bom senso profissional pois deve ter-se em conta o contexto da situação, já que, como vimos, factores isolados podem não constituir factores de risco (Reis, 2009).

Resumindo, embora a presença de múltiplos factores de risco aumentem a probabilidade da ocorrência de maus tratos na infância, as investigações sugerem que há muitas crianças inseridas em contextos de alto risco que não sofrem abusos, isto porque muitas vezes os riscos são moderados por factores de protecção que podem reduzir a probabilidade de ocorrência de mau trato ou mitigar o impacto deste sobre a criança (Asmussen, 2010).

Pereira e Santos (2010) na sua investigação adoptam a nomenclatura “factor de vulnerabilidade” e não “factor de risco”, sendo que para estes autores os factores de vulnerabilidade são a condição, a circunstância ou a característica de uma pessoa ou do seu ambiente que aumenta a probabilidade da ocorrência de maus tratos, entendendo-se assim, a vulnerabilidade como uma categoria mais alargada que contém os factores de risco.

As condições etiológicas dos maus-tratos podem ser identificadas com estes factores de vulnerabilidade ou potenciadores das consequências sofridas pelas crianças. Anaut (2005) define este tipo de factores como um conjunto de contingências pessoais ou ambientais, que aumentam a probabilidade do indivíduo desenvolver perturbações psicológicas ou de comportamento, que podem comprometer a sua adaptação ao meio.

Segundo Magalhães (2002), para além dos factores de risco, há ainda que considerar os seguintes factores de intensificação do trauma:

- 1) Início precoce dos maus tratos
- 2) Duração e frequência dos maus tratos

- 3) Grau de violência envolvido
- 4) Ocorrência de penetração vaginal ou anal (no caso de abuso sexual)
- 5) Ocorrência de maus tratos múltiplos por diferentes indivíduos
- 6) Diferença acentuada entre as idades do abusador e da vítima
- 7) Grau de secretismo estabelecido entre o abusador e a vítima.

A importância dos factores de risco como preditores de problemas de comportamento futuros da criança parecem assim, segundo o que refere Magalhães (2002), estar bem definidos por vários estudos que comprovam claramente a sua existência.

Os investigadores têm tentado compreender porque algumas crianças com dados factores de risco são vítimas de maus tratos e outras crianças com os mesmos factores não são, examinando os factores que parecem proteger as crianças dos riscos de maus-tratos (Li, Godinet & Arnsberger, 2010). Desta forma, além da existência de factores de risco predisponentes dos maus tratos, existem também factores que protegem as crianças dessas situações (Reis, 2009). Importa no entanto referir que os factores de protecção não têm sido estudados de forma tão extensiva como os factores de risco (Li, Godinet & Arnsberger, 2010).

Os factores de protecção interagem com os factores de risco/vulnerabilidade, reduzindo a probabilidade da ocorrência de resultados negativos dos maus tratos (Pereira & Santos, 2010). Assim, enquanto algumas experiências de maus tratos deixam graves consequências que marcarão a vida da criança, outras crianças há que recuperam das experiências de maus-tratos (Putman, 2006; Zielinski & Bradshaw, 2006) devido à existência de factores de protecção.

Os factores de protecção ou compensatórios foram assim definidos como variáveis que modelam os efeitos das vulnerabilidades individuais ou das ameaças do envolvimento, permitindo a adaptação do indivíduo de uma forma mais positiva do que no caso destes factores não estarem operacionais (Haskett, Nears, Ward, & McPherson, 2006). Por sua vez, Herrenkohl, Sousa, Tajima, Herrenkohl e Moylan (2008) identificam os factores de protecção como qualidades da criança, experiências e aspectos do envolvimento social da criança que aumentam a probabilidade de resiliência relativamente aos riscos precoces a que são expostos.

Como já referimos anteriormente, o modelo ecológico desenvolvido por Bronfenbrenner (1977; 1979) defende que a realidade familiar, social, económica e cultural constituem um todo interdependente como um sistema, composto por diferentes sub-sistemas que se articulam entre si de forma dinâmica (microsistema,

mesossistema, exossistema e macrosistema). Segundo Belsky (1980), os mau-tratos são determinados de forma múltipla por forças que actuam no indivíduo, na família, na comunidade e na cultura na qual esse indivíduo e família estão inseridos.

Decorrente destas abordagens de Bronfenbrenner (1977; 1979) e Belsky (1980), salienta-se a necessidade de se identificarem características individuais da criança e dos pais/cuidadores, do sistema familiar e do contexto sócio-cultural, que podem constituir-se como factores protectores ou precipitar situações de risco ou de perigo para a criança. Investigadores como Stith *et al.* (2004) procederam à realização de uma meta-análise no âmbito de estudos sobre os factores etiológicos, relativos aos maus-tratos a crianças, relativamente aos factores de vitimação da criança, demográficos, parentais, familiares e comunitários.

Entendemos assim que, seja qual for o agrupamento dos factores de risco realizado, a detecção de situações de perigo implica a identificação de um contexto através de determinados indicadores/factores que poderão despoletar ou estar já subjacentes a situações de maus-tratos para a criança. Deste modo, a intervenção dos profissionais, e especificamente no âmbito desta investigação, das Educadoras de Infância, deverá ser orientada para a identificação de factores de alerta de situações de perigo de maus-tratos às crianças e para a promoção de factores protectores. Neste âmbito, o problema dos maus-tratos às crianças é percebido como a expressão de uma disfunção no sistema pais-criança-ambiente, e não apenas como uma consequência directa de psicopatologia parental, elevado nível de stress parental ou ambiental, características individuais da criança e dos pais/cuidadores (CNPCJR, s.d. b).

Desta forma, uma variedade de factores de risco e de protecção individuais, familiares e socioculturais têm vindo a ser identificados por vários autores e entidades (e.g. Algood, Hong, Gourdine e Williams, 2011; Asmussen, 2010; Child Welfare Information Gateway, 2003; CNPCJR, s.d. b; Magalhães, 2002; National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect, 2003; Secretaría Autónoma de Acción Social, Menor y Familia, s.d; Slack *et al.*, 2011; Palusci, 2011) e podem ser observados no Quadro 12.

Quadro 12. Factores de risco e de protecção dos maus tratos a crianças

	Factores de risco	Factores de protecção
Individuais	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prematuridade e baixo peso ao nascer ▪ Exposição pré-natal a toxinas ▪ Género ▪ Idade inferior a 3 anos ▪ Perturbações de saúde mental e física ▪ Crianças com necessidades educativas especiais, doença crónica, insucesso escolar, comportamentos agressivos e dificuldades de atenção ▪ Fruto de gravidez não desejada, de mãe jovem ou solteira ▪ Separação da mãe no período pós-parto ▪ Crianças gémeas ▪ Crianças que não correspondem às expectativas dos pais 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Boa saúde e desenvolvimento adequado ▪ Boas capacidades cognitivas ▪ Existência de hobbies e interesses ▪ Bom relacionamento com pares ▪ Temperamento fácil ▪ Boa disposição e simpatia ▪ Estilo de coping activo ▪ Auto-estima positiva ▪ Locus de controlo interno ▪ Equilíbrio entre procura de ajuda e de autonomia ▪ Forte vinculação com um dos progenitores ▪ Relação afectiva securizante com adulto significativo ▪ Competências sociais e adaptativas ▪ Capacidade de empatia e de pro-actividade
Parentais/familiares	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perturbação da saúde mental ou física ▪ Antecedentes de comportamento desviante e de criminalidade ▪ Factores de personalidade: imaturidade, impulsividade, baixo autocontrolo, reduzida tolerância às frustrações, grande vulnerabilidade ao stress, baixa auto-estima ▪ Atitude intolerante, indiferente ou ansiosa face às responsabilidades relativas aos filhos ▪ Incapacidade de admitir que o filho foi/possa ser maltratado e impossibilidade de lhe garantir protecção para o futuro ▪ História de abuso na infância ▪ Apego inseguro com os pais ▪ Idade muito jovem (principalmente as mães) ▪ Gravidezes indesejadas ▪ Baixo nível económico, cultural e habitacional ▪ Fraco conhecimento e expectativas imprecisas sobre desenvolvimento infantil ▪ Desemprego ▪ Extrema pobreza ▪ Perturbações no processo de vinculação ▪ Excesso de vida social/profissional que dificulta a existência de relações positivas com os filhos ▪ Ausência de hábitos de trabalho e/ou dependência económica de outrem ▪ Alcoolismo ou de consumo de drogas ▪ Família monoparental, reconstituída com filhos de outras ligações, com muitos filhos ou desestruturada ▪ Relação disfuncional entre os pais ▪ Crises na vida familiar (morte, divórcio, etc.) ▪ Mudança frequente de residência ou emigração ▪ Situações profissionais instáveis e com más condições de trabalho ▪ Isolamento social ou relacionamento conflituoso com família alargada e vizinhos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vinculação segura na relação pai-filho ▪ Ambiente familiar apoiante e estável ▪ Estabelecimento adequado de regras ▪ Acompanhamento parental da criança ▪ Relacionamento estável entre os pais ▪ Pais possuem modelo de competência e bons estilos de coping ▪ Comportamentos pró-sociais da família ▪ Escolaridade elevada dos pais ▪ Exercício efectivo das responsabilidades parentais ▪ Estilos parentais adequados às necessidades da criança ▪ Expectativas adequadas ao desenvolvimento e necessidades dos filhos ▪ Interações positivas pais-filhos ▪ Capacidade de resolução dos problemas familiares ▪ Disponibilidade emocional ▪ Comunicação e expressão de afectos presente entre pais e filhos ▪ Estabilidade económica ▪ Saúde e bem estar ▪ História familiar sem violência ▪ Presença de suporte familiar e social
Socioculturais	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Baixo nível socioeconómico e desemprego ▪ Ocorrência de momentos stressantes na vida ▪ Falta de acesso à assistência médica, cuidados adequados às crianças e serviços sociais ▪ Isolamento social e falta de apoio ▪ Exposição ao racismo/discriminação ▪ Escolas com carências ▪ Exposição a toxinas ambientais ▪ Bairro/comunidade violenta ▪ Condições precárias de habitação ▪ Aceitação de violência como forma de disputa interpessoal ▪ Tolerância para a educação com punição física 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nível socioeconómico médio alto ▪ Acesso aos cuidados de saúde e serviços sociais ▪ Emprego parental consistente ▪ Habitação condigna ▪ Acesso a escolas de qualidade ▪ Apoio e suporte fora da família ▪ Meio escolar integrador ▪ Apoio social disponível ▪ Grupos formais e informais de pares ▪ Recursos adequados na comunidade ▪ Comunidade com recursos de educação ▪ Ocupação de tempos livres

A compreensão da resiliência e da adaptação da criança que enfrenta situações de adversidade, como são os maus tratos, torna-se um componente importante do funcionamento da própria criança (Kinard, 1998), mostrando-se como muito importante enquanto factor de protecção. A investigação ao nível do risco e da resiliência tenta compreender os mecanismos através dos quais alguns indivíduos expostos a experiências de stress mostram pequenos sinais de trauma, ou mesmo a sua ausência, enquanto outros evidenciam disfunções significativas (National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect, 2003; Zielinski & Bradshaw, 2006). A resiliência pode pois ser considerada como a capacidade para atingir uma saudável competência emocional e social apesar de um historial de adversidade ou *stress* (Grácio, 2006)

Na realidade, a resiliência, enquanto processo ecológico, surge no âmbito da interacção entre os atributos do indivíduo, os apoios do sistema familiar e os que provêm da comunidade (Junqueira & Deslandes, 2003). Anaut (2005) refere a resiliência como o resultado de uma interacção dinâmica entre diversos factores de protecção presentes no próprio indivíduo, no ambiente familiar e/ou no social.

Haskett, Nears, Ward e McPherson (2006) referem que a resiliência consiste numa boa adaptação do indivíduo, isto é, este sob circunstâncias nefastas consegue atingir marcos do desenvolvimento importantes e adequados à idade, em vez de sofrer sérios prejuízos. Para Herrenkohl et al. (2008), pode definir-se resiliência como um ponto na vida do indivíduo em que se pode considerar que este ultrapassou as dificuldades devidas à exposição de riscos precoces, isto é, atingiu resultados positivos ou evitou resultados negativos. Kinard (1998) apresenta o conceito de resiliência, distinguindo três perspectivas: (1) a manifestação de consequências positivas apesar da vivência de envolvimento de risco; (2) a acção competente face a factores crónicos, de stress; e (3) o restabelecimento da situação de trauma.

Uma criança é resiliente aos maus tratos se demonstra um funcionamento competente. Entre os estudos que abordam a resiliência aos maus tratos existe grande variabilidade na definição de funcionamento competente, sendo este definido como a ausência de sintomas depressivos ou de outros sintomas clínicos, funcionamento bem sucedido (Lombo, 2000) ou atingir bons níveis em variáveis como auto-estima, competências sociais, competências cognitivas (Cicchetti, Rogosch, & Holt, 1993; Herrenkohl, Herrenkohl & Egolf, 1994).

Desta forma, a resiliência faz-nos entender em parte porque as crianças não reagem de forma igual a situações similares, não reagindo por isso de forma igual a situações de maus tratos idênticas.

2. Sistema de promoção e protecção das crianças em risco/perigo

O Estado Português começa a preocupar-se com os menores em risco/perigo quando em 1911 formaliza a Lei da Infância e da Juventude. Esta preocupação manteve-se com a Organização Tutelar de Menores (1962) que se manteve até ao ano 2000 (Magalhães, 2002). A Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) foi aprovada pela Lei n.º147/99, de 1 de Setembro, com alterações introduzidas pela Lei n.º31/2003 de 22 de Agosto. A LPCJP reestruturou as Comissões de Protecção de Menores em Risco com novas atribuições e estatutos, denominando-as de Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (CPCJP) (CNPCJR, s.d. b; Magalhães, 2002).

Esta lei insere-se num processo de reforma e resulta do debate entre o chamado modelo de “justiça”, em que se privilegia a defesa da sociedade e o respeito dos direitos, liberdades e garantias das crianças, e o modelo de “protecção”, em que se privilegia a intervenção do Estado na defesa do interesse da criança sem que formalmente lhe esteja reconhecido o direito ao contraditório. Segundo a LPCJP, a intervenção para a promoção dos direitos e protecção da criança deve (CNPCJR, s.d. b):

1) Atender ao seu superior interesse. Desta forma, todas as decisões a serem adoptadas devem respeitar o superior interesse da criança, atendendo prioritariamente aos interesses e direitos desta. Este conceito é indeterminado apenas passível de ser concretizado perante cada caso, tendo em conta as características psicológicas da criança, da sua maturidade, da sua integração sociocultural e familiar.

2) Ser efectuada respeitando a sua intimidade e preservando a sua imagem e vida privada.

3) Acontecer o mais precocemente possível, logo que a situação de maus tratos seja conhecida. Assim, a intervenção deve ser efectuada em tempo útil para a criança e logo que a situação de perigo seja conhecida, de forma a garantir uma intervenção atempada para colmatar o perigo em que a criança se encontra, em obediência ao seu superior interesse.

4) Ser exercida exclusivamente pelas entidades e instituições cuja acção seja indispensável aos objectivos a atingir, interferindo na vida do menor e da sua família apenas o estritamente necessário.

A intervenção para a promoção e protecção da criança deve responsabilizar os pais/cuidadores relativamente aos deveres para com a mesma, devendo dar-se prioridade a medidas que integram a criança na família de origem ou promovem a sua adopção. A intervenção deve ser comunicada à criança, aos pais ou ao seu representante legal, devendo ser-lhe explicados os seus direitos, os motivos que determinam a intervenção e a forma como esta se processa. Há que ter em conta que é direito da criança ser ouvida e participar nos actos e definições das medidas de promoção e protecção. A intervenção deve ser efectuada pelas Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude (ECMIJ) (Magalhães, 2002) abordadas mais à frente nesta investigação.

2.1. Processo de intervenção

O sistema de intervenção e de protecção da criança pode realizar-se através da rede informal e da rede formal, existindo diversas fases neste processo que se iniciam no momento da suspeita ou da detecção da situação de risco/perigo, como podemos observar na *Figura 1*. Segundo Magalhães (2002) deve dar-se prioridade à rede informal já que esta envolve menos prejuízos morais e afectivos para a criança e menos exclusão social e familiar.

A rede informal deve utilizar-se quando as situações não são de urgência, sendo que através desta rede se organizará uma acção conjunta entre os diferentes profissionais e instituições. O profissional que tomou informalmente conhecimento da situação deve sinalizá-la às já referidas ECMIJ para que se constitua uma equipa multidisciplinar que avalie as suspeitas de perigo ou a gravidade dos maus tratos e encaminhe o caso, apoiando sempre a criança e a família (Reis, 2009).

Nos casos de intervenção através desta rede é necessário que os serviços da comunidade realizem um acompanhamento à família, exista uma implicação do Centro de Saúde da área de residência do menor, o caso seja comunicado à CPCJP da zona e que a família seja envolvida no processo, aceitando o suporte social sugerido (Magalhães, 2002).

A mesma autora refere que, por outro lado, a rede formal é accionada nos casos em que a rede informal não é eficaz, nos casos de abuso sexual ou nos casos

em que se detectaram indicadores de maus tratos que fazem supor a existência de perigo imediato e uma situação de urgência para a criança, devendo estes casos serem sinalizados às CPCJP do concelho do menor ou ao tribunal.

Considera-se existir perigo sempre que se verifica uma situação que, antes era de risco, devido a insuficiência ou falência dos factores protectores, em particular durante crises de vida, i.e., durante eventos/novas circunstâncias de vida da criança e da família/cuidadores que alteram a dinâmica entre factores de risco e de protecção e que podem precipitar a ocorrência de maus tratos (DGS, 2011).

As situações de perigo estão consagradas na Lei de Protecção de Crianças de Crianças e Jovens em Perigo (Lei n.º147/99 de 1 de Setembro), sendo que nessas situações a criança:

- 1) Está abandonada ou viver entregue a si própria;
- 2) Sofre maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais;
- 3) Não recebe cuidados ou afeição adequados à sua idade e situação pessoal;
- 4) É obrigada a actividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;
- 5) Esta sujeita a comportamentos que afectam gravemente a sua segurança e equilíbrio emocional;
- 6) Assume comportamentos ou entrega-se a actividades/consumos que afectem a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimentos sem que pais ou representantes legais se lhe oponham de modo a retirá-la da situação.

Por seu turno, para se recorrer a um procedimento de urgência, exige-se a verificação de dois requisitos (DGS, 2011; Lei de Protecção de Crianças de Crianças e Jovens em Perigo):

- 1) A existência de perigo actual/iminente para a vida/integridade física da criança;
- 2) A oposição à intervenção manifestada por quem exerça responsabilidade parental ou quem tenha a guarda da criança.

A CPCJP e os Tribunais, conforme o caso, decidirão a medida a tomar tendo em conta a natureza do abuso, o ponto de vista da criança, a resposta parental e o ponto de vista dos profissionais (Reis, 2009). Nas acções de emergência onde ocorre a colocação da criança em local de protecção adequado, os pais ou responsáveis do menor tem o direito a estar envolvidos nas decisões relativas ao mesmo, a não ser que existam evidências de que o envolvimento pode ser adverso para a criança. Neste caso, deverá existir uma avaliação continuada para compreender se todo o contexto

familiar é prejudicial para o menor ou se apenas algum dos seus elementos potencia o perigo (Magalhães, 2002)

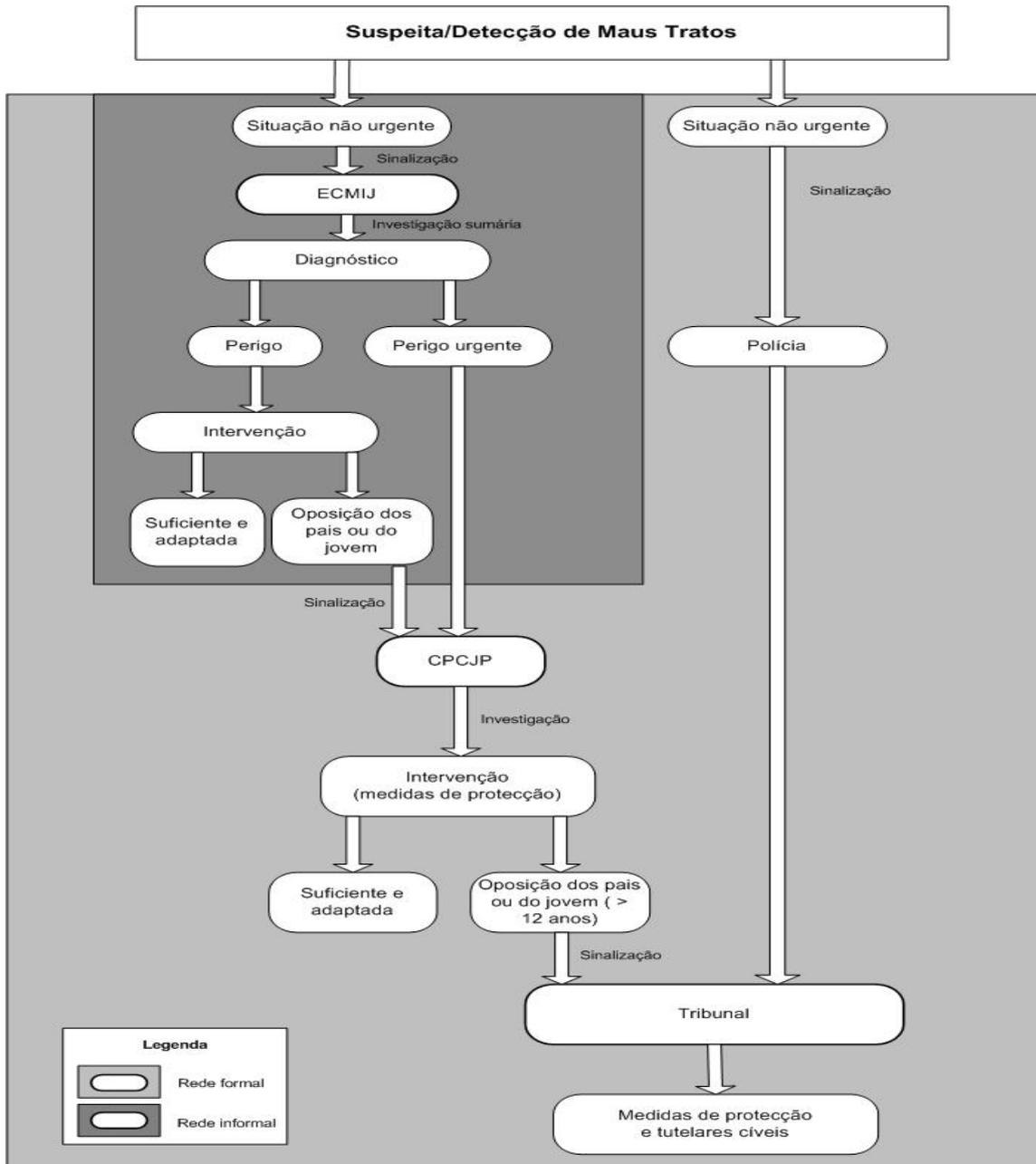


Figura 1. Processo de intervenção e protecção da criança em risco/perigo. Adaptado de *Maus tratos em crianças e jovens: guia prático para profissionais* (p.82), de T. Magalhães, 2002, Coimbra: Editora Quarteto.

Como vimos, aquando de uma suspeita ou detecção de maus tratos pode iniciar-se um processo através da rede formal ou informal passando-se depois por processos comuns como: avaliação e investigação, diagnóstico, entre outros, que passamos a explicitar de seguida.

A) Suspeita ou detecção

A suspeita ou detecção de uma situação de maus tratos deve ocorrer o mais precocemente possível para se poder ajudar a criança vítima de maus tratos e a sua família. As situações de maus tratos ou de risco da sua eminência podem ser detectadas nos hospitais, nos centros de saúde, nas escolas ou em casa. É desejável que os profissionais que trabalham com a infância estejam sensibilizados, informados e capacitados para o reconhecimento dos sinais e sintomas de alerta dos maus tratos, como também dos factores de risco que os despoletam. Importa que caso existam suspeitas e os profissionais ou pessoas em geral não estejam seguras sobre a denúncia recorram ao apoio de ECMIJ que possam orientar o caso (Magalhães, 2002).

B) Sinalização

A sinalização consiste em dar conhecimento de uma situação ou suspeita de maus tratos mediante denúncia, sendo que qualquer pessoa a pode e deve fazer. De acordo com a Lei de Protecção de Crianças de Crianças e Jovens em Perigo (2001) a sinalização de maus tratos deve ser feita às ECMIJ, às CPCJP, às entidades policiais ou ao Ministério Público. O Código do Processo Penal refere que qualquer funcionário público, independentemente do seu papel específico, tem a obrigação de denunciar as situações de maus tratos. A Lei de Protecção de Crianças de Crianças e Jovens em Perigo considera que o dever de denúncia de maus tratos deve ser alargado à população em geral. Desta forma, qualquer pessoa que tenha conhecimento destas situações deve comunica-las às entidades competentes (Magalhães, 2002).

C) Avaliação e investigação

As estratégias a adoptar e a entidade que se responsabiliza pelo caso dependem da gravidade do mesmo, devendo existir sempre uma avaliação e investigação tendo por base um protocolo pré-estabelecido. A decisão relativa ao processo de investigação exige uma discussão entre os profissionais, a família e o menor, com o objectivo de elaborar um plano de intervenção adequado e efectivo de apoio. O bem-estar da criança deve ser sempre o objectivo central da intervenção, tendo em conta as suas necessidades e direitos, tais como os da sua família. A avaliação e a investigação de uma situação de maus tratos devem ter como objectivos (Magalhães, 2002):

- i) Esclarecer os factos relativamente às circunstâncias que deram lugar à suspeita de maus tratos;

ii) Avaliar a suspeita e o grau de perigo em que se encontra o menor e identificar as fontes;

iii) Fazer um diagnóstico inicial determinando se há matéria para preocupação; e

iv) Intervir de imediato caso se justifique.

Segundo Magalhães (2002), a investigação requer que:

i) A informação seja detalhada relativamente a indicadores de risco e factores associados o que permitirá reavaliar o perigo e accionar os mecanismos de actuação adequados a cada caso;

ii) Exista coordenação das avaliações e intervenções transdisciplinares;

iii) Haja responsabilidade profissional face às crianças que estão a ser mal tratadas, incluindo-se aqui o conhecimento da obrigação de sinalizar casos e a necessidade de colaborar na reabilitação/reintegração da criança e da família.

De acordo com a referida autora, há que ter em conta que todos os procedimentos de investigação utilizados (e.g., entrevistas, explorações médicas ou exames complementares) devem atender às seguintes normas referidas:

i) Promover o bem-estar e a protecção da criança;

ii) Estabelecer uma coordenação adequada entre as equipas que intervêm no caso;

iii) Assegurar ao menor que vai ser ajudado, apoiando-o para que não se culpabilize;

iv) Atender às necessidades do menor;

v) Evitar repetir procedimentos de investigação;

vi) Realização da entrevista por um profissional treinado na matéria, sendo que esta deve ser isenta de preconceitos ou juízos prévios;

vii) Não realização da exploração médica quando a criança demonstrar oposição, contudo quando esta existir deve ser realizada em lugar privado e com o conhecimento dos pais.

D) Diagnóstico

O diagnóstico representa uma complexidade acrescida pela dificuldade no estabelecimento de diagnósticos diferenciais e sobretudo quando se pretende equacionar a resposta mais eficaz para cada caso. Segundo a lei actual o diagnóstico deve realizar-se em situações de urgência e de perigo, já explicitadas anteriormente (Magalhães, 2002)

E) Medidas de promoção e protecção dos direitos da criança

Segundo a Lei de Protecção de Crianças de Crianças e Jovens em Perigo (2001) as medidas de promoção dos direitos e de protecção da criança vítima de maus tratos podem realizar-se no seu meio natural de vida ou em acolhimento (Quadro 13) e visando:

- i) Afastar a criança do perigo em que esta se encontra;
- ii) Proporcionar-lhe condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral;
- iii) Garantir a recuperação física e psicológica resultante de qualquer forma de exploração ou abuso.

Quadro 13. Medidas de promoção e protecção da criança

	Medidas	Objectivos
Meio natural de vida	Apoio junto dos pais	Apoio de natureza psicopedagógica, social e económico.
	Apoio junto de outro familiar	Colocação da criança sob a guarda familiar com quem resida ou a quem seja entregue, acompanhada de apoio psicopedagógico, social e económico.
	Apoio para a autonomia de vida	Proporcionar ao jovem com mais de 15 anos apoio económico, psicopedagógico e social, visando proporcionar-lhe condições que o habilitem e permitam viver adquirindo autonomia de vida.
Acolhimento	Familiar	Confiar a criança a pessoa singular ou a família, visando a sua integração em meio familiar, a prestação de cuidados adequados às suas necessidades e bem-estar e a educação necessária ao seu desenvolvimento integral. O acolhimento é de curta duração quando é previsível o retorno da criança à família natural em prazo não superior a seis meses. É prolongado nos casos em que, sendo previsível o retorno à família natural, as circunstâncias exijam um acolhimento de maior duração.
	Em instituição	Colocar a criança aos cuidados de entidade que disponha de instalações de acolhimento permanente e de equipa técnica que garanta os cuidados adequados às suas necessidades e lhe proporcione condições que permitam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral. Pode ser de curta duração em casa de acolhimento temporário por prazo não superior a seis meses ou prolongado em lar de infância e juventude quando as circunstâncias aconselhem um acolhimento de duração superior a seis meses.

Nota: Adaptado da Lei de Protecção de Crianças de Crianças e Jovens em Perigo

Por vezes, é necessário retirar a criança temporariamente do seu núcleo familiar e posteriormente reintegrá-la novamente no seu meio. Esta reintegração familiar ou a manutenção da criança num lar implicam coordenação e acompanhamento do caso. De acordo com Magalhães (2002) esta etapa envolve as tarefas de:

- i) Informar o centro de saúde e respectivos profissionais que detectaram o caso sobre o resultado da avaliação e as medidas de protecção adoptadas;

- ii) Estabelecer parcerias e linhas de acção conjuntas que integrem programas da área da saúde e das instituições que fazem parte da rede de cuidados e de apoio da criança;
- iii) Estabelecer redes de comunicação com os técnicos que intervêm no caso;
- iv) Elaborar um plano individual de acompanhamento, com a família.

3. Intervenção em situações de maus tratos: técnicos e entidades

São vários os profissionais e entidades que enquanto agentes individuais e colectivos têm capacidades técnicas e obrigações específicas face à problemática dos maus-tratos, bem como à sua detecção, sinalização, intervenção e prevenção.

Existem várias ECMIJ que têm como objectivo, dar apoio educativo, social e proteger as crianças. Estas entidades estão normalmente habilitadas com técnicos de várias áreas que têm competência para avaliar as situações das crianças que se encontrem em situações de risco/perigo. São vários também os profissionais, que enquanto agentes individuais, assumem um papel importante face à problemática dos maus tratos, entre eles Psicólogos, Assistentes Sociais e Médicos. Desta forma, mostra-se de grande importância abordar de forma sucinta o papel e intervenção destas entidades e destes profissionais

Como já referimos, as ECMIJ são estruturas (e.g., Internatos, Centros de Acolhimento Temporário e outras instituições com respostas sócio/educativas para crianças) que têm como objectivos o apoio educativo, social e protecção das crianças possuindo técnicos com competências para avaliar e controlar as situações de perigo em que estas se encontrem. A intervenção destas entidades só pode ser efectuada com o consenso dos pais ou representantes legais da criança. Quando este consenso não é alcançado a situação deve ser reportada às CPCJP ou aos Tribunais (Magalhães, 2002; Reis, 2009).

As CPCJP estão previstas na Lei da Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (2001) e são instituições não judiciárias, com autonomia funcional, que visam promover os direitos da criança, prevenindo ou pondo termo a situações que podem afectar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento. As estruturas intervêm a pedido de várias autoridades, das ECMIJ ou de pessoas que tenham conhecimento de situações de maus tratos a crianças. As CPCJP dispõem de um conjunto de medidas de promoção e protecção que visam afastar a criança do perigo em que se encontra, proporcionar condições de promoção da segurança,

saúde, educação, formação e bem-estar e que garantam a recuperação física e psicológica das crianças vítimas de maus tratos (Magalhães, 2002; Reis, 2009).

Estas comissões são constituídas por técnicos de várias áreas, tais como: elementos do Ministério Público; representantes do município; representantes do Centro Regional da Segurança Social; representantes dos serviços locais do Ministério da Educação; representantes das Instituições Privadas da Solidariedade Social; Psicólogos; Médicos; Representantes das forças de segurança; e representantes das Associações de Pais existentes na área de competência da Comissão de Protecção.

Os Tribunais são também entidades chamadas a intervir em matéria de maus tratos a crianças, tendo as seguintes funções (Magalhães, 2002):

- i) Zelar pelos direitos da criança e da família;
- ii) Fomentar uma consciência individual e colectiva face ao carácter inaceitável dos maus tratos;
- iii) Estimular a reestruturação das relações familiares e destas com as redes de suporte social;
- iv) Apoiar e exigir das instituições e profissionais uma intervenção articulada, devendo-se acautelar-se a privacidade da vida individual e familiar de todos os elementos contidos no caso;

Além das diversas entidades referidas anteriormente, são também vários os profissionais que enquanto agentes individuais, assumem um papel importante face à problemática dos maus tratos. O quadro 14 apresenta algumas funções desses diversos técnicos (Magalhães, 2002; CNPCJP, s.d. a).

Quadro 14. Funções dos profissionais em situações de maus tratos

Profissionais	Funções
Assistentes Sociais	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover apoio psicossocial e acompanhamento social ao menor e família, auxiliando-os com o seu projecto de vida ▪ Mediar o relacionamento intra-familiar e desta com as instituições da comunidade ▪ Promover apoio domiciliário, favorecendo a permanência do menor na família ▪ Preparar o menor para uma retirada da família, quando tal estiver previsto, para a realização de exames médicos e para audiências em tribunal ▪ Elaborar relatórios sociais para definição do projecto de vida da criança e da família e para os órgãos criminais ▪ Colaborar nos programas de prevenção dos maus tratos
Médicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Discutir a situação com quem solicita o exame médico de avaliação; ▪ Obter o consentimento do menor ou do seu representante para a realização do exame, explicando-lhes os objectivos e técnicas do mesmo ▪ Realizar um exame completo e sistematizado que avalie o desenvolvimento psicomotor da criança ▪ Determinar se existe relação entre as condições em que o menor se encontra e prováveis maus tratos ▪ Ouvir o menor e compreender as suas necessidades para fornecer conselhos sobre o apoio à família e traçar a sua orientação clínica ▪ Entrevistar os adultos responsáveis pelo menor para poder traçar planos de intervenção futuros ▪ Elaborar um relatório pormenorizado sobre o caso ▪ Assegurar-se que os profissionais envolvidos são informados das suas observações
Psicólogos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avaliar a situação de risco psicológico e o grau de sofrimento emocional do menor ▪ Avaliar o significado real dos comportamentos da criança ▪ Analisar o grau de vinculação afectiva da criança aos pais/representantes/outros familiares ▪ Valorizar as informações prestadas pela criança ▪ Determinar a capacidade da criança para compreender a situação e a intervenção ▪ Estabelecer um diagnóstico psicológico e solicitar intervenção pedopsiquiátrica ▪ Determinar as medidas a adoptar para minorar as consequências dos maus tratos, diminuir recidivas e reintegrar o menor na família ▪ Elaborar um relatório do caso com conclusões e propostas para a intervenção ▪ Assegurar-se que os restantes profissionais do caso são informados do seu parecer
Polícias	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Detectar situações sociais e circunstâncias familiares de perigo ou maus tratos para as crianças ▪ Identificar crianças em situação de perigo sem domicílio, localizando os familiares ou acolhendo-os em centros de acolhimento temporários ▪ Receber as denúncias dos cidadãos, profissionais, instituições, pais, crianças, etc., relativas a crianças em situação de perigo ou de maus tratos vítimas de delitos/crime por parte de adultos ▪ Referenciar o caso para a valência que nas forças de segurança lida com a problemática ▪ Sinalizar o caso à CPCJ territorialmente competente quando a situação pareça exigir a aplicação de uma medida de promoção e protecção e/ou estejam esgotadas as intervenções/recursos na primeira linha para resolução da situação ▪ Comunicar a retirada da criança ao Tribunal para tomada de decisão legal ▪ Colaborar com as CPCJP no exercício das suas funções e participar na comissão alargada

Os Assistentes Sociais que se encontrem a trabalhar em ECMIJ devem investigar e avaliar os casos de suspeita de maus tratos em crianças, devendo posteriormente elaborar um plano de intervenção que vá de encontro às necessidades dos intervenientes e que cesse a situação de perigo. Magalhães (2002; p.89) considera que competirá ao assistente social “*intervir de forma coordenada de maneira a assegurar uma continuidade nas diferentes fases de protecção, privilegiando-se a*

cooperação inter-sectorial que pressupõe a colaboração e articulação entre serviços públicos e privados e uma maior relação entre serviços e comunidade”.

A intervenção dos Profissionais da Saúde constitui um importante contributo na informação e na detecção de situações de maus tratos, sobretudo nas crianças mais novas. De facto, enquanto a criança não atingir idade suficiente para frequentar a Creche ou os Jardins-de-Infância, os únicos locais onde as crianças podem tornar-se visíveis, fora do âmbito familiar, são os Centros de Saúde, as consultas de pediatria ou em qualquer outro serviço de saúde prestado à infância. A área de saúde, é, também, onde melhor se podem observar e certificar se existem danos ou lesões físicas que não sejam acidentais e que, pelo contrário, respondam a acções e/ou omissões deliberadas (CNPCJR, s.d. c).

Desta forma, os serviços de primeira linha encontram-se numa posição privilegiada para a detecção precoce de situações de risco, devido ao facto de terem uma relação directa com a criança, os pais e a família, principalmente na fase mais precoce da existência da primeira. Os profissionais de saúde, principalmente os Médicos, têm acesso a um conjunto de indicadores que lhes permitem identificar situações familiares de risco desde o início da história de vida da criança (Salgueiro, 1999). Os Médicos apresentam assim grande importância na fase inicial do processo de investigação de uma situação de maus tratos, sendo o seu papel crucial no diagnóstico e identificação de casos e na compreensão das necessidades do menor. Por vezes, as evidências clínicas podem ser inconclusivas contudo o exame médico assume uma grande importância para facultar uma noção mais completa e rica sobre o caso. A não existência de sinais de maus tratos não significa que estes não existam, podendo significar simplesmente que os seus vestígios desapareceram. Importa que a realização de exame médico seja realizado o mais precocemente possível para que se efectue a recolha e preservação de vestígios, devendo ser valorizadas as informações que o menor forneça. O exame médico deve também ser prudente e ponderado não só porque a falta de diagnóstico pode levar a que se perpetue uma situação de maus tratos, como pelo facto de que um diagnóstico incorrecto pode contribuir para punir inocentes ou separar familiares (Magalhães, 2002).

Por sua vez, os Psicólogos podem encontrar crianças em perigo ou vítimas de maus tratos em contextos escolares, de saúde e de clínica privada.

As forças de segurança apresentam também um papel muito relevante pois é através deles que muitas situações de maus tratos são conhecidas (Magalhães, 2002). A sua importância no sistema de protecção das crianças em perigo é justificada pela

maior vulnerabilidade das crianças pela sua desprotecção na sociedade. Os seus elementos contactam diariamente com circunstâncias problemáticas várias que podem favorecer a ocorrência de diversas situações de perigo ou maus tratos para as crianças. Além disso, quando acontece uma violação dos direitos fundamentais das crianças, os cidadãos normalmente recorrem, em primeiro lugar, aos elementos de segurança (e.g., PSP e GNR), representando o primeiro elo da cadeia de profissionais que vão intervir nos processos de protecção da criança. Estas forças evoluíram assim no seu papel de reacção às ocorrências e desenvolveram acções destinadas à prevenção. Considerando os maus tratos à criança numa perspectiva ecossistémica, os elementos policiais devem participar no processo que vai da detecção e identificação de uma situação suspeita de maus tratos até à intervenção planeada para a sua resolução. As forças de segurança são fundamentais na fase de detecção e de comunicação/sinalização às entidades competentes das situações de maus tratos às crianças, devendo os seus elementos estar atentos à presença de sinais de alerta que possam indicar a existência de qualquer situação de perigo (CNPCJR, s.d. a).

4. Papel dos estabelecimentos educativos em situações de maus tratos

Os estabelecimentos educativos ocupam uma posição privilegiada na protecção à criança na medida em que as crianças os frequentam, durante muitas horas por dia e ao longo de vários anos (CNPCJR, s.d.). Na verdade, nestes contextos pode estabelecer-se um relacionamento muito próximo com as crianças e as suas famílias, sendo estes dos espaços mais importantes relativamente às medidas de controlo e de prevenção das situações de risco, como os maus tratos (Magalhães, 2002; Reis, 2009).

Estes estabelecimentos são comunidades educativas das quais fazem parte Educadoras de Infância, Professores, Auxiliares, Assistentes Sociais, Psicólogos, Animadores Sociais e Encarregados de Educação. Estas entidades educativas possuem assim agentes privilegiados que têm possibilidade de observar diariamente as crianças, avaliando a sua condição física e o seu comportamento, podendo aperceber-se de alterações significativas, muitas delas sinais de agressões psicológicas, físicas e ou de negligência (Magalhães, 2002). Os profissionais da educação enquanto pessoas de referência para as crianças e conhecedores das características das várias etapas do seu desenvolvimento podem ser assim excelentes

observadores para a detecção de eventuais comportamentos ou atitudes que possam indiciar situações de perigo (CNPCJR, s.d. b).

Segundo esta Comissão os estabelecimentos de educação são referenciados como contextos socializadores importantes para as crianças, seguidamente às famílias. Este trabalho de socialização assume maior significado em crianças que por circunstâncias várias não recebem na sua família de origem os cuidados que permitem a satisfação adequada das suas necessidades, como acontece nos maus tratos. Desta forma, a frequência de Creches, Jardins-de-Infância e Escolas facilita a socialização da criança e rompe o seu isolamento diminuindo alguma vulnerabilidade existente. De facto, a vivência escolar por parte das crianças facilita a observação de indicadores físicos, comportamentais e escolares que podem indiciar, ou não, a ocorrência de maus tratos.

Os estabelecimentos de ensino são também contextos onde é possível observar e avaliar a atitude dos pais/cuidadores em relação à educação das crianças, a percepção que têm delas e a sua interacção. As práticas parentais de risco podem ser detectadas nestes estabelecimentos pela observação dos efeitos que têm nas crianças através de certos indicadores comportamentais dos pais (CNPCJR, s.d. b).

Em suma, a responsabilidade dos estabelecimentos educativos em matéria de protecção à criança consiste fundamentalmente em prevenir de forma generalizada todo o tipo de situações assim como detectar as crianças em risco/perigo, avaliando a mesma e determinando as intervenções necessárias no âmbito das suas competências ou, quando necessário, intervindo articuladamente com outras entidades com competência em matéria de infância. As possíveis intervenções a realizar no contexto educativo são (CNPCJR, s.d. b):

- Potenciar os factores de protecção que podem beneficiar a criança com dificuldades e a sua família (e.g., vínculo afectivo entre a criança e os pais; consciência na família da origem das dificuldades; motivação para a mudança de hábitos; etc.);
- Identificar atempadamente as crianças que se encontram em situação de risco/perigo, evitando que essas situações se agravem. De facto, quanto mais tarde se detecta uma situação de maus tratos, maior é a gravidade das suas consequências ao nível físico, emocional e/ou social. Assim, a demora na detecção pode dificultar o prognóstico de recuperação da criança e reduzir as probabilidades de êxito na intervenção a realizar junto da criança e da família;
- Apoiar/sensibilizar os pais sobre estratégias para cuidar e lidar com o comportamento da criança (e.g., programas de sensibilização e formação para pais);

- Comunicar a situação da criança e da família a ECMIJ em função das suas necessidades, sendo que esta comunicação exige o conhecimento informado dos pais e da criança.

Podemos assim afirmar que o sector da educação se encontra numa posição privilegiada para a detecção precoce das situações de risco e para a prevenção, de maus tratos sobretudo nas primeiras idades, dado ter uma relação directa com a criança. A importância e o papel chave da educação são ainda mais evidentes se considerarmos dois aspectos: por um lado, as instituições educativas têm por objectivo contribuir para o pleno desenvolvimento da personalidade humana e são espaços por onde cada vez mais obrigatoriamente passam todas as crianças durante um bom número de anos, o que as torna observatórios privilegiados; por outro lado, as famílias recorrem cada vez mais a soluções extra familiares para educar e cuidar das crianças, o que faz com que estas entrem cada vez mais cedo no sistema educativo (Reis, 2009).

Assim, a nível comunitário, os espaços educativos são instituições privilegiadas para a prevenção primária e detecção precoce de situações de risco, pela proximidade que possuem com a criança e pelos profissionais de que dispõem. Contudo, estes espaços necessitam de realizar uma intervenção interdisciplinar com profissionais de outros sectores (e.g., Pedopsiquiatras, Médicos, Psicólogos e Assistentes Sociais) (Reis, 2009), em prol da criança e do seu superior interesse.

4.1. Intervenção das Educadoras de Infância

Só aprende quem é gostado. Aprende-se melhor do que se gosta. Para uma criança gostar do que aprende tem que primeiro gostar dela e, depois, ter alguém de quem gostar.

Pedro Strecht

Os vários contextos educativos têm assumindo uma importância cada vez maior no desenvolvimento das crianças, sendo os seus agentes educativos elementos privilegiados na relação e no acompanhamento desse desenvolvimento e da aprendizagem das crianças (Moreira, 2007).

O mesmo autor afirma que o contexto educativo pode também assumir-se como um local no qual a criança pode experimentar outros modelos relacionais, quando os modelos parentais são desadequados/desajustados. Assim, através das Educadoras de Infância, os contextos educativos podem proporcionar às crianças segurança emocional, aceitação e livre expressão dos seus sentimentos.

Por um lado, as Educadoras pela sua proximidade, podem construir relações de amizade e empatia que favorecem a confiança, indispensável para que a criança desabafe e seja possível ajudá-la. Desta forma, assume-se como necessário que estejam atentas para a detecção de sinais da existência de maus-tratos e para fazer um correcto encaminhamento da situação (Magalhães, 2002; Reis, 2009).

Por outro lado, as Educadoras, ao estarem inseridas na comunidade, podem manter relações relativamente próximas das famílias das crianças. Esta proximidade quer com a criança quer com a família permite-lhes conhecer as especificidades de cada, podendo servir de suporte social às mesmas. Desta forma, sendo os Jardins-de-Infância contextos de socialização precoce, podem e devem funcionar como instrumentos de prevenção, detecção e actuação numa situação de maus tratos tendo como agentes principais as Educadoras de Infância (Moreira, 2007).

O autor considera que os maus tratos são entraves ao desenvolvimento e à satisfação das necessidades sócio-afectivas das crianças, sendo também factores stressantes que interferem na forma como a criança se envolve na aprendizagem. Sendo assim, tanto ética como pedagogicamente, as Educadoras têm a responsabilidade de denunciar suspeitas que possuam de maus tratos sobre as crianças com as quais trabalham. É também muito importante que não só compreendam em que medida os maus tratos são prejudiciais a um desenvolvimento adaptativo da criança em vários domínios de funcionamento, como saibam como intervir para atenuar ou suprimir efeitos.

As Educadoras devem pois encarar os maus tratos com a devida atenção e como casos que exigem medidas inadiáveis. Moreira (2007) sugere que a Educadora deve estar atenta a possíveis sinais das crianças ou dos seus pais/cuidadores utilizando grelhas de observação para identificação dos vários tipos de maus tratos e quando considerarem adequado fazer a sua denúncia às entidades competentes, como à CPCJP da região, através de fichas de sinalização adequadas para o efeito (Anexo 1).

Desta forma, é importante que estejam preparadas para reconhecer sinais e indicadores de maus tratos quer nas crianças quer nos pais/cuidadores, para intervirem precocemente, sinalizando e denunciando, evitando um agravamento da situação. Na verdade, observar cada criança e o grupo para conhecer as suas capacidades, interesses e dificuldades, recolher as informações sobre o contexto familiar e o meio em que as crianças vivem, são práticas necessárias para compreender melhor as características das crianças, adequar o processo educativo às

suas necessidades e averiguar se se encontram ou não em situações de maus tratos (Ministério da Educação, 1997).

4.1.1. Importância da sinalização e denúncia

Moreira (2007) refere várias etapas através das quais a Educadora de Infância deve seguir para actuar quando suspeita ou identifica situações de maus tratos. Desta forma, importa que inicialmente a profissional de infância denuncie o caso de maus tratos, fazendo um pedido de investigação da sua suspeita. Importa referir que não cabe à Educadora provar que o mau trato existe mas sim, com a sua denúncia à CPCJ da região, propiciar que a investigação decorra.

Esta denúncia pode no entanto ser posta em causa, uma vez que vários estudos (e.g., Martins, 1998) têm revelado que as Educadoras de Infância, comparativamente a outros profissionais, se encontram menos preparadas e informadas para lidar com uma situação de maus tratos, estando no entanto sensibilizadas e preocupadas com estes casos. Na verdade, quando se explora o grau de conhecimento das Educadoras sobre os maus tratos, estas “revelam uma grande falta de conhecimento quanto à identificação e diferenciação dos vários tipos de maus tratos, chegando a desconhecer que algumas práticas são abusadoras e (...) não sabem como lidar com as crianças vítimas de maus tratos” (McIntyre, 1990; citado por Moreira, 2007, p.66).

Em Portugal, e na mesma linha de investigação, Martins (1998) sugere que as Educadoras de infância estão em contacto com um maior número de crianças, durante períodos de tempo mais prolongados do que os outros profissionais, dispendo de uma maior proximidade, e conseqüente conhecimento, das próprias crianças, das famílias e dos seus contextos de vida. Assim sendo, as Educadoras teriam maiores probabilidades de entrar em contacto com mais casos e situações de maus-tratos infantis, contudo registam os níveis mais baixos no que concerne ao conhecimento que dizem ter das situações de maus-tratos, comparativamente a profissionais, como Médicos, Psicólogos ou Assistentes Sociais.

A nível internacional, e.g., nos Estados Unidos da América, as Educadoras são as profissionais que menos participações fazem de situações de maus-tratos infantis. Os investigadores americanos apontam a falta de formação específica na área dos maus-tratos, que não consta dos planos de formação inicial, como uma possível explicação para estes dados (Abrahams, Casey & Daro, 1992).

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

Desta forma, dado o impacto que os maus tratos desempenham no desenvolvimento das crianças e sendo as Educadoras, como vimos agentes privilegiados no contacto com as mesmas, é importante ministrar formação e dar apoio a estes profissionais, principalmente no que concerne à identificação/sinalização de maus tratos, quais as suas consequências, qual a legislação sobre o fenómeno, que instituições devem agir e quais são os procedimentos de denúncia. Para um adequado reconhecimento de sinais e sintomas parece-nos importante a existência de formação específica. De facto, detectar situações de risco e de maus tratos são exigências pedagógicas, sociais e legais, para as quais é necessária preparação dos profissionais (Magalhães, 2002; Reis, 2009).

São vários indicadores de maus tratos na criança e nos cuidadores aos quais as Educadoras de Infância devem estar atentas para uma correcta sinalização e denúncia de um caso de maus tratos (CNPCJR, s.d. b; Secretaria Autonómica de Acción Social, Menor y Familia, s.d.) (Quadro 15).

Quadro 15. Sinais/indicadores de situações de maus tratos na criança

Físicos na criança	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vai frequentemente para o jardim-de-infância sem tomar o pequeno-almoço e sem levar alimentos ▪ Pede frequentemente comida aos colegas ▪ Usa sempre ou frequentemente a mesma roupa ou roupa inadequada à temperatura ▪ Apresenta-se sempre ou frequentemente com o cabelo sujo ▪ Apresenta sempre ou frequentemente odores desagradáveis ▪ Apresenta feridas ou arranhões não explicáveis ou mal explicados pelos pais ▪ Apresenta sinais de mordeduras humanas ▪ Tem sinais de pancada no corpo ▪ Apresenta queimaduras ▪ Mostra-se sempre ou frequentemente cansada ▪ O seu rosto exprime sempre ou frequentemente tristeza ▪ Apresenta um desenvolvimento físico inadequado ▪ Adoece com muita frequência ▪ Vai sempre ou frequentemente às aulas quando está doente
Comportamentais na criança	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Não quer ir para casa ▪ Manifesta atitudes defensivas perante qualquer aproximação física ▪ Mostra-se cauteloso no contacto físico com adultos ou com os pais ▪ Tem sempre ou frequentemente uma atitude hipervigilante ▪ Permanece sempre ou frequentemente muito tempo calado ▪ É frequentemente pouco expressivo ▪ Mostra-se sempre ou frequentemente muito inquieto ▪ Chora sempre ou frequentemente nas aulas sem justificação ▪ Mostra-se sempre ou frequentemente triste ▪ Procura sempre ou frequentemente protecção na Educadora ▪ Mostra-se sempre ou frequentemente apreensivo quando vê outras crianças a chorar ▪ Manifesta frequentemente pouca empatia com os sentimentos das outras pessoas ▪ Tenta continuamente ser o centro das atenções ▪ Isola-se sempre ou frequentemente no recreio ▪ Os colegas não simpatizam com ele ▪ Foge frequentemente da sala ▪ É sempre ou frequentemente agressivo com os colegas ▪ Mostra-se sempre ou frequentemente passivo e retraído ▪ Destrói frequentemente objectos ▪ Tem problemas de enurese e/ou encoprese no jardim infantil tendo em conta a sua idade
Familiares	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Subestimam frequentemente os comportamentos perturbadores/ problemáticos ▪ Recusam-se a comentar os problemas da criança ▪ Não dão nenhuma explicação aceitável para as situações sinalizadas pelas educadoras ▪ Não impõem limites ao comportamento da criança ▪ São extremamente protectores da criança ▪ Tratam os irmãos de forma desigual ▪ Têm uma imagem negativa da criança ▪ Queixam-se frequentemente do comportamento da criança ▪ São muito exigentes com a criança ▪ Utilizam uma disciplina demasiado rígida e autoritária ▪ Utilizam o castigo físico como método de disciplina ▪ Culpam ou desprezam a criança ▪ Não manifestam afecto em relação à criança ▪ Não se preocupam com a educação da criança ▪ Não se preocupam com a sua estimulação ▪ Parecem não se preocupar com a criança ▪ Não prestam atenção às suas necessidades ▪ Têm expectativas irrealistas em relação à sua idade e às suas capacidades ▪ Actuam como se a criança fosse propriedade sua ▪ Privam a criança de relações sociais e/ou da visita do outro pai). ▪ Estão frequentemente ausentes de casa ▪ Deixam a criança sem supervisão ▪ Têm a casa em más condições de segurança e higiene ▪ Deixam frequentemente o cuidado da criança a estranhos ▪ Mostram excessiva ansiedade perante a criança. ▪ Não comparecem na creche/jardim-de-infância quando são convocados ▪ Utilizam a criança em tarefas impróprias para a sua idade. ▪ Não vão buscar a criança à creche/jardim-de-infância ou esquecem-se de a ir buscar ▪ Abusam de álcool ou outras drogas ▪ São muito imaturos ▪ Estão socialmente isolados ▪ Violência doméstica ▪ Utilizam a criança como “arma” em processos de separação ▪ Mostram-se dispostos a internar a criança

Por manterem uma relação privilegiada e próxima com as crianças, as Educadoras podem também ser suas confidentes. A Educadora deve manter uma relação de confiança e segurança com as crianças pois essa relação pode permitir que a criança conte que é maltratada, deve também mostrar-se disponível para a ouvir, respeitando o seu tempo e o seu espaço, mostrando-lhe que acredita nela, que não a culpa e que a aceita. Deve também exprimir-se de forma simples e sem preconceitos, devendo ser neutra, não enviesando o que a criança quer dizer. Importa que não se diga à criança “Não conto a ninguém!”, pois muito certamente terá que se denunciar a situação e quebrar o ciclo de segredo em que estão inseridos os maus tratos. A Educadora deve mostrar à criança que é a vítima da situação, e não culpada da mesma. Não deve também tecer comentários negativos sobre o abusador, nem mostrar à criança que o mesmo será penalizado, isto porque a criança pode gostar e manter uma relação próxima de quem a mal trata. Realizada a denúncia do caso de maus tratos a Educadora deve ter conhecimento das consequências que esta terá para si enquanto profissional, para a criança e para a sua família. (Moreira, 2007).

Lowenthal (2001) considera que a Educadora deve ser informada dos resultados da denúncia para dessa forma poder lidar de forma adequada quer com a criança quer com a família, tendo em conta a evolução dos acontecimentos. Sendo a Educadora a denunciar o caso de maus tratos, ao receber *feedback* da situação compreende a importância do seu papel no caso que denunciou e na sinalização e denúncia de outros possíveis casos de maus tratos com os quais se depara na sua vida ou carreira profissional.

4.1.2. Intervenção pedagógica e educativa com crianças maltratadas

Uma situação de maus tratos é uma situação complexa, sendo que lidar de forma adaptativa com crianças vítimas de maus tratos pode tornar-se ainda mais desafiador para algumas Educadoras de Infância. No contexto de sala de actividades a Educadora pode desempenhar um papel fundamental pois a sua actuação pode contribuir para o desenvolvimento de competências que favoreçam níveis de ajustamento mais elevados ajudando a criança a lidar com os efeitos adversos dos maus tratos (Moreira, 2007).

Lowenthal (2001) e Moreira (2007) apresentam algumas sugestões e objectivos que a Educadora de Infância deve ter em sala de actividades com crianças vítimas de

maus tratos, bem como estratégias e métodos que poderão servir de suporte à sua acção e intervenção.

A) *Estabelecimento de ambiente seguro e previsível*

A Educadora de Infância deve ter como objectivo estabelecer um ambiente seguro, estruturado e previsível no qual existam regras e rotinas diárias (Lowenthal, 2001), uma vez que o ambiente no qual as crianças maltratadas vivem não o é, o que origina sentimentos de ansiedade e agressividade que podem favorecer a existência de problemas comportamentais. Devem criar-se rotinas para que a criança entenda que existe estrutura e que os factos não ocorrem de forma aleatória, o que a levará a sentir-se segura, menos ansiosa e com maior sentido de competência e auto-eficácia (Moreira, 2007)

B) *Estabelecimento de regras, limites, direitos e deveres*

A Educadora deve estabelecer regras de funcionamento da sala de actividades, explicitando os direitos e os deveres. As regras devem ser poucas, claras (Moreira, 2007) e adequadas ao nível de desenvolvimento em que as crianças se encontram (Lowenthal, 2001). Provavelmente a criança vítima de maus tratos, como muitas outras, não as respeitará imediata e integralmente já que frequentemente o seu ambiente familiar não favorece o seu cumprimento, contudo a Educadora deve ser paciente, firme e elogiar a criança quando esta as cumprir. De facto, os pais/cuidadores das crianças mal tratadas são frequentemente ou demasiado autoritários ou demasiado permissivos, o que dificulta o desenvolvimento da auto-regulação da criança (Moreira, 2007).

O mesmo autor sugere que a Educadora deve estabelecer as consequências para quem não cumpre as regras, devendo relembrá-las frequentemente para as crianças que apresentam mais dificuldades de auto-regulação. Deve assim existir uma relação lógica, e que a criança entenda, entre um comportamento e as suas consequências. Esta estratégia tem como objectivo que a criança compreenda que ao melhorar o seu comportamento terá consequências mais positivas. Importa trabalhar também a aceitação do “não” e do porquê do mesmo para que as crianças se sintam motivadas a cumprir as regras e a tolerar a frustração resultante de uma resposta negativa, sem terem comportamentos desadequados.

C) Satisfação das necessidades da criança

As crianças maltratadas não têm as suas necessidades mais básicas asseguradas sendo dever da Educadora estar atenta a essas necessidades tentando, dentro do possível, satisfazê-las. O acompanhamento realizado deve ser individualizado, atendendo a essas necessidades e às capacidades da criança (Moreira, 2007).

D) Adaptação do currículo e realização de actividades específicas

Em muitos casos as crianças vítimas de maus tratos reagem de forma negativa a transições ou situações imprevisíveis, devido ao facto de as experimentarem em casa, o que aumenta a sua insegurança. Deverão existir alterações/adaptações de currículo necessárias e adequadas a cada criança. Devem adaptar-se os objectivos a cada criança, devendo pedir-lhes actividades que sejam capazes de efectuar e não actividades nas quais se sintam incapazes e impotentes (Lowenthal, 2001).

Desta forma, a mesma autora sugere que é importante que as Educadoras elaborem um plano de actividades de forma cuidada, tendo em conta que deve explicar à criança quais são as actividades a realizar. Devem também limitar-se as mudanças bruscas de actividades e existir alguma tolerância com agitação que advenha dessas mudanças. A utilização de tarefas em que a criança se possa exprimir apresenta também grande importância, uma vez que frequentemente as crianças maltratadas apresentam grandes dificuldades no envolvimento emocional.

E) Desenvolvimento do auto-controlo, auto-regulação auto-conceito, auto-estima e auto-eficácia

Estas crianças estão habituadas a obter feedback negativo pelo que a Educadora deverá evitar a sua utilização, recorrendo a estratégias lógicas e naturais, em vez do castigo. A Educadora deverá trabalhar no desenvolvimento de auto-controlo e auto regulação da criança, desenvolvendo o seu locus de controlo interno. É fundamental que se entendam as razões de cada comportamento da criança para dessa forma se estabelecer estratégias adequadas à sua realidade, necessidades e capacidades. As estratégias utilizadas deverão ser claras, justas, neutras e não ambíguas (Moreira, 2007).

O autor refere que a criança necessita que lhe sejam proporcionadas oportunidades em que possa desenvolver o seu sentido de controlo (e.g., permitindo-lhe tomar decisões sobre uma tarefa a desenvolver) desenvolvendo assim o seu

sentimento de auto-eficácia, o que a fará sentir-se mais segura e confiante. O desenvolvimento deste tipo de oportunidades pode assumir grande importância uma vez que frequentemente a criança maltratada sente que não tem qualquer controlo sobre o que lhe acontece no seu contexto familiar, o que reduz a sua auto-estima e auto-eficácia.

Moreira (2007) refere que o desenvolvimento da auto-estima e auto-eficácia da criança vítima de maus tratos assume também uma grande importância, devendo ser objectivo da Educadora dar à criança oportunidade de demonstrar o seu valor através da realização de tarefas adequadas ao seu desenvolvimento elogiando-a e reforçando-a positivamente. As Educadoras devem assim contribuir para a construção da auto-estima e auto-eficácia das crianças vítimas de maus tratos favorecendo um clima de aceitação incondicional, identificando e explorando as suas capacidades. É também muito importante que se permita a estas crianças o envolvimento em actividades agradáveis e em que obtenham sucesso. A Educadora deve evitar que a criança vítima de maus tratos tenha experiências de fracasso, trabalhando para aumentar o seu sentido de auto-eficácia e diminuir os sentimentos de frustração que acarretam comportamentos desadequados.

F) Ensino de comportamentos e treino de competências

A Educadora deve ter o papel de ensinar comportamentos adequados às crianças, estabelecendo um plano de acompanhamento da sua mudança. Para estabelecer este plano deve, juntamente com a criança, identificar o comportamento a mudar, os comportamentos disruptivos, atendendo sempre às razões que se encontram na base desse comportamento, tentando alterar os factores predisponentes e simultaneamente ensinando à criança comportamentos mais correctos, comportamentos adaptativos (Lowenthal, 2001),

A autora sugere que frequentemente as competências pessoais e sociais são também áreas deficitárias nas crianças vítimas de maus tratos, já que os seus modelos parentais apresentam também fracas competências deste nível. Desta forma, a Educadora deve trabalhar estas competências com as crianças, nomeadamente: linguagem apropriada; comportamentos assertivos e alternativos à agressividade e passividade; dar e receber elogios; lidar com situações de tensão/frustração; iniciar e manter relações e comunicação adequadas com os outros.

A área da resolução de problemas e tomada de decisão apresenta frequentemente dificuldades nas crianças vítimas de maus tratos, devido à ausência

de modelos adequados. Desta forma, a Educadora deverá trabalhar esta competência nas suas práticas diárias, devendo promover uma atitude colaborativa na identificação do problema, na sua resolução e nas consequências que daí advêm (Moreira, 2007).

G) Apoio à expressão de emoções

As crianças vítimas de maus tratos apresentam frequentemente dificuldades em expressar e lidar com as suas emoções e com as dos outros, isto porque o seu contexto familiar, não sendo um contexto seguro, não lhe permite a expressão das suas emoções, quer agradáveis quer desagradáveis. O seu contexto familiar é também um contexto que não satisfaz as necessidades da criança pelo que esta também não é capaz de entender as emoções e comportamentos dos outros (Lowenthal, 2001).

A Educadora deverá falar sobre as suas emoções para poder explicar como se sente em determinadas situações, o que levará as restantes crianças a fazer o mesmo. Para tal, deverá criar um ambiente seguro para que a criança exprima as suas emoções, ajudando-a a desenvolver estratégias adaptativas para lidar com emoções e sentimentos desagradáveis, levando-a também a valorizar e experienciar emoções agradáveis (Moreira, 2007).

H) Atitudes e comportamentos específicos da Educadora de Infância

É muito importante que as Educadoras sejam estáveis, auto-controladas, apresentem comportamentos previsíveis, sejam organizadas e não transmitam ansiedade ou insegurança. A Educadora deve ser uma figura próxima da criança, atenta aos seus estados emocionais e que a apoie, devendo ser clara e coerente, não utilizar uma linguagem ambígua ou agressiva, uma vez que esse tipo de linguagem é a que mais frequentemente é utilizada com a criança, no seu contexto familiar. O seu vocabulário deve incluir palavras respeitantes a sentimentos e emoções, para que se dê à criança maltratada oportunidade de se identificar com esses estados emocionais e de os poder expressar (Moreira, 2007).

A Educadora deve promover um conjunto de comportamento para promover o ajustamento da criança vítima de maus tratos (Lopez, citado por Lowenthal, 2001):

- i) Aprovação (i.e., demonstrar e verbalizar aprovação pelos comportamentos e sucessos da criança);
- ii) Aceitação (i.e., demonstrar que aceita incondicionalmente a criança);
- iii) Atenção (i.e., dar atenção à criança para que se sinta valorizada);

- iv) Apreço (i.e., apreciar e valorizar o esforço da criança e não só os resultados)
- v) Afecto (i.e., demonstrar afecto pela criança, mostrando-lhe que é importante, amada e respeitada).

5. Importância da prevenção dos maus tratos

A educação na infância é obra de toda a comunidade.

João dos Santos

Existe por parte da comunidade científica uma clara evidência de que as situações de risco/perigo para a criança podem ser prevenidas, sendo que muitos dos esforços existentes no processo de prevenção consistem na rápida identificação/sinalização das situações de maus-tratos. Esta estratégia é a forma mais consensual de prevenção e que consegue ir ao encontro das necessidades da criança e da família envolvida, contudo não tem capacidade de reduzir em grande escala os casos de maus-tratos (Buchart, Harvey, Mian & Furniss, 2006).

De facto, os maus-tratos infantis são um fenómeno social que está dependente do seu contexto e que devem ser compreendidos e trabalhados tendo em conta este aspecto. Parece assim fundamental ter em consideração os factores múltiplos que interagem e que estão na origem deste fenómeno, tais como as características da criança, o contexto ambiental mais próximo que a rodeia (microsistema), o ambiente mais amplo (exossistema) e o sistema que engloba todos os outros contextos ambientais (macrossistema) (Alberto, 2004; Azevedo & Maia, 2006).

A prevenção dos maus tratos constitui então a prioridade fundamental no processo de protecção das crianças sendo que qualquer intervenção preventiva pode ser descrita em três níveis de prevenção (Alberto, 2004; Azevedo e Maia, 2006; Magalhães, 2005; Paul & Arruabarrena, 1996). Os trabalhos de Caplan (1964, citado por CNPCJP, s.d. b) foram também determinantes para a difusão das intervenções preventivas, com contributos significativos ao nível deste modelo de prevenção tripartida. Neste âmbito, a prevenção em três níveis engloba a:

- **Prevenção primária:** que tem como objectivo promover o bem-estar das crianças e suas famílias, através da educação e da transformação social e está dirigida tanto a famílias em condições de alto risco, como à comunidade em geral. As actuações operam essencialmente através de campanhas de sensibilização, informação e formação, no sentido de mudar as atitudes da comunidade, relativamente aos maus tratos à criança e à violação dos seus direitos, perspectivando

a redução dos factores de risco e a promoção dos factores de protecção/compensatórios. A prevenção primária inclui acções desenvolvidas no contexto educativo dirigidas a todas as crianças e às suas famílias, com o objectivo de promover o seu bem-estar e de evitar casos de risco e perigo.

- Prevenção secundária: identificar as famílias com maior probabilidade de maltratarem as suas crianças de forma a prevenir maus tratos futuros e desenvolver programas e estratégias específicas de apoio a essas famílias, e dirigidas também à promoção das competências parentais. São acções de prevenção secundária as que são desenvolvidas no contexto educativo pela Escola ou por esta em cooperação com outras entidades dirigidas às crianças que apresentam factores de risco, minimizando as suas consequências e prevenindo a ocorrência de maus tratos, junto das crianças e dos pais/cuidadores.

- Prevenção terciária: tem como objectivo a interrupção das situações de maus tratos, assim como proporcionar protecção e reparação para modificar e alterar as circunstâncias e as dinâmicas familiares, que mantêm os padrões de interacção disruptivos subjacentes aos maus tratos. Desta forma, este tipo de prevenção são acções que se destinam a crianças afectadas por qualquer tipo de maus tratos, com intuito de a proteger visando minorar o impacto da situação vivida pela criança impedindo a recidiva e o seu prolongamento no tempo, com consequências negativas. A protecção e reparação devem ser considerados como um acto contínuo, sendo que a verdadeira prevenção implica também uma melhoria nas competências parentais e nos recursos existentes na comunidade, com o objectivo de promover uma parentalidade positiva e comunidades mais fortes e saudáveis.

O objectivo primordial da prevenção dos maus tratos em qualquer um dos níveis deverá ser promover alterações de vária ordem e necessárias para evitar ambientes disfuncionais e potenciadores de violência (Magalhães, 2002). A prevenção deve englobar estratégias que têm como objectivo evitar o aparecimento de comportamentos pouco saudáveis e desajustados, proteger e apoiar os sujeitos que estão na eminência de assumir comportamentos de risco e, por último, recuperar e reinserir os que já estão em perigo, isto é, que apresentam comportamentos desadequados/disruptivos (Ramos, 2008).

Algumas estratégias preventivas consistem na formação específica dos técnicos que intervêm com crianças relativamente aos maus tratos para que sejam dotados de capacidade técnica e experiência na matéria (Magalhães, 2002)

Uma outra resposta preventiva aos maus tratos poderá ser o apoio familiar, onde se incluem os Programas de Educação Parental, as visitas domiciliárias e os Programas de Apoio por Grupos Familiares Anónimos. Este tipo de respostas pretende (Magalhães, 2002):

- i) Estimular o processo de vinculação pais-filho;
- ii) Educar os pais relativamente às necessidades e desenvolvimento das crianças;
- iii) Orientar os pais para as redes de suporte formal e informal que possam melhorar as suas condições de vida;
- iv) Prestar apoio psicossocial ao menor e à família;
- v) Promover acções de informação sobre sinais de maus tratos em crianças e sinais/características de adultos abusadores/maltratantes, principalmente direccionadas para a família para que esta possa detectar casos de maus tratos.

Também os *serviços de saúde* e os seus profissionais devem actuar para identificar as crianças em risco o mais precocemente possível, diagnosticar os casos de maus tratos e situações de risco e tratar as vítimas orientando-as para as estruturas adequadas, prestando-lhes apoio psicológico (Magalhães, 2002).

A intervenção comunitária assume também um papel essencial na tentativa de prevenção do problema dos maus tratos, sendo que o envolvimento da comunidade deverá passar por (Magalhães, 2002):

- i) Dinamização de um modelo de participação da comunidade;
- ii) Organização de campanhas e programas educativos para informação e sensibilização da opinião pública relativamente à temática dos maus tratos, com o objectivo de estabelecer medidas de prevenção;
- iii) Estabelecimento de redes e parcerias para a criação de modelos de intervenção.

A autora salienta que assumir estratégias sociais se apresenta como uma forma de prevenção dos maus tratos muito relevante, visto que resolver alguns problemas sociais potenciam ou estão na origem dos fenómenos de violência e de maus tratos (pobreza, toxicoddependência, exploração do trabalho infantil, violência conjugal, etc.). Assim, ao actuar-se sobre estes está-se a contribuir para a sua diminuição ou erradicação.

Também ao nível do sistema legal e judicial se deve intervir num sentido de prevenção dos maus tratos sendo necessário valorizar a criança como ser autónomo com direitos que deve ser protegida pela família, pela comunidade e pelo Estado. As *estruturas políticas* deverão também responder de forma adequada ao objectivo de

prevenção dos maus tratos com a implementação de instrumentos e legislação específica (Magalhães, 2002).

5.1. Utilização de programas na prevenção primária dos maus tratos

A utilização de programas assume-se como uma importante estratégia de prevenção dos maus tratos em contexto educativo, sendo necessário ter em conta o projecto educativo, as mudanças no ambiente provocadas pela implementação dos programas e a formação dos docentes e dos restantes profissionais (CNPCJP, s.d. b)

A aplicação destes programas coloca desafios à comunidade educativa que podem no entanto ser ultrapassados com o envolvimento dos necessários recursos humanos e materiais.

Os programas para serem implementados devem (Magalhães, 2002):

- i) Sensibilizar e estimular a opinião pública sobre a necessidade de prevenção;
- ii) Incluir a temática da prevenção dos maus tratos nos programas escolares e governamentais;
- iii) Corresponder às necessidades da comunidade;
- iv) Coordenar esforços a nível regional;
- v) Procurar apoio de grupos/instituições com poder a nível comunitário;
- vi) Mobilizar os membros da comunidade.
- vii) Ser devidamente planeados considerando as várias abordagens ao assunto e as respostas possíveis.

A mesma autora refere que os programas de prevenção dos maus tratos podem no entanto ter algumas dificuldades de implementação devido:

- i) À sua necessidade de adaptação às características dos pais, dos menores e das relações entre os membros da família, tal como aos tipos de interacções e redes sociais;
- ii) Aos recursos (in)disponíveis;
- iii) Às modalidades de avaliação da sua validade e fiabilidade;
- iv) Às questões éticas e normativas relativas à privacidade da família e aos direitos dos pais, e;
- v) À dimensão técnico operativa assente no novo paradigma da intervenção, baseado na inter-disciplinariedade e transversalidade das políticas e práticas sociais sustentadas em programas/projectos.

Apesar destas dificuldades, estão a ser realizadas nos contextos educativos experiências com programas, incluindo nos currículos escolares componentes de prevenção dos maus tratos ou outras situações de perigo, através de programas de desenvolvimento de competências pessoais e sociais ou da mediação de conflitos. Alguns destes programas destinam-se a promover o desenvolvimento de dimensões da personalidade e favorecem o bem-estar e o comportamento pró-social das crianças e dos adultos, nomeadamente ao nível: da potenciação da auto-estima, do sentimento de auto-eficácia e do *locus* de controlo interno; dos processos cognitivos que favorecem o comportamento pró-social; do juízo moral e ético; dos comportamentos socialmente competentes; do controlo da agressividade; da parentalidade responsável e positiva; da empatia; entre outros (CNPCJP, s.d. b).

Importa no entanto referir que grande parte dos programas aplicados têm a sua actuação nos 1º, 2º e 3º ciclos, sendo que seria bastante relevante a sua aplicação estender-se também aos Jardins de Infância, e.g., ao nível da promoção de competências pessoais e sociais nas crianças ou na formação dessas competências nos pais/cuidadores. Tal já acontece nos Jardins de Infância integrados em agrupamentos escolares.

Capítulo 3 – Estudo Empírico

1. Objectivos do estudo

O presente estudo pretende constituir-se como um contributo para um maior conhecimento das conceptualizações, saberes e intervenção relativamente aos maus-tratos infantis. Não se pretende obviamente atingir qualquer tipo de generalização ao universo do qual será retirada a amostra, mas aprofundar o mais possível a forma como os sujeitos implicados no estudo conceptualizam os maus tratos a crianças, quer em contextos familiares quer em contextos como o Jardim de Infância.

Desta forma, os objectivos que nos propomos alcançar com este estudo são:

- Identificar as concepções de Educadoras de Infância sobre maus-tratos na infância e sobre os seus efeitos/as suas consequências no desenvolvimento em geral e especificamente na aprendizagem da criança;
- Compreender se na opinião das Educadoras de Infância os efeitos/consequências dos maus tratos apresentam um carácter permanente ou transitório;
- Averiguar quais os aspectos que as Educadoras de Infância consideram como sinais/indicadores de maus tratos, quer nas crianças quer nos pais/adultos cuidadores;
- Identificar os factores considerados de risco e de protecção dos maus tratos;
- Averiguar se na opinião das Educadoras de Infância podem existir maus tratos no Jardim de Infância e a existirem qual a sua tipologia;
- Observar em que medida as Educadoras de Infância conhecem o sistema português de promoção dos direitos e protecção da criança, bem como o seu papel e o de outros técnicos e entidades neste domínio;
- Identificar a percepção que as Educadoras de Infância têm sobre o seu papel e o do Jardim de Infância em termos preventivos, remediativos e desenvolvimentais no âmbito dos maus-tratos;
- Conhecer as práticas educativas das Educadoras de Infância e a sua intencionalização no que concerne ao desenvolvimento e à aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos;
- Comparar as conceptualizações de maus tratos na infância e a intervenção em contexto de Jardim de Infância entre Educadoras de Infância com e sem experiência profissional na área.

2. Metodologia

A “metodologia está relacionada com a forma de obtenção e recolha de dados e com o modo como deles derivam significados” (Anderson & Burns, 1989, citados por Neto, 1998, p.259). Desta forma, a escolha da metodologia de investigação adequada apresenta-se como uma das decisões fulcrais e simultaneamente mais difíceis de tomar. Explicitamos seguidamente as decisões metodológicas tomadas no âmbito do presente estudo.

Esta investigação é de carácter predominantemente exploratório e qualitativo. Optámos nesta investigação por utilizar uma abordagem de natureza qualitativa já que este método permite descrever, analisar, compreender e classificar qualquer tipo de processo vivenciado, tal como aprofundar o entendimento dos fenómenos e das suas mudanças no contexto social. O modelo metodológico no qual se inscreve esta investigação é, assim, de matriz qualitativa, já que importa conhecer e compreender as concepções, atitudes e valores dos sujeitos envolvidos, sem que para tal se recorram a situações de controlo e manipulação experimental (Bogdan & Biklen, 1994; Cohen & Manion, 1985). Este estudo exploratório privilegia a análise qualitativa para descrever e interpretar os discursos das Educadoras de Infância sobre o fenómeno dos maus tratos a crianças.

O principal objecto de estudo são assim as conceptualizações e interpretações das Educadoras de Infância relativas ao fenómeno dos maus tratos as crianças, bem como as suas práticas em contexto de sala de actividades de Jardim de Infância.

De acordo com a natureza do tema que pretendemos investigar, este estudo segue assim uma abordagem predominantemente qualitativa por considerarmos que oferece maiores possibilidades de resposta aos objectivos propostos. No entanto algumas questões são também de resposta fechada.

A abordagem qualitativa permite descrever um fenómeno com maior profundidade, já que capta significados e estados subjectivos, uma vez que existe uma tentativa de apreender e compreender pormenorizadamente as perspectivas e os pontos de vista dos indivíduos (Bogdan & Biklen, 1994). Na verdade, o método qualitativo é intrinsecamente mais crítico e emancipatório do que o método quantitativo já que requer a compreensão das interpretações que os actores sociais constroem (Bauer & Gaskell, 2002).

Os estudos qualitativos, inspirados no paradigma interpretativo da investigação educativa, abrangem todas as situações em que as preocupações do investigador se

orientam para a procura de significados pessoais e para o estudo das interacções entre as pessoas e contextos, assim como as suas formas de pensar, as suas atitudes e as suas percepções (Denzin & Lincoln, 1994).

Godoy (1995; citado por Zanelli, 1996), ao resumir as características básicas da investigação qualitativa, salienta como essenciais o seu carácter descritivo e o foco no significado. Tais aspectos direccionam a presente investigação, orientando-nos na procura do significado que as Educadoras de Infância dão aos maus tratos às crianças, tal como ao seu papel na sinalização destes casos e intervenção junto de crianças vitimas, não partindo de hipóteses *a priori*. Utilizamos, tal como é comum neste tipo de estudos, o enfoque indutivo na análise dos dados obtidos.

O nosso estudo apresenta as seguintes características dos desenhos qualitativos (Tuckman, 1994):

- A recolha de informação é relativa a situações reais, partindo do pressuposto de que o comportamento humano é bastante influenciado pelo contexto em que ocorre;
- A investigação é descritiva e os dados são recolhidos sob a forma de registos escritos obtidos através de inquéritos por questionário aberto construídos para o efeito;
 - Os dados são analisados de forma indutiva, não sendo recolhidos com o objectivo de confirmar hipóteses previamente construídas;
 - A recolha dos dados inclui a interpretação dos pontos de vista dos próprios sujeitos, neste caso, as Educadoras de Infância, relativamente ao significado por elas construído a partir das suas próprias experiências pessoais e profissionais.

Desta forma, nas investigações qualitativas, a teoria surge a partir da recolha, análise, descrição e interpretação dos dados, isto é, o processo de produção de conhecimento desenrola-se à medida que se recolhem e analisam os dados (Bogdan & Biklen, 1994). Neste tipo de investigação os dados são produzidos e interpretados pelo investigador o que supõe que é possível que os mesmos reflectam a sua subjectividade, envolvimento e cunho pessoal. Como referem Bogdan e Biklen (1994, p. 67) “os dados carregam o peso de qualquer interpretação”. Desta forma, no que respeita ao presente estudo, tentámos diminuir a subjectividade desse envolvimento através do rigor e da abrangência da recolha e análise dos dados, contextualização teórica e suspensão de ideias, crenças e opiniões pessoais.

2.1. Participantes

A escolha do método de amostragem é fundamental pois constitui a única forma de obter informações sobre determinada realidade que se pretende conhecer. A teoria da amostragem é, desta forma, um dos instrumentos que possibilita esse conhecimento científico da realidade, no qual outros processos/métodos alternativos, não se mostram adequados ou viáveis (Bolfarine & Bussab, 2005).

Na verdade, a qualidade das conclusões que podem ser retiradas de um questionário depende da composição da sua amostra, no entanto, não existe qualquer método que possa assegurar, em todos os casos, uma amostra absolutamente representativa (Ghiglione & Matalon, 1997).

Existe um número limitado de interpretações ou visões da realidade, o que significa que, apesar de as experiências do indivíduo lhe parecerem únicas, a verdade é que as representações de tais experiências não são resultantes de um indivíduo mas resultantes de processos sociais amplos (Bauer & Gaskell, 2002). Por este motivo, a selecção da dimensão da nossa amostra teve em conta o princípio da saturação teórica, que aponta para uma amostra entre dez a quinze sujeitos. A saturação teórica ocorre quando se verifica que uma categoria está esgotada e que os novos testemunhos dos sujeitos já não estão a acrescentar informações novas. Nessa altura, o investigador deverá colocar termo à exploração da categoria examinada naquele processo de amostragem teórica, dado que a sua continuidade não trará contributos adicionais à investigação (Strauss & Corbin, 1998).

O princípio da saturação teórica aplica-se como critério para interromper a amostragem e a recolha de mais informação, assumindo-se que quando se dá a saturação teórica de uma categoria, o investigador explorou todos os possíveis *inputs* da investigação associada à categoria em questão, resultando no surgimento da teoria (Moreira, 2007)

Nos estudos qualitativos pretende-se que a selecção dos participantes seja intencional, sendo estes escolhidos em função da informação que podem proporcionar sobre o tema em estudo. Desta forma, não se pretende que a amostra seja representativa de uma população, mas sim da experiência ou conhecimento a que a investigação procura aceder. Estamos, portanto, perante o método de *amostragem teórica*, em que a mesma não é executada a partir de um critério externo (de representatividade) mas de acordo com critérios internos ao estudo (Fonte, 2005).

Os participantes deste estudo foram seleccionados, tendo assim como base o método intencional de amostragem (Almeida & Freire, 1997), sendo que a sua escolha contemplou três critérios previamente estabelecidos pela investigação:

i) A sua pertença ao grupo profissional das Educadoras de Infância, uma vez que estas técnicas desempenham funções em posições privilegiadas no contacto com crianças e no seu eventual conhecimento e intervenção em casos de maus-tratos infantis;

ii) A sua acessibilidade, com o objectivo economizar e rentabilizar esforço e tempo, sendo os sujeitos escolhidos de acordo com a facilidade prevista dos contactos a realizar;

iii) A sua disponibilidade para participar voluntariamente na investigação.

Segundo Fonte (2005) os participantes seleccionados deverão ser os *peritos experienciais* no fenómeno, os sujeitos que possuem um conhecimento particular e aprofundado no domínio que se pretende investigar. A escolha dos participantes deve possibilitar aceder à heterogeneidade do fenómeno em estudo, podendo-se aqui a seleccionar grupos contrastantes com critérios diferentes, estratégia adoptada nesta investigação com a utilização de dois grupos, como veremos seguidamente.

Idealmente, desejaríamos estudar as concepções e práticas de maus tratos num nível mais abrangente e com uma maior amostra de Educadoras de Infância ou até de outros profissionais, todavia, dificuldades relativas a meios humanos e materiais interditaram-nos tal objectivo. Uma das alternativas possíveis que se nos ofereceu foi a de centrar os objectivos a que nos propusemos no estudo de uma pequena fracção de Educadoras de Infância. Desta forma, encontrada a população, ou seja, o conjunto de indivíduos onde se quer estudar o problema equacionado anteriormente (Almeida & Freire, 1997), neste caso os Educadoras de Infância, e dada a impossibilidade de trabalhar com todo o universo importa definir a amostra.

Face às questões de investigação inventariadas anteriormente, considerámos que a amostra mais adequada à natureza deste estudo, seria a constituída por 15 Educadoras de Infância possuindo três ou mais anos de serviço na área e 15 Educadoras de Infância sem anos de serviço na área ou até um ano de serviço. A escolha desta variável do tempo de serviço dos sujeitos é explicada uma vez que o mesmo cria oportunidades dos sujeitos terem novas e variadas experiências profissionais, o que, de acordo com Portwood (1998), seria um factor de relevo na hora de tomar decisões. Entende-se, pois, que o tempo de serviço, associado à idade,

condicione diferentes formas de entender as situações, determinando diferenças nas concepções sobre maus-tratos infantis (Martins, 1998).

Desta forma, constituímos uma amostra total de trinta Educadoras de Infância, todas do sexo feminino (facto pelo qual utilizamos sempre a denominação Educadoras de Infância quando nos referirmos à amostra desta investigação), subdividida em dois grupos: o Grupo 1, constituído por Educadoras de Infância com mais de 3 anos de tempo de serviço na área, e o Grupo 2, constituído por Educadoras de Infância sem tempo de serviço ou com até um ano de serviço na área.

Procedemos posteriormente, à caracterização do total da amostra do nosso estudo tendo em conta as variáveis: idade e habilitações académicas.

As Educadoras de Infância no total da amostra apresentam idades compreendidas entre os 22 e os 50 anos de idade (M=30.7anos). Do total, 17 Educadoras de Infância (56.7%) têm uma idade compreendida entre os 20 e os 29 anos de idade, nove (30%) têm entre os 30 e os 39 anos e quatro (13.3%) situam-se na faixa etária entre os 40 e os 50 anos de idade.

No que concerne às habilitações académicas a maior parte das Educadoras de Infância são Licenciadas (N=26; 86.7%), sendo que as restantes Educadoras possuem o Bacharelato (N=1; 3.3%), a Pós-Graduação (N=1; 3.3%) ou o Mestrado (N=2; 6.6%).

De modo a que a leitura destes dados seja facilitada, construímos o Quadro 16, no qual podemos observar os dados dos dois grupos que constituem a amostra e os valores totais da mesma.

Quadro 16. Dados sócio-demográficos da amostra

		Grupo 1		Grupo 2		Total	
		N	%	N	%	N	%
Faixa etária	20 - 29 anos	5	33.3	12	80	17	56.7
	30 - 39 anos	6	16.7	3	20	9	30
	40 - 50 anos	4	26.7	---	---	4	13.3
Habilitações académicas	Bacharelato	1	6.7	---	---	1	3.3
	Licenciatura	12	80	14	93.3	26	86.7
	Pós-graduação	---	---	1	6.7	1	3.3
	Mestrado	2	13.3	---	---	2	6.6

As idades das Educadoras de Infância do Grupo 1 são compreendidas entre os 25 e os 50 anos de idade (M=34,8 anos). Cinco Educadoras (33.3%) encontram-se na faixa etária dos 20 aos 29 anos de idade, seis (16.7%) entre os 30 e os 39 anos e quatro entre (26.7) os 40 e os 50 anos de idade. Relativamente às habilitações académicas, grande parte das Educadoras de Infância são Licenciadas (N=12; 80%),

sendo que as restantes Educadoras possuem o Bacharelato (N=1; 6.7%) ou o Mestrado (N=2; 13.3%). Destas Educadoras, 14 (93.3%) encontram-se a trabalhar na área, todas elas em instituições privadas e apenas uma (6.6%) já trabalhou mas actualmente não trabalha. No que concerne à variação do tempo de serviço, as Educadoras de Infância do Grupo 1 apresentam uma variação entre os três e os 22 anos de serviço (M=9.10 anos), como podemos observar no quadro seguinte (Quadro 17).

Quadro 17. Variação do tempo de serviço: grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço

Anos de serviço	Total	
	N	%
Menos de 10 anos	7	46.7
De 10 a 20 anos	7	46.7
Mais de 20 anos	1	6.7
Total	15	100

Pretendemos também conhecer as experiências das Educadoras deste grupo no que concerne a formação na área dos maus tratos e à sua actuação junto de crianças maltratadas, sendo que para tal foram realizadas algumas questões cujos dados e respectiva análise expressamos seguidamente (Quadro 18).

Quadro 18. Formação e experiência profissional na área dos maus tratos: grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço

Categorias	Sim		Não		N/resp		N/se aplica		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Durante formação inicial										
1.1. Formação na área dos maus tratos infantis	6	40	8	53.3	1	6.7	---	---	15	100
1.2. Experiência com crianças maltratadas	---	---	14	93.3	1	6.7	---	---	15	100
2. Durante formação contínua										
2.1. Formação na área dos maus tratos infantis	6	40	9	60	---	---	---	---	15	100
3. Experiência profissional com crianças maltratadas										
3.1. No passado	2	13.3	13	86.7	---	---	---	---	15	100
3.2. Na actualidade	---	---	14	93.3	---	---	1	6.7	15	100

Podemos observar que oito Educadoras de Infância (53.3%) com tempo de serviço durante a sua formação inicial não tiveram formação na área dos maus tratos infantis, sendo que 14 Educadoras deste grupo (93.3%) não tiveram experiência com crianças vítimas de maus tratos. A formação na área dos maus tratos infantis fez parte da formação contínua de 40% das Educadoras (N=6), sendo que 60% (N=9) referem que não dispuseram dessa formação. No que concerne à experiência profissional com crianças vítimas de maus tratos, 86.7% das Educadoras de Infância (N=13) referem

que não tiveram essa experiência no passado e 93,3% (N=14) referem que não têm actualmente crianças vítimas de maus tratos na sua sala de actividades.

No que se refere ao grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço podemos observar que as idades são compreendidas entre os 23 e os 34 anos de idade (M=26,5). Do total do grupo, 80% das Educadoras (N=12) tem entre os 20 e os 29 anos de idade e 20% (N=3) encontra-se na faixa etária dos 30 aos 39 anos. Relativamente às habilitações académicas, grande parte das Educadoras de Infância são Licenciadas (N=14; 93.3%). Deste grupo, 26.6% (N=4) das Educadoras nunca trabalharam na área da Educação de Infância, 33.3% (N=5) já trabalharam mas actualmente não trabalham e 40% (N=6) encontram-se actualmente a trabalhar. Este grupo apresenta uma variação do seu tempo de serviço que se situa entre os 0 e os 12 meses (M=6.4 meses).

Quadro 19. Variação do tempo de serviço: grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço

Meses de serviço	Total	
	N	%
Menos de 10 anos	7	46.7
De 10 a 20 anos	7	46.7
Mais de 20 anos	1	6.7
Total	15	100

Pretendemos também conhecer as experiências das Educadoras do Grupo 2 no que concerne a formação na área dos maus tratos e actuação junto de crianças maltratadas, sendo que para tal foram realizadas algumas questões cujos dados e respectiva análise expressamos seguidamente (Quadro 20).

Quadro 20. Formação e experiência profissional na área dos maus tratos: grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço

Categorias	Sim		Não		N/resp		N/se aplica		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Durante formação inicial										
1.1. Formação na área dos maus tratos infantis	---	---	15	100	---	---	---	---	15	100
1.2. Experiência com crianças maltratadas	4	26.7	10	66.7	1	6.7	---	---	15	100
2. Durante formação contínua										
2.1. Formação na área dos maus tratos infantis	1	6.7	13	86.7	1	6.7	---	---	15	100
3. Experiência profissional com crianças maltratadas										
3.1. No passado	---	---	11	73.3	---	---	4	26.7	15	100
3.2. Na actualidade	---	---	7	46.7	---	---	8	53.3	15	100

Podemos observar que as Educadoras de Infância sem tempo de serviço (Grupo 2) referem que durante a sua formação inicial não tiveram formação na área dos maus

tratos infantis, sendo que 66,7% das Educadoras deste grupo (N=10) não teve também experiência com crianças vítimas de maus tratos. A formação na área dos maus tratos infantis fez parte da formação contínua de 86,7% (N=13) das Educadoras. No que concerne à experiência profissional com crianças vítimas de maus tratos, 73,3% (N=11) das Educadoras de Infância referem que não tiveram essa experiência no passado e 46,7% (N=7) referem que não têm actualmente crianças vítimas de maus tratos na sua sala de actividades.

2.2. Procedimentos e instrumentos de recolha de dados

A finalidade da investigação qualitativa é examinar o espectro de opiniões e as distintas percepções dos sujeitos sobre o assunto em questão. Por conseguinte, a concepção das Educadoras de Infância sobre os maus tratos, bem como as suas práticas foram analisadas a partir de questionários, partindo-se da premissa de que estes são investigadores da sua própria acção e observadores participantes da sua prática na sala de actividades do Jardim de Infância (Almeida & Pinto, 1981).

Desta forma, para a prossecução dos objectivos anteriormente referidos, optou-se, como já vimos, pela adopção de um desenho metodológico predominantemente de natureza qualitativa, que utilizou um questionário constituído por duas partes, uma para recolha de dados sócio-demográficos e uma outra constituída por perguntas abertas e fechadas relativas à temática dos maus tratos às crianças.

O questionário é considerado por Ferreira (2005) como a técnica de construção de dados que melhor se compatibiliza com a racionalidade instrumental e técnica que tem predominado nas ciências e na sociedade em geral. Desta forma, compreende-se o seu uso extensivo apesar de várias limitações que são apresentadas ao seu valor intrínseco enquanto técnica de investigação empírica.

O questionário é uma técnica de observação não participante que se apoia numa sequência de perguntas que se dirigem a um conjunto de indivíduos, que podem envolver as suas opiniões, as suas representações, as suas crenças ou várias informações factuais sobre eles próprios ou o seu meio. Este distingue-se da entrevista porque a sua aplicação exclui em alguns casos a relação de comunicação oral entre inquiridor e inquirido, sendo que nos questionários de administração directa (auto-administrados) é o próprio inquirido a registar as suas respostas, sendo este o tipo de questionário utilizado nesta investigação. Apenas nos de administração

indirecta é o inquiridor quem formula as perguntas e regista as respostas do inquirido (Almeida & Pinto, 1981).

Almeida e Pinto (1981) referem várias fases de preparação e realização de um questionário. Numa primeira fase deve proceder-se ao seu planeamento, onde se procurará delimitar o âmbito dos problemas a estudar, neste caso os maus tratos às crianças e, conseqüentemente, o tipo de informação a obter. Depois de definidos os objectivos, impõe-se a formulação das hipóteses teóricas que guiarão os momentos fundamentais da sua preparação e execução, devendo nesta fase proceder-se à delimitação rigorosa do universo ou população do inquérito, bem como à construção de uma sua amostra representativa.

Numa segunda fase deve preparar-se o instrumento de recolha de dados, devendo aqui ser redigido o projecto do questionário, tentando compatibilizar-se os objectivos de conhecimento a que o mesmo se propõe com uma linguagem acessível aos futuros inquiridos. Nesta fase e através de um pré-teste, serão previamente ensaiados o tipo, forma e ordem das perguntas que, provisoriamente, se tenham incluído no projecto de questionário.

A terceira fase da realização do questionário está relacionada com a recolha dos dados sendo que, no caso dos que se destinem a ser auto-administrados, devem ter-se em conta certos pormenores de execução material como o seu aspecto gráfico.

A quarta, e penúltima fase, implica a análise dos resultados obtidos onde importa codificar as respostas, apurar e tratar a informação e elaborar as conclusões fundamentais a que o inquérito tenha conduzido. Por último, deverão ser apresentados os resultados analisados.

2.2.1. Estudo Piloto

Como já referimos, Almeida e Pinto (1981) sugerem que uma das etapas da construção do questionário deve passar por um pré-teste onde são ensaiados o tipo, forma e ordem das perguntas que serão incluídas no questionário. O estudo piloto que realizámos teve assim como objectivo testar a validade do nosso questionário, sendo que pretendíamos avaliar se os sujeitos compreendiam as questões e se as consideravam pertinentes, no âmbito do estudo dos maus tratos às crianças. Na verdade, Delgado e Del Villar (1994) sugerem que a realização de um estudo piloto se apresenta como fundamental para o desenvolvimento de uma investigação, devendo

os participantes ser semelhantes aos reais e as circunstâncias de recolha de dados similares.

Procedemos, portanto, à testagem do questionário junto de um grupo de quatro Educadoras de Infância, não envolvidas na investigação, com características semelhantes às Educadoras da amostra. Desta forma, pudemos assegurar-nos se o questionário se encontrava bem estruturado, se as questões estavam redigidas de forma clara e se contribuía para concretizar os objectivos que tinham estado na base da sua construção. Para controlar este aspecto, pedimos aos sujeitos para se pronunciarem acerca do processo de resposta ao questionário, num local próprio para o efeito.

O feedback e os comentários dados pelas Educadoras foram positivos, tendo todas elas referido a importância do nosso estudo e o facto de as questões colocadas as ajudarem a pensar sobre si próprias e acerca das suas práticas educativas no contexto de Jardim de Infância, quer nele trabalhem actualmente ou não. Apesar das opiniões positivas, algumas Educadoras referiram que o questionário era extenso na abordagem à temática. Este facto foi por nós justificado devido à grande abrangência da temática dos maus tratos às crianças, que nesta investigação pretendemos explorar de forma aprofundada. Após a recolha destes questionários, procedeu-se ao ajustamento do questionário previamente elaborado, transformando-o dessa forma no questionário definitivo.

2.2.2. Desenvolvimento do instrumento: Questionário de Concepções de Maus Tratos (QCMT)

Para proceder à recolha de dados, e com base na revisão da literatura efectuada, construímos assim um questionário de tipo misto que nos permitisse captar as perspectivas da amostra de modo direccionado. O instrumento utilizado (Grácio & Choupana, 2011), apresentado no Anexo 2, conteve para além de elementos sócio demográficos pessoais e profissionais, quinze itens de questões de resposta aberta e fechada, com questões subsidiárias, às quais os sujeitos deveriam responder por escrito, de forma anónima e confidencial. No Quadro 21 são apresentados os temas e respectivas questões de investigação.

Quando necessário para a efectiva recolha de dados, foi solicitada autorização à direcção dos Jardins de Infância nos quais trabalhavam as Educadoras que constituíram a amostra, utilizando-se para tal cartas dirigidas à Direcção e às

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

Educadoras de Infância (Anexos 3 e 4). Deferida a autorização e articulando-nos com as Educadoras, deu-se início à recolha de dados. Quando esta autorização não se mostrou necessária, os dados foram recolhidos directamente em articulação com as Educadoras que constituíram a amostra. Posteriormente, e já no momento do encontro com os sujeitos da amostra, foram-lhes explicados os objectivos da investigação e assegurada a garantia de confidencialidade das respostas e informações fornecidas.

Quadro 21. Estrutura de investigação e questões do questionário

Temas	Questões
Tema I Concepção de maus tratos	1. Na sua opinião, o que são maus tratos a uma criança? 2. Quais considera serem as consequências dos maus tratos para a criança? 3. Na sua opinião, as consequências dos maus tratos afectarão sempre a vida da criança ou poderão ser superadas? 3.1. Se considerou que as consequências dos maus tratos afectarão sempre a vida da criança: 3.1.1. Justifique a sua opinião. 3.2.2. Diga em que aspectos específicos considera que a criança ficará afectada. 3.2. Se considerou que as consequências dos maus tratos podem ser superadas, justifique a sua opinião. 15. Considera que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é igual ou diferente da aprendizagem das outras crianças? 15.1. Justifique a sua opinião.
Tema II Identificação de maus tratos e seus factores	4. Na sua opinião, existem sinais que indicam que a criança é vítima de maus tratos? 4.1. Se respondeu Não, justifique a sua opinião. 4.2. Se respondeu Sim: 4.2.1. Indique que sinais são esses. 4.2.2. Justifique a sua opinião. 5. Na sua opinião, existem sinais ou características nos adultos cuidadores das crianças ou pais que indicam que são adultos maltratantes? 5.1. Se respondeu Não, justifique a sua opinião. 5.2. Se respondeu Sim: 5.2.1. Indique que sinais/características são esses. 5.2.2. Justifique a sua opinião. 6. Considera que existem factores que aumentam o risco da criança ser vítima de maus tratos? 6.1. Se respondeu Não, justifique a sua opinião. 6.2. Se respondeu Sim: 6.2.1. Diga quais são esses factores que aumentam o risco da criança ser vítima de maus tratos. 6.2.2. Justifique a sua opinião. 7. Considera que existem factores que podem proteger a criança da ocorrência de maus tratos? 7.1. Se respondeu Não, justifique a sua opinião. 7.2. Se respondeu Sim: 7.2.1. Diga quais são esses factores que podem proteger a criança da ocorrência de maus tratos. 7.2.2. Justifique a sua opinião.
Tema III Contexto de jardim-de- infância	8. Considera que no Jardim de Infância ocorrem por vezes maus tratos a crianças? 8.1. Se respondeu Não, justifique a sua opinião. 8.2. Se respondeu Sim: 8.2.1. Justifique a sua opinião. 8.2.2. Descreva uma situação real ou hipotética de maus tratos a uma criança. 12. Considera que o Jardim-de-infância tem algum papel na prevenção de maus tratos à criança? 12.1. Se respondeu Não, justifique a sua opinião. 12.2. Se respondeu Sim, refira o que pode o Jardim de Infância fazer para prevenir os maus tratos.
Tema IV Intervenção e práticas educativas	9. Caso suspeite de um caso de maus tratos a uma criança o que faz? 10. Suponha que tem uma criança vítima de maus tratos na sua sala, quais seriam os seus principais objectivos de trabalho com essa criança? 11. Na sua opinião, que serviços e técnicos devem intervir com uma criança vítima de maus tratos? 11.1. Qual acha que deve ser o papel de cada um dos serviços e técnicos que referiu? 13. O que faz/faria em contexto de sala com crianças vítimas de maus tratos? 14. Em que medida essa sua intervenção é/seria idêntica ou diferente da realizada com as crianças que não são vítimas de maus tratos? 14.1. Justifique a sua opinião.

Nota: Grácio e Choupana, 2011

2.3. Métodos e técnicas de tratamento de dados

A análise das respostas do questionário foi realizada através de duas técnicas de tratamento de dados. Os dados quantitativos foram analisados estatisticamente, sendo que as questões fechadas foram analisadas consoante o número de sujeitos (critério sujeitos). Já as verbalizações das Educadoras de Infância foram analisadas através do método da análise de conteúdo, tendo sido cotada a ocorrência de diferentes verbalizações e realizada a respectiva percentagem em cada grupo da amostra e no total.

A análise de conteúdo é particularmente necessária na análise das questões abertas de um questionário (Vala, 2005). Berelson (1952, citado por Noguero, 2002) define a análise de conteúdo como *“uma técnica de investigação que permite a descrição objectiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação”* (p.103). Cartwright (1953, citado por Vala, 2005) alarga o âmbito da análise de conteúdo pois propõe a sua extensão a todo comportamento simbólico. Por sua vez, Krippendorf (1980, citado por Vala, 2005) define a análise de conteúdo como *“uma técnica de investigação que permite fazer inferências, válidas e replicáveis, dos dados para o seu contexto”* (p.103). Segundo Bardin (1986; citado por Noguero, 2002) a análise de conteúdo é um conjunto de instrumentos metodológicos, aplicados ao "discursos" extremamente diversificados, sendo que o factor comum entre estas técnicas múltiplas e multiplicadas é uma hermenêutica controlada, baseada na inferência.

A finalidade deste tipo de análise é realizar inferências, com base numa lógica explicitada, sobre as mensagens cujas características foram inventariadas e sistematizadas. Para a produção da análise de conteúdo o investigador deve dispor das seguintes condições (Vala, 2005):

- i) Os dados devem encontrar-se dissociados da fonte e das condições gerais em que foram produzidos;
- ii) Os dados devem ser colocados num contexto que o investigador constrói com base nos objectivos e no objecto de pesquisa;
- iii) Deve recorrer-se a um sistema de conceitos analíticos cuja articulação permite formular as regras da inferência, para proceder a inferências a partir dos dados.

Desta forma, o material alvo de análise de conteúdo é resultado de uma rede complexa de condições de produção, cabendo ao investigador a construção de um modelo capaz de permitir inferências sobre essas mesmas condições. O investigador

faz assim uma espécie de “desmontagem” do discurso através de um processo de localização-atribuição de traços de significação, resultado de uma relação dinâmica entre as condições de produção do discurso a analisar e as condições de produção da análise desse discurso (Vala, 2005).

Osgood (1959, citado por Vala, 2005) propõe três tipos direcções para a análise de conteúdo: análise de ocorrências, análise avaliativa e análise associativa, cabendo ao investigador determinar para qual destas direcções deve orientar a sua pesquisa. Qualquer uma destas direcções propostas pressupõe as seguintes operações:

i) 1ª operação: delimitação dos objectivos e definição de um quadro de referência teórico orientador da pesquisa;

ii) 2ª operação: constituição do corpus de análise;

iii) 3ª operação: escolha e definição de categorias. Uma categoria, na análise de conteúdo é para Hogenraad (1984, citado por Vala, 2005) um certo número de sinais da linguagem que representam uma variável na teoria do analista. Assim, a categoria é composta por um termo chave que indica a significação central do conceito que se quer apreender, e de outros indicadores que descrevem o campo semântico do conceito. A inclusão de um segmento de texto numa categoria pressupõe que exista uma detecção dos indicadores da mesma;

iv) 4ª operação: escolha e definição de unidades de análise. Estas unidades podem ser de três tipos: unidade de registo, é o segmento determinado de conteúdo que se caracteriza colocando-o numa dada categoria; unidade de contexto, é o segmento mais largo e conteúdo que o analista examina quando caracteriza uma unidade de registo; e unidade de enumeração, que é a unidade em função da qual se procede à quantificação;

v) 5ª operação: assegurar a validade de todas as etapas da análise de conteúdo, desde a constituição do corpus teórico à escolha das unidades de análise e ao sistema de quantificação. Assegurar também a fidelidade a codificação, uma vez que qualquer conteúdo pode ser susceptível de interpretações diversas. Dois codificadores podem alcançar resultados diferentes ao analisar o mesmo material (fidelidade inter-codificadores) e o mesmo codificador ao longo de uma análise de conteúdo pode não aplicar da mesma forma os critérios de codificação (fidelidade intra-codificador).

vi) 6ª operação: quantificação, sendo que nem todos os tipos de análise de conteúdo implicam esta operação. Uma análise de conteúdo quantitativa pode tomar três direcções: análise de ocorrências, que visa determinar o interesse do sujeito do

discurso por diferentes objectos ou conteúdos; análise avaliativa, que estuda as atitudes do sujeito relativamente a determinados objectos ou conteúdos; e análise estrutural, que visa permitir inferências sobre a organização de pensamento da fonte implicado no discurso que se pretende estudar.

Desta forma pretendemos com o nosso estudo aceder a categorias enquanto “rubricas ou classes, que reúnem um grupo de elementos sob um título genérico, agrupamento esse efectuado em razão dos caracteres comuns destes elementos” (Bardin, 2006, p.111). Tal permitiu-nos “simplificar para potenciar a apreensão e se possível a explicação” (Vala, 2005, p.110), de uma realidade, bem como estruturar e analisar os dados para chegar a conclusões compreensíveis. No processo de categorização dos dados, procurámos agrupar todos os segmentos de texto que se relacionam com um dado conceito ou tema. Deste modo, o tratamento dos dados conduziu a agregações das respostas fornecidas e a processos de redução e de inferência, de modo a descrever ou explicar os factos sociais (Ghiglione & Matalon, 1993).

Como o estabelecimento de uma grelha de classificação dos fenómenos é uma etapa bastante importante no desenrolar de qualquer investigação, dado que não é possível explorar a descrição dos fenómenos se os deixarmos sob a forma de justaposição e de descrições sem ordem, uma reflexão profunda foi-nos imposta pela própria natureza dos factos a classificar. Na análise das respostas obtidas, foram construídas grelhas com as categorias e sub-categorias, fragmentando-se assim o discurso dos sujeitos.

A categorização é uma etapa delicada, que envolve um processo de redução do texto, no qual palavras e frases são transformadas em categorias. Neste estudo, a codificação das categorias foi feita *à posteriori*. Desta forma, através de um sistema de categorização e codificação que foi construído a partir do conteúdo das respostas às questões abertas e fechadas, procedeu-se à análise qualitativa e quantitativa das verbalizações dos participantes. Não se partiu de uma grelha de análise pré-definida, para não condicionar as várias leituras que o material recolhido podia proporcionar embora tal pudesse eventualmente tornar mais rico o processo interpretativo.

As categorias *à posteriori* exigem que não exista “qualquer pressuposto teórico que “orienta a sua elaboração”, podendo-se afirmar que “são as técnicas de análise de conteúdo utilizadas que são auto-geradoras dos resultados” (Ghiglione & Matalon, 1980, citados por Vala, 2005, p.113) e, por conseguinte, auto-geradoras de categorias ou emergentes porque surgem a partir dos dados obtidos.

Assim sendo, leram-se cuidadosamente as respostas obtidas aos inquéritos, tendo em vista encontrar as categorias e as respectivas sub-categorias de codificação. A nossa categorização foi sujeita aos critérios de qualidade que, para Bardin (2006), contribuem para que se estabeleçam boas categorias de análise de conteúdo:

- i) Exclusão mútua: cada fragmento do discurso cabe apenas numa categoria;
- ii) Homogeneidade: em cada categoria cabe apenas um registo e uma dimensão de análise;
- iii) Pertinência: o sistema de categorias deve reflectir as intenções da investigação;
- iv) Objectividade e fidelidade: as diferentes partes de um mesmo material, ao qual se aplica a mesma grelha categorial, devem ser codificadas da mesma maneira, mesmo quando submetidas a várias análises. Assim, tentámos definir as variáveis tratadas, que foram orientando a entrada dos elementos numa categoria;
- v) Produtividade: tentámos que o conjunto de categorias fornecesse resultados férteis, isto é, que os índices de inferências conduzissem a novos dados, o mais fielmente possível com a realidade.

Nesta etapa rigorosa e demorada de categorização, procurámos seguir todos estes critérios de validade, sendo que a análise foi realizada recorrendo a uma grelha de codificação especificamente concebida para o efeito desta investigação.

De acordo com os critérios acima mencionados, as categorias de análise do texto foram surgindo em articulação com um processo indutivo. Neste processo, nem sempre foi fácil encontrar o fio condutor, uma vez que nos deparámos com vários problemas, nomeadamente a articulação do quadro teórico com os dados e a análise de aspectos específicos de cada questionário.

Neste processo, a definição das unidades de análise revelou-se uma das etapas mais importantes, uma vez que fornece uma base para uma codificação fiel dos inquéritos em estudo.

A totalidade dos dados recolhidos a partir do instrumento utilizado nesta investigação deu origem a várias unidades de análise, que foram codificadas e organizadas em categorias e sub-categorias. Apresenta-se no Anexo 5 a grelha de análise temática e categorial organizada em função das categorias, sub-categorias e critérios de codificação das verbalizações estabelecidos.

Capítulo 4 – Apresentação e análise dos resultados

Tendo como referência os objectivos definidos para esta investigação, após o tratamento dos dados recolhidos a partir da aplicação do questionário às Educadoras de Infância obtivemos os resultados que serão seguidamente apresentados por relação com as questões colocadas aos participantes, enquadradas pelos temas que serviram de base à construção do inquérito utilizado.

A transformação dos dados recolhidos em resultados de investigação requer a utilização de procedimentos que ajudem a sistematizar, categorizar e possibilitar a sua análise. Para tal, recorremos ao procedimento de análise de conteúdo e análise de ocorrências. O critério de quantificação de ocorrências adoptado foi o de que sempre que um sujeito referisse várias vezes a mesma ideia no âmbito de uma mesma questão, cotaríamos apenas uma única vez. Optámos por analisar o discurso integral dos sujeitos dentro de cada questão, sendo este o motivo pelo qual por vezes surgem categorias idênticas em questões diferentes. O facto de termos seguido o critério de categorizar o discurso do sujeito dentro do contexto da pergunta a que o sujeito se encontrava a responder, mesmo quando tais verbalizações se referiam a um outro aspecto, tem como consequência um certo carácter repetitivo tanto na apresentação da grelha de análise, como na apresentação dos resultados (e.g., Grácio, 2002).

Apesar desta investigação ser de matriz predominantemente qualitativa como já referimos utilizamos também uma metodologia quantitativa para análise das respostas fechadas do questionário. Estas duas matrizes de investigação não podem ser consideradas como dicotómicas ou antagónicas, mas sim complementares, sendo que o investigador pode e deve empregar ambos os métodos, tendo sempre em conta os objectivos que pretende alcançar com o seu estudo, tal como aqui fizemos. De facto, segundo Neves (1996), o investigador deve conseguir utilizar as diferenças dos métodos para benefício do estudo, uma vez que a sua combinação pode contribuir para o enriquecimento da análise. Ao aceitar-se a complementaridade entre as duas abordagens e a forma de integrá-las, a partir do reconhecimento das especificidades de cada uma delas, torna-se possível identificar de que forma poderão ser melhor incorporadas na investigação.

Passamos seguidamente a apresentar e analisar os dados recolhidos junto das Educadoras de Infância tendo por base quatro temáticas principais: “Concepção de maus tratos”, “Identificação e avaliação de maus tratos”, “Contexto de Jardim de Infância” e “Intervenção e práticas educativas da Educadora de Infância”.

Importa referir que nas tabelas que apresentamos encontram-se todas as categorias e sub-categorias identificadas em cada pergunta. Apresentamos também as frequências relativas às verbalizações, ou seja unidades de análise, distribuídas pelos dois grupos alvo desta investigação.

A apresentação e análise dos dados será realizada tendo por base a existência de dois grupos de participantes, o grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço (i.e., Grupo 1, cujos participantes estão identificados do número um ao número 15) e o grupo de Educadoras de Infância sem tempo serviço ou com até um ano de serviço na área da Educação de Infância (i.e., Grupo 2, cujos sujeitos estão identificados do número 16 ao número 30).

Por vezes, para melhor contextualizar o discurso dos sujeitos nos exemplos de verbalizações inserimos dentro de parênteses rectos pequenas explicitações que permitem compreender melhor a ideia expressa.

1.Tema I – Concepções e consequências dos maus tratos

Este tema foi explorado através de quatro questões principais e algumas questões subsidiárias que visaram o seu aprofundamento pretendendo-se aceder à concepção de maus tratos a crianças tal como as suas consequências. Para tal aprofundaremos em particular as sub-temáticas: “Concepção de maus tratos”; “Consequências dos maus tratos”; “Permanência/transitoriedade das consequências dos maus tratos”; e “Aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos”.

1.1. Concepção de maus tratos

Os resultados apresentados reportam-se à questão “Na sua opinião, o que são maus tratos a uma criança?”. Identificámos no total oito diferentes concepções de maus tratos: *acções gerais*; *acções contra os direitos da criança*; *acções impeditivas de desenvolvimento*; *acções de violência/agressão*; *acções de exploração de trabalho infantil*; *ausência de respeito*; *ausência de amor/afecto*; *ausência de cuidados*; bem como uma *atitude avaliativa* que expressa a ideia de que os maus tratos são algo a que a criança nunca deveria estar sujeita (Quadro 22).

Quadro 22. Concepção de maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Acções gerais	2	4.3	----	----	2	2.3
2.Acções contra os direitos da criança	3	6.4	----	----	3	3.4
3.Acções impeditivas de desenvolvimento	3	6.4	----	----	3	3.4
4.Acções de violência/agressão	21	44.7	27	65.9	48	54.5
5.Acções de exploração de trabalho infantil	----	----	1	2.4	1	1.1
6.Ausência de respeito	2	4.3	----	----	2	2.3
7.Ausência de amor/afecto	3	6.4	----	----	3	3.4
8.Ausência de cuidados	12	25.6	12	29.3	24	27.3
9.Atitude avaliativa	1	2.1	----	----	1	1.1
Total	47	100	41	100	88	100

Os resultados da análise do total da amostra são consonantes com os resultados totais de cada um dos grupos de Educadoras de Infância apresentados. São as concepções de maus tratos como sendo *acções de violência/agressão* sobre a criança (Total: N=48, 54.5%; Grupo 1: N=21, 44.7%; Grupo 2: N=27, 65.9%) e de *ausência de cuidados* (Total: N=24, 27.3%; Grupo 1: N=12, 25.6%; Grupo 2: N=12, 29.3%) as que obtêm maiores valores. Todas as restantes concepções são bastantes menos enunciadas.

Verificamos assim que as conceptualizações de maus tratos mais salientes são idênticas nos dois grupos de Educadoras de Infância. No entanto, o grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço (Grupo 2) apresenta uma menor diversidade de concepções de maus tratos comparativamente ao grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço (Grupo 1).

Assim, é somente no grupo das Educadoras de Infância com tempo de serviço que se encontram as concepções de que os maus tratos são *acções gerais* sobre a criança, *contra os seus direitos*, *impeditivas de desenvolvimento*, *ausência de respeito* e *de amor/afecto*.

As Educadoras de Infância sem tempo de serviço apresentam somente uma concepção de maus tratos, com carácter residual, não referida pelas Educadoras de Infância com tempo de serviço, ou seja de que os maus tratos são *acções de exploração do trabalho infantil*

Quadro 23. Concepção de maus tratos: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens

Categorias	Sub-categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
		N	%	N	%	N	%
1.Acções gerais		2	4.3	-----	-----	2	2.3
2.Acções contra os direitos da criança		3	6.4	-----	-----	3	3.4
3.Acções impeditivas de desenvolvimento		3	6.4	-----	-----	3	3.4
4.Acções de violência/agressão	4.1.Em geral	3	6.4	1	2.4	4	4.5
	4.2.Físicas	9	19.1	13	31.7	22	25
	4.3.Psicológicas	9	19.1	13	31.7	22	25
5.Acções de exploração de trabalho infantil		----	-----	1	2.4	1	1.1
6.Ausência de respeito		2	4.3	-----	-----	2	2.3
7.Ausência de amor/afecto		3	6.4	-----	-----	3	3.4
8.Ausência de cuidados	8.1.Em geral	3	6.4	4	9.8	7	8
	8.2.Básicos/físicos	5	10.6	6	14.6	11	12.5
	8.3.Psicológicos	2	4.3	3	7.3	5	5.7
	8.4.Educativos, sociais e culturais	2	4.3	-----	-----	2	2.3
9.Atitude avaliativa		1	2.1	-----	-----	1	1.1
Total		47	100	41	100	88	100

Uma análise mais fina das categorias no Quadro 23 revela que é somente nas duas categorias mais enunciadas em ambos os grupos (maus tratos como *acções de violência/agressão* e como *ausência de cuidados*) que existem sub-categorias.

Verifica-se que os maus tratos são entendidos enquanto *acções de violência/agressão em geral, físicas e psicológicas*. Nos dois grupos são sobretudo as *acções físicas* (Grupo 1: N=9, 19.1%; Grupo 2: N=13, 31.7%) e *psicológicas* (Grupo 1: N=9, 19.1%; Grupo 2: N=13, 31.7%) as que mais se destacam. Tais *acções* são entendidas como afectando a criança física e psicologicamente:

- “maus tratos físicos, como bater, queimar com cigarros e outros” (Grupo 1, Sujeito 3)
- “insucesso na garantia do bem-estar físico (...) da criança” (Grupo 2, Sujeito 16)
- “os psicológicos são, por vezes mais difíceis de detectar pois não deixam marcas físicas, e são (...) chantagens, pressões” (Grupo 1, Sujeito 3)
- “é alguém que faz sofrer uma criança (...) que lhe faz muito mal” (Grupo 2, Sujeito 18)

Nos dois grupos de Educadoras de Infância as concepções de maus tratos enunciadas em segundo lugar são as relativas à categoria dos maus tratos enquanto *ausência de cuidados*. A análise das suas sub-categorias revela que esta categoria é composta por uma ausência de cuidados *básicos/físicos, psicológicos e educativos, sociais e culturais*. Nos dois grupos a sub-categoria mais enunciada é a de que os maus tratos consistem na *ausência de cuidados básicos/físicos* (Grupo 1: N=5, 10.6%; Grupo 2: N=6, 14.6%).

- “ausência de resposta atempada e adequada às necessidades básicas (higiene, alimentação, sono); falta de cuidados médicos” (Grupo 1, Sujeito 10)

“negligência na alimentação ou na higiene [da criança]” (Grupo 2, Sujeito 16)

Em síntese, verificamos que as concepções de maus tratos identificadas se organizam em dois grandes eixos de significado.

Um dos eixos expressa a ideia de que os maus tratos consistem no exercício de determinadas acções negativas do adulto sobre a criança. Incluem-se aqui as concepções de que os maus tratos são acções gerais, contra os direitos da criança, impedindo o seu desenvolvimento, sendo de violência/agressão e de exploração de trabalho infantil e colocando a criança em perigo.

O segundo eixo traduz uma concepção de maus tratos enquanto ausência/omissão de aspectos relacionais e de cuidados para com a criança. Englobam-se aqui as concepções de maus tratos enquanto ausência de respeito, de amor/afecto, de cuidados e no abandono da criança.

1.2. Consequências dos maus tratos

Os resultados apresentados seguidamente reportam-se à questão “Quais considera serem as consequências dos maus tratos para a criança?”. Podemos verificar que as consequências dos maus tratos são consideradas pelas Educadoras de Infância como sendo: *abrangentes/diversificadas, desenvolvimentais; físicas; cognitivas; psicológicas/emocionais; neurológicas, ao nível da aprendizagem; da personalidade; do comportamento; do relacionamento com os outros; podendo verificar-se também na saúde na criança e resultando na sua morte* (Quadro 24).

Quadro 24. Consequências dos maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Abrangentes/diversificadas	3	5.6	1	2.2	4	4
2.Desenvolvimentais	7	13	3	6.5	10	10
3. Físicas	8	14.8	8	17.4	16	16
4. Cognitivas	2	3.7	4	8.7	6	6
5.Psicológicas/emocionais	9	16.7	10	21.7	19	19
6.Neurológicas	1	1.9	----	----	1	1
7.Aprendizagem	1	1.9	3	6.5	4	4
8.Personalidade	5	9.3	7	15.2	12	12
9.Comportamentais	7	13	7	15.2	14	14
10.Relacionamento com os outros	6	11.1	3	6.5	9	9
11. Saúde	2	3.7	----	----	2	2
12.Morte	3	5.6	----	----	3	3
Total	54	100	46	100	100	100

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

Quer no total da amostra quer em cada um dos grupos de Educadoras verificamos que as consequências dos maus tratos mais verbalizadas em primeiro lugar são as consequências *psicológicas/emocionais* (Total: N=19; 19%; Grupo 1: N=9, 16.7%; Grupo 2: N=10, 21.7%), em segundo lugar, as consequências *físicas* (Total: N=16, 16%; Grupo 1: N=8, 14.8%; Grupo 2: N=8, 17.4%), e em terceiro lugar, as consequências *comportamentais* (Total: N=14, 14%; Grupo 1: N=7, 13.2%; Grupo 2: N=7, 15.2%%).

“traumas (...) psicológicos, fobias, medos” (Grupo 1, Sujeito 12)
 “rejeição de afectos” (Grupo 2, Sujeito 29)
 “Traumatismos físicos” (Grupo 1, Sujeito 2)
 “físicas (dores, feridas)” (Grupo 2, Sujeito 27)
 “acções demonstradas pelas crianças (...) acção (...) da criança” (Grupo 1, Sujeito 1)
 “agressividade” (Grupo 2, Sujeito 19)

Para além disso, o grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço (Grupo 1) refere igualmente em terceiro lugar consequências *desenvolvimentais* (N=7, 13.2%). Por seu lado, o grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço (Grupo 2) refere igualmente em terceiro lugar consequências dos maus tratos ao nível da *personalidade* da criança (N=7, 15.2%).

Quadro 25. Consequências dos maus tratos: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens

Categorias	Sub-categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
		N	%	N	%	N	%
1.Abrangentes/diversificadas		3	5.6	1	2.2	4	4
2.Desenvolvimentais	2.1. Gerais	2	3.7	3	6.5	5	5
	2.2.Físico/psicomotoras	2	3.7	-----	-----	2	2
	2.3.Psicológicas	1	1.9	-----	-----	1	1
	2.4.Cognitivas	1	1.9	-----	-----	1	1
	2.5. Sexuais	1	1.9	-----	-----	1	1
3. Físicas		8	14.8	8	17.4	16	16
4. Cognitivas		2	3.7	4	8.7	6	6
5.Psicológicas/ emocionais		9	16.7	10	21.7	19	19
6.Neurológicas		1	1.9	-----	-----	1	1
7.Aprendizagem		1	1.9	3	6.5	4	4
8.Personalidade	8.1. Em geral	1	1.9	3	6.5	4	4
	8.2. Tipo de personalidade	2	3.7	1	2.2	3	3
	8.3. Auto-estima	2	3.7	3	6.5	5	5
9.Comportamentais	9.1. Em geral	2	3.7	1	2.2	3	3
	9.2. Isolamento	2	3.7	2	4.3	4	4
	9.3. Comportamentos agressivos	3	5.6	4	8.7	7	7
10.Relacionamento com os outros	10.1. Em geral	5	9.3	3	6.5	8	8
	10.2. Dificuldades na expressão emocional	1	1.9	-----	-----	1	1
11. Saúde		2	3.7	-----	-----	2	2
12.Morte		3	5.6	-----	-----	3	3
Total		54	100	46	100	100	100

Uma análise mais fina das categorias mais enunciadas (i.e., consequências *desenvolvimentais*, *físicas*, *psicológicas/emocionais*, ao nível da *personalidade* e *comportamentais*) revela que somente nas categorias relativas a consequências *desenvolvimentais*, ao nível da *personalidade* e *comportamentais* é que existem sub-categorias (Quadro 25)

A análise destas sub-categorias revela que nos dois grupos de Educadoras de Infância as consequências *comportamentais* resultantes de uma situação de maus tratos situam-se a um nível *geral* (Grupo 1, N=2, 3.7%; Grupo 2, N=1, 2.2%), de *isolamento* da criança (Grupo 1, N=2, 3.7%; Grupo 2, N=2, 4.3%) e ao nível de *comportamentos agressivos* (Grupo 1, N=3, 5.6%; Grupo 2, N=4, 8.7%) manifestados pela mesma.

- “reflecte-se no seu comportamento (...) com consequências na sua conduta a vários níveis” (Grupo 1, Sujeito 7)
- “imitação desses mesmos maus tratos” (Grupo 2, Sujeito 29)
- “inibição, exclusão, isolamento” (Grupo 1, Sujeito 3)
- “agressividade para com os outros ou para consigo própria” (Grupo 1, Sujeito 15)
- “Comportamentos violentos” (Grupo 2, Sujeito 29)

Como já referimos, as consequências *desenvolvimentais* são no seu conjunto mais referidas pelas Educadoras de Infância com tempo de serviço (Grupo 1). No entanto tais consequências são concebidas pelos dois grupos como consequências *gerais* (Grupo 1: N=2; 3.7%; Grupo 2: N=3, 6.5%).

- “Atrasos no crescimento” (Grupo 1, Sujeito 14)
- “Atrasos no desenvolvimento” (Grupo 2, Sujeito 16)

Somente as Educadoras de Infância com tempo de serviço embora com pouca expressão se reportam igualmente a consequências *desenvolvimentais* mais específicas, tais como *físico/psicomotoras* (N=2; 3.7%), *psicológicas* (N=1; 1.9%), *cognitivas* (N=1; 1.9%) e *sexuais*” (N=1; 1.9%):

- “Limitações a nível do desenvolvimento psico-motor” (Grupo 1, Sujeito 15)
- “danos graves no seu desenvolvimento psicológico” (Grupo 1, Sujeito 4)
- “atraso no desenvolvimento intelectual e cognitivo (Grupo 1, Sujeito 4)
- “danos graves no seu desenvolvimento (...) sexual” (Grupo 1, Sujeito 4)

Em ambos os grupos de Educadoras de Infância encontramos três sub-categorias relativas às consequências dos maus tratos em termos de personalidade da criança sugerindo que estas se podem manifestar *em geral* (Grupo 1: N=1, 1.9%; Grupo 2: N=3; 6.5%), no *tipo de personalidade* (Grupo 1: N=2, 3.7%; Grupo 2: N=1; 2.2%) e ao nível da *auto estima* da criança (Grupo 1: N=2, 3.7%; Grupo 2: N=3; 6.5%).

- “comprometem a formação da sua personalidade” (Grupo 2, Sujeito 25)
- “crianças que sofreram maus tratos tornam-se adultos maltratantes” (Grupo 2, Sujeito 13)
- “a consciência e opinião que tem de si próprio” (Grupo 2, Sujeito 28)

Em suma, as consequências dos maus tratos mais referidas são sobretudo entendidas pelas Educadoras como de carácter psicológico e emocional, físico e comportamental. Verifica-se que as Educadoras com tempo de serviço realçam as consequências desenvolvimentais mais do dobro das vezes que as Educadoras de Infância sem tempo de serviço. Por seu turno, as Educadoras sem tempo de serviço realçam somente um pouco mais consequências dos maus tratos ao nível da personalidade.

1.3. Permanência/transitoriedade das consequências dos maus tratos

Para averiguar se as consequências dos maus tratos são consideradas como tendo um carácter permanente ou superável na vida das crianças recorremos à questão “Na sua opinião, as consequências dos maus tratos afectarão sempre a vida da criança ou poderão ser superadas?”. Para aprofundar mais este aspecto colocamos as seguintes questões: “Se considerou que as consequências dos maus tratos afectarão sempre a vida da criança: justifique a sua opinião e diga em que aspectos específicos considera que a criança ficará afectada”; “Se considerou que as consequências dos maus tratos podem ser superadas, justifique a sua opinião”.

A grande maioria das Educadoras de Infância (N=21; 70%) considera que as consequências dos maus tratos afectarão sempre a vida da criança, sendo que apenas 26,6% (N=8) consideram que estas consequências podem ser superadas. Os dois grupos consideram tendencialmente que as consequências dos maus tratos afectarão sempre a vida da criança (Grupo 1, N=10, 66.6%; Grupo 2, N=11, 73.3%).

Quadro 26. Permanência/transitoriedade das consequências dos maus tratos: critério sujeitos

	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
Afectarão sempre	10	66.6	11	73.3	21	70
Poderão ser superadas	4	26.6	4	26.6	8	26.6
Não responde	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Resposta ambivalente	1	6.6	-----	-----	1	3.3
Total	15	100	15	100	30	100

A concepção de que os maus tratos afectarão sempre a vida da criança, tendo as suas consequências um carácter permanente é justificada através de nove aspectos que se ligam a áreas afectadas: *gerais, físicas, psicológicas/emocionais, desenvolvimentais, aprendizagem, cognição, comportamento, personalidade e relação com os outros* (Quadro 27).

Quadro 27. Permanência das consequências dos maus tratos e áreas afectadas: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Gerais	5	14.7	4	11.8	9	13.2
2.Físicas	3	8.8	2	6.3	5	7.4
3.Psicológicas/emocionais	11	32.4	9	26.5	20	29.4
4.Desenvolvimentais	1	2.9	1	2.9	2	2.9
5.Aprendizagem	1	2.9	2	6.3	3	4.4
6.Cognição	3	8.8	1	2.9	4	5.9
7.Comportamento	2	6.3	----	----	2	2.9
8.Personalidade	4	11.8	11	32.4	15	22.1
9.Relação com os outros	4	11.8	4	11.8	8	11.8
Total	34	100	34	100	68	100

No total da amostra as áreas mais referidas como afectadas de forma permanente são em primeiro lugar, as *psicológicas/emocionais* (N=20, 29.4%), em segundo lugar, as da *personalidade* (N=15, 22.1%) e em terceiro lugar, as *gerais* (N=9, 13.2%). Todas as restantes áreas são referidas bastante menos vezes.

As Educadoras de Infância com tempo de serviço (Grupo 1) consideram que as consequências dos maus tratos são permanentes e afectarão sempre a vida da criança, em primeiro lugar e predominantemente em termos de consequências *psicológicas/emocionais* (N=11, 32.4%), em segundo lugar a um nível *geral* (N=5, 14.7%), e em terceiro lugar e simultaneamente ao nível da *personalidade* (N=4, 11.8%) e da *relação com os outros* (N=4, 11.8%).

“Estado psicológico; Estado emocional.” (Grupo 1, Sujeito 15)

“Há consequências que poderão ser irreversíveis e resultar numa incapacidade (Grupo 1, Sujeito 2)

“A nível da relação consigo mesma” (Grupo 1, Sujeito 15)

“funcionamento social (...) instabilidade social” (Grupo 1, Sujeito 4)

Por seu lado, as Educadoras de Infância sem tempo de serviço (Grupo 2) consideram que as consequências dos maus tratos são permanentes e afectarão sempre a vida da criança em primeiro lugar, ao nível da *personalidade* (N=11, 32.4%), em segundo lugar em termos *psicológicos/emocionais* (N=9, 26.5%), e em terceiro lugar e simultaneamente em termos *gerais* (N=4, 11.8%) e na *relação com os outros* (N=4, 11.8%).

“Tornar-se-à uma pessoa insegura, com dificuldade em confiar nos outros” (Grupo 2, Sujeito 26)

“é no aspecto psicológico que as pessoas mais ficam afectadas” (Grupo 2, Sujeito 24)

“há marcas (...) que ficarão para sempre. Quer seja visíveis aos outros ou não” (Grupo 2, Sujeito 17)

“Tornar-se-à uma pessoa (...) com dificuldade em confiar nos outros” (Grupo 2, Sujeito 26)

Quadro 28. Permanência das consequências dos maus tratos e áreas afectadas: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens

Categorias	Sub-categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
		N	%	N	%	N	%
1.Gerais		5	14.7	4	11.8	9	13.2
2.Físicas		3	8.8	2	5.8	5	7.4
3.Psicológicas/emocionais	3.1. Em geral	7	20.6	4	11.8	11	16.2
	3.2. Permanentes na memória	4	11.8	5	14.7	9	13.2
4.Desenvolvimentais		1	2.9	1	2.9	2	2.9
5.Aprendizagem		1	2.9	2	5.8	3	4.4
6.Cognição		3	8.8	1	2.9	4	5.9
7.Comportamento		2	5.8	---	---	2	2.9
8.Personalidade	8.1.Em geral	---	---	2	5.8	2	2.9
	8.2.Auto-estima	3	8.8	3	8.8	6	8.8
	8.3.Agressividade	1	2.9	5	14.3	6	8.8
	8.4.Introversão	---	---	1	2.9	1	1.5
9.Relação com os outros		4	11.8	4	11.8	8	11.7
Total		34	100	34	100	68	100

Uma análise mais fina das categorias revela que é somente em duas das áreas afectadas mais enunciadas nos dois grupos (*psicológicas/emocionais* e *personalidade*) que existem sub-categorias (Quadro 28).

Verifica-se que as áreas afectadas ao nível psicológico/emocional nos dois grupos de Educadoras de Infância com e sem tempo de serviço se reflectem *em geral* (Grupo 1: N=7, 20.6%; Grupo 2: N=4, 11.8%) e são consideradas *permanentes na memória* da criança (Grupo 1: N=4, 11.8%; Grupo 2: N=5, 14.7%).

“Há consequências que poderão (...) resultar numa incapacidade (...) emocional permanente sem hipótese de superação” (Grupo 1, Sujeito 2)
 “Haverá sempre marcas psicológicas dos maus tratos vividos (...) A nível psicológico” (Grupo 2, Sujeito 21)
 “a criança “hoje”, adulta amanhã não apaga da memória algo a que foi submetida” (Grupo 1, Sujeito 8)
 “Seja qualquer tipo de mau trato que uma criança sofra, ela ficará para sempre registada na memória e na vida da criança, porque mesmo que supere o mau trato nunca o conseguirá esquecer” (Grupo 2, Sujeito 24)

Relativamente à personalidade enquanto área mais afectada podemos ainda observar que esta se reflecte *em geral* (Grupo 2: N=2, 5.8%), na *auto-estima* (Grupo 1: N=3, 8.8%; Grupo 2: N=3, 8.8%), na *agressividade* (Grupo 1: N=1, 2.9%; Grupo 2: N=5, 14.3%) e na *introversão* (Grupo 2: N=1, 2.9%) manifestadas pela criança

“vai revelar-se (...) na sua personalidade” (Grupo 2, Sujeito 17)
 “nunca poderá ser um adulto confiante, seguro, com auto-estima” (Grupo 1, Sujeito 11)
 “A auto-estima e o auto-conceito são influenciados negativamente” (Grupo 2, Sujeito 25)
 “a tendência natural quando for adulto é praticar os mesmos actos” (Grupo 1, Sujeito 1)
 “podem vir a ser crianças mais agressivas” (Grupo 2, Sujeito 18)
 “podem vir a ser crianças (...) mais introvertidas” (Grupo 2, Sujeito 18)

A concepção de que os maus tratos não afectarão sempre a vida da criança, tendo as suas consequências um carácter superável, é justificada através de cinco motivos: o *tipo e gravidade dos maus tratos*; a sua *detecção precoce*; a *resiliência da criança*; o *apoio/accompanhamento profissional* existente; e o *suporte familiar* (Quadro 29).

Importa referir que foram aqui cotadas algumas verbalizações dadas pelos sujeitos na justificação relativa às consequências permanentes dos maus tratos e às áreas afectadas. Na verdade, apesar de as Educadoras considerarem que as consequências dos maus tratos são permanentes referiram que podem ser superadas ou minoradas, fazendo sentido inserir essas verbalizações aqui.

Quadro 29. Superação das consequências dos maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Tipo e gravidade dos maus tratos	3	25	1	9.1	4	17.4
2.Detecção precoce dos maus tratos	----	----	1	9.1	1	4.3
3.Resiliência da criança	2	16.7	1	9.1	3	4.3
4.Apoio/accompanhamento profissional	5	41.7	7	63.6	12	52.2
5.Suporte familiar	2	16.7	1	9.1	3	13
Total	12	100	11	100	23	100

No total da amostra podemos observar que os motivos para a superação das consequências dos maus tratos, i.e., que sugerem que as consequências têm um carácter transitório, são em primeiro lugar e em maior evidencia, *apoio/accompanhamento profissional* (N=12, 52.2%), em segundo lugar, *tipo e gravidade dos maus tratos* (N=4, 17.4%) e em terceiro lugar e simultaneamente, *resiliência da criança* (N=3, 4.3%) e *suporte familiar* (N=3, 4.3%).

Os resultados da análise das categorias mais verbalizada pelos dois grupos de Educadoras de Infância é consonante com o total da amostra ao nível da categoria verbalizada em primeiro lugar, destacando-se assim o *apoio/accompanhamento profissional* (Grupo 1: N=5, 41.7%; Grupo 2: N=7, 63.6%).

“Muitas crianças conseguem ultrapassar os traumas sofridos com muito apoio psicológico de psicólogos” (Grupo 1, Sujeito 3)

“se a criança foi acompanhada atempadamente poderá superar alguns aspectos e perceber melhor aquilo que lhes aconteceu sem que fiquem presas a esses acontecimentos” (Grupo 2, Sujeito 28)

No que concerne às restantes categorias verbalizadas podemos constatar que o grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço refere em segundo lugar, *tipo e gravidade dos maus tratos* (N=3, 25%), e em terceiro lugar e simultaneamente *resiliência da criança* (N=2, 16.7%) e *suporte familiar* (N=2, 16.7%).

Por outro lado, o grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço refere em segundo lugar e simultaneamente as categorias *tipo e gravidade dos maus tratos* (N=1, 9.1%), *detecção precoce* (N=1, 9.1%), *resiliência da criança* (N=1, 9.1%) e *suporte familiar* (N=1, 9.1%).

Em suma, podemos referir que as consequências dos maus tratos na concepção das Educadoras de Infância são fundamentalmente consideradas como tendo um carácter permanente. Por um lado, as consequências afectarão sempre a criança porque se reflectem de uma forma geral na sua vida, ao nível psicológico/emocional e ao nível da sua personalidade. Contudo a superação das consequências dos maus tratos é também vista como podendo ocorrer dependendo do seu tipo e gravidade, da sua detecção precoce, da resiliência da criança, do apoio/acompanhamento profissional existente e do suporte familiar.

1.4. Aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos

Os resultados apresentados reportam-se à questão “Considera que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é igual ou diferente da aprendizagem das outras crianças? Justifique a sua opinião”.

No Quadro 30 podemos observar que no total da amostra 70% das Educadoras de Infância (N=21) referem que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é diferente da aprendizagem das restantes crianças, por seu turno, 16.6% das Educadoras (N=5) referem que a aprendizagem é igual. No grupo de Educadoras com tempo de serviço, 93.3 % (N=14) consideram que a aprendizagem é diferente. Já no grupo de Educadoras sem tempo de serviço, 46.6% (N=7) consideram que a aprendizagem é diferente enquanto 26.6% (N=4) consideram que é igual e os restantes 26.6% de Educadoras (N=4) não respondem à questão.

Quadro 30. Aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos: critério sujeitos

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
Diferente	14	93.3	7	46.6	21	70
Igual	1	6.6	4	26.6	5	16.6
Não responde	-----	-----	4	26.6	4	13.3
Resposta ambivalente	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Total	15	100	15	100	30	100

Em suma, é no grupo das Educadoras de Infância com tempo de serviço que é mais enunciada a ideia de que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é diferente.

No que concerne aos motivos justificativos para a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos ser diferente da aprendizagem das outras crianças podemos constatar a existência de oito categorias de verbalizações (Quadro 31). No cômputo geral, as Educadoras de Infância consideram que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é diferente da aprendizagem das restantes crianças porque as primeiras possuem *dificuldades relacionais*, têm *menor disponibilidade/motivação para a aprendizagem*, *menor atenção*, possuem *défice de estimulação*, possuem *atrasos no desenvolvimento*, *problemas psicológicos/emocionais* tendo uma maior *necessidade de atenção/apoio* comparativamente às restantes crianças. Contudo, algumas Educadoras de Infância consideram que esta situação pode ser reversível.

Quadro 31. Motivos justificativos para a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos ser diferente da aprendizagem das outras crianças: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Dificuldades relacionais	2	11.1	----	----	2	6.7
2.Menor disponibilidade/motivação para a aprendizagem	4	22.2	3	25	7	23.3
3.Menor atenção	3	16.7	3	25	6	20
4.Défice de estimulação	2	11.1	----	----	2	6.7
5.Atrasos no desenvolvimento	2	11.1	2	16.7	4	13.3
6.Problemas psicológicos/emocionais	4	22.2	1	8.3	5	16.7
7.Necessidade de atenção/apoio	----	----	2	16.7	2	6.7
8.Reversibilidade da situação	1	5.6	1	8.3	2	6.7
Total	18	100	12	100	30	100

No total da amostra a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é considerada diferente da aprendizagem das outras crianças sobretudo porque as crianças maltratadas apresentarem *menor disponibilidade/motivação para a aprendizagem* (N=7, 23.3%), *menor atenção* (N=6, 20%) e *problemas psicológicos/emocionais* (N=5, 16.7%).

As Educadoras de Infância com tempo de serviço (Grupo 1) consideram a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos diferente da aprendizagem das outras crianças devido em primeiro lugar à *menor disponibilidade/motivação para a aprendizagem* (N=4, 22.2%) e a *problemas psicológicos/emocionais* (N=4, 22.2%) que a criança maltratada apresenta ou pode apresentar, em segundo lugar à sua *menor atenção* (N=3, 16.7%) e em terceiro lugar e simultaneamente devido à existência de

dificuldades relacionais (N=2, 11.1%), *défice de estimulação* (N=2, 11.1%) e *atrasos no desenvolvimento* (N=2, 11.1%).

“[as crianças vítimas de maus tratos] estão menos abertas (...) para as diferentes situações que estimulam a aprendizagem” (Grupo 1, Sujeito 10)

“se os maus tratos forem muito profundos, a criança irá criar bloqueios que a farão ter algumas dificuldades na aprendizagem” (Grupo 1, Sujeito 5)

“o passado deixa marcas e estas podem limitar o processo de (...) concentração/atenção” (Grupo 1, Sujeito 12)

“As crianças vítimas de maus tratos demonstram baixos níveis de adaptação e funcionamento social, dificuldade em estabelecer vínculos, problemas com os outros e comunidade, agressividade, condutas destrutivas, condutas anti-sociais” (Grupo 1, Sujeito 4)

“[as crianças vítimas de maus tratos têm] poucas experiências de aprendizagem lúdicas realizadas com a família [que são] posteriormente reflectidas em aprendizagem de grupo na sala” (Grupo 1, Sujeito 1)

“São crianças marcadas, com alguns problemas de desenvolvimento, e por isso aprendizagens diferentes” (Grupo 1, Sujeito 14)

Referindo de uma forma global as mesmas categorias com ordenação diferente, o grupo de Educadoras sem tempo de serviço (Grupo 2) considerada que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é diferente da aprendizagem das outras crianças devido em primeiro lugar e simultaneamente devido à *menor disponibilidade/motivação para a aprendizagem* (N=3; 25%) e à *menor atenção* (N=3; 25%) da criança, em segundo lugar e simultaneamente devido a *atrasos no desenvolvimento* (N=2; 16.7%) e *necessidade de atenção/apoio* (N=2; 16.7%). A existência de *problemas psicológicos/emocionais* (N=1; 8.3%) e a *reversibilidade da situação* (N=1; 8.3%) são as categorias menos enunciadas.

“se o mau trato influenciar o bem-estar psicológico da criança, é normal que esta não consiga estar tão predisposta a aprender como as outras” (Grupo 2, Sujeito 16)

“Capacidade de concentração e atenção reduzidas” (Grupo 2, Sujeito 29)

“Existem crianças que revelam dificuldades cognitivas, atrasos de desenvolvimento físico e intelectual” (Grupo 2, Sujeito 22)

“as crianças vítimas de maus tratos acabam por precisar de mais atenção, de uma maior proximidade por parte de um adulto e maior estímulo, para que se note alguma evolução na sua aprendizagem” (Grupo 2, Sujeito 24)

“A baixa auto-estima e a tristeza trazida pelos maus tratos levam a uma desistência mais fácil” (Grupo 2, Sujeito 25)

“Isto não significa que a situação não possa ser ultrapassada (...) se existirem condições para isso” (Grupo 2, Sujeito 30)

No que concerne aos motivos justificativos para a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos ser igual à aprendizagem das outras crianças podemos constatar a existência de uma categoria referida pelo grupo de Educadoras sem tempo de serviço (Quadro 32) que traduz a ideia de que a cognição/aprendizagem da criança vítima de maus tratos não é afectada e dessa forma não é diferente da aprendizagem de uma criança que não é/foi vítima de maus tratos (N=2, 100%).

“Não é por ser maltratada que [a criança vítima de maus tratos] sabe menos que as outras crianças, ou que têm menos capacidades.” (Grupo 2, Sujeito 19)

Quadro 32. Motivos justificativos para a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos ser igual à aprendizagem das outras crianças: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1. Cognição/aprendizagem não são afectadas	----	----	2	100	2	100
Total	----	----	2	100	2	100

Existem ainda alguns motivos justificativos apresentados pelas Educadoras de Infância verbalizam para que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos seja simultaneamente igual e diferente das outras crianças (Quadro 33)

Quadro 33. Motivos para a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos ser simultaneamente igual e diferente da aprendizagem das outras crianças: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1. Tipologia e duração dos maus tratos	1	100	1	33.3	2	50
2. Interpretação da criança	----	----	1	33.3	1	25
3. Consequências/sequelas dos maus tratos	----	----	1	33.3	1	25
Total	1	100	3	100	4	100

No total da amostra podemos observar que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é considerada simultaneamente igual e diferente das outras crianças em primeiro lugar devido à *tipologia e duração dos maus tratos* (N=2, 50%) e em segundo lugar e simultaneamente devido à *interpretação da criança* (N=1, 25%) e às *consequências/sequelas* dos mesmos (N=1, 25%).

Os dois grupos de Educadoras de Infância consideram que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos pode ser simultaneamente igual e diferente da aprendizagem das outras crianças porque esse facto está dependente essencialmente da *tipologia e duração dos maus tratos* (Grupo 1: N=2, 100%; Grupo 2: N=1, 33.3%).

“Dependerá do tipo de maus tratos e do tempo que durou. Um abuso sexual naturalmente que será muito doloroso e difícil de ultrapassar e reflectir-se-á na aprendizagem. Se for um abuso psicológico ou negligência a criança poderá aprender, mais ou menos ao nível dos outros e apresentar poucos problemas.” (Grupo 1, Sujeito 3)
 “Depende dos maus tratos que [a criança] sofreu.” (Grupo 2, Sujeito 22)

Apenas o grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço (Grupo 2) considera a *interpretação* que a criança faz dos maus tratos vividos (N=1; 33.3%) e as *consequências/sequelas* dos maus tratos (N=1; 33.3%) como factores relevantes.

“Depende da forma como cada criança interpreta os maus tratos” (Grupo 2, Sujeito 22)
 “Depende das sequelas com que ficou” (Grupo 2, Sujeito 22)

Em suma, podemos referir que aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos na concepção das Educadoras de Infância é predominantemente diferente da aprendizagem das restantes crianças, uma vez que as primeiras dispõem de menor disponibilidade/motivação para a aprendizagem, são menos atentas e possuem problemas psicológicos/emocionais. Contudo, algumas verbalizações do grupo de Educadoras sem tempo de serviço sugerem que se a cognição da criança vítima de maus tratos não for afectada a sua aprendizagem não será diferente. Algumas verbalizações das Educadoras sugerem também que aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos poder ser simultaneamente igual e diferente das outras crianças, estando este facto dependente da tipologia, da duração, das consequências/sequelas dos maus tratos e da interpretação que a criança faz dos mesmos.

2.Tema II - Identificação e avaliação de maus tratos

Este tema foi explorado através de quatro questões principais e questões subsidiárias que visaram o seu aprofundamento, pretendendo-se aceder à identificação e avaliação que as Educadoras de Infância fazem ou podem fazer de situações de maus tratos. Procurou-se conhecer os sinais visíveis nas crianças e nos pais/cuidadores tais como os factores protectores e de risco de situações de maus tratos que as Educadoras de Infância identificam.

2.1. Sinais/indicadores de maus tratos na criança

Os resultados apresentados reportam-se às questões “Na sua opinião, existem sinais que indicam que a criança é vítima de maus tratos? Se respondeu Não: Justifique a sua opinião. Se respondeu Sim: Indique que sinais são esses e justifique a sua opinião”. Através da observação do Quadro 34 constatamos que 96.7% das Educadoras (N=29) consideram que existem sinais que indicam que a criança é vítima de maus tratos.

Quadro 34. Existência de sinais da criança vítima de maus tratos: critério sujeitos

	Grupo1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sim	14	93.3	15	100	29	96.7
Não	----	----	----	----	----	0
Não responde	----	----	----	----	----	0
Resposta ambivalente	1	6.7	----	----	1	3.3
Total	15	100	15	100	30	100

Importa referir que no total da amostra apenas uma Educadora de Infância com tempo de serviço dá uma resposta ambivalente considerando que podem ou não existir sinais nas crianças vítimas de maus tratos. Esta Educadora sugere que a (in)existência de sinais nas crianças vítimas de maus tratos se deve ao facto da criança não exteriorizar sinais dos maus tratos experienciados e ao adulto estar desatento.

No que concerne às justificações que referem que existem sinais nas crianças vitimas e maus tratos apresentamos o Quadro 35 no qual foram identificadas no total 17 categorias: *diferenciados, físicos, higiene e vestuário, alimentação, sono, cuidados médicos, saúde, baixa auto-estima, psicológicos/emocionais, alterações comportamentais, alterações a nível lúdico, reacções de medo e protecção, relacionamento interpessoal, desenvolvimentais, alterações na aprendizagem, comunicação dos maus tratos pela criança e papel dos adultos na percepção dos sinais.*

Quadro 35. Indicadores de maus tratos na criança: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Diferenciados	3	5.3	5	6.8	8	6.1
2.Físicos	11	19.3	11	14.9	22	16.8
3.Higiene e vestuário	2	3.5	3	4.1	5	3.8
4.Alimentação	3	5.3	1	1.4	4	3.1
5.Sono	1	1.8	1	1.4	2	1.5
6.Cuidados médicos	1	1.8	----	----	1	0.8
7.Saúde	1	1.8	----	----	1	0.8
8.Baixa auto-estima	1	1.8	2	2.7	3	2.3
9.Psicológicos/emocionais	16	28.1	20	27	36	27.5
10.Alterações comportamentais	3	5.3	5	6.8	8	6.1
11.Alterações a nível lúdico	2	3.5	2	2.7	4	3.1
12.Reacções de medo e protecção	1	1.8	2	2.7	3	2.3
13.Relacionamento interpessoal	10	17.5	12	16.2	22	16.8
14.Desenvolvimentais	----	----	2	2.7	2	1.5
15.Alterações na aprendizagem	----	----	3	4.1	3	2.3
16.Comunicação dos maus tratos pela criança	2	3.5	2	2.7	4	3.1
17.Papel dos adultos na percepção dos sinais	----	----	3	4.1	3	2.3
Total	57	100	74	100	131	100

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

No total da amostra, podemos constatar que as categorias mais verbalizadas se referem em primeiro lugar, aos sinais *psicológicos/emocionais* (N=36, 27.5%), em segundo lugar e simultaneamente aos sinais *físicos* (N=22, 16.8%) e no *relacionamento interpessoal* (N=22, 16.8%), e em terceiro lugar, simultaneamente e bastante menos vezes verbalizadas as categorias relativas a sinais *diferenciados* (N=8, 6.1%) e ao nível de *alterações comportamentais* (N=8, 6.1%).

As categorias mas verbalizadas no total da amostra são em geral consonantes com as categorias mais verbalizadas nos dois grupos de Educadoras de Infância sendo que em ambos os sinais dos maus tratos são conceptualizados como sendo sobretudo *psicológicos/emocionais* (Grupo 1: N=16, 28.1%; Grupo 2: N=20, 27%), *físicos* (Grupo 1: N=11, 19.3%; Grupo 2: N=11, 14.9%) e ao nível do *relacionamento interpessoal* (Grupo 1: N=10, 17.5%; Grupo 2: N=12, 16.2%).

Quadro 36. Sinais indicadores de maus tratos na criança: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens

Categoria	Sub-categoria	Grupo 1		Grupo 2		Total	
		N	%	N	%	N	%
1.Diferenciados	1.1. Gerais	1	1.8	3	4.1	4	3.1
	1.2. Evidentes	1	1.8	1	1.4	2	1.5
	1.3. Pouco evidentes	1	1.8	1	1.4	2	1.5
2.Físicos		11	19.3	11	14.9	22	16.8
3.Higiene e vestuário		2	3.5	3	4.1	5	3.8
4.Alimentação		3	5.3	1	1.4	4	3.1
5.Sono		1	1.8	1	1.4	2	1.5
6.Cuidados médicos		1	1.8	-----	-----	1	0.8
7.Saúde		1	1.8	-----	-----	1	0.8
8.Baixa auto-estima		1	1.8	2	2.7	3	2.3
9.Psicológicos/emocionais	9.1. Em geral	-----	-----	6	8.1	6	4.6
	9.2. Tristeza	4	7	3	4.1	7	5.3
	9.3. Introversão/isolamento	7	12.3	6	8.1	13	9.9
	9.4. Revolta	1	1.8	-----	-----	1	0.8
	9.5. Chamadas de atenção	1	1.8	2	2.7	3	2.3
	9.6. Rejeição de afecto	1	1.8	2	2.7	3	2.3
	9.7. Ansiedade	2	3.5	1	1.4	3	2.3
10.Alterações comportamentais		3	5.3	5	6.8	8	6.1
11.Alterações a nível lúdico		2	3.5	2	2.7	4	3.1
12.Reacções de medo e protecção		1	1.8	2	2.7	3	2.3
13.Relacionamento interpessoal	14.1. Em geral	4	7	5	6.8	9	6.9
	14.2. Agressividade	5	8.8	5	6.8	10	7.6
	14.3. Comunicação	1	1.8	2	2.7	3	2.3
14.Desenvolvimentais		-----	-----	2	2.7	2	1.5
15.Alterações na aprendizagem		-----	-----	3	4.1	3	2.3
16.Comunicação dos maus tratos pela criança		2	3.5	2	2.7	4	3.1
17.Papel dos adultos na percepção dos sinais dos maus tratos		-----	-----	3	4.1	3	2.3
112 Total		57	100	74	100	131	100

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

Uma análise mais fina das categorias no Quadro 36 revela que a existência de sub-categorias existe em três das cinco categorias mais enunciadas no total da amostra, i.e., *psicológicos/emocionais* (N=36; 27.5%), ao nível do *relacionamento interpessoal* (N=22; 16.8%) e sinais *diferenciados* (N=8; 6.1%) sendo que importa aqui analisar as suas sub-categorias.

No que concerne aos sinais *psicológicos/emocionais* indicadores de maus tratos na criança estes podem manifestar-se *em geral*, ao nível de *tristeza, introversão e isolamento, revolta, chamadas de atenção, rejeição de afecto* ou *ansiedade*. Nos dois grupos de Educadoras de Infância destacam-se os sinais ao nível da *introversão e isolamento* da criança (Grupo 1: N=7, 12.3%; Grupo 2: N=6, 8.1%). Tais sinais reportam-se a:

“andar (...) reservado” (Grupo 1, Sujeito 1)

“Uma criança ser muito introvertida, isolar-se” (Grupo 2, Sujeito 19)

O grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço refere também os sinais *psicológicos/emocionais* que se manifestam *em geral* (N=6, 8.1%) sendo que estes não são referidos pelo grupo de Educadoras com tempo de serviço.

“se uma criança é vítima de maus tratos isso a afectará, inevitavelmente, a nível psicológico” (Grupo 2, Sujeito 28)

No que se refere aos sinais relativos ao *relacionamento interpessoal* estes podem manifestar-se de uma forma *geral*, através de *agressividade manifestada pela criança* e da sua *comunicação*. Nos dois grupos são principalmente os sinais *em geral* (Grupo 1: N=4, 7%; Grupo 2: N=5, 6.8%) e ao nível de *agressividade* (Grupo 1: N=5, 8.8%; Grupo 2: N=5, 6.8%) da criança os que mais se destacam.

“As interações que tem com os outros” (Grupo 1, Sujeito 1)

“se uma criança é vítima de maus tratos isso a afectará, inevitavelmente, a (...) sua relação com os pares e com os adultos” (Grupo 2, Sujeito 28)

“Criança agressiva consigo mesma e/ou com os outros” (Grupo 1, Sujeito 15)

“violência aos colegas/adultos” (Grupo 2, Sujeito 29)

Em ambos os grupos de Educadoras de Infância podemos verificar que os sinais indicadores de maus tratos na criança podem ser *diferenciados* a um nível geral (Grupo 1: N=1, 1.8%; Grupo 2: N=3, 4.1%) ou como sendo *evidentes* (Grupo 1: N=1, 1.8%; Grupo 2: N=1, 1.4%) ou *poucos evidentes* (Grupo 1: N=1, 1.8%; Grupo 2: N=1, 1.4%).

Em suma, podemos referir que a grande maioria das Educadoras de Infância considera que existem sinais indicadores de maus tratos na criança destacando-se em

primeiro lugar os *psicológicos/emocionais*, em segundo lugar os sinais ao nível do *relacionamento interpessoal* da criança e os *sinais físicos*. Não parecem existir assim diferenças relevantes nos sinais referidos pelas Educadoras de Infância com e sem tempo de serviço.

2.2. Sinais/características dos pais/cuidadores maltratantes

Os resultados apresentados reportam-se à questão “Na sua opinião, existem sinais ou características nos adultos cuidadores das crianças ou pais que indicam que são adultos maltratantes? Se respondeu Não: Justifique a sua opinião. Se respondeu Sim: Indique que sinais/características são esses; Justifique a sua opinião.”

A observação do Quadro 37 permite-nos constatar que no total da amostra 50% das Educadoras de Infância (N=15) referem que existem sinais/características nos pais/cuidadores que indicam que são adultos maltratantes, já 40% das Educadoras (N=12) consideram que esses sinais não existem.

Quadro 37. Existência de sinais nos pais/adultos maltratantes: critério sujeitos

	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sim	7	46.7	8	53.3	15	50
Não	5	33.3	7	46.7	12	40
Não responde	1	6.7	----	----	1	3.3
Resposta ambivalente	2	13.3	----	----	2	6.7
Total	15	100	15	100	30	100

No que concerne aos motivos que sugerem a inexistência de sinais nos pais/adultos cuidadores apresentamos o Quadro 38 no qual podemos identificar cinco categorias de verbalizações: *Dissimulação por parte dos adultos*, *Escassa visibilidade*, *Escasso contacto com os pais*, *Estereótipos falíveis* e *Proximidade como possibilidade de detecção*.

Quadro 38. Visibilidade dos sinais/características nos adultos maltratantes: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Dissimulação por parte dos adultos	5	71.4	5	55.6	10	62.5
2.Escassa visibilidade	----	----	1	11.1	1	6.2
3.Escasso contacto com os pais	----	----	2	22.2	2	12.5
4.Estereótipos falíveis	2	28.6	----	----	2	12.5
5.Proximidade como possibilidade de detecção	----	----	1	11.1	1	6.2
Total	7	100	9	100	16	100

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

No total da amostra, podemos constatar que as categorias mais verbalizadas se referem essencialmente à *dissimulação por parte dos adultos* (N=10, 62.5%) como o motivo para a inexistência de visibilidade de sinais/características sendo as restantes categorias: *escasso contacto com os pais* (N=2, 12.5%); *estereótipos falíveis* (N=2, 12.5%); *escassa visibilidade* (N=1, 6.2%); e *proximidade como possibilidade de detecção* (N=1, 6.2%) verbalizadas bastante menos vezes.

Os resultados da análise das categorias no total da amostra são consonantes com os resultados totais de cada um dos grupos de Educadoras de Infância, sendo a *dissimulação por parte dos adultos* que maltratam crianças o motivo principal para a inexistência de visibilidade de sinais/características (Grupo 1: N=5, 71.4%; Grupo 2: N=5, 55.6%).

“[os adultos maltratantes] podem não dar sinais que maltratam as crianças” (Grupo 1, Sujeito 6)

“São os adultos mais amistosos e sociáveis, é uma forma de disfarçar as suas agressões.” (Grupo 1, Sujeito 7)

“Muitas vezes os adultos maltratantes, fora de casa, mostram o oposto da sua personalidade” (Grupo 2, Sujeito 21)

“os adultos maltratantes conseguem muito bem camuflar os sinais ou características de que são agressores” (Grupo 2, Sujeito 24)

Relativamente à existência de sinais nos pais/adultos cuidadores a observação do Quadro 39 permite-nos constatar a existência de 10 categorias: *Desvalorização/humilhação*, *Negligência*, *Agressões verbais e físicas*, *Abuso/dependência de álcool ou drogas*, *Disfuncionalidade familiar*, *Fuga/desculpabilização*, *Ausência de afectividade/preocupação/interesse*, *Excessiva afectividade/preocupação/interesse*, *Excessiva exigência* e *Globalidade da interacção (não especificada)*.

Quadro 39. Sinais/características dos pais/adultos maltratantes: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Desvalorização/humilhação	2	8.7	2	11.1	4	9.8
2.Negligência	3	13	-----	-----	3	7.3
3.Agressões verbais e físicas	4	17.4	5	27.8	9	22
4.Abuso/dependência de álcool ou drogas	1	4.3	1	5.6	2	4.9
5.Disfuncionalidade familiar	2	8.7	1	5.6	3	7.3
6.Fuga/desculpabilização	1	4.3	2	11.1	3	7.3
7.Ausência de afectividade/preocupação/interesse	6	26.1	3	16.7	9	22
8.Excessiva afectividade/preocupação/interesse	2	8.7	1	5.6	3	7.3
9.Excessiva exigência	-----	-----	2	11.1	2	4.9
10.Globalidade da interacção (não especificada)	2	8.7	1	5.6	3	7.3
Total	23	100	18	100	41	100

No total da amostra, podemos constatar que as categorias mais verbalizadas relativamente à existência de sinais/características nos adultos maltratantes se referem em primeiro lugar e simultaneamente a *agressões verbais e físicas* (N=9, 22%) e à *ausência de afectividade/preocupação/interesse* (N=9, 22%). As categorias referidas em segundo lugar, *desvalorização/humilhação* da criança (N=4, 9.8%), e em terceiro lugar, *negligência* (N=3, 7.3%), *disfuncionalidade familiar* (N=3, 7.3%), *fuga/desculpabilização* (N=3, 7.3%), *excessiva afectividade/preocupação/interesse* (N=3, 7.3%) e *globalidade da interacção* (N=3, 7.3%), são verbalizadas menos vezes.

No grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço, os sinais/características nos adultos maltratantes são essencialmente a *ausência de afectividade/preocupação/interesse* (N=6, 26.1%), a existência de *agressões verbais e físicas* (N=4, 17.4%), e a *negligência* (N=3, 13%).

“Não demonstra afecto; Não demonstra interesse pelas conquistas/dificuldades da criança”
(Grupo 1, Sujeito 2)
“Agressividade nas interacções estabelecidas com a criança” (Grupo 1, Sujeito 10)
“Quando os adultos cuidadores são negligentes” (Grupo 1, Sujeito 11)

Por seu turno, no grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço encontramos em primeiro lugar a categoria relativa à existência de *agressões verbais e físicas* (N=4, 17.4%), em segundo lugar, a *ausência de afectividade/preocupação/interesse* (N=3, 16.7%) e em terceiro lugar e simultaneamente *desvalorização/humilhação* (N=2, 11.1%), *fuga/desculpabilização* (N=2, 11.1%) e *excessiva exigência* (N=2, 11.1%).

“Pais (...) que interagem com ela [a criança] de forma mais agressiva verbal e fisicamente”
(Grupo 2, Sujeito 27)
“podem ser adultos desinteressados” (Grupo 2, Sujeito 20)
“Culpa ou desvaloriza a criança” (Grupo 2, Sujeito 30)
“Uma pessoa que maltrata uma criança, tenta não ser confrontada com “n” situações e marcas que a criança possa ter, daí evitar qualquer exposição no meio que a criança frequenta” (Grupo 2, Sujeito 29)
“Faz exigências à criança acima das suas capacidades” (Grupo 2, Sujeito 30)

Em suma, podemos referir que cerca de metade das Educadoras de Infância consideram que existem sinais/características específicos dos pais/cuidadores maltratantes manifestando-se esses essencialmente ao nível de agressividade verbal e física e da ausência de afectividade/preocupação/interesse pela criança, como também na desvalorização/humilhação da criança, negligência, disfuncionalidade familiar, fuga/desculpabilização ou excessiva afectividade/preocupação/interesse por parte dos pais/cuidadores e globalidade da interacção. Por outro lado, as Educadoras de Infância consideram também que tais sinais/características são poucos visíveis devido à dissimulação que os adultos fazem dos mesmos. Desta forma, verificamos

que de facto os sinais existem, podendo ou não ser visíveis a estas técnicas de infância.

2.3. Factores de risco

Apresentamos os resultados relativos à questão “Considera que existem factores que aumentam o risco da criança ser vítima de maus tratos? Se respondeu Não: Justifique a sua opinião. Se respondeu Sim: Diga quais são esses factores que aumentam o risco da criança ser vítima de maus tratos; Justifique a sua opinião.”

A observação do Quadro 40 permite constatar que 80% no total da amostra das Educadoras de Infância (N=24) referem que existem factores que aumentam o risco da criança ser vítima de maus tratos, já 16,6% das Educadoras (N=5) referem que esses factores não existem

Quadro 40. Existência de factores de risco dos maus tratos: critério sujeitos

	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sim	12	80	12	80	24	80
Não	2	13.3	3	20	5	16.6
Não responde	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Resposta ambivalente	1	6.6	-----	-----	1	3.3
Total	15	100	15	100	30	100

No que concerne aos motivos justificativos da inexistência de factores de risco apresentamos o Quadro 41 no qual foram identificadas duas categorias de verbalizações. Uma vez que temos apenas duas categorias analisaremos de seguida as mesmas por relação com as suas subcategorias, não dividindo essa análise em dois quadros como até aqui.

Quadro 41. Motivos da inexistência de factores que aumentam o risco dos maus tratos: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens

Categorias	Sub-categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
		N	%	N	%	N	%
1.Independentes	1.1.Da faixa etária	1	33.3	-----	-----	1	12.5
	1.2.Da classe social	2	66.7	2	40	4	50
	1.3.Das habilitações literárias	-----	-----	2	40	2	25
2.Inexistência de grupos de maior risco		-----	-----	1	20	1	12.5
Total		3	100	5	100	8	100

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

No total da amostra, podemos constatar que para as Educadoras de Infância, um dos motivos principais para considerarem a inexistência de factores que aumentam o risco dos maus tratos é a independência que lhes atribuem em primeiro lugar, relativamente à *classe social* (N=4, 50%) de agressores e vitimas, em segundo lugar às *habilitações literárias* dos mesmos (N=2, 25%), e por último à *faixa etária* (N=1, 12.5%), não existindo também *grupos de maior risco* (N=1, 12.5%) para a ocorrência de maus tratos.

Em ambos os grupos de Educadoras de Infância, o motivo principal para a inexistência de factores que aumentam o risco dos maus tratos é a independência destes relativamente à *classe social* de agressores e vitimas (Grupo 1: N=2, 66.7%; Grupo 2: N=2, 40%). Na verdade,

“as crianças tanto podem ser maltratadas por pais ricos de classe alta como por pais de classe baixa que têm muitas necessidades” (Grupo 1, Sujeito 13)
“Os maus tratos podem ocorrer nos mais diversos níveis sociais, monetários” (Grupo 2, Sujeito 24)

No grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço é verbalizada em segundo lugar a categoria que refere que os maus tratos são independentes *da faixa etária* de agressores e vitimas (N=1, 33.3%), categoria que não é referida pelas Educadoras sem tempo de serviço.

“em qualquer faixa etária encontramos ou verificamos situações destas [de maus tratos]” (Grupo 1, Sujeito 8)

No grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço são ainda encontradas verbalizações que sugerem que os maus tratos são independentes das *habilitações literárias* (N=2, 40%) e que não existem *grupos de maior risco* (N=1, 20%). Estas duas categorias não são referidas pelas Educadoras com tempo de serviço.

“Os maus tratos podem ocorrer (...) em pessoas com habilitações ou sem elas” (Grupo 2, Sujeito 24)
“Qualquer adulto pode ou não ser violento e mal tratar crianças, aqui não há grupos de maior risco” (Grupo 2, Sujeito 23)

Em síntese, a análise das justificações apresentadas não coloca em causa a percepção de que existem factores de risco. A ideia que faz ressaltar é a de que estes não são alocados a grupos sociais específicos.

No que concerne à existência de factores de risco apresentamos o Quadro 42 no qual foram identificadas nove categorias de verbalizações: *características da criança*,

perturbações psicológicas/emocionais dos pais, baixa escolaridade dos pais, abuso/dependência de álcool/drogas, ciclo de violência transgeracional, aspectos relacionais, disfuncionalidade familiar, aspectos situacionais e problemas económico-sociais.

Quadro 42. Factores potenciadores do risco dos maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Características da criança	2	5.1	-----	-----	2	2.9
2.Perturbações psicológicas/emocionais dos pais	4	10.3	4	13.8	8	11.8
3.Baixa escolaridade dos pais	1	2.6	1	3.4	2	2.9
4.Abuso/dependência de álcool/drogas	6	15.4	7	24.1	13	19.1
5.Ciclo de violência transgeracional	6	15.4	1	3.4	7	10.3
6.Aspectos relacionais	3	7.7	2	6.9	5	7.4
7.Disfuncionalidade familiar	6	15.4	2	6.9	8	11.8
8.Aspectos situacionais	3	7.7	5	17.2	8	11.8
9.Problemas económico-sociais	8	20.5	7	24.1	15	22.1
Total	39	100	29	100	68	100

No total da amostra destacam-se em primeiro lugar, os factores de risco relativos a *problemas económico-sociais* (N=15, 22.1%), em segundo lugar os relativos ao *abuso/dependência de álcool/drogas por parte dos pais* (N=13, 19.1%), e em terceiro lugar e simultaneamente os relativos a *perturbações psicológicas/emocionais dos pais* (N=8, 11.8%), *disfuncionalidade familiar* (N=8, 11.8%), e *aspectos situacionais* (N=8, 11.8%).

Os resultados da análise das categorias no total da amostra são, de uma forma geral, consonantes com as categorias mais verbalizadas nos dois grupos de Educadoras de Infância, existindo no entanto diferenças no que concerne à quantidade verbalizações.

No grupo de Educadoras com tempo de serviço destacam-se em primeiro lugar, os factores relativos a *problemas económico-sociais* (N=8, 20.5%), em segundo lugar os relativos a *abuso/dependência de álcool/drogas* (N=6, 15.4%), o *ciclo de violência transgeracional* (N=6, 15.4%) e a *disfuncionalidade familiar* (N=6, 15.4%), e em terceiro lugar, as *perturbações psicológicas/emocionais dos pais* (N=4, 10.3%).

“Carências económicas (...) Desemprego (...) Se no seio de uma família, existem carências económicas, se existe desemprego, esta situação pode desencadear transtornos a todos os níveis o que poderá causar tensões que resultem em maus tratos e negligência.” (Grupo 1, Sujeito 11)

“Situações de alcoolismo ou toxicodependência” (Grupo 1, Sujeito 2)

“Pais (...) que tiverem eles próprios sido maltratados na infância” (Grupo 1, Sujeito 9)

“Nas famílias onde o funcionamento familiar não é o dito “normal”, quem sofre as consequências é quase sempre o elemento mais frágil e fraco (a criança) (Grupo 1, Sujeito 4)

“Doença mental dos pais/adultos cuidadores” (Grupo 1, Sujeito 2)

Por seu turno, no grupo de Educadoras sem tempo de serviço destacam-se em primeiro lugar, os factores relativos ao *abuso/dependência de álcool/drogas* (N=7, 24.1%) e *problemas económico-sociais* (N=7, 24.1%), em segundo lugar, os relativos a *aspectos situacionais* (N=5, 17.2%) e em terceiro lugar, as *perturbações psicológicas/emocionais dos pais* (N=4, 13.8%).

“quando os pais/cuidadores (...) dependem de álcool ou drogas” (Grupo 2, Sujeito 17)

“problemas sociais e económicos” (Grupo 2, Sujeito 22)

“Problemas na vida profissional ou até conjugal dos pais. O adulto pode estar sob grande stress e descarregar na criança” (Grupo 2, Sujeito 20)

“quando os pais/cuidadores se encontram desequilibradas psicologicamente” (Grupo 2, Sujeito 17)

Em suma, podemos referir que grande parte das Educadoras de Infância, com e sem tempo de serviço, consideram que existem factores que aumentam o risco dos maus tratos sendo estes predominantemente os problemas económico-sociais, o abuso/dependência de álcool/drogas, o ciclo de violência que se perpetua na família, a existência de disfuncionalidade familiar e de perturbações psicológicas/emocionais dos pais. Existem no entanto algumas Educadoras de Infância que referem que tais factores independentes da classe social, das habilitações literárias e da faixa etária dos agressores e vítimas.

2.4. Factores de protecção

Apresentamos os resultados obtidos através da questão “Considera que existem factores que podem proteger a criança da ocorrência de maus tratos? Se respondeu Não: justifique a sua opinião. Se respondeu Sim: Diga quais são esses factores que podem proteger a criança da ocorrência de maus tratos; Justifique a sua opinião.”

A observação do Quadro 43 permite-nos constatar que no total da amostra, 66.7% das Educadoras de Infância (N=20) referem que existem factores que protegem a criança da ocorrência de maus tratos, sendo que 20% das Educadoras (N=6) referem que esses factores não existem.

No grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço 86.7% (N=13) considera que existem factores protectores dos maus tratos, já 13.3% (N=2) referem que tais factores não existem. No grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço 53.3% (N=8) considera que existem factores protectores dos maus tratos e 26.6% das Educadoras (N=4) referem que não existem. Neste grupo 20% das Educadoras (N=3) não respondem.

Quadro 43. Existência de factores protectores dos maus tratos: critério sujeitos

	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sim	13	86.7	8	53.3	20	66.7
Não	2	13.3	4	26.6	6	20
Não responde	-----	-----	3	20	3	10
Resposta ambivalente	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Total	15	100	15	100	30	100

Concluimos pois que é no grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço que se encontra mais presente a ideia da existência de factores protectores neste domínio.

No que concerne aos motivos para a inexistência de factores de protecção apresentamos o Quadro 44 no qual foram identificadas três categorias de verbalizações: *imprevisibilidade/incontrolabilidade*, *independentes da classe social* e *relação com o exterior*.

Quadro 44. Motivos da inexistência de factores protectores dos maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categoria	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1. Imprevisibilidade/incontrolabilidade	2	100	1	20	3	42.9
2. Independentes da classe social	-----	-----	2	40	2	28.6
3. Relação com o exterior	-----	-----	2	40	2	28.6
Total	2	100	5	100	7	100

No total da amostra, a categoria *“imprevisibilidade/incontrolabilidade”* dos maus tratos é a referida em primeiro lugar como motivo justificativo para a inexistência de factores protectores (N=3, 42.9%) sendo nesta categoria que se centram todas as verbalizações das Educadoras de Infância com tempo de serviço (N=2, 100%).

As Educadoras de Infância sem tempo de serviço consideram que não existe factores protectores pois estes são *“independentes da classe social”* (N=2, 28.6) e dependentes da *“relação com o exterior”* (N=2, 28.6).

“Quando as coisas tem que acontecer, e quando os maltratantes conseguem o que querem, não há solução, ou melhor é difícil de prever e de proteger” (Grupo 1, Sujeito 8)

“Não se pode prever quando é que uma criança será vítima de maus tratos” (Grupo 2, Sujeito 21)

“os maus tratos podem ocorrer em diversos níveis sociais, monetários, entre outros, e não é por se ser rico ou pobre que pode haver ou não maus tratos” (Grupo 1, Sujeito 24)

Relativamente à existência de factores protectores da ocorrência de maus tratos apresentamos o Quadro 45 no qual foram identificadas oito categorias de verbalizações: *factores da família*, *factores da criança*, *atenção/accompanhamento dos*

adultos em geral, frequência/accompanhamento do Jardim de Infância, acompanhamento/actuação da Educadora de Infância, entidades de protecção, vizinhos/comunidade e sinalização e denúncia.

Quadro 45. Factores protectores da ocorrência de maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categoria	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Família	7	30	2	12.5	9	23
2.Criança	1	4.3	1	6.25	2	5.1
3.Atenção/accompanhamento dos adultos em geral	2	8.7	1	6.25	3	7.7
4.Frequência/accompanhamento do Jardim de Infância	2	8.7	2	12.5	4	10.3
5.Acompanhamento/actuação da Educadora de Infância	3	13	2	12.5	4	10.3
6.Entidades de protecção	2	8.7	3	18.6	5	12.8
7.Vizinhos/comunidade	3	13	1	6.25	4	10.3
8.Sinalização e denúncia	3	13	4	25	7	18
Total	23	100	16	100	39	100

No total da amostra, são os factores protectores relativos a *factores da família* (N=9, 23%), *sinalização e denúncia* (N=7, 18%) e *entidades de protecção* (N=5, 12.8%) as categorias mais verbalizadas como factores protectores.

No grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço (Grupo 1) os factores protectores mais verbalizados são, tal como no total da amostra, os factores da *família* (N=7, 30%). Em segundo lugar, encontram-se as categorias relativas aos factores de protecção *vizinhos/comunidade* (N=3, 13%) e *sinalização e denúncia* (N=3, 13%). Por último em terceiro lugar encontram-se as categorias relativas a *atenção/accompanhamento dos adultos* (N=2, 8.7%), *frequência/accompanhamento do Jardim de Infância* (N=2, 8.7%), *acompanhamento/actuação da Educadora de Infância* (N=2, 8.7%) e *entidades de protecção* (N=2, 8.7%).

“uma família bem estruturada, sem problemas de ordem financeira, vigilância permanente de todos os cuidados básicos a prestar a uma criança (...) poderá melhor bem tratar a criança, porque não existe pressão psicológica que a leve a cometer negligência, abuso, omissão ou mau trato.” (Grupo 1, Sujeito 4)

“Vigilância de (...) vizinhos. (Grupo 1, Sujeito 12)

“sinalizar para que tudo se resolva o mais depressa possível, pois infelizmente não posso tirar as crianças dos pais para as proteger” (Grupo 1, Sujeito 13)

“As pessoas próximas da criança, e que passam mais tempo com ela, são as que melhor detectam problemas” (Grupo 1, Sujeito 3)

“A instituição que a criança frequenta; escola, colégio e os profissionais que lá trabalham” (Grupo 1, Sujeito 3)

“Vigilância de profissionais de educação” (Grupo 1, Sujeito 12)

Por sua vez, no grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço (Grupo 12) os factores protectores mais verbalizados em primeiro lugar são os relativos a *sinalização e denúncia* (N=4, 25%). Em segundo lugar, encontram-se os factores relacionados com *entidades de protecção* (N=3, 18.6%). Em terceiro lugar, encontram-

se os factores da *família* (N=2, 15%), a *frequência/accompanhamento do Jardim de Infância* (N=2, 15%) e o *acompanhamento/actuação da Educadora de Infância* (N=2, 15%).

“uma sinalização à Intervenção Precoce, no sentido de existir alguma ajuda na família e alguma orientação” (Grupo 2, Sujeito 16)

“existem entidades que protegem e encaminham estas crianças” (Grupo 2, Sujeito 17)

“Apoios sociais efectivos (...) segurança económica, apoio do cônjuge” (Grupo 2, Sujeito 30)

“A inserção da criança noutra sistema social/educativo (ex: jardim de infância) pode ajudar a criança a estar protegida de maus tratos. Estando a criança inserida num sistema paralelo ao sistema onde ocorrem os maus tratos, há uma maior probabilidade de os mesmos serem detectados.” (Grupo 1, Sujeito 25)

“Os educadores terem atenção aos sinais das crianças” (Grupo 2, Sujeito 29)

Em suma, grande parte das Educadoras de Infância da amostra considera que existem factores protectores dos maus tratos, sendo de destacar os factores relativos à família, a sinalização e denúncia, a existência de entidades de protecção, a existência/apoio de vizinhos/comunidade, a frequência/accompanhamento do Jardim de Infância e o acompanhamento/actuação realizado pela Educadora de Infância.

Existem no entanto algumas Educadoras que consideram que estes factores de protecção não existem, justificando-se este facto com a imprevisibilidade/incontrolabilidade dos maus tratos, a independência que têm relativamente à classe social e a inexistência de relação com o exterior, factor que não protege a criança pois não a deixa isolada no seu contexto familiar.

Importa referir que se aglutinarmos as categorias frequência de jardim-de-infância e acompanhamento pela Educadora de Infância verificamos que este começa a ser entendido como um factor protector adquirindo maior expressão (Grupo 1: N=5; Grupo 2: N=4).

3.Tema III - Contexto de Jardim de Infância

O tema III foi abordado através de duas questões principais e questões subsidiárias que visaram o seu aprofundamento, pretendendo-se aceder às considerações das Educadoras de Infância relativamente à ocorrência de maus tratos em contextos de Jardim de Infância e ao papel preventivo que esta instituição pode e deve ter.

3.1. Maus tratos no Jardim-de-infância

Os resultados apresentados reportam-se à questão “Considera que no Jardim de Infância ocorrem por vezes maus tratos a crianças? Se respondeu Não, justifique a sua opinião. Se respondeu Sim, justifique a sua opinião e descreva uma situação real ou hipotética de maus tratos a uma criança”.

Através da observação do Quadro 46 constatamos que no total da amostra 66.7% das Educadoras de Infância (N=20) consideram que existem maus tratos no Jardim de Infância e 33,3% das Educadoras (N=10) consideram que não existem maus tratos.

No grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço, 40% (N=6) das Educadoras consideram que existem maus tratos em Jardim de Infância, por seu turno, 60% (N=9) consideram que não existem. No grupo de Educadoras sem tempo de serviço, 93,3% (N=14) consideram que existem maus tratos em Jardim de Infância e apenas um a Educadora consideram que não existem (6.6%).

É interessante notar a grande discrepância a este respeito entre Educadoras de Infância com tempo de serviço e sem tempo de serviço.

Quadro 46. Existência de maus tratos em Jardim-de-infância: critério sujeitos

	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sim	6	40	14	93,3	20	66,7
Não	9	60	1	6,6	10	33,3
Não responde	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Resposta ambivalente	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Total	15	100	15	100	30	100

No que concerne aos motivos para a não ocorrência de maus tratos em Jardim de Infância apresentamos o Quadro 47 no qual foram identificadas quatro categorias: *atenção dos adultos aos sinais de maus tratos, formação dos funcionários, local educativo e algo inconcebível.*

Quadro 47. Motivos da inexistência de maus tratos no Jardim-de-infância: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1. Atenção dos adultos aos sinais de maus tratos	2	20	-----	-----	2	18.2
2. Formação dos funcionários	2	20	-----	-----	2	18.2
3. Local educativo	2	20	1	100	3	27.3
4. Algo inconcebível	4	40	-----	-----	4	36.4
Total	10	100	1	100	11	100

No total da amostra, podemos constatar que as categorias mais verbalizadas referem que a ocorrência de maus tratos em Jardim de Infância é inexistente em primeiro lugar porque é *algo inconcebível* (N=4, 36.4%), e em segundo lugar porque o Jardim de Infância é um *local educativo* (N=3, 27.3%) no qual os maus tratos não ocorrem. Outros dois motivos da inexistência de maus tratos no Jardim-de-infância são a *atenção dos adultos aos sinais de maus tratos* (N=2, 18.2%) e a *formação dos funcionários* do Jardim de Infância (N=2, 18.2%).

No grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço observamos um maior número de verbalizações comparativamente ao grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço, sendo que neste primeiro grupo a categoria mais verbalizada é a que refere que a ocorrência de maus tratos em Jardim de Infância como *algo inconcebível* (N=4, 40%). As restantes categorias relativas a *atenção dos adultos aos sinais de maus tratos* (N=2, 20%), *formação dos funcionários* (N=2, 20%) e *local educativo* (N=2, 20%) são verbalizadas em segundo lugar.

“Na minha prática pedagógica é inconcebível que tal venha a acontecer” (Grupo 1, Sujeito 14)

“estamos alertadas para este tipo de situação” (Grupo 1, Sujeito 1)

“[é uma] equipa composta por elementos todas formadas na área da infância” (Grupo 1, Sujeito 1)

“espaços de educação onde a ética e o respeito pelas crianças orientam as atitudes dos profissionais” (Grupo 1, Sujeito 10)

Por seu lado, o grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço apresenta apenas uma verbalização que sugere que o motivo para a inexistência de maus tratos no Jardim-de-infância se deve ao facto deste ser um *local educativo* (N=1, 100%). Na verdade,

“O jardim-de-infância é um lugar que visa promover o desenvolvimento das crianças a todos os níveis, assim como zelar pela sua segurança, pelo seu bem-estar e pelos seus direitos, logo não deve, nem pode ser, um lugar onde ocorrem maus tratos” (Grupo 2, Sujeito 30)

No que concerne aos motivos justificativos da ocorrência de maus tratos em Jardim de Infância, apresentamos o Quadro 48 no qual foram identificadas cinco categorias: *castigos exagerados*, *acções não intencionais/conscientes*, *negligência*, *baixa formação dos adultos* e *contestação da sua existência*.

Quadro 48. Motivos justificativos da ocorrência de maus tratos a crianças no Jardim de Infância: categorias, frequências e percentagens

Categoria	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Castigos exagerados	2	22.2	----	----	2	11.1
2.Acções não intencionais/conscientes	----	----	2	22.2	2	11.1
3.Negligência	1	11.1	1	11.1	2	11.1
4.Baixa formação dos adultos	4	44.4	6	66.7	10	55.6
5.Contestação da sua existência	2	22.2	----	----	2	11.1
Total	9	100	9	100	18	100

No total da amostra, podemos constatar que a categoria mais verbalizada sugere que o principal motivo para a ocorrência de maus tratos a crianças no Jardim de Infância se deve à *baixa formação dos adultos* (N=10, 55.6%). As restantes categorias relativas a *castigos exagerados* (N=2, 11.1%), *acções não intencionais/conscientes* (N=2, 11.1%), *negligência* (N=2, 11.1%) e *contestação da sua existência* (N=2, 11.1%) são verbalizadas em segundo lugar.

Os resultados da análise das categorias no total da amostra são de um modo geral consonantes com os resultados totais de cada um dos grupos de Educadoras de Infância. No grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço a categoria *baixa formação dos adultos* é a mais verbalizada (N=4, 44.4%) em primeiro lugar. O mesmo acontece no grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço (N=6, 66.7). Em segundo lugar, o grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço refere as categorias *castigos exagerados* (N=2, 22.2%) e *contestação da sua existência* (N=2, 22.2%). Em ambos os grupos, em terceiro lugar, encontra-se a categoria relativa a *negligência* (Grupo 1: N=1, 11.1%; Grupo 2: N=1, 11.1%).

Quadro 49. Motivos justificativos da ocorrência de maus tratos a crianças no Jardim de Infância: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens

Categoria	Sub-categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
		N	%	N	%	N	%
1.Castigos exagerados		2	22.2	----	----	2	11.1
2.Acções não intencionais/ conscientes		----	----	2	22.2	2	11.1
3.Negligência		1	11.1	1	11.1	2	11.1
4.Baixa formação dos adultos	4.1.Em geral	2	22.2	----	----	2	11.1
	4.2.Pessoal	2	22.2	3	33.3	5	27.8
	4.3.Profissional	----	----	3	33.3	3	16.7
5.Contestação da sua existência		2	22.2	----	----	2	11.1
Total		9	100	9	100	18	100

Uma análise mais fina das categorias no Quadro 49 revela que a existência de sub-categorias se remete para a categoria mais enunciada nos dois grupos (*baixa formação dos adultos*). De facto, a *formação dos adultos* pode manifestar-se *em geral*

(N=2, 11.1%), ao nível *peçoal* (N=5, 27.8%) ou *profissional* (N=3, 16.7%). No grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço a *baixa formação dos adultos* é referida *em geral* (N=2, 22.2) e ao nível *peçoal* (N=2, 22.2)

“não vai do local mas sim das pessoas que cuidam” (Grupo 1, Sujeito 8)

“Existem pessoas capazes de tudo e mal formadas em todas as áreas e em todas as classes sociais” (Grupo 1, Sujeito 13)

Por seu lado, o grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço considera que a *baixa formação dos adultos* se manifesta a nível *peçoal* (N=3, 33.3) e *profissional* (N=3, 33.3).

“A equipa de trabalho de uma sala de actividades pode ser constituída por qualquer tipo de pessoas. Apesar de algumas dessas pessoas terem formação profissional ou académica para trabalhar na área, isso não invalida a possibilidade de algumas não terem formação peçoal ou não terem um equilíbrio suficiente para gerirem as emoções.” (Grupo 2, Sujeito 25)

“existem pessoas que trabalham em determinadas áreas e que não têm qualquer vocação para tal. Por isso, como tal é normal que por vezes, e infelizmente, ocorram maus tratos em jardins-de-infância, em creches ou berçários.” (Grupo 2, Sujeito 24)

Finalmente importa analisarmos as verbalizações referentes à questão subsidiária “Descreva uma situação real ou hipotética de maus tratos a uma criança” tendo sido observada a existência de sete categorias de verbalizações (Quadro 50): *violência física, isolamento social, negligência, humilhações/agressões verbais, desvalorização, indução do sono, obrigar a comer com violência e casos relatados na comunicação social.*

Quadro 50. Situações reais ou hipotéticas de maus tratos a crianças no Jardim de Infância: categorias, frequências e percentagens

Categoria	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Violência física	2	22.2	6	37.5	8	32
2.Isolamento social	---	---	1	6.25	1	4
3.Negligência	2	22.2	---	---	2	8
4.Humilhações/Agressões verbais	3	33.3	1	6.25	4	16
5.Desvalorização	---	---	3	18.8	3	12
6.Indução do sono	1	11.1	1	6.25	2	8
7.Obrigar a comer com violência	---	---	3	18.8	3	12
8.Casos relatados na comunicação social	1	11.1	1	6.25	2	8
Total	9	100	16	100	25	100

No total da amostra, podemos constatar que a categoria mais verbalizada é, em primeiro lugar, a relativa à *violência física* (N=8, 32%) o que sugere que esta é a situação de maus tratos a crianças que mais frequentemente acontece ou pode acontecer no Jardim de Infância. Em segundo lugar, encontra-se a categoria *humilhações/agressões verbais* (N=4, 16%), e em terceiro lugar e simultaneamente as

categorias *desvalorização* da criança (N=3, 12%) e *obrigar a comer com violência* (N=3, 12%).

No grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço a categoria referida em primeiro lugar é *humilhações/agressões verbais* (N=3, 33.3%), em segundo lugar, e simultaneamente, *violência física* (N=2, 22.2%) e *negligência* (N=2, 22.2%) e por último, *indução do sono* (N=1,11.1%) e *casos relatados na comunicação social* (N=1,11.1%)

“Imaginemos uma criança que tem um comportamento desadequado na sala de J.I. perante este comportamento, ela é ameaçada, humilhada perante as outras crianças através de hostilidade verbal. Podemos dizer que a criança foi vítima de maus tratos emocionais e psicológicos.” (Grupo 1, Sujeito 4)

“Bater desmedidamente” (Grupo 1, Sujeito 8)

“não tratar da higiene da criança; não a alimentar” (Grupo 1, Sujeito 8)

“Uma educadora que medica as crianças para que estas durmam (...) não tendo em atenção as consequências das contra-indicações.” (Grupo 1, Sujeito 15)

“Foi uma situação relatada na televisão” (Grupo 1, Sujeito 11,24)

Por seu lado, no grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço a categoria mais verbalizada em primeiro lugar é *violência física* (N=6, 37.5%), em segundo lugar e simultaneamente *desvalorização* (N=3, 18.8) e *obrigar a comer com violência* (N=3, 18.8) e por último, *isolamento social* (N=1,6.25%), *humilhações/agressões verbais* (N=1,6.25%) e *casos relatados na comunicação social* (N=1,6.25%).

“auxiliares a baterem numa criança (chapada na cabeça) por ela não comer a sopa ou por a criança vomitar a comida” (Grupo 2, Sujeito 18)

“Uma auxiliar que por não ter formação diz a criança algo que não deve dizer: és má! És burra!” (Grupo 2, Sujeito 27)

“uma criança vomitar a sopa e depois comer o que tinha vomitado, para mim isso também é uma forma de maus tratos.” (Grupo 2, Sujeito 18)

“Uma educadora trancava uma criança numa pequena arrecadação durante alguns minutos por ela não querer participar nas actividades. Uma criança de 2 anos!” (Grupo 2, Sujeito 26)

“Gritarem com uma criança chamando-lhe nomes e “deitando-o a baixo” (Grupo 2, Sujeito 23)

“um caso que foi retratado na comunicação social” (Grupo 2, Sujeito 24)

Em suma, constatamos que para as Educadoras o Jardim de Infância é um contexto no qual acontece ou podem acontecer maus tratos a crianças, sendo o principal motivo a baixa formação dos adultos. Das situações que com maior frequência podem ocorrer em Jardim de Infância destacam-se a violência física, as humilhações/agressões verbais, a desvalorização da criança e obriga-la a comer com violência, a indução do sono e o isolamento social.

Contudo, as Educadoras que consideram que no Jardim de Infância não ocorrem maus tratos justificam esse facto por este ser um local educativo onde a ocorrência de maus tratos é algo inconcebível.

3.2. Papel preventivo do Jardim-de-infância

Apresentamos os resultados encontrados no âmbito da *questão “Considera que o Jardim-de-infância tem algum papel na prevenção de maus tratos à criança? Se respondeu Não, justifique a sua opinião. Se respondeu Sim, refira o que pode o Jardim de Infância fazer para prevenir os maus tratos”*.

A observação do Quadro 51 permite-nos constatar que no total da amostra 93.3% das Educadoras (N=28) consideram que o Jardim de Infância assume um papel preventivo de situações de maus tratos, uma Educadora de Infância considera que não e outra não responde.

Quadro 51. Papel preventivo do Jardim de Infância: critério sujeitos

	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sim	15	100	13	86,6	28	93,3
Não	---	---	1	6,6	1	3,3
Não responde	---	---	1	6,6	1	3,3
Resposta ambivalente	---	---	---	---	---	---
Total	15	100	15	100	30	100

No que se refere às justificações que indicam que o Jardim de Infância assume um papel preventivo de situações de maus tratos podemos observar no Quadro 52 a existência de sete categorias de verbalizações: *sensibilização/formação, apoio à família, apoio à criança, ambiente seguro, sinalização, denúncia a entidades competentes e cooperação com outras entidades*.

Quadro 52. Papel preventivo do Jardim de Infância em situações de maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Sensibilização/formação	12	50	7	35	19	43.9
2.Apoio à família	2	8.3	2	10	4	9.1
3.Apoio à criança	----	----	1	5	1	2.3
4.Ambiente seguro	2	8.3	2	10	4	9.1
5.Sinalização	5	20.8	5	25	10	22.7
6.Denúncia a entidades competentes	3	12.5	2	10	5	11.4
7.Cooperação com outras entidades	----	----	1	5	1	2.3
Total	24	100	20	100	44	100

No total da amostra verificamos que a categoria mais verbalizada em primeiro lugar é *sensibilização/formação* (N=19, 43.9), em segundo lugar *sinalização* (N=10,

22.7%), e em terceiro lugar *denúncia a entidades competentes* (N=5, 11.4), sendo que esta categoria é verbalizada bastante menos vezes.

Os resultados da análise das categorias no total da amostra são consonantes com os resultados totais de cada um dos grupos de Educadoras de Infância. Em ambos os grupos de Educadoras de Infância, verificamos que o papel preventivo do Jardim-de-infância em situações de maus tratos pode ocorrer através de *sensibilização/formação* (Grupo 1: N=12, 50%; Grupo 2: N=7, 35%), *sinalização* (Grupo 1: N=5, 20.8%; Grupo 2: N=5, 25%) e *denúncia a entidades competentes* (Grupo 1: N=3, 12.5%; Grupo 2: N=2, 10%). O grupo de Educadoras de Infância refere também em terceiro lugar o *apoio à família* (N=2, 10%).

Quadro 53. Papel preventivo do Jardim de Infância em situações de maus tratos: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens

Categorias	Sub-categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
		N	%	N	%	N	%
1.Sensibilização/formação	1.1.Em geral	1	4.2	-----	-----	1	2.3
	1.2.Junto da criança	2	8.3	2	10	4	9.1
	1.3.Junto da família/dos adultos	7	29.2	4	20	11	25
	1.4.Junto dos técnicos de infância	2	8.3	1	5	3	6.8
2.Apoio à família		2	8.3	2	10	4	9.1
3.Apoio à criança		-----	-----	1	5	1	2.3
4.Ambiente seguro		2	8.3	2	10	4	9.1
5.Sinalização		5	20.8	5	25	10	22.7
6.Denúncia a entidades competentes		3	12.5	2	10	5	11.4
7.Cooperação com outras entidades		-----	-----	1	5	1	3
Total		24	100	20	100	44	100

Uma análise mais fina das categorias no Quadro 53 permite-nos constatar que só existem sub-categorias na categoria mais verbalizada em primeiro lugar quer no total da amostra quer nos dois grupos em análise: *sensibilização/formação*. Verifica-se assim que o papel preventivo do Jardim-de-infância em situações de maus tratos no ocorre em primeiro lugar ao nível da *sensibilização/formação junto da família/dos adultos* (Total: N=11, 25%; Grupo 1: N=7, 29,2; Grupo 2: N=4, 20%), em segundo lugar *junto da criança* (Total: N=4, 9.1%; Grupo 1: N=2,8.3%; Grupo 2: N=2, 10% e em terceiro lugar *junto dos técnicos de infância* (N=3 6.8%; Grupo 1: N=2,8.3%; Grupo 2: N=1, 5%).

“O Jardim de Infância pode: promover acções de esclarecimento sobre o tema; promover acções de formação sobre cuidados essenciais na infância; promover mesas redondas para famílias, sobre temas de infância” (Grupo 1, Sujeito 5)

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

“As equipas dos jardins-de-infância podem desenvolver um trabalho direccionado para os pais, no sentido de os envolver positivamente na vida dos filhos e de os sensibilizar para as emoções e necessidades das crianças” (Grupo 2, Sujeito 25)

“informação que podemos transmitir às crianças de forma à criança poder dizer “não” a qualquer acto menos cuidadoso por parte de algum adulto.” (Grupo 1, Sujeito 8)

“através de actividades lúdicas, ajudar a sensibilizar crianças (...) para um problema que possa existir ou então ajudar a que não aconteça.” (Grupo 2, Sujeito 30)

“Promover acções de formação e de sensibilização junto dos profissionais para observarem sinais importantes e trabalharem com as famílias no sentido da valorização das crianças e das suas necessidades. Formar os profissionais no sentido do trabalho em equipa com outros técnicos.” (Grupo 1, Sujeito 10)

“Os responsáveis pelas crianças para além de estarem atentos devem ter alguma formação na área dos maus tratos para saber prevenir. Como essa formação não existe no actual currículo da Licenciatura nem do Mestrado, o educador deve procurar informar-se” (Grupo 2, Sujeito 19)

Foi identificada apenas uma única verbalização que sugere que o Jardim de Infância não desempenha um papel preventivo de situações de maus tratos devido essencialmente ao reduzido contacto com as famílias.

“O Jardim de Infância não vai conseguir prevenir os maus tratos, o contacto que mantemos com as famílias é muito pouco. Em alguns casos em que só conhecemos os pais ou os avós quando vão buscar a criança ao colégio. Podemos prevenir quando já temos sinalização mais aí a criança já foi mal tratada.” (Grupo 1, Sujeito 1).

Em suma, verificamos que a grande maioria das Educadoras de Infância considera que o Jardim de Infância assume um importante papel preventivo dos maus tratos principalmente no que concerne à sensibilização/formação junto da família/dos adultos, da criança e dos técnicos de infância, à sinalização e à denúncia das situações de maus tratos a entidades competentes. No entanto, o reduzido contacto com as famílias é apresentado também como motivo justificativo para o Jardim de Infância não desempenhar um papel preventivo mais de situações de maus tratos.

4.Tema IV – Intervenção e práticas educativas da Educadora de Infância

Por último, o tema IV foi explorado tendo por base cinco questões principais e, questões subsidiárias que visaram o seu aprofundamento, pretendendo-se aceder à intervenção da Educadora de Infância em situações de suspeita de maus tratos, ao seu conhecimento sobre os serviços e técnicos que intervêm em situações de maus tratos tal como à sua intervenção pratica em sala de actividades com crianças mal tratadas.

4.1. Suspeita e denúncia de situações de maus tratos

Procedemos à apresentação dos resultados encontrados no âmbito da questão “Caso suspeite de um caso de maus tratos a uma criança o que faz?”. Os Quadros 54 e 55 apresentam os dados recolhidos relativamente a esta questão sendo possível constatar a existência de cinco categorias de verbalizações: *observação da criança, actuação junto dos pais/família, procurar ajuda, encaminhamento para superiores hierárquicos e denúncia às autoridades competentes.*

Quadro 54. Actuação da Educadora de Infância face a suspeita de maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Observação da criança	2	8.3	4	16	6	12.2
2.Actuação junto dos pais/família	6	25	4	16	10	20.4
3.Procurar ajuda	2	8.3	3	12	5	10.2
4.Encaminhamento para superiores hierárquicos	2	8.3	6	24	8	16.3
5.Denúncia às autoridades competentes	12	50	8	32	20	40.8
Total	24	100	25	100	49	100

No total da amostra, constatamos que as verbalizações das Educadoras de Infância relativamente à sua actuação em situações de maus tratos se referem predominantemente à *denúncia às autoridades competentes* (N=20, 40.8%), à *actuação junto dos pais/família* (N=10, 20.4%) e ao *encaminhamento para superiores hierárquicos* (N=8, 16.3%). Para o grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço a sua actuação face a uma suspeita de maus tratos deve realizar-se em primeiro lugar e fundamentalmente através da *denúncia às autoridades competentes* (N=12, 50%) e em segundo lugar, através de *actuação junto dos pais/família* (N=6, 25%). Em terceiro lugar e simultaneamente encontram-se as categorias *observação da criança* (N=2, 8.3%), *procurar ajuda* (N=2, 8.3%) e *encaminhamento para superiores hierárquicos* (N=2, 8.3%).

“Alertar as entidades competentes” (Grupo 1, Sujeito 9)

“abordar a família para tentar perceber o que se passa” (Grupo 1, Sujeito 10)

“Ter uma maior atenção a todos os seus comportamentos e tentar identificar sinais” (Grupo 1, Sujeito 4)

“irei aconselhar-me com alguém que seja especializado no assunto, para me ajudar a “diagnosticar”, de uma forma clara se é caso ou não de maus tratos e quais serão os passos que poderei tomar” (Grupo 1, Sujeito 5)

“Aviso a coordenação da escola” (Grupo 1, Sujeito 16)

Relativamente ao grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço a sua actuação face a uma suspeita de maus tratos deve realizar-se em primeiro lugar

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

através da *denúncia às autoridades competentes* (N=8, 32%), em segundo lugar *encaminhamento para superiores hierárquicos* (N=6, 24%), e em terceiro lugar, *observação da criança* (N=4, 16%) e *actuação junto dos pais/família* (N=4, 16%).

“tento saber quais são as autoridades competentes para poder denunciar o caso” (Grupo 2, Sujeito 25)

“comunico à direcção da instituição que encaminhará o caso de forma correcta” (Grupo 2, Sujeito 20)

“Tento certificar-me se são maus tratos” (Grupo 2, Sujeito 25)

“penso que tenho que abordar o assunto com a família” (Grupo 2, Sujeito 28)

Quadro 55. Actuação da Educadora de Infância face a suspeita de maus tratos: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens

Categorias	Sub-categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
		N	%	N	%	N	%
1.Observação da criança		2	8.3	4	16	6	12.2
2.Actuação junto dos pais/família	2.1.Diálogo	4	16.7	4	16	8	16.3
	2.2.Recolha de informação	1	4.2	-----	-----	1	2
	2.3.Sensibilização	1	4.2	-----	-----	1	2
3.Procurar ajuda		2	8.3	3	12	5	10.2
4. Encaminhamento para superiores hierárquicos		2	8.3	6	24	8	16.3
5.Denúncia às autoridades competentes	5.1.Em geral	6	25	4	16	10	20.4
	5.2.Especificadas	6	25	4	16	10	20.4
Total		24	100	25	100	49	100

Uma análise mais fina das categorias revela que existem sub-categorias nas categorias *denúncia às autoridades competentes* e *actuação junto dos pais/família* (Quadro 55).

No total da amostra, a actuação da Educadora de Infância face a uma suspeita de maus tratos deve ocorrer junto dos pais/família principalmente através do *diálogo* (N=8, 16.3%) e em segundo lugar e simultaneamente através da *recolha de informação* (N=1, 2%) e da *sensibilização* (N=2, 2%).

Nos dois grupos de Educadoras de Infância destaca-se a actuação junto dos pais/família através do *diálogo* (Grupo 1: N=4, 16.7%; Grupo 2: N=4, 16%), As sub-categorias *recolha de informação* (N=1, 2%) e *sensibilização* (N=1, 4.2%) são referidas apenas pelo grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço.

“abordar a família para tentar perceber o que se passa” (Grupo 1, Sujeito 10)

“penso que tenho que abordar o assunto com a família” (Grupo 2, Sujeito 28)

“obter informações acerca do ambiente familiar da criança. Saber se a família está a ter ou se já teve algum tipo de acompanhamento” (Grupo 1, Sujeito 2)

“reunir com os progenitores e sensibilizar para a prática ocorrida, alertando sempre que se volte a repetir que serão tomadas novas medidas” (Grupo 1, Sujeito 1)

Relativamente às sub-categorias da categoria *denúncia às autoridades competentes* são de destacar as *autoridades em geral* (Total: N=10, 24.4%; Grupo 1:

N=6, 25%; Grupo 2: N=4, 16%) e *especificadas* (Total: N=10, 24.4%; Grupo 1: N=6, 25%; Grupo 2: N=4, 16%)

“Alertar as entidades competentes” (Grupo 1, Sujeito 9)

“tento saber quais são as autoridades competentes para poder denunciar o caso” (Grupo 2, Sujeito 25)

“dando conhecimento à Segurança Social, à Intervenção Precoce e/ou à Comissão de Protecção de Crianças e Jovens” (Grupo 1, Sujeito Suj.2)

“Procuo aconselhamento junto das equipas de intervenção precoce ou dos profissionais contratados pela instituição” (Grupo 2, Sujeito 21)

Em suma, constatamos que as Educadoras de Infância consideram que a sua actuação face a uma suspeita de maus tratos deve envolver a denúncia às autoridades competentes, a actuação junto dos pais/família e o encaminhamento da situação de maus tratos para superiores hierárquicos.

4.2. Técnicos e serviços com intervenção em situações de maus tratos

No que concerne à apresentação dos resultados encontrados no âmbito da questão “*Na sua opinião, que serviços e técnicos devem intervir com uma criança vítima de maus tratos?*” e da questão subsidiária: “*Qual acha que deve ser o papel de cada um dos serviços e técnicos que referiu?*” apresentamos os Quadros 55, 56, 57 e nº58. Importa referir que no que concerne à questão principal o tratamento dos dados foi subdividido em dois quadros de análise de conteúdo.

No que concerne aos serviços que devem intervir em situações de maus tratos podemos observar no Quadro 56 a existência de nove categorias de verbalizações: *Segurança Social, Intervenção Precoce, CPCJ’s, Tribunais, Autoridades policiais, Instituições educativas, Instituições de acolhimento, Associações de apoio as vítimas e Serviços de saúde.*

Quadro 56. Serviços que actuam em situações de maus tratos: categorias frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Segurança Social	4	14.3	1	5.6	5	10.9
2.Intervenção Precoce	4	14.3	1	5.6	5	10.9
3.CPCJ’s	7	25	3	16.7	10	21.7
4.Tribunais	5	17.9	2	11.1	7	15.2
5.Autoridades policiais	4	14.3	6	33.3	10	21.7
6.Instituições educativas	1	3.6	2	11.1	3	6.5
7.Instituições de acolhimento	1	3.6	1	5.6	2	4.3
8.Associações de apoio as vítimas	1	3.6	1	5.6	2	4.3
9.Serviços de saúde	1	3.6	1	5.6	2	4.3
Total	28	100	18	100	46	100

No total da amostra podemos constatar que as categorias mais verbalizadas no que concerne a serviços que devem intervir em situações de maus tratos são em primeiro lugar e simultaneamente as *CPCJ's* (N=10, 21.7%) e as *autoridades policiais* (N=10, 21.7%), em segundo lugar os *Tribunais* (N=7, 15.2%) e em terceiro lugar e simultaneamente a *Segurança Social* (N=5, 10.9%) e a *Intervenção Precoce* (N=5, 10.9%).

No grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço constatamos que os serviços que devem intervir em situações de maus tratos são em primeiro lugar as *CPCJ's* (N=7, 25%), em segundo lugar os *Tribunais* (N=5, 17.9), e em terceiro lugar, e simultaneamente, a *Segurança Social* (N=4, 14.3), a *Intervenção Precoce* (N=4, 14.3) e as *Autoridades policiais* (N=4, 14.3).

- "Os mecanismos de intervenção precoce" (Grupo 1, Sujeito 1)
- "Comissão de Protecção a Crianças e Jovens" (Grupo 1, Sujeito 2)
- "Polícia" (Grupo 1, Sujeito 3)
- "tribunal de menores" (Grupo 1, Sujeito 4)
- "Assistência Social" (Grupo 1, Sujeito 5)

No grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço verificamos que os serviços que devem intervir em situações de maus tratos são em primeiro lugar as *autoridades policiais* (N=6, 33.3%), em segundo lugar as *CPCJ's* (N=3, 16.7%), e em terceiro lugar e simultaneamente os *Tribunais* (N=2, 11.1%) e as *Instituições educativas* (N=2, 11.1%). Esta última categoria, ao contrário de todas as anteriormente referidas, não se encontra entre as categorias mais verbalizadas no total da amostra.

- "Serviço de Protecção a Menores" (Grupo 2, Sujeito 16)
- "Em determinadas situações acabam por intervir os serviços jurídicos" (Grupo 2, Sujeito 22)
- "PSP, GNR" (Grupo 2, Sujeito 24)
- "Jardim de Infância" (Grupo 2, Sujeito 27)

Relativamente aos técnicos que devem intervir em situações de maus tratos podemos observar no Quadro 57 a existência de seis categorias de verbalizações: *Educadores sociais, Psicólogos, Terapeutas, Médicos e outros profissionais de saúde, Técnicos e auxiliares de educação e Assistentes sociais.*

Quadro 57. Técnicos que intervêm em situações de maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1. Educadores sociais	2	7.1	----	----	2	3.4
2. Psicólogos	8	28.6	13	41.9	21	35.6
3. Terapeutas	2	7.1	1	3.2	3	5.1
4. Médicos e outros profissionais de saúde	5	17.9	3	9.7	8	13.6
5. Técnicos e auxiliares de educação	5	17.9	6	19.4	11	18.6
6. Assistentes sociais	6	21.4	8	25.8	14	23.7
Total	28	100	31	100	59	100

No total da amostra e nos dois grupos de Educadoras de Infância podemos constatar que as categorias mais verbalizadas no que concerne a técnicos que devem intervir em situações de maus tratos são em primeiro lugar os *psicólogos* (Total: N=21, 35.6%; Grupo 1: N=8, 28.6%; Grupo 2: N=13, 41,9%), em segundo lugar os *assistentes sociais* (Total: N=14, 23.7%; Grupo 1: N=6, 21.4%; Grupo 2: N=8, 25,8%) e em terceiro lugar, os *técnicos e auxiliares de educação* (Total: N=11, 18.6% Grupo 1: N=5, 17.9%; Grupo 2: N=6, 19.4%).

“Psicólogos” (Grupo 1, Sujeito 2)

“A psicóloga deve “avaliar” a criança e verificar se realmente houve algum problema, (...) deve acompanhar a criança” (Grupo 2, Sujeito 19)

“Assistentes Sociais” (Grupo 1, Sujeito 2)

“técnicos da segurança social” (Grupo 2, Sujeito 25)

“Auxiliares” (Grupo 1, Sujeito 3)

“professores” (Grupo 1, Sujeito 10)

“Educadoras” (Grupo 2, Sujeito 18)

O grupo de Educadoras com tempo de serviço refere ainda em terceiro lugar os *médicos e outros profissionais de saúde* (N=5, 17.9%).

“Médicos” (Grupo 1, Sujeito 2)

“Enfermeiros” (Grupo 1, Sujeito 3)

“Pediatra” (Grupo 1, Sujeito 5)

Desta forma, constatamos que os resultados da análise das categorias no total da amostra são consonantes com os resultados totais de cada um dos grupos de Educadoras de Infância.

No que concerne ao papel e funções dos serviços e técnicos que podem/devem intervir em situações de maus tratos observou-se no Quadro 58 a existência de oito categorias de verbalizações: *Informação/sensibilização, Acompanhamento/intervenção, Tratamento da criança/superação dos traumas, Protecção, Promoção dos direitos e do bem-estar da criança, Proporcionar afecto, Encaminhamento e Trabalho de equipa.*

Quadro 58. Papel e funções dos serviços e técnicos que intervêm em situações de maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Informação/sensibilização	2	7.1	----	----	2	3.6
2.Acompanhamento/intervenção	7	25	12	42.9	19	33.9
3.Tratamento da criança/superação dos traumas	7	25	6	21.4	13	23.2
4.Protecção	6	21.4	1	3.6	7	12.5
5.Promoção dos direitos e do bem-estar da criança	4	14.3	1	3.6	5	8.9
6.Proporcionar afecto	----	----	3	10.7	3	5.4
7.Encaminhamento	2	7.1	3	10.7	5	8.9
8.Trabalho de equipa	----	----	2	7.1	2	3.6
Total	28	100	28	100	56	100

No total da amostra podemos constatar que a categoria mais verbalizada relativamente ao papel e funções dos serviços e técnicos referidos nas perguntas anteriores é em primeiro lugar o *acompanhamento/intervenção* (N=19, 33.9%), em segundo lugar o *tratamento da criança/superação dos traumas* (N=13, 23.2%) e em terceiro lugar a *protecção* (N=7, 12.5%) da criança.

Os resultados da análise das categorias no total da amostra de uma forma geral são consonantes com os resultados totais no grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço. Podemos constatar que as categorias mais verbalizadas em primeiro lugar e simultaneamente são o *acompanhamento/Intervenção* (N=7, 25%) e o *tratamento da criança/superação dos traumas* (N=7, 25%), em segundo lugar, a categoria “*protecção*” (N=6, 21.4%), e em terceiro lugar, *promoção dos direitos e do bem-estar da criança* (N=4, 14.3%)

“acompanhamento (...) das famílias” (Grupo 1, Sujeito 4)

“acompanhamento especializado no tratamento de todo o tipo de lesões (...) O papel destas equipas multidisciplinares é o resgatar a criança de sequelas e cortar o ciclo da dor infligido pelos maus tratos” (Grupo 1, Sujeito 4)

“Escola e colégio - proteger, defender (...) a criança em risco. Hospital – (...) alertar as autoridades. Segurança Social - retirar a criança em última instância à família (...) Tribunal - proteger, retirar a criança” (Grupo 1, Sujeito 3)

“realização de diligências necessárias para assegurar o bem-estar das crianças, bem como, fomentar uma estimulação que lhes permita um desenvolvimento integral e harmonioso” (Grupo 1, Sujeito 14)

Por seu turno, no grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço a categoria mais verbalizada em primeiro lugar é *acompanhamento/intervenção* (N=12, 42.9%), em segundo lugar o *tratamento da criança/superação dos traumas* (N=6, 21.4%), e em terceiro lugar e simultaneamente, *proporcionar afecto* (N=3, 10.7%) e *encaminhamento do caso* (N=3, 10.7%).

“O papel das técnicas deve ser de intervenção (...) junto da família da criança, para tentar “corrigir” a situação que leva aos maus tratos” (Grupo 2, Sujeito 30)

“Ajudar a criança a recuperar das mazelas e encaminhá-la devidamente” (Grupo 2, Sujeito 25)

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

“Ajudar a criança a sentir-se estimada, amada e valorizada” (Grupo 2, Sujeito 17)
 “se necessário encaminhar a criança para uma família de acolhimento” (Grupo 2, Sujeito 22)

Quadro 59. Papel e funções dos serviços e técnicos que intervêm em situações de maus tratos: categorias, sub-categorias, frequências e percentagens

Categorias	Sub-categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
		N	%	N	%	N	%
1. Informação/sensibilização		2	7.1	----	----	2	3.6
2. Acompanhamento/ intervenção	2.1. Das famílias/dos adultos	4	14.3	6	21.4	10	17.8
	2.2. Da criança	3	10.7	6	21.4	9	16.1
3. Tratamento da criança/ superação dos traumas		7	25	6	21.4	13	23.2
4. Protecção		6	21.4	1	3.6	7	12.5
5. Promoção dos direitos e do bem-estar da criança		4	14.3	1	3.6	5	8.9
6. Proporcionar afecto		----	----	3	10.7	3	5.4
7. Encaminhamento		2	7.1	3	10.7	5	8.9
8. Trabalho de equipa		----	----	2	7.1	2	3.6
Total		28	100	28	100	56	100

Uma análise mais fina das categorias revela que é na categoria mais enunciada em primeiro lugar nos dois grupos, *acompanhamento/intervenção*, que existem sub-categorias. Podemos constatar que este acompanhamento se deve realizar junto *das famílias/dos adultos* (Total: N=10, 17.8%; Grupo 1: N= 4, 14.3%; Grupo 2: N=6, 21.4%) e junto *da criança* (Total: N=9, 16.1%; Grupo 1: N= 3, 10.7%; Grupo 2: N=6, 21.4%).

Em suma, constatamos que as Educadoras de Infância consideram que os serviços que devem intervir em situações de maus tratos são principalmente as CPCJ's, as autoridades policiais, os Tribunais, a Segurança Social e a Intervenção Precoce. No que concerne a técnicos que devem intervir em situações de maus tratos destacam-se os psicólogos, os assistentes sociais e os técnicos e auxiliares de educação. Relativamente às funções dos serviços e técnicos destacamos o acompanhamento/intervenção, o tratamento da criança/superação dos seus traumas e a sua protecção.

4.3. Intervenção pedagógica e educativa com crianças vítimas de maus tratos

Procedemos de momento à apresentação dos resultados encontrados no âmbito das questões “Suponha que tem uma criança vítima de maus tratos na sua sala, quais seriam os seus principais objectivos de trabalho com essa criança?”, “O que faz/faria

em contexto de sala com crianças vítimas de maus tratos?” e “Em que medida essa sua intervenção é/seria idêntica ou diferente da realizada com as crianças que não são vítimas de maus tratos? Justifique a sua opinião.”

No que concerne à análise das respostas das Educadoras de Infância relativas aos principais objectivos de trabalho em sala de actividades com uma criança vítima de maus tratos verificamos a existência de oito categorias de verbalizações (Quadro 60): *Despiste/averiguação da situação de maus tratos*, *Comunicação à Direcção do Jardim de Infância*, *Solicitação de apoio profissional*, *Denúncia às autoridades competentes*, *Proporcionar segurança e valorização*, *Proporcionar afecto*, *Assegurar necessidades* e *Desenvolvimento de competências*.

Quadro 60. Objectivos de trabalho com crianças vítimas de maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	%	N	%	N	%	N
1.Despiste/averiguação da situação de maus tratos	6	26.1	1	4.8	7	15.9
2.Comunicação à Direcção do Jardim de Infância	1	4.3	----	----	1	2.3
3.Solicitação de apoio profissional	1	4.3	2	9.5	3	6.8
4.Denuncia às autoridades competentes	5	21.7	----	----	5	11.4
5.Proporcionar segurança e valorização	9	39.1	7	33.3	16	36.4
6.Proporcionar afecto	1	4.3	5	23.8	6	13.6
7.Assegurar necessidades	----	----	1	4.8	1	2.3
8.Desenvolvimento de competências	----	----	5	23.8	5	11.4
Total	23	100	21	100	44	100

No total da amostra constatamos que a categoria verbalizada em primeiro lugar refere-se a *proporcionar segurança e valorização* à criança (N=16, 36.4%), em segundo lugar *despiste/averiguação da situação de maus tratos* (N=7, 15.9%) e em terceiro lugar *proporcionar afecto* (N=6, 13.6%).

Podemos constatar que em ambos os grupos de Educadoras de Infância a categoria mais verbalizada em primeiro lugar é, tal como no total da amostra, *proporcionar segurança e valorização* à criança (Grupo 1: N=9, 39.1%; Grupo 2: N=7, 33.3%).

“Tentar proporcionar um ambiente securizante e saudável na sala, valorizando-a e reforçando as suas conquistas para trabalhar um auto conceito positivo e a auto-estima” (Grupo 1, Sujeito 10)

“fazer da creche ou do jardim de infância, um lugar onde ela se sentisse completamente à vontade e segura. Depois, falar com ela e transmitir-lhe confiança e segurança, para que ela se abraisse com os adultos” (Grupo 2, Sujeito 24)

No grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço, em segundo lugar e tal como no total da amostra encontra-se a categoria relativa a *despiste/averiguação*

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

da situação de maus tratos (N=6, 26.1%), e em terceiro lugar a categoria *denúncia às autoridades competentes* (N=5, 21.7%).

“Fazer despiste” (Suj.1)

“denunciar a situação de maus tratos (no caso, de serem graves) à entidades competentes na resolução destes casos” (Suj.4)

Por seu turno, no grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço, em segundo lugar e simultaneamente encontram-se as categorias *proporcionar afecto* (N=5, 23.8%) e *desenvolvimento de competências* (N=5, 23.8%), e em terceiro lugar encontra-se a categoria *solicitação de apoio profissional* (N=2, 9.5%)

“Ajudá-la; Chegar até ela, conquistá-la; Acarinhá-la” (Suj.3)

“formação pessoal e social” (Suj.28)

“Falar com algum competente na medida de me orientar, para saber o que deverei fazer” (Suj.26)

Procedemos de momento à análise do Quadro 61 no qual se destacam nove categorias de verbalizações relativas à actuação da Educadora de Infância com crianças vítimas de maus tratos em contexto de sala de actividades: *comunicação com a família, sinalização e denúncia, proporcionar afecto e confiança, proporcionar segurança, integração no grupo, ajudar a superar traumas, ênfase em determinadas actividades e individualização.*

Quadro 61. Actuação com crianças vítimas de maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1.Comunicação com a família	2	10	----	----	2	5.7
2.Sinalização e denúncia	4	20	1	6.7	5	14.9
4.Proporcionar afecto e confiança	7	35	2	13.3	9	25.7
5.Proporcionar segurança	1	5	4	26.7	5	14.9
6.Integração no grupo	1	5	2	13.3	3	8.6
7.Ajudar a superar traumas	1	5	1	6.7	2	5.7
8.Ênfase em determinadas actividades	2	10	2	13.3	4	11.4
9.Individualização	2	10	3	20	5	14.9
Total	20	100	15	100	35	100

No total da amostra podemos constatar que a categoria mais verbalizada em primeiro lugar é *proporcionar afecto e confiança* (N=9, 25.7%), em segundo lugar e simultaneamente, *sinalização e denúncia* (N=5, 14.9%), *proporcionar segurança* (N=5, 14.9%) e *individualização* (N=5, 14.9%), e em terceiro lugar, *ênfase em determinadas actividades* (N=4, 11.4%).

No grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço destaca-se em primeiro lugar, e tal como no total da amostra, *proporcionar afecto e confiança* (N=7, 35%), em segundo lugar, *sinalização e denúncia* (N=4, 20%) e em terceiro lugar e

simultaneamente *comunicação com a família* (N=2, 10%), *ênfase em determinadas actividades* (N=2, 10%) e *individualização* (N=2, 10%).

“tentaria estabelecer um forte vínculo afectivo entre a criança e o adulto(eu); elevar a sua auto-estima; respeitar as suas condutas e sua instabilidade; nunca demonstrar hostilidade verbal, criticá-la ou ameaçá-la” (Grupo 1, Sujeito 4)

“Sinalizava a criança à equipa de intervenção precoce que acompanha o colégio” (Grupo 1, Sujeito 1)

“falava também com os pais, se fosse o adequado para a situação” (Grupo 1, Sujeito 7)

“Acho que primeiro faria tentativas de: jogos de proximidade, confiança; jogos de apoio afectivo (através do jogo simbólico)” (Grupo 1, Sujeito 5)

“Depende muito da situação que a criança enfrentou e quais as consequências das mesmas” (Grupo 1, Sujeito 15)

No que concerne ao grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço destaca-se em primeiro lugar a categoria *proporcionar segurança* (N=4, 26.7%), em segundo lugar *individualização* (N=3, 20%) e em terceiro lugar e simultaneamente, *proporcionar afecto e confiança* (N=2, 13.3%), *integração no grupo* (N=2, 13.3%) e *ênfase em determinadas actividades* (N=2, 13.3%).

“Proporcionara-lhes um ambiente calmo e o mais normal possível para que estas se sentissem bem e tranquilas e para que percebessem que ali estão protegidas” (Grupo 2, Sujeito 23)

“Daria um reforço afectivo a essas crianças, tentaria transmitir carinho e protecção, entusiasmo pelo dia-a-dia, pelas actividades e pelo relacionamento com os colegas e adultos da instituição” (Grupo 2, Sujeito 25)

“Tentaria integrá-las e inseri-las no contexto mostrando-lhes que são crianças iguais às outras, motivando-as a fazer o que as outras crianças fazem e valorizando-as.” (Grupo 2, Sujeito 19)

“fazia sobretudo actividades de expressão (plástica, musical, dramática, motora) e jogos de relacionamento com os outros (jogos sociais).” (Grupo 2, Sujeito 24)

“teria que adequar o trabalho às necessidades das crianças, tendo em conta o tipo de maus tratos que sofreram ou sofrem.” (Grupo 2, Sujeito 28)

Por último, apresentamos os dados relativos à questão relativa às diferenças/semelhanças entre a intervenção com crianças vítimas de maus tratos e crianças que não são vítimas de maus tratos. A observação do Quadro 61 permite-nos constatar que no total da amostra 50% das Educadoras de Infância (N=15) referem que a intervenção com crianças vítimas de maus tratos deve ser idêntica da realizada com o restante grupo de crianças, já 40% das Educadoras (N=12) consideram que a intervenção deve ser diferente. Do total da amostra, 10% das Educadoras (N=3) não respondem à questão.

No grupo de Educadoras de Infância com tempo de serviço, 40% consideram que a intervenção é/deve ser idêntica, já 46.6% considera que deve ser diferente. Por seu turno no outro grupo, 60% das Educadoras de Infância sem tempo de serviço (N=9) consideram que a intervenção deve ser idêntica e 33.3% (N=5) consideram que deve ser diferente.

Quadro 62. Intervenção com crianças vítimas de maus tratos: critério sujeitos

	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
É/Seria Idêntica	6	40	9	60	15	50
É/Seria Diferente	7	46,6	5	33,3	12	40
Não Responde	2	13,3	1	6,6	3	10
Resposta Ambivalente	---	---	---	---	---	---
Total	15	100	15	100	30	100

Relativamente às especificidades da intervenção com crianças vítimas de maus tratos e observando o total da amostra no Quadro 63, podemos constatar a existência de três categorias de verbalizações.

Quadro 63. Especificidades da intervenção com crianças vítimas de maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1. Maior afecto/atenção	5	62.5	2	40	7	53.8
2. Maior acompanhamento/apoio	2	25	----	----	2	15.4
3. Diferenciação pedagógica	1	12.5	3	60	4	30.8
Total	8	100	5	100	13	100

No total da amostra, podemos verificar que a categoria mais verbalizada em primeiro lugar é *maior afecto/atenção* (N=7, 53.8), em segundo lugar, *diferenciação pedagógica* (N=4, 30.8), e por último, *maior acompanhamento/apoio* (N=2, 15.4).

No que concerne à análise dos dados relativos às Educadoras de Infância com tempo de serviço podemos constatar que estas consideram como especificidades da intervenção com crianças vítimas de maus tratos em primeiro lugar, e tal como no total da amostra, *maior afecto/atenção* (N=5, 62.5%), em segundo lugar, *maior acompanhamento/apoio* (N=25, 25%), e em terceiro lugar, *diferenciação pedagógica* (N=1, 12.5%).

“Nestas crianças o afecto, a escuta e a valorização e resposta dos seus apelos é fundamental para ajudar no seu equilíbrio físico e psicológico.” (Grupo 1, Sujeito 10)

“Certamente estas crianças necessitam de um apoio, de um acompanhamento maior que uma criança que está saudável e emocionalmente feliz.” (Grupo 1, Sujeito 11)

“Depende, cada criança é uma criança, com as suas limitações e capacidades, a escola inclusiva trabalha sempre no sentido da diferenciação pedagógica para com todas as crianças.” (Grupo 1, Sujeito 15)

Por seu turno, as Educadoras de Infância sem tempo de serviço consideram que as especificidades da intervenção com crianças vítimas de maus tratos se reportam essencialmente à necessidade de *diferenciação pedagógica* (N=3, 60%) e de *maior afecto/atenção* (N=2, 40%), em primeiro e segundo lugar respectivamente.

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

“Considero que como educadora deve fazer diferenciação pedagógica dentro da sala, reconhecendo os interesses e necessidades de cada elemento do grupo de trabalho. Uma criança vítima de maus-tratos necessita de um acompanhamento individualizado e de acordo com as suas necessidades físicas, emocionais e sociais.” (Grupo 2, Sujeito 22)

“Embora a intervenção com as crianças procure a igualdade, creio que se deverá ter uma atenção especial para estas crianças para que enquanto educadores (...) se tente “recuperar” estas crianças, quer seja através de um carinho, de uma atenção, que demonstre confiança e faça essa criança confiar” (Grupo 2, Sujeito 30)

No que concerne aos motivos para a intervenção com crianças vítimas de maus tratos ser idêntica da realizada com crianças que não são vítimas de maus tratos podemos verificar a existência de quatro categorias de verbalizações no Quadro 64.

Quadro 64. Motivos para a intervenção com crianças vítimas de maus tratos ser idêntica à realizada com crianças não vítimas de maus tratos: categorias, frequências e percentagens

Categorias	Grupo 1		Grupo 2		Total	
	N	%	N	%	N	%
1. Não discriminação	2	50	3	27.3	5	33.3
2. Maior atenção/apoio	2	50	2	18.2	4	26.7
3. Necessidades comuns	----	----	3	27.3	3	20
4. Maior enfoque em determinadas actividades	----	----	3	27.3	3	20
Total	4	100	11	100	15	100

No total da amostra, os motivos para a intervenção com crianças vítimas de maus tratos ser idêntica da realizada com as restantes crianças são em primeiro lugar, a *não discriminação* (N=5, 33.3%), em segundo lugar, a necessidade de *maior atenção/apoio* (N=4, 26.7%), e em terceiro lugar, e simultaneamente, as *necessidades comuns* (N=3, 20%) e o *maior enfoque em determinadas actividades* (N=3, 20%).

“Todas as crianças devem ser bem tratadas e ter os cuidados indispensáveis. Respeitar os seus direitos e não fazer diferenciação em contexto de sala de actividades a minha intervenção é igual para todas as crianças.” (Grupo 1, Sujeito 4)

“Deveria ser igual para a criança se sentir integrada e não diferente.” (Grupo 2, Sujeito 27)

“Penso que seria idêntica, mas apenas com maior ênfase/reforço apoio para a criança em causa.” (Grupo 1, Sujeito 5)

“Contudo devia ter sempre em conta possíveis traumas, necessidades, mas sem nunca a distinguir dos outros.” (Grupo 2, Sujeito 27)

“Um educador deve sempre transmitir e proporcionar segurança, bem-estar, respeito às crianças, proporcionar momentos de actividades nas quais as crianças adquiram competências sociais como o respeito pelo próximo, resolução de conflitos, etc.” (Grupo 2, Sujeito 26)

“As actividades seriam idênticas, porque elas são essenciais para o desenvolvimento das crianças. As grandes diferenças podem ser visíveis é nas consequências que trariam às crianças, já que as crianças vítimas de maus tratos iriam abrir-se mais com os adultos e ultrapassar os seus medos.” (Grupo 2, Sujeito 24)

No que concerne à análise dos dados relativos às Educadoras de Infância com tempo de serviço podemos constatar que estas consideram como motivos da intervenção entre crianças ser idêntica simultaneamente a *não discriminação* (N=2, 5%) devendo no entanto existir uma *maior atenção/apoio* (N=2, 5%) às crianças mal

tratadas, não verbalizando este grupo as restantes categorias. Por outro lado, as Educadoras de Infância sem tempo de serviço consideram como motivos da intervenção ser idêntica, em primeiro lugar e simultaneamente, a *não discriminação* (N=3, 27.3%), as *necessidades comuns* (N=3, 27.3%) e o *maior enfoque em determinadas actividades* (N=3, 27.3%) existindo no entanto uma necessidade de *maior atenção/apoio* (N=2, 18.2%) por parte da criança vítima de maus tratos.

Em suma, podemos referir que um dos principais objectivos de trabalho das Educadoras de Infância com uma criança vítimas de maus tratos é fundamentalmente proporcionar-lhe segurança, valorização e afecto tal como fazer o despiste/averiguação da situação de maus tratos.

Ao nível da actuação das Educadoras em contexto de sala de actividades com crianças vítimas de maus tratos esta deve passar por sinalizar e denunciar os maus tratos e proporcionar afecto, confiança e segurança, apostando numa individualização e ênfase em actividades específicas que contribuam para o desenvolvimento harmonioso da criança vítima de maus tratos.

Por último, importa referir que cerca de metade das Educadoras da amostra consideram que existem diferenças entre a intervenção com crianças vítimas de maus tratos e com as restantes crianças principalmente ao nível da necessidade de maior afecto/atenção, de diferenciação pedagógica e de acompanhamento/apoio das primeiras. Contudo a outra metade das Educadoras de Infância da amostra consideram que a intervenção é igual não devendo existir discriminação das crianças uma vez que todas têm necessidades comuns. Apesar disto, estas Educadoras consideram que as crianças vítimas de maus tratos devem ter maior atenção/apoio existindo um maior enfoque em determinadas actividades.

Conclusões

Chegados ao final desta investigação, impõe-se avançar para a síntese dos principais resultados que a sustentam. Contudo, o esforço de resumir tudo o que foi discutido nos capítulos anteriores revela-se uma tarefa difícil já que representa uma tentativa de selecção dos aspectos que consideramos mais relevantes em prol de outros que, embora não sendo centrais, não deixam de conferir singularidade a este estudo.

De acordo com os objectivos que estabelecemos, e atendendo à abordagem metodológica e à natureza de conhecimentos que pretendemos construir nesta investigação, iremos interpretar os resultados que obtivemos com base na análise dos dados disponibilizados pelas respostas das Educadoras ao questionário. É nossa intenção confrontar os resultados deste estudo com a literatura acerca dos vários temas abordados, tentando encontrar pontos comuns ou divergentes.

Na verdade, o estudo que aqui apresentamos teve como meta essencial analisar, de forma relativamente profunda e extensa, o conhecimento das Educadoras de Infância sobre o tema dos maus-tratos a crianças e tal como a sua intervenção pedagógica e educativa nestas situações. Para esse efeito procuraram-se então duas fontes essenciais de informação: a literatura especializada na área e as Educadoras de Infância 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. Desta forma, são exactamente estas duas fontes de informação que vamos comparar, percebendo se de facto os dados recolhidos corroboram ou não a teoria existente na área.

A partir dos dados obtidos, é possível afirmar que, globalmente, existe um amplo consenso relativamente à definição do que são os maus-tratos infantis, verificando-se algum acordo entre o entendimento académico e os entendimentos das Educadoras de Infância sobre a temática.

Os maus tratos podem manifestar-se por comportamentos activos (físicos, emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e/ou afectos), que privam o menor dos seus direitos e liberdades afectando a sua saúde, desenvolvimento e/ou a sua dignidade (Magalhães, 2002). Leandro (1998) sugere que os maus-tratos se referem a actos ou omissões que prejudicam os direitos da criança, comprometendo o seu desenvolvimento. Verificamos assim que os os maus tratos dizem respeito a acções ou omissões não acidentais dos adultos sobre as crianças

que ameaçam a sua segurança, dignidade, desenvolvimento biopsicosocial e afectivo (DGS, 2011). Desta forma, é dada uma ênfase a dois eixos muito importantes e que verificamos existirem nas conceptualizações das Educadoras de Infância da nossa amostra: as acções, relativas a comportamentos activos do adulto, e a omissão, de comportamentos dos mesmos sobre as crianças. Assim, as definições teóricas são corroboradas pelas concepções da nossa amostra.

A observação dos resultados sobre as concepções de maus tratos permite-nos constatar que as Educadoras de Infância expressam por um lado a ideia de que os maus tratos consistem no exercício de determinadas acções negativas do adulto sobre a criança, incluindo-se aqui as concepções de que os maus tratos são acções gerais, contra os direitos da criança, impedindo o seu desenvolvimento, sendo de violência/agressão e de exploração de trabalho infantil e colocando a criança em perigo. Por outro lado, as Educadoras referem também que maus tratos são a ausência/omissão de aspectos relacionais e de cuidados para com a criança, englobando-se aqui as concepções de maus tratos enquanto ausência de respeito, de amor/afecto, de cuidados e no abandono da criança.

Mais especificamente, e analisando as categorias mais verbalizadas, os participantes sugerem que os maus tratos são acções de violência/agressão em geral, físicas e psicológicas e de ausência de cuidados básicos/físicos, psicológicos e educativos, sociais e culturais.

“Estes maus tratos podem ser físicos psicológicos ou verbais” (Grupo 1, Sujeito 1)

“Ausência da prestação de cuidados, de negação de afecto, de negligência física, psicológica e emocional.” (Grupo 1, Sujeito 11)

Com estranheza verificamos que os abusos sexuais a crianças não fazem parte das verbalizações da nossa amostra, i.e., não são claramente verbalizadas e incluídas nas concepções de maus tratos, não obstante podem estar subjacentes em alguma verbalização, facto que não foi por nós verificado. Desta forma, questionamo-nos sobre os seguintes aspectos: existe ainda desconhecimento sobre as acções/agressões sexuais sobre a criança e por isso estas não foram verbalizadas pelas Educadoras de Infância quer com tempo quer sem tempo de serviço? Ou estas não foram verbalizadas por existirem ainda tabus no que se refere à sua formulação? Em qualquer um dos casos parece-nos bastante útil e prioritário a implementação formação nesta área para os todos os técnicos de Infância, e especificamente para as Educadoras. Esta importância decore da enorme relevância que assume uma detecção precoce de agressões/abusos sexuais a crianças, que são tendencialmente mais difíceis de sinalizar por muitas vezes não possuírem marcas visíveis. Por outro

lado, verifica-se como muito importante que as Educadoras de Infância, que tão precocemente lidam com crianças possam ser conhecedores de todas as problemáticas que podem afectar o desenvolvimento e aprendizagem das crianças, sendo o abuso sexual de prioritária relevância.

Verificamos também que o tempo de serviço de exercício da profissão parece influenciar as concepções das Educadoras não só ao nível da quantidade de conceptualizações, na medida em que se verifica que o grupo de Educadoras com tempo de serviço apresenta igualmente uma maior diversidade de categorias que o grupo de Educadoras de Infância sem tempo de serviço.

De uma forma geral as Educadoras de Infância conhecem as repercussões que os maus tratos podem assumir na saúde, no desenvolvimento e na aprendizagem da criança. De facto, a experiência de maus-tratos durante a infância está associada a um elevado risco de problemas relacionados com o desenvolvimento psicológico, social e comportamental (Zielinski & Bradshaw, 2006), tal como consequências a nível de saúde mental, da agressividade e das competências académicas e escolares da criança (Putman, 2006).

As Educadoras de Infância reconhecem que as consequências dos maus tratos podem ser abrangentes/diversificadas, desenvolvimentais, manifestando-se na criança também ao nível físico, cognitivo, psicológico/emocional, neurológico, na aprendizagem, na personalidade, no comportamento e no relacionamento com adultos e pares. São ainda consideradas consequências na saúde da criança e os maus tratos podem conduzir a criança à morte. Não parecem verificar-se grandes diferenças entre as conceptualizações das consequências dos maus tratos entre os grupos de Educadoras com e sem tempo de serviço, sendo este um factor que não parece condicionar o conhecimento que as Educadoras possuem sobre as sequelas de uma situação de maus tratos nas crianças.

Mais especificamente as Educadoras de Infância referem que as consequências dos maus tratos são essencialmente psicológicas/emocionais, físicas, comportamentais (gerais, ao nível do isolamento da criança e de comportamentos agressivos) e desenvolvimentais (gerais, físico/psicomotoras, psicológicas, cognitivas e sexuais).

“As consequências (...) comprometem o bem-estar físico e psicológico [da criança]” (Grupo 1, Sujeito 10)

“Comportamentos violentos” (Grupo 2, Sujeito 29)

“danos graves no seu desenvolvimento (...) físico” (Grupo 1, Sujeito 4)

No que concerne especificamente às consequências dos maus tratos na aprendizagem das crianças, 70% das Educadoras de Infância da amostra referem que esta é diferente da aprendizagem das restantes. Importa referir no entanto que o tempo de serviço dos dois grupos parece influenciar estas respostas. Grande parte das Educadoras com tempo de serviço consideram que a aprendizagem é diferente, contudo no grupo de Educadoras sem tempo de serviço essa percentagem é bastante menor.

Na verdade, a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos pode ser de facto diferente, considerando as Educadoras que as crianças vítimas de maus tratos tendem a apresentar menor disponibilidade e motivação para a aprendizagem, menor atenção, problemas psicológicos/emocionais, dificuldades relacionais, défices na estimulação e atrasos no desenvolvimento que afectam essa mesma aprendizagem. Estas crianças, na opinião das Educadoras de Infância, apresentam assim uma maior necessidade de atenção/apoio para prosseguir na sua aprendizagem.

“poderão mostrar-se apáticas, sem interesse” (Grupo 2, Sujeito 30)

“não têm as suas necessidades mais básicas satisfeitas e, como tal, estão menos (...) atentas para as diferentes situações que estimulam a aprendizagem” (Grupo 1, Sujeito 10)

“[apresentam] tristeza, depressão, baixa auto-estima, instabilidade emocional, etc.” (Grupo 1, Sujeito 4)

“são mais tímidas, reservadas” (Grupo 1, Sujeito 1)

“[apresentam] transtornos na área cognitiva” (Grupo 1, Sujeito 4)

De facto, as crianças vítimas de maus tratos tendem a apresentar médias mais baixas em medidas cognitivas e um desempenho escolar mais baixo quando comparadas com colegas que não foram vítimas de maus tratos. Por exemplo, as crianças vítimas de maus tratos físicos em idade pré-escolar tendem a ter dificuldades relacionais/défices das competências sociais (como comportamentos hostis, não cooperantes, impulsivos e desorganizados) e são pior sucedidas em tarefas pré-escolares, de trabalho e de leitura esperados para a idade (Lowenthal, 2001)

Estas crianças apresentam geralmente dificuldades de relacionamento e integração e no seu rendimento escolar, dificultando por vezes a criação de um clima adequado para a aprendizagem quer a nível pessoal quer ao nível do grupo. Com efeito, as dificuldades sentidas pelas crianças vítimas de algum tipo de mau trato prendem-se, por exemplo, com atrasos no desenvolvimento físico e cognitivo, problemas de relação, isolamento (afastamento dos outros) ou agressividade e problemas de atenção e concentração, tendo consequências que se repercutem no seu rendimento académico e no seu desenvolvimento global (CNPCJP, s.d. b).

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

No que se refere ao carácter permanente ou transitório/superável das consequências dos maus tratos, 70% da amostra da nossa investigação considera que estas estarão sempre presentes na vida e no desenvolvimento da criança, sendo marcas que afectarão sempre a criança e estarão sempre presentes na sua memória.

“Os maus tratos farão sempre parte da criança/pessoa, são vivências marcantes, que a afectarão, que farão parte dela.” (Grupo 1, Sujeito 15)

“Seja qualquer tipo de mau trato que uma criança sofra, ela ficará para sempre registada na memória e na vida da criança, porque mesmo que supere o mau trato nunca o conseguirá esquecer” (Grupo 2, Sujeito 24)

As marcas deixadas na vida das crianças são percebidas principalmente ao nível psicológico/emocional, da sua personalidade e do relacionamento com os outros.

“Há consequências que poderão (...) resultar numa incapacidade (...) emocional permanente sem hipótese de superação” (Grupo 1, Sujeito 2)

“vai revelar-se (...) na sua personalidade” (Grupo 1, Sujeito 17)

“podem vir a ser crianças (...) com medo de se relacionarem com outras crianças ou adultos” (Grupo 1, Sujeito 18)

Apesar da consideração deste carácter permanente das consequências dos maus tratos, 26.6% das Educadoras de Infância referem que as consequências dos maus tratos apresentam um carácter transitório, isto é, são marcas que podem ser superadas.

De facto, existem evidências de que os efeitos e consequências dos maus tratos variam em função do tipo, gravidade e frequência dos maus tratos, da idade e sexo da criança, bem como do acesso a factores de protecção que potenciem processos de resiliência. (McDonald, 2001).

Verificamos que na opinião das Educadoras de Infância a superação das consequências dos maus tratos está dependente de factores como o tipo de maus tratos, a sua detecção precoce, a resiliência da criança, o seu apoio/acompanhamento e o suporte familiar e social existente. O apoio/acompanhamento assume-se como o factor que na opinião da amostra mais contribui para as consequências dos maus tratos apresentarem um carácter transitório na vida e desenvolvimento das crianças.

“Depende da gravidade dos maus tratos” (Grupo 1, Sujeito 6)

“Se os maus tratos forem detectados precocemente (...) poderá recuperar-se essa criança (Grupo 2, Sujeito 30)

“dependendo da capacidade de resiliência [da criança]” (Grupo 1, Sujeito 2)

“dependendo do acompanhamento e apoio que a criança maltratada venha a ter” (Grupo 1, Sujeito 2)

O carácter transitório das consequências dos maus tratos assume cada vez maior relevância na compreensão do fenómeno. Na verdade, os efeitos dos maus tratos podem apresentar um carácter permanente para dada criança e um carácter transitório

para outra, sendo que aqui a resiliência e os factores protectores assumem um papel muito relevante explicando porque as crianças não reagem de forma igual a situações similares, não reagindo por isso também de forma igual a situações de maus tratos idênticas.

A sinalização de casos de maus tratos à criança assume um papel importantíssimo para que a intervenção ocorra o mais precocemente possível. As Educadoras de Infância, estando numa posição muito próxima das crianças, são agentes privilegiados para essa sinalização, devendo estar atentas a sinais/sintomas observáveis na criança e sinais/características de pais ou outros adultos possíveis maltratantes para intervirem precocemente, sinalizando e denunciando, evitando um agravamento da situação (CNPCJP, s.d. b; Magalhães, 2002; Ministério da Educação, 1997; Reis, 2009).

As Educadoras de Infância da nossa amostra consideram que existem sinais nas crianças vítimas de maus tratos, sendo alguns mais evidentes e outros menos, situação que depende em grande parte do tipo de maus tratos sobre a criança.

“Os sinais que indicam que a criança é vítima de maus tratos podem ser mais evidentes ou menos evidentes. Depende do tipo de maus tratos.” (Grupo 1, Sujeito 4)

A este respeito não parecem existir diferenças nas opiniões entre Educadoras com e sem tempo de serviço, sendo que os sinais psicológicos/emocionais (tais como tristeza, introversão, isolamento, revolta, chamadas de atenção, rejeição de afecto ou ansiedade), físicos, no relacionamento interpessoal (agressividade e comunicação da criança) e comportamentais são os mais verbalizados.

“tristeza, melancolia” (Grupo 1, Sujeito 9)

“grande necessidade de atenção e afecto” (Grupo 1, Sujeito 2)

“a criança aparentemente ansiosa e nervosa” (Grupo 2, Sujeito 20)

“Marcas frequentes de pancadas, hematomas, feridas, queimaduras, arranhões” (Grupo 1, Sujeito 2)

“Dificuldades de relacionamento social com crianças e adultos” (Grupo 2, Sujeito 22)

Por seu turno, os sinais e características visíveis nos pais ou adultos podem ser essenciais para a detecção de uma situação de maus tratos, contudo a nossa amostra de Educadoras de Infância não é unânime no que concerne à sua (in)existência. 50% das Educadoras consideram que existem sinais ou características que indicam que os adultos podem maltratar determinada criança, enquanto 40% da amostra considera que esses sinais ou características não existem, principalmente porque os adultos os dissimulam. Não parece no entanto que o tempo de serviço das Educadoras influencie as concepções entre grupos.

Constatamos que, de facto esses sinais/características existem, podendo ou não ser visíveis para as outras pessoas. As Educadoras referem que os sinais indicadores de um possível comportamento mal tratante para com a criança pode ser a existência de agressões verbais e físicas por parte do adulto, a excessiva ou ausência de afectividade/preocupação/interesse pela criança, a sua desvalorização/humilhação e negligência dos seus cuidados. A observação de disfuncionalidade familiar pode também ser um sinal importante a ter em conta tal como a fuga/desculpabilização do adulto perante a existência de algum sinal ou sintoma na criança. A globalidade da interacção entre adultos/pais - crianças/filhos é também vista como um sinal indicador a ter em conta.

“quando se observam (...) agressões verbais, punições físicas” (Grupo 2, Sujeito 22)

“Pais pouco presentes na vida dos filhos” (Grupo 2, Sujeito 27)

“Não acredita na criança; Humilha-a perante os outros, expondo as suas dificuldades/fraquezas; Não a valoriza; Não elogia nem incentiva” (Grupo 1, Sujeito 2)

“comportamentos transtornados no seio familiar em que a violência aparece como um procedimento aceitável para a solução de conflitos e carências” (Grupo 1, Sujeito 4)

“discrepâncias entre o relato do acontecimento e as lesões observadas na criança, (...) inventar desculpas para falta de cuidados ou lesões no corpo da criança” (Grupo 1, Sujeito 4)

Na verdade, embora se saiba que as características individuais dos adultos maltratantes não são, *per si*, indicadoras de maus tratos, ou de situações de perigo, para as crianças, os estudos realizados demonstram que existe um conjunto de factores de ordem individual que podem afectar, negativamente, algumas pessoas na sua qualidade de cuidadores/educadores. Por vezes, as características individuais podem impedir que o cuidador preste atenção ou perceba correctamente os sinais de criança (Wolfe, 1987).

Os factores de risco e os factores de protecção são variáveis individuais da criança e dos pais, familiares e socioculturais que podem ser, respectivamente, factores inibidores ou facilitadores do adequado desenvolvimento das crianças (CNPCJP, s.d. b). Relativamente à temática dos maus tratos, podemos referir que 80% das Educadoras consideram que existem factores de risco e 66.7% consideram que existem factores de protecção.

Os factores de risco são influências que aumentam a possibilidade de ocorrência ou de manutenção de maus tratos (Magalhães, 2002) sendo que as Educadoras de Infância da nossa amostra que consideram que os mesmos existem referem principalmente os problemas económico-sociais, o abuso/dependência de

álcool/drogas, as perturbações psicológicas/emocionais dos pais, a disfuncionalidade familiar e aspectos situacionais como factores relevantes.

- “Problemas sociais tais como o desemprego, fome, poderão potenciar os maus tratos. É natural que face a problemas sociais, isso se reflecta no seio familiar” (Grupo 1, Sujeito 3)
- “Problemas com álcool e drogas por parte dos prestadores de cuidados” (Suj.10)
- “Factores de ordem (...) psicológica” (Grupo 1, Sujeito 4)
- “Famílias desestruturadas” (Grupo 1, Sujeito 6)
- “a dificuldade em gerir situações de stress” (Grupo 2, Sujeito 22)

Desta forma, e apesar de os maus-tratos serem determinados de forma múltipla por forças que actuam no indivíduo, na família, na comunidade e na cultura na qual esse indivíduo e família estão inseridos (Belsky, 1980), as Educadoras de Infância consideram preferencialmente como forças destabilizadoras os factores de ordem individual parental e familiares.

Os factores de risco individuais das crianças (i.e., características das crianças), por outro lado, são muito pouco verbalizados pelas Educadoras de infância (2.9% da nossa amostra). De facto, algumas das características das crianças podem ser entendidas pelos cuidadores como causadoras de stress e, portanto, estar associadas ao aparecimento de maus tratos. Entre essas características individuais das crianças as mais comuns são: elevada irritabilidade, hiperactividade aos estímulos do ambiente, doenças ou deficiência, alterações do sono que requerem uma maior atenção e cuidados especiais (CNPCJP, s.d. b).

No que concerne aos factores protectores dos maus tratos estes não têm sido estudados de forma tão extensiva como os factores de risco (e.g., Li, Godinet & Arnsberger, 2010). As Educadoras de Infância da nossa amostra apresentam como factores protectores preferencialmente factores ligados à família, a sinalização e denúncia, as entidades de protecção, os vizinhos/comunidade, a atenção/acompanhamento dos adultos, a frequência/acompanhamento do Jardim de Infância e o acompanhamento/actuação da Educadora de Infância.

- ”Sensibilização das figuras prestadoras de cuidados face à primordial importância das necessidades e direitos das crianças (...) Adultos prestadores de cuidados que na sua infância puderam experimentar igualmente bons modelos parentais, têm tendência em reproduzi-los (...) A educação das famílias” (Grupo 1, Sujeito 10)
- “alertar as equipas de intervenção que protegem as crianças” (Grupo 1, Sujeito 3)
- “A comunidade deve estar atenta para este tipo de situações, pelo que deve existir informação disponível para a população adquirir conhecimentos neste área e ficar desperta para situações de maus tratos. É uma questão social e todos devemos envolver-nos para proteger a criança. Se a comunidade em geral se envolver, se estiver atenta para observar e avaliar determinados sinais na criança e no adulto é possível prevenir e evitar a continuidade de maus tratos.” (Grupo 2, Sujeito 22)
- “se tiverem (...) bom acompanhamento (...) das Educadoras” (Grupo 2, Sujeito.27)

As Educadoras de Infância conseguem identificar vários níveis dos factores de protecção, desde os familiares aos da comunidade, como a existência de vizinhança ou a frequência e acompanhamento da criança pelo Jardim de Infância, por exemplo.

Contudo, tal como nos factores de risco, as características e competências da criança que a podem proteger da ocorrência de maus tratos, tais como assertividade, boas competências sociais, boas capacidades cognitivas, boa saúde e desenvolvimento adequado, entre outras, não são com grande relevância referidas pelas Educadoras de Infância. Este é um aspecto crítico que deveria tornar-se alvo de formação continua por forma a que as Educadoras de Infância pudessem deliberadamente fortalecer as características e os factores que se tem revelado protectores dos maus tratos ao nível das crianças.

Verificamos também que o tempo de serviço parece não influenciar o conhecimento que as Educadoras de Infância parecem ter sobre factores de risco e de protecção.

No que concerne à possível existência de maus tratos em Jardim de Infância 66.7% das Educadoras de Infância consideram que existem ou podem existir e 33.3% das Educadoras consideram que não existem ou podem existir. Verificamos que são principalmente as Educadoras sem tempo de serviço que consideram plausível a existência de maus tratos em Jardim de Infância. Obviamente que esta questão não se apresenta de fácil resposta, uma vez que factores como o desconhecimento, o tabu ou o receio de denunciar a ocorrência de maus tratos podem impedir as Educadoras de Infância com tempo de serviço de afirmar que de facto estes existem ou podem existir nos Jardins de Infância. Por outro lado, o facto das Educadoras sem tempo de serviço se encontrarem afastadas do contexto educativo pode facilitar a consideração da existência de maus tratos em Jardim de Infância como algo que pode de facto acontecer, não sendo influenciadas na sua resposta por factores como a desejabilidade social, o corporativismo ou receio e as consequências resultantes de tal opinião. Por outro lado, embora estas Educadoras de Infância não tenham tempo de serviço, tiveram ao longo da sua formação vários estágios em contextos de Creche e Jardim-de-infância o que lhes permitiu observar várias situações que podem considerar como de maus tratos nesses contextos. Este é um aspecto que necessitaria de maior investigação.

Na verdade, as Educadoras que consideram que a ocorrência de maus tratos no Jardim de Infância é algo inconcebível justificam-no com a existência de atenção

das Educadoras e Auxiliares às crianças, à existência de formação e ao facto do Jardim de Infância ser um local educativo. Apesar disto, são cada vez mais comuns os relatos e denúncias efectuadas na comunicação social relativamente à existência de maus tratos em creches e jardins-de-infância.

As Educadoras de Infância que consideram que existem maus tratos no Jardim de Infância justificam esse facto principalmente pela baixa formação pessoal e profissional dos adultos que tomam conta das crianças, sejam Auxiliares Educativas ou Educadoras de Infância. Podemos constatar que as situações de maus tratos a crianças que mais frequentemente acontecem ou podem acontecer no Jardim de Infância, na concepção das Educadoras de Infância, são a violência física, as humilhações/agressões verbais, a desvalorização da criança e obriga-la a comer com violência, a indução do sono, o isolamento social ou a negligência dos seus cuidados.

“Uma criança pode estar irrequieta ou com um comportamento indesejável que destabilize o ambiente/grupo. Um adulto da equipa da sala pode descontrolar-se e agredir a criança.”

(Grupo 2, Sujeito 25)

“A criança tem dificuldade em fazer qualquer coisa e o educando ou auxiliar chamam-lhe “burra”, ou dizem que nunca sabe fazer nada (violência psicológica).” (Grupo 2, Sujeito 19)

“A criança não quer comer. O adulto obriga a criança a comer, tapando-lhe o nariz e enfiando-lhe a comida na boca agressivamente e contra a sua vontade. A criança vomita e o adulto obriga a criança a comer o seu próprio vómito.” (Grupo 2, Sujeito 21)

“Não lhes prestar os cuidados mínimos” (Grupo 1, Sujeito 13)

Verificamos que as Educadoras consideram que podem existir vários tipos de maus tratos em Jardim de Infância vindos quer de auxiliares de educação quer das próprias Educadoras de Infância. Este factor pode apresentar-se sem dúvida como uma mais-valia na denúncia de situações de maus tratos no Jardim de Infância, quando as mesmas forem verificadas pelas Educadoras de Infância. De facto, a atenção da Educadora de Infância para a possível ocorrência de maus tratos em Jardim de Infância pode-se assumir como um factor de protecção de grande relevância.

Grande parte das Educadoras de Infância da amostra consideram que o Jardim de Infância enquanto contexto educativo assume um importante papel preventivo das situações de maus tratos, principalmente ao nível da sensibilização/formação da criança, dos pais/cuidadores e dos técnicos de infância e da sinalização e denúncia dos casos.

“Promover campanhas junto (...) das próprias crianças” (Grupo 1, Sujeito 21)

“Fazendo formações sobre o tema, de forma a sensibilizar mais os (...) agentes educativos.” (Grupo 1, Sujeito 15)

“os adultos presentes na instituição devem estar atentos a todos os sinais manifestados pelas crianças, e quando algo não estiver bem deve de averiguar, certificar-se que algo não está bem e tomar as devidas atitudes.” (Grupo 2, Sujeito 24)

“Alertar as entidades competentes” (Grupo 1, Sujeito 9)

De facto, os Jardins-de-Infância são dos espaços mais importantes relativamente às medidas de controlo e de prevenção das situações de maus tratos uma vez que possuem agentes privilegiados, como as Educadoras e as Auxiliares, que podem observar diariamente as crianças e aperceber-se de sinais resultantes de agressões psicológicas, físicas e ou de negligência (Magalhães, 2002). Assim, a os Jardins-de-Infância têm como responsabilidade prevenir de forma generalizada todo o tipo de situações assim como detectar se as crianças estão em risco ou perigo, avaliando-as e determinando as intervenções necessárias no âmbito das suas competências ou intervindo articuladamente com outras entidades com competência em matéria de infância e juventude (CNPCJP, s.d. b.).

As Educadoras de Infância devido ao seu contacto próximo podem conhecer as especificidades de cada família e de cada criança (Moreira, 2007) mantendo também uma posição privilegiada para averiguar possíveis sinais de maus tratos nas crianças e nos pais/cuidadores e para sinalizar precocemente, evitando um agravamento da situação. As participantes da nossa amostra consideram que quando existe uma suspeita de maus tratos a sua acção deve consistir na denúncia às autoridades competentes, na actuação junto dos pais/família da criança e no encaminhamento do caso para superiores hierárquicos

“Alertar as entidades competentes” (Grupo 1, Sujeito 9)

“falar com os responsáveis por essa criança para tentar compreender o que se passa com ela” (Grupo 1, Sujeito 11)

“falava com a directora da instituição para que a mesma tomasse alguma medida” (Grupo 2, Sujeito 19)

Após terem existindo já maus tratos à criança, quer estes tenham sido denunciados ou não pela Educadora de Infância, importa que este actue de forma remediativa junto da criança maltratada. De facto, a Educadora pode desempenhar um papel muito importante já que a sua actuação pode contribuir para o desenvolvimento de competências que favoreçam níveis de ajustamento mais elevados ajudando a criança a lidar com as consequências negativas dos maus tratos (Moreira, 2007).

As participantes Educadoras da nossa amostra sugerem que o principal objectivo do seu trabalho com uma criança maltratada deve ser proporcionar-lhe segurança e valoriza-la, proporcionar afecto fazendo à priori o despiste/averiguação da situação de maus tratos.

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

“Mantê-la num ambiente protegido enquanto estivesse no JI e mantê-la integrada” (Grupo 2, Sujeito 27)

“Tentaria recuperar a auto-estima da criança, o seu interesse pelas actividades desenvolvidas e tentaria ajudá-la a manter o sentido de respeito e afecto pelo próximo” (Grupo 2, Sujeito 25)

“Averiguar a veracidade dos factos. Dialogar com a criança de forma a perceber o ocorrido” (Grupo 1, Sujeito 5)

Ao nível de intervenção/actuação específica das Educadoras de Infância com crianças vítimas de maus tratos em sala de actividades a nossa amostra considera que se lhe deve proporcionar afecto, confiança, segurança, individualização colocando alguma ênfase em actividades específicas.

“O trabalho com estas crianças terá que orientar-se para o reforço da sua auto-estima proporcionando-lhe um espaço seguro para que, ao seu ritmo, se liberte e envolva nas diferentes actividades e momentos e, através da atempada e permanente resposta do adulto, comece a ganhar a confiança para ser ajudada” (Grupo 1, Sujeito 10)

“Eu procurava afastar o perigo, procurava proteger a criança, realizando esforços que permitissem favorecer a sua segurança, saúde, formação, educação e bem-estar geral.” (Grupo 2, Sujeito 22)

“Iria de encontro as suas necessidades tal como faria com qualquer outra criança, tendo em conta as suas características psíquicas e físicas.” (Grupo 2, Sujeito 17)

“Actividades calmas e de descontração.” (Grupo 1, Sujeito 3)

Metade da amostra das Educadoras de Infância consideram que intervenção junto de crianças maltratadas deve ser semelhante à intervenção realizada em sala de actividades com as restantes crianças, não devendo existir discriminação entre crianças, uma vez que ambas apresentam necessidades comuns. Contudo estas Educadoras referem que as crianças maltratadas apresentam uma maior necessidade de atenção/apoio devendo existir um maior enfoque em determinadas actividades (como promoção de competências pessoais e sociais).

“Seria idêntica, na medida em que tentaria que todas as crianças se sentissem parte integrante do grupo. Sem expor nem esquecer nenhuma [criança], independentemente da sua personalidade ou história familiar.” (Grupo 1, Sujeito 2)

“Todas as crianças necessitam de se sentir bem, tranquilas, amadas, protegidas, etc.” (Grupo 2, Sujeito 23)

A outra metade das Educadoras de Infância da amostra considera no entanto que as crianças maltratadas necessitam de maior afecto, atenção, acompanhamento e apoio necessitando de diferenciação pedagógica comparativamente às restantes crianças.

“Seria diferente apenas porque são crianças que precisam de mais atenção a todos os níveis.” (Grupo 1, Sujeito 13)

“Seria diferente embora para todas as crianças seja necessário apoiar todos os aspectos do seu desenvolvimento.” (Grupo 1, Sujeito 10)

“A intervenção deve ser sempre diferente, mesmo que não haja situações de maus tratos. As crianças não devem ser tratadas de forma igual, mas sim equitativa, ou seja, devemos agir com cada criança de acordo com as suas necessidades. Todas as crianças necessitam de apoio aos mais variados níveis, mas temos de ter em conta do que é que cada uma necessita mais.” (Grupo 2, Sujeito 25)

Na verdade, uma educação ajustada e individualizada pode converter-se numa alternativa positiva para a criança sujeita a maus tratos que a ajude a reparar as suas consequências (Cerezo & Pons-Salvador, 1999; Michelena, Pons-Salvador & Cerezo, 2001). Apesar de Moreira (2007) referir que a Educadora deverá trabalhar no desenvolvimento de auto-controlo e da auto regulação da criança, desenvolvendo também o seu locus de controlo interno, a resolução de problemas e tomada de decisão, as Educadoras da nossa amostra não salientam estas práticas educativas específicas ou outras das referidas na revisão de literatura, sendo a sua acção mais ao nível de apoio geral e afectivo.

Desta forma, importa aqui abordar a importante questão da diferenciação pedagógica das crianças vítimas de maus tratos que se assume como muito relevante para a superação dos efeitos dos maus tratos quer no desenvolvimento quer na aprendizagem da criança. Na verdade, algumas Educadoras apresentam ainda uma concepção negativa do que é realizar diferenciação pedagógica de crianças em sala de actividades, considerando que essa diferenciação pode levar à discriminação das mesmas. Contudo, não realizando essa diferenciação por vezes descaram-se e negligenciam-se aspectos e necessidades específicas de cada criança. Barudy (1998) refere que uma criança é sempre uma criança, sendo um ser único e, ao mesmo tempo, igual a todas as outras crianças. Desta forma, importa que as Educadoras de Infância respeitem não só as semelhanças como as diferenças entre as crianças, valorizando e respondendo de forma positiva e adequada às necessidades de cada uma, especificamente das crianças vítimas de maus tratos que como vimos apresentam necessidades bastante referidas pelos académicos.

Assim, importa que a Educadora de Infância de forma consciente invista numa prática pedagógica diferenciada com a criança vítima de maus tratos, tendo também conscientes objectivos como: 1) Estabelecimento de um ambiente seguro e previsível; 2) Estabelecimento de regras, limites, direitos e deveres; 3) Satisfação das necessidades específicas da criança vítima de maus tratos; 4) Adaptação do currículo e realização de actividades específicas, tais como promoção e desenvolvimento do auto-controlo, auto-regulação auto-conceito, auto-estima e auto-eficácia da criança; 5) Ensino de comportamentos e treino de competências pessoais e sociais; e 6) Apoio à expressão de emoções e sentimentos.

São vários os profissionais e entidades que têm capacidades técnicas e obrigações específicas face à problemática dos maus-tratos, bem como à sua

detecção, sinalização, intervenção e prevenção (Magalhães, 2002; Reis, 2009). As Educadoras de Infância da nossa amostra destacam principalmente serviços como as CPCJ's, as autoridades policiais, os Tribunais, a Segurança Social e a Intervenção Precoce, e técnicos como psicólogos, assistentes sociais e técnicos e auxiliares de educação. Verifica-se assim algum conhecimento da nossa amostra no que concerne a estes profissionais e entidades, o que assume grande importância pois poderá contribuir para que a denúncia de situações de maus tratos seja feita nos locais e técnicos correctos e que a intervenção quer preventiva quer remediativa seja feita de forma multidisciplinar e cooperativa.

No que diz respeito às limitações do nosso estudo e sugestões para estudos futuros, antes de mais, importa salientar que a investigação de cariz predominantemente qualitativa levada a cabo, apesar de permitir revelar parte das concepções e práticas das Educadoras da amostra, não autoriza que sejam feitas transposições para outras realidades de outras Educadoras de Infância.

Consideramos também que a abrangência da temática dos maus tratos é bastante complexa pelo que muitos aspectos ficaram por ser aprofundados ou explorados. Desta forma, seria útil a realização de estudos aprofundados principalmente nas áreas dos factores de risco e de protecção dos maus tratos e da intervenção pedagógica com crianças maltratadas, áreas nas quais sentimos maiores lacunas de informação ao nível de estudos portugueses.

O instrumento utilizado, o questionário aplicado às Educadoras de Infância, não foi aferido para uma grande amostra tendo o estudo piloto sido realizado apenas junto de quatro Educadoras não envolvidas na investigação e que possuíam características semelhantes às Educadoras da amostra. O estudo piloto que realizámos teve assim como objectivo testar a validade do nosso questionário, sendo que pretendíamos avaliar se os sujeitos compreendiam as questões e se as consideravam pertinentes, no âmbito da temática dos maus tratos a crianças. Seria por isso importante a construção de um questionário misto aferido junto de um maior número de Educadoras de Infância, e que pudesse ser posteriormente aplicado em vários estudos da área.

Uma outra limitação da nossa investigação que realçamos é a utilização de um questionário misto em detrimento da utilização de uma entrevista semi-estruturada, por exemplo. De facto, segundo Almeida (1994) o questionário pode apresentar a desvantagem do material recolhido ser superficial pois a padronização das perguntas não permite captar diferenças de opinião significativas ou subtis entre os inquiridos e

as respostas podem dizer respeito mais ao que as pessoas dizem que pensam do que ao que efectivamente pensam (desejabilidade social).

Ao utilizarmos uma entrevista colocaríamos às Educadoras de Infância questões às quais teriam que responder de imediato, o que levariam a que o discurso não fosse tão cuidado e que referissem mais verdadeiramente o que pensavam. De facto, com a utilização do questionário poderá recair algum grau de incerteza sobre a consistência entre as respostas dadas pelas Educadoras inquiridas e as suas práticas, uma vez que o que estas dizem ser as suas práticas podem não corresponder exactamente ao que, de facto, acontece na sala de actividades, por conseguinte, podem distorcer, pelo menos em parte, a imagem que se pretende obter da realidade em análise.

Dada a impossibilidade de utilização da entrevista, principalmente por razões de carácter prático e de disponibilidade da amostra para tal, importa referir que apesar de algumas desvantagens, o questionário apresenta também vantagens bastante relevantes: torna possível a recolha de informação sobre um grande número de indivíduos; permite comparações precisas entre as respostas dos inquiridos; e possibilita a generalização dos resultados da amostra à totalidade da população (Almeida, 1994), sendo que neste último aspecto devemos ter algumas reservas, como já referimos, uma vez que não existiu aferição do instrumento utilizado.

No que concerne, à selecção da dimensão da nossa amostra esta teve em conta o princípio da saturação teórica, que aponta para uma amostra entre dez a quinze sujeitos, sendo que na nossa investigação utilizamos uma amostra de quinze Educadoras com tempo de serviço na área, e quinze Educadoras sem tempo de serviço. Desta forma, não parecem existir limitações deste estudo no que concerne ao tamanho da amostra, mas o mesmo não se pode dizer relativamente à sua disposição geográfica. Na verdade, toda a amostra tem a sua intervenção na cidade de Évora. Idealmente, desejaríamos estudar as concepções e práticas de maus tratos num nível mais abrangente e com Educadoras de Infância de várias regiões do país, todavia dificuldades relativas a meios humanos e materiais interditaram-nos tal objectivo. Seria por isso muito relevante que estudos similares fossem realizados em Portugal, averiguando-se até se a localização geográfica (mais rural ou mais urbana) apresenta alguma influência sobre as concepções de maus tratos das Educadoras de Infância e as suas práticas educativas.

Uma vez que utilizamos a variável tempo de serviço para comparar dois grupos de Educadoras de Infância, consideramos que em estudos futuros outras variáveis

comparativas poderiam ser utilizadas, entre quais se destacam as variáveis: serviço público ou privado, isto é, serviço da Educadora de Infância em Jardim de Infância público ou privado; e habilitações literárias, através de comparação das respostas de Educadoras de Infância Bacharéis, Licenciadas, Mestres, etc..

Uma vez que segundo a investigação de Portwood (1998) as mulheres são mais severas na classificação das situações de maus tratos/abusos do que os homens, seria de grande relevância a realização de um estudo comparativo entre Educadores do sexo masculino e feminino, no qual se comparassem as concepções e práticas educativas de ambos. Contudo estamos conscientes da dificuldade de acesso a uma amostra de Educadores de Infância do sexo masculino, sendo a classe predominantemente feminina.

Por último seria a nosso ver bastante interessante a realização de uma investigação onde fossem comparadas as concepções e práticas de Educadoras de Infância e de Professores(as) de 1º ciclo. De facto, num estudo de Martins (1998) que procurou obter informação sobre as noções de maus-tratos infantis dos profissionais que mais de perto contactam com as crianças e obter informação sobre o conhecimento que têm de situações de maus-tratos a crianças, verificou-se que os médicos, seguidos dos psicólogos e dos técnicos do serviço social, constituíram os grupos profissionais com um conhecimento mais extenso do fenómeno do maus-tratos nas suas várias manifestações, enquanto os Educadores de Infância e, depois, os Professores Primários se distinguem pelos valores extraordinariamente baixos de conhecimento destas situações.

Desta forma, verifica-se de grande relevância a possível realização de uma investigação comparativa entre estes dois grupos, que são na verdade os adultos que mais frequente e precocemente lidam com as crianças fora do contexto familiar. Na verdade, 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 outros profissionais, dispendo de uma maior proximidade e conseqüente 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, têm maiores probabilidades de entrar em contacto com mais casos e situações de maus-tratos infantis (Martins, 1998), devendo nesse sentido ter também uma maior formação na área ao nível da conceptualização dos maus tratos, da sua sinalização e posterior intervenção com crianças maltratadas e estarem simultaneamente mais sensibilizadas.

Apesar das limitações referidas parece-nos que esta investigação assume particular relevância na compreensão do entendimento das Educadoras de Infância relativamente à temática dos maus tratos a crianças. Na verdade, o conhecimento das Educadoras de Infância assume um papel importantíssimo não só para facilitar o despiste e averiguação da existência de possíveis maus tratos como também para desenvolver uma intervenção educativa adequada com crianças vítimas de maus tratos, promovendo, dentro do possível, a superação das suas sequelas e contribuindo para o desenvolvimento harmonioso da criança.

Referências bibliográficas

- Abrahams, N., Casey, K. & Daro, D. (1992). Teachers' knowledge, attitudes, and beliefs about child abuse and its prevention. *Child Abuse and Neglect*, 16, 229-238.
- Alberto, I. (2004). *Maltrato e trauma na Infância*. Coimbra: Almedina.
- Algood, C., Hong, J. S., Gourdine, R. M. & Williams, A. B. (2011). Maltreatment of children with developmental disabilities: an ecological systems analysis. *Children and Youth Services Review*, 33, 1142-1148.
- Almeida, L. & Freire, T. (1997). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. Coimbra: APPORT.
- Almeida, J. F. & Pinto, J. M. (1981). *A Investigação nas Ciências Sociais*. Lisboa: Editorial Presença.
- Almeida, J. F. (Coord.). (1994). *Introdução à Sociologia*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Almeida, A. N., André, I. M. & Almeida, H. N. (2001). *Família e maus tratos às crianças em Portugal – relatório final*. Assembleia da Republica: Lisboa.
- Amaro, F., (1987). *A criança maltratada. Aspectos sociológicos*. Secção de Pediatria Social da Sociedade Portuguesa de Pediatria: Lisboa.
- Anaut, M. (2005). *A Resiliência: ultrapassar os traumatismos*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Andrade, C. (2008). *Os maus-tratos na infância e os Programas de Competências Parentais*. Dissertação de Mestrado em Trabalho Social. Porto: Universidade Fernando Pessoa.
- Antunes, C. I. L. (2005). *A narratividade em jovens vítimas de maus tratos na infância: estudo exploratório*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Ariès, P. (1975). *L'Enfant et la Vie Familiale sous l'Ancien Regime*. Paris: Seuil.
- Asmussen, K. (2010). *Key facts about child maltreatment*. Disponível em: http://www.nspcc.org.uk/inform/research/briefings/key_facts_child_maltreatment_wd_a76280.html
- Azevedo, M. C. & Maia, A. C. (2006). *Maus-tratos à criança*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bae H. O., Solomon P. L., Gelles R. J. & White, T. (2010). Effect of child protective services system factors on child maltreatment rereporting. *Child Welfare*, 89, 33-55.
- Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistemica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós Ibérica.

- Bauer, M. & Gaskell, G. (2002). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: Um manual prático*. Petrópolis: Vozes.
- Brassard, M. R., e Hardy, D. B. (1997). Psychological maltreatment. In M. E. Helfer, R. S. Kempe e R. D. Krugman (Orgs.). *The Battered Child*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Belsky, J. (1980) Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-335.
- Belsky, J. (1993) Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413-434.
- Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação: Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Bolfarine, H. & Bussab, W. O. (2005). *Elementos de amostragem*. São Paulo: Edgard Blucher.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 513–531.
- Bronfenbrenner, U. (1979) *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.
- Buchart, A., Harvey, A., Mian, M. & Furniss, T. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Genebra: World Health Organization.
- Calheiros, M. (1991). *Avaliação dos problemas, expectativas, necessidades e intervenção dos técnicos do Serviço de Acção Social*. Lisboa: Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.
- Calheiros, M. (2006). *A Construção Social do Mau trato e Negligência Parental: Do Senso Comum ao Conhecimento Científico*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Calheiros, M. & Monteiro, M. B. (2000). Maus-tratos e Negligência Parental: contributos para a definição social dos conceitos. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 34, 145-176.
- Casas, F. (1998). *Infância: perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós.
- Cerezo, M. A. & Pons-Salvador, G. (1999). Supporting appropriate parenting practices. A preventive approach of infant maltreatment in a community context. *Journal of Child and Family Welfare*, 99, 42-61.
- Child Welfare Information Gateway (2003). *Risk and protective factors for child abuse and neglect*. Disponível em: <http://kidsfirst.typepad.com/files/riskprotectivefactors.pdf>

- Cicchetti, D. (2002). The impact of social experience on neurobiological systems: illustration from a constructivist view of child maltreatment. *Cognitive Development*, 17, 1407-1428.
- Cicchetti, D. & Lynch, M. (1993). Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: Consequences for children's development. *Psychiatry*, 56, 96-118.
- Cicchetti, D. & Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child Development*, 11, 31-55.
- Cicchetti, D., Rogosch, M. L., & Holt, K. D. (1993). Resilience in maltreated children: Processes leading to adaptive outcome. *Development and Psychopathology*, 5, 626-647.
- Cicchetti, D. & Toth, S. (2005). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 409-438.
- Cohen, L. & Manion, L. (1985). *Research methods in education* (2nd Ed.). London: Croom Helm.
- Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (s.d. a). Guia de orientações para as forças de segurança na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo. Disponível em:
<http://www.cnpcjr.pt/left.asp?03.09>
- Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (s.d. b). Guia de orientações para profissionais de educação na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo. Disponível em:
<http://www.cnpcjr.pt/left.asp?03.09>
- Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (s.d. c). Guia de orientações para os profissionais da acção social na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo. Disponível em:
<http://www.cnpcjr.pt/left.asp?03.09>
- Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (2011). *Relatório Anual de Avaliação da Actividade das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens no ano de 2010*. Disponível em:
http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=3450&m=PDF
- Delgado, M. A. & Del Villar, F. (1994). El análisis de contenido en la investigación de la enseñanza de la Educación Física. *Revista Motricidad I*, 25-44.

- Denzin, N. & Lincoln, Y. (1994). *Handbook of qualitative research*. London: Sage Publications.
- DeMause, L. (1991). *História de la infância*. Madrid: Alianza Universid.
- Direcção Geral de Saúde (2008). Maus tratos em crianças e jovens. Intervenção da saúde. Disponível em:
www.arsalgarve.minsaude.pt/saudeeviolencia/exemplo/images/conteudos/2_3_PDF%201.pdf
- Direcção Geral de Saúde (2011). Maus tratos em crianças e jovens: Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção. Disponível em:
www.iacrianca.pt/actualidades/noticias-geral/197-maus-tratos-em-criancas-e-jovens-guia-pratico-de-abordagem-diagnostico-e-intervencao
- DuMont, K. A., Widom, C. S. & Czaja, S. J. (2007). Predictors of resilience in abused and neglect children grown-up: the role of individual and neighborhood characteristics. *Child Abuse & Neglect*, 31, 255-274.
- Fernández, J. R. C., Fernández, M. E. C. & Rosales J. C. (2000). Malos tratos infantiles. *Actitud Diagnóstica, Terapeutica Actual*, 24, 47-56.
- Ferreira, V. (2005). O inquérito por questionário na construção de dados sociológicos. In A. S. Silva e J. M. Pinto (Orgs.). *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Edições Afrontamento.
- Fonte, C. (2005). Investigar narrativas e significados: A Grounded Analysis como metodologia de referência. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais*, 2, 290-297.
- Fonseca, A. C. (2004). Crianças e Jovens em Risco: análise de algumas questões actuais. In C. Vieira, M. Vilar, H. Damião, A. C. Fonseca e L. Alcoforado. *Crianças e Jovens em Risco – da investigação à intervenção*. Edições Almedina: Centro de Psicopedagogia da Universidade de Coimbra.
- Gallardo, J. (1994). *Maus Tratos à Criança*. Porto: Porto Editora.
- Ghiglione, R. & Matalon, B. (1993). *O inquérito: teoria e prática*. Oeiras: Celta Editora.
- Gil, M. J. & Lucas, P. (1998). A maternidade na adolescência num contexto de abuso sexual na família. *Análise Psicológica*, 3, 385-392.
- Gomes-Pedro, J. (1998). *O Stress e a Violência na Criança e no Jovem*. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.
- Grácio, M. L. F. (2002). Concepções do aprender em estudantes de diferentes graus de ensino – do final da escolaridade obrigatória ao Ensino Superior: Uma

- perspectiva fenomenográfica. Dissertação de Doutoramento. Évora: Universidade de Évora.
- Grácio, M. L. F. (2006). Identificação de factores protectores e de factores de risco: contributos para uma intervenção preventiva na escola. In *Crianças diferentes - Múltiplos olhares sobre como avaliar e intervir*. A. A. Candeias. (Coord.) Évora: Universidade de Évora/PRODEP.
- Haskett, M. E., Nears, K., Ward, C. S. & McPherson, A. V. (2006). Diversity in Adjustment of Maltreated Children: Factors Associated with Resilient Functioning. *Clinical Psychologic Review*, 26, 796-812.
- Herrenkohl, E. C, Herrenkohl, R. C, & Egolf, B., (1994). Resilient early school-age children from maltreating homes: Outcomes in late adolescence. *American Journal o Orthopsychiatry*, 64, 301-309.
- Herrenkohl, T., Sousa, C., Tajima, E., Herrenkohl, R. & Moylan, C. (2008). Intersection of Child Abuse and Children's Exposure to Domestic Violence. *Trauma, Violence and Abuse*, 9, 84-99.
- Iwaniec, D. (1995). *The Emotionally Abused and Neglected Child. Identification, Assessment and Intervention*. Nova Iorque: John Wiley and Sons.
- Iwaniec, D. & Herbert, M. (1999). Multidimensional approach to helping emotionally abused and neglect children and abusive parents. *Children and Society*, 13, 365-379.
- Junqueira, M. & Deslandes, S. F. (2003). Resiliência e Maus-Tratos à Criança. *Cadernos de Saúde Pública*, 19, 227-235.
- Kinard, E. M. (1998). Methodological Issues in Assessing Resilience in Maltreated Children. *Child Abuse and Neglect*, 22, 669-680.
- Knutson, J. (1995). Psychological characteristics of maltreated children: putative risk factors and consequences. *Annual Review Psychology*, 46, 401-431.
- Leandro, A. (1998). *A problemática da criança maltratada em Portugal, alguns aspectos jurídicos e judiciais*. Lisboa: Centro de Estudos Judiciários.
- Li, F., Godinet, M. T. & Arnsberger, P. (2010). Protective factors among families with children at risk of maltreatment: Follow up to early school years. *Children and Youth Services Review*, 33, 139-148.
- Lombo, M. A. (2000). Maus tratos às crianças: Abusos e negligência: Estudo das representações de pediatras, psicólogos, professores, educadores de infância e técnicos de serviço social. Porto: Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.

- Lowenthal, B. (2001). *Abuse and Neglect: the educator's guide to the identification and prevention of child maltreatment*. Baltimore: Brookes Publishing Company.
- MacDonald, G. (2001). *Effective interventions for Child Abuse and Neglect: an Evidence-based Approach to Planning and Evaluating Interventions*. Chichester: John Wiley and Sons.
- 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.
- Magalhães, T. (2002). *Maus tratos em crianças e jovens: guia prático para profissionais*. Coimbra: Editora Quarteto.
- Martinet, S. (2000). *Maus Tratos. Primeiros Sinais – Factores de Risco*. *Inuaf Studia*, 1, 67-77.
- Martins, P. C. (1998). *O conceito de maus-tratos a crianças: um estudo das noções dos profissionais da infância*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Martins, P. C. (2002). *Maus-tratos a crianças - O perfil de um problema*. Braga: Universidade do Minho.
- Martins, P. C. (2004). *Protecção de Crianças e Jovens em Itinerários de Risco. Representações, Espaços e Modos*. Tese de doutoramento em Estudos da Criança. Braga: Universidade do Minho.
- Michelena, A., Pons-Salvador & Cerezo, M. A. (2001). *Programa experimental de prevención del maltrato Infantil desde el ámbito escolar*. Iles Balears: Conselleria de Benestar Social.
- Ministério da Educação (1997). *Orientações Curriculares para a Educação pré-escolar*. Disponível em: http://www.min-edu.pt/data/Orientacoes_curriculares_preescolar.pdf
- Monteiro (2010). *Maltrato por omissão de conduta a negligência parental na infância - Estudo de caso – Uma década e diferentes visões do desenrolar de histórias de vidas*. Dissertação de Mestrado em Medicina Legal. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto.
- Moreira, P. (2007). *Guia do Educador face aos maus-tratos: para crianças dos 0 aos 14 anos*. Porto Editora: Porto.
- Moreira, C. D. (2007). *Teorias e práticas de Investigação*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Moura, E., Oliveira, M. J., Guedes, M. & Machado, A. (2000). Síndrome de Munchausen por Procuração. *Revista Saúde Infantil*, 75-81.

- National Center on Child Abuse and Neglect (1978). *Child sexual abuse: incest, assault and sexual exploitations, a special report*. Washington: Dept. of Health, Education, and Welfare, Office of Human Development Services, Administration for Children, Youth and Families, Children's Bureau, National Center on Child Abuse and Neglect.
- National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect (2003). *Emerging Practices in the Prevention of Child Abuse and Neglect*. Washington: Office on Child Abuse and Neglect.
- Neves, J. L. (1996). Pesquisa qualitativa: Características, usos e possibilidades. *Caderno de Pesquisas em Administração*, 1, 1-5.
- Neto, A. J. (1998). *Resolução de problemas em Física: Conceitos, processos e novas abordagens*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Noguero, F. L. (2002). El análisis de contenido como método de investigación. *Revista de Educacion*, 4, 167-179.
- O'Hagan, K. P. (1995). Emotional and psychological abuse: problems definition. *Child Abuse & Neglect*, 19, 449-461.
- Palacios, J., Moreno, M. & Jiménez, J. (1995). El maltrato infantil: concepto, tipos, etiología. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 7-21.
- Paul, J. & Arruabarrena, M. (1996). *Manual de protección infantil*. Barcelona: Masson.
- Palusci, V. J. (2011). Risk factors and services for child maltreatment among infants and young children. *Children and Youth Services Review*, 33, 1374-1382.
- Pereira, P. & Santos, S. (2010). *Mau Trato à Criança: Factores de Vulnerabilidade e de Protecção – Guião de Conceptualização de Caso de Criança (6-11 anos) em Situação de Perigo*. In C. Nogueira, I. Silva, L. Lima, A. T. Almeida, R. Cabecinhas, R. Gomes, C. Machado, A. Maia, A. Sampaio & M. C. Taveira (Eds.), *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* (pp. 3285-3298). Disponível em: <http://www.actassnip2010.com>.
- Pires, A. & Miyazaki, M. (2005). Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde. *Arq. Ciências Saúde*, 12, 42-9.
- Portwood, S. (1998). The Impact of Individuals' Characteristics and Experiences on Their Definitions of Child Maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 22, 437-452.
- Putman, F. (2006). The Impact of Trauma on Child Development. *Juvenile and Family Court Journal*, 1-11.

- Ramos, T. (2008). *A intervenção na criança/jovem em risco - um percurso a construir*. Dissertação de Mestrado em Bioética. Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.
- Rego, A. (2008). *Crianças e jovens maltratados e suas famílias: uma abordagem clínica e da saúde*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia. Lisboa: Universidade Aberta.
- Reis, V. (2009). *Crianças e jovens em risco: contributos para a organização de critérios de avaliação de factores de risco*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia Clínica. Coimbra: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Rogosch, F. A, Cicchetti, D., Shields, A. & Toth, S. L. (1995). Parenting dysfunction in child maltreatment. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting: Applied and Practical Parenting*, vol. 4 (pp.127-159). New Jersey: Erlbaum Associates..
- Roman, K. R., Canoy, D. F. & Burke, K. J. (2009) Child maltreatment: Prevalence, risk, solutions, obstacles. *Australian Psychologist*, 44(3), 195–213.
- Salgueiro, E. (1999). A Criança e o seu Futuro – a Criança e os seus Riscos. In J. Gomes-Pedro (Ed.), *Stress e Violência na Criança e no Jovem* (pp. 249-264). Lisboa: Clínica Universitária de Pediatria e Departamento de Educação Médica.
- Sani, A. I. (2006). Vitimação indirecta de crianças em contexto familiar. *Análise Social*, 42, 849-864.
- Secretaria Autonómica de Acción Social, Menor y Familia (s.d.). Atención al maltrato infantil desde el ámbito educativo (manual para el profesional). Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/52774669/Atencion-al-maltrato-infantil-desde-el-ambito-educativo>
- Slack, K. S., Berger, L. M., DuMont, K., Yang, M. Y., Kim, B., Ehrhard-Dietzel, S., Holl, J. L. (2011). Risk and protective factors for child neglect during early childhood: a cross-study comparison, *Children and Youth Services Review*, 33, 1354-1363.
- 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*. New York: Plenum Press.
- Stith, S., Boykin, E., Davies, L. C., Alder, M., McPherson, M., Dees, J., Harris, J. & Som, A. (2004). *Child Maltreatment Risk Factor: Expanded Literature Review*. Fall Church: Virginia Polytechnic Institute and State University.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. London: SAGE Publications.

- Vala, J. (2005). A análise de conteúdo. In A. S. Silva e J. M. Pinto (Orgs.). *Metodologia das Ciências Sociais* (pp. 100-128). Porto: Edições Afrontamento.
- Tuckman, B. W. (1994). *Manual de investigação em educação* (4.ªEd.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Wolfe, D. A. (1999). *Child abuse: implications for child development and psychopathology* (2.ªEd.). Londres: Sage Publications.
- World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Disponível em:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf
- Zanelli, J. C. (1996). Pesquisa qualitativa em Psicologia e Administração. In A. Tamayo, J. E. Borges-Andrade, & W. Codo (Orgs.), *Trabalho, organizações e cultura* (pp. 84-93). Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia.
- Zielinski, D. & Bradshaw, C. (2006). Ecological Influences on the Sequelae of Child Maltreatment: A Review of the Literature. *Child Maltreatment*, 11, 49-62.

Legislação referenciada:

- Diário da República, 1990, Nº 211, I SÉRIE, *Convenção sobre os Direitos da Criança*, pp. 3738(4)-3738(20)
- Lei Nº147/99 de 1 de Setembro, Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Risco

ANEXOS

Anexo 1

Modelo de ficha de comunicação/sinalização de situações de maus tratos ou outras situações de perigo

Nota: retirado de Guia de orientações para profissionais de educação na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo (p.258), da Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco, s.d. b, disponível em: <http://www.cnpcjr.pt/left.asp?03.09>

MODELO DE FICHA DE COMUNICAÇÃO/SINALIZAÇÃO DE SITUAÇÕES DE MAUS TRATOS OU OUTRAS SITUAÇÕES DE PERIGO NO ÂMBITO EDUCATIVO

A. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA						
Nome	Apelidos		<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino		Data de Nascimento	
Endereço		Localidade/Província			Telefone	
Vive com	<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> Mãe	<input type="checkbox"/> Irmãos	<input type="checkbox"/> Avô	<input type="checkbox"/> Avó	<input type="checkbox"/> Companheiro do pai/mãe
	<input type="checkbox"/> Tia	<input type="checkbox"/> Primos/as	<input type="checkbox"/> Outras			
Outras pessoas relevantes relacionadas com o menor (1)						
Estabelecimento de ensino que frequenta		Localidade		Nível	<input type="checkbox"/> E.I.	<input type="checkbox"/> E.P.
					<input type="checkbox"/> E.S.O.	<input type="checkbox"/> E.E.
Endereço		Telefone/Fax/E-mail				
B. INDICADORES DE MAUS TRATOS OU OUTRAS SITUAÇÕES DE PERIGO OBSERVADOS(2)						
Outros indicadores ou comentários sobre os apresentados						
C. DADOS DA NOTIFICAÇÃO						
Notificante(3)			Cargo			
Endereço e Localidade			Telefone/Fax/E-mail			
Data	Referenciada		<input type="checkbox"/> Equipa Municipal de Serviços Sociais de <input type="checkbox"/> Outra entidade			
Actuações anteriormente realizadas no âmbito escolar						

- (1) Se for necessário, indicar as pessoas relacionadas com o menor que embora não convivam com ele possam ajudar a avaliar a situação notificada, assim como o seu endereço ou telefone se for conhecido.
- (2) Indicar o código que consta da lista, correspondente ao indicador observado, assim como a frequência com que se observou, se necessário.
- (3) Pode evitar-se o nome. Não obstante, para facilitar a identificação indirecta indicar-se-á o cargo desempenhado pelo notificante (director, psicólogo, pedagogo, trabalhador dos serviços sociais, tutor, etc.).

Anexo 2
Questionário utilizado



Questionário de Concepções de Maus Tratos - QCMT

(Grácio & Choupana, 2011)

Caro(a) Educador(a) de Infância,

Este questionário destina-se à recolha de dados no âmbito de uma **Dissertação de Mestrado em Psicologia da Educação na Universidade de Évora** e o seu principal objectivo é conhecer as **perspectivas de Educadores(as) de Infância sobre os maus tratos na infância**.

O **questionário é constituído por duas partes**: a primeira parte tem como objectivo a recolha de dados sócio demográficos; a segunda parte visa conhecer a sua opinião sobre questões relativas à temática dos maus tratos às crianças.

Leia atentamente as questões e dê a sua opinião sincera. Não existem respostas certas ou erradas. Todas as questões devem ser respondidas. Este questionário é totalmente anónimo, nunca escreva o seu nome em qualquer local do mesmo.

Muito obrigada pela sua colaboração!

PARTE I – DADOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. **Idade:** _____ anos

2. **Sexo:** Masculino Feminino

3. **Habilitações literárias:**

Bacharelato

Licenciatura

Pós-graduação Indique qual: _____

Mestrado Indique qual: _____

Doutoramento Indique qual: _____

4. **Situação Profissional:**

Nunca trabalhou como Educador(a) de Infância

Já trabalhou como Educador(a) de Infância mas actualmente não trabalha

Encontra-se a trabalhar como Educador(a) de Infância

4.1. Se se encontra a trabalhar como Educador(a) de Infância:

Qual a tipologia da instituição onde trabalha? Pública Privada

5. **Tempo de serviço na área da Educação de Infância:** _____

6. **Na sua formação inicial:**

6.1. **Teve formação na área dos maus tratos infantis?**

Não Sim Indique qual: _____

Duração: _____

6.2. **Teve crianças vitimas de maus tratos na(s) sala(s) de actividades (durante o Estágio, por exemplo)?**

Não se aplica Não Sim

Se respondeu Sim:

a. Quantas crianças? _____

b. Quem as sinalizou? _____

c. O que fez? _____

7. Na sua formação contínua teve formação na área dos maus tratos infantis?

Não Sim Indique qual: _____

Duração: _____

8. No decurso da sua actividade profissional já teve crianças vítimas de maus tratos na sua sala de actividades?

Não se aplica Não Sim

Se respondeu Sim:

8.1. Quantas crianças? _____

8.2. Quem as sinalizou? _____

8.3. O que fez? _____

9. Tem actualmente crianças vítimas de maus tratos na sua sala de actividades?

Não se aplica Não Sim

Se respondeu Sim:

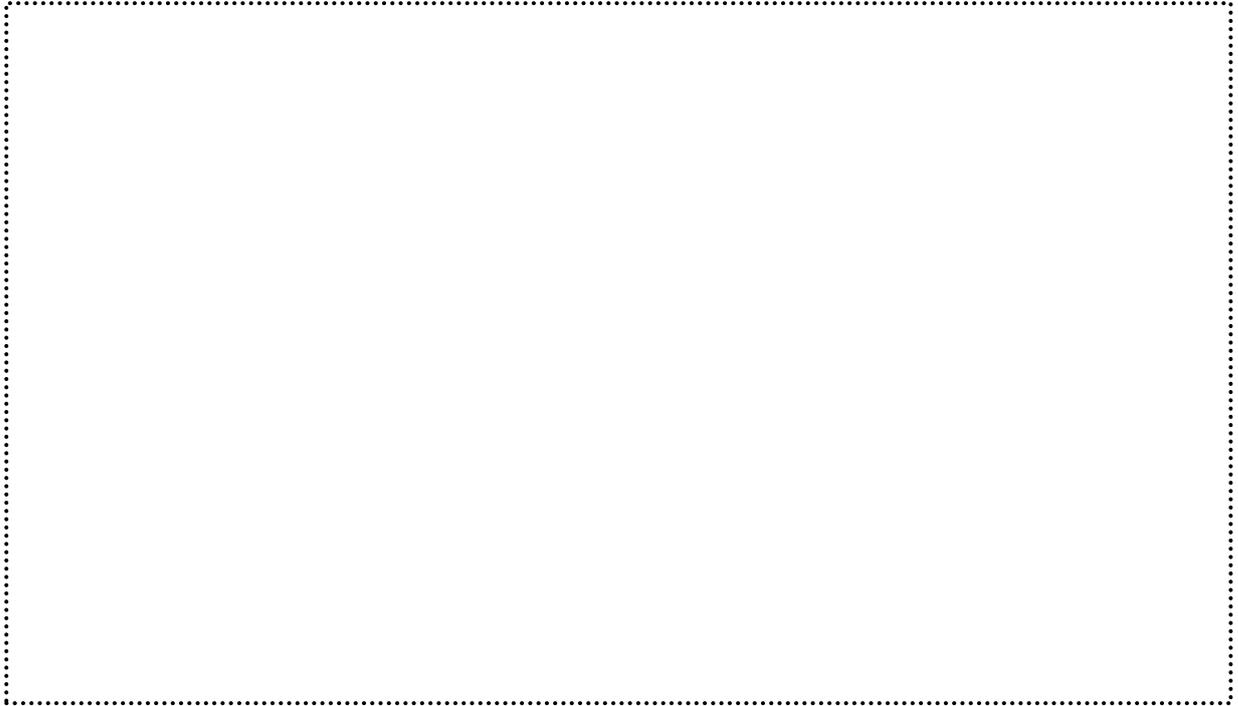
9.1. Quantas crianças? _____

9.2. Quem as sinalizou? _____

9.3. O que faz? _____

PARTE II

1. Na sua opinião, o que são maus tratos a uma criança?



2. Quais considera serem as consequências dos maus tratos para a criança?



3. Na sua opinião, as consequências dos maus tratos afectarão sempre a vida da criança ou poderão ser superadas?

Afectarão sempre a vida da criança Poderão ser superadas

3.1. Se considerou que as consequências dos maus tratos afectarão sempre a vida da criança:

3.1.1. Justifique a sua opinião.

3.1.2. Diga em que aspectos específicos considera que a criança ficará afectada.

3.2. Se considerou que as consequências dos maus tratos podem ser superadas, justifique a sua opinião.

4. Na sua opinião, existem sinais que indicam que a criança é vítima de maus tratos?

Sim Não

4.1 Se respondeu Não, justifique a sua opinião.

4.2. Se respondeu Sim:

4.2.1. Indique que sinais são esses.

4.2.2. Justifique a sua opinião.

5. Na sua opinião, existem sinais ou características nos adultos cuidadores ou pais das crianças que indicam que são adultos maltratantes?

Sim Não

5.1. Se respondeu Não, justifique a sua opinião.

5.2. Se respondeu Sim:

5.2.1. Indique que sinais/características são essas.

5.2.2. Justifique a sua opinião.

6. Considera que existem factores que aumentam o risco da criança ser vítima de maus tratos?

Sim Não

6.1. Se respondeu Não, justifique a sua opinião.

6.2. Se respondeu Sim:

6.2.1. Diga quais considera serem os factores que aumentam o risco da criança ser vítima de maus tratos.

6.2.2. Justifique a sua opinião.

7. Considera que existem factores que podem proteger a criança da ocorrência de maus tratos?

Sim Não

7.1. Se respondeu Não, justifique a sua opinião.

7.2. Se respondeu Sim:

7.2.1. Diga quais considera serem os factores que podem proteger a criança da ocorrência de maus tratos.

7.2.2. Justifique a sua opinião.

8. **Considera que no Jardim de Infância ocorrem por vezes maus tratos a crianças?**

Sim Não

8.1. Se respondeu Não, justifique a sua opinião.

8.2. Se respondeu Sim:

8.2.1. Justifique a sua opinião.

8.2.2. Descreva uma situação (real ou hipotética) de maus tratos a uma criança no Jardim de Infância.

9. Caso suspeite de um caso de maus tratos a uma criança o que faz?

Empty dotted box for response to question 9.

10. Suponha que tem uma criança vítima de maus tratos na sua sala de actividades, quais seriam os seus principais objectivos de trabalho com essa criança?

Empty dotted box for response to question 10.

11. Na sua opinião, que serviços e técnicos devem intervir com uma criança vitima de maus tratos?

Empty dotted box for response to question 11.

11.1. Qual acha que deve ser o papel de cada um dos serviços e técnicos que referiu?

Empty dotted box for response to question 11.1.

12. Considera que o Jardim-de-infância tem algum papel na prevenção de maus tratos à criança?

Sim Não

12.1. Se respondeu Não, justifique a sua opinião.

12.2. Se respondeu Sim, refira o que pode o Jardim de Infância fazer para prevenir os maus tratos.

13. O que faz/faria em contexto de sala de actividades com crianças vitimas de maus tratos?

14. Em que medida essa sua intervenção é/seria idêntica ou diferente da realizada com as crianças que não são vítimas de maus tratos?

É/seria idêntica É/seria diferente

14.1. Justifique a sua opinião.

15. Considera que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é igual ou diferente da aprendizagem das outras crianças?

É igual É diferente

15.1. Justifique a sua opinião.

No caso de existir algum comentário que considere importante relativamente a este tema e que não tenha sido abordado anteriormente, por favor utilize este espaço para o fazer.

Muito obrigada pela sua cooperação e amabilidade em responder a este questionário!

Anexo 3

Carta para Direcção do Jardim-de-Infância



Ana Choupana

C/C Prof. Dr.^a Luísa Grácio

Departamento de Psicologia da Universidade de Évora,

Colégio Pedro da Fonseca

PITE – Parque Industrial e Tecnológico de Évora

Rua da Barba Rala

7000 Évora

Assunto: Pedido de colaboração em Tese de Mestrado

Ao cuidado da Direcção do Jardim-de-Infância _____

No âmbito da realização de uma Tese de Mestrado em Psicologia Educacional na Universidade de Évora, Ana Miguel Cacheiro Choupana, orientada pela Prof. Doutora Luísa Grácio, do Departamento de Psicologia da mesma Universidade, encontra-se a desenvolver a sua investigação subordinada à temática dos maus tratos às crianças.

Tendo em conta o importante papel que as Educadores de Infância desempenham no âmbito da Educação Pré-Escolar, vem por este meio solicitar autorização para a aplicação de um questionário a Educadores do Jardim-de-Infância, relativamente à temática supracitada.

Todos os dados assim obtidos serão alvo de pleno anonimato e confidencialidade, sendo que em nada estarão dependentes do contacto com as crianças do Jardim-de-Infância, mas apenas com as Educadoras do mesmo.

Neste sentido, solicito a colaboração nesta investigação através da autorização da aplicação dos referidos questionários às Educadores do Jardim-de-Infância.

Antecipadamente grata pela atenção dispensada e na expectativa da vossa colaboração.

Évora, 1 de Fevereiro de 2011

Com os melhores cumprimentos,

(Ana Miguel Cacheiro Choupana)

Contactos: email: ana_choupana@hotmail.com Tlm : 965463710
--

Anexo 4

Carta para Educadoras de Infância



Ana Choupana

C/C Prof. Dr.^a Luísa Grácio

Departamento de Psicologia da Universidade de Évora,

Colégio Pedro da Fonseca

PITE – Parque Industrial e Tecnológico de Évora

Rua da Barba Rala

7000 Évora

Assunto: Pedido de colaboração em Tese de Mestrado

Exma. Senhora Educadora de Infância,

No âmbito da realização de uma Tese de Mestrado em Psicologia Educacional na Universidade de Évora, Ana Miguel Cacheiro Choupana, orientada pela Prof. Doutora Luísa Grácio, do Departamento de Psicologia da mesma Universidade, encontra-se a desenvolver a sua investigação subordinada à temática dos maus tratos às crianças.

Tendo em conta o importante papel que as Educadores de Infância desempenham no âmbito da Educação Pré-Escolar, vem por este meio solicitar a sua colaboração através da resposta a um questionário com algumas questões relativas à temática supracitada.

Todos os dados assim obtidos serão alvo de pleno anonimato e confidencialidade, sendo que em nada estarão dependentes do contacto com as crianças do Jardim-de-Infância.

Antecipadamente grata pela atenção dispensada e na expectativa da vossa colaboração.

Évora, 1 de Fevereiro de 2011

Com os melhores cumprimentos,

(Ana Miguel Cacheiro Choupana)

Contactos:

email: ana_choupana@hotmail.com

Tlm : 965463710

Anexo 5

Grelha de análise temática e categorial

1. TEMA I - CONCEPÇÃO E CONSEQUÊNCIAS DE MAUS TRATOS

1.1. Concepção de maus tratos

As nove categorias aqui apresentadas correspondem às verbalizações das Educadoras de Infância sobre o que são maus tratos a uma criança.

1. Acções gerais

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações que se referiam aos maus tratos como a presença de acções negativas dos adultos sobre as crianças de uma forma geral. “atitudes e comportamentos incorrectos que os adultos exercem sobre as crianças” (Grupo 1, Sujeito 13)

2. Acções contra os direitos da criança

Nesta categoria cotamos as verbalizações que se reportam aos maus tratos como a presença de acções dos adultos que comprometem/colocam em causa os direitos da criança.

“tratá-la [à criança] de uma forma desajustada contra os seus direitos” (Grupo 1, Sujeito 4)

3. Acções impeditivas de desenvolvimento

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se reportam aos maus tratos como a presença de acções impeditivas do desenvolvimento da criança.

“situações que não contribuem para o bem-estar da criança nem para o seu desenvolvimento harmonioso” (Grupo 1, Sujeito 2)

4. Acções de violência/agressão

Esta categoria engloba todas as verbalizações que se reportam a acções de violência exercidas sobre a criança a diversos níveis, traduzindo-se em três sub-categorias.

4.1. Em geral

Nesta sub-categoria inserimos as verbalizações que se referem aos maus tratos como a presença de acções de violência/agressão de uma forma geral.

“Vivências de violência” (Grupo 1, Sujeito 6)

4.2. Físicas

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referem aos maus tratos como a presença de acções de violência física sobre a criança, isto é ofensas corporais que comprometem a integridade física da criança.

“maus tratos físicos, como bater, queimar com cigarros e outros” (Grupo 1, Sujeito 3)

4.3. Psicológicas

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referem aos maus tratos como a presença de acções de violência psicológica contra a criança. Nesta sub-categoria incluem-se também os maus tratos que utilizam as agressões verbais sobre a criança.

“comprometem (...) a integridade (...) psicológica e emocional” (Grupo 1, Sujeito 2)

5. Acções de exploração de trabalho infantil

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes aos maus tratos como exploração do trabalho infantil.

“exploração de trabalho infantil” (Grupo 2, Sujeito 19)

6. Ausência de respeito

Nesta categoria cotaram-se todas as verbalizações que se referiam aos maus tratos como a ausência de respeito pela criança.

“falta de respeito” (Grupo 1, Sujeito 5)

7. Ausência de amor/afecto

Nesta categoria cotaram-se todas as verbalizações que se referiam aos maus tratos como a ausência de amor e afecto pela criança.

“negação de afecto” (Grupo 1, Sujeito 11)

8. Ausência de cuidados

Esta categoria engloba as verbalizações cuja ideia central é a de que os maus tratos consistem numa ausência de cuidados. Em função da tipologia de ausência de cuidados foram criadas quatro sub-categorias.

8.1. Em geral

Nesta sub-categoria cotaram-se todas as verbalizações que se referiam aos maus tratos como a ausência de cuidados a um nível geral, isto é, a negligência das necessidades da criança de uma forma geral.

“negligência causada pelos pais ou pessoa que se responsabiliza pelo menor” (Grupo 2, Sujeito 30)

8.2. Básicos/físicos

Nesta sub-categoria cotaram-se todas as verbalizações que se referiam aos maus tratos como a ausência de cuidados básicos, ao nível da alimentação, higiene e cuidados de saúde, como também as verbalizações que se referiam aos maus tratos como a ausência de cuidados físicos sobre a criança, assumindo-se que estes últimos se referem também a cuidados básicos/físicos.

“falta de cuidados na alimentação” (Grupo 1, Sujeito 6)

8.3. Psicológicos

Nesta sub-categoria cotaram-se todas as verbalizações que se referiam aos maus tratos como a ausência de cuidados psicológicos para com a criança, isto é, a negligência emocional da criança.

“É o “não cuidar” (...) a nível (...) psicológico” (Grupo 1, Sujeito 8)

8.4. Educativos, sociais e culturais

Nesta sub-categoria cotaram-se todas as verbalizações que se referiam aos maus tratos como a ausência de cuidados educativos, sociais e culturais,

“privar a criança de educação” (Grupo 1, Sujeito 15)

9. Atitude avaliativa

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações das Educadoras que se referiam aos maus tratos com uma atitude avaliativa como

“Maus tratos é aquilo a que uma criança jamais deveria estar sujeita” (Grupo 1, Sujeito 11)

1.2. Consequências dos maus tratos

As doze categorias apresentadas correspondem às verbalizações das Educadoras de Infância enunciadas sobre as consequências dos maus tratos para a criança.

1. Abrangentes/diversificadas

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos como sendo abrangentes e diversas.

“As consequências dos maus tratos são muitas e variadas como por exemplo traumas variadíssimos” (Grupo 1, Sujeito 13)

2. Desenvolvimentais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que continham uma referência explícita ao desenvolvimento em qualquer das suas áreas como sendo afectado pelos maus tratos.

2.1. Gerais

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos como sendo ao nível do desenvolvimento geral da criança.

“Atrasos no crescimento” (Grupo 1, Sujeito 14)

2.2. Físico/psicomotoras

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos como sendo ao nível do desenvolvimento físico/psicomotor da criança.

“danos graves no seu desenvolvimento (...) físico” (Grupo 1, Sujeito 4)

2.3. Psicológicas

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos como sendo ao nível do desenvolvimento psicológico da criança.

“danos graves no seu desenvolvimento psicológico” (Grupo 1, Sujeito 4)

2.4. Cognitivas

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos como sendo ao nível do desenvolvimento cognitivo da criança.

“atraso no desenvolvimento intelectual e cognitivo” (Grupo 1, Sujeito 4)

2.5. Sexuais

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos como sendo ao nível do desenvolvimento sexual da criança.

“danos graves no seu desenvolvimento (...) sexual” (Grupo 1, Sujeito 4)

3. Físicas

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos como sendo nível físico, sem referência ao desenvolvimento.

“comprometem o bem-estar físico [da criança]” (Grupo 1, Sujeito 10)

4. Cognitivas

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos ao nível da cognição da criança, sem referência ao desenvolvimento.

“As crianças são prejudicadas a nível cognitivo” (Grupo 2, Sujeito 23)

5. Psicológicas/emocionais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos ao nível psicológico/emocional, sem referência ao desenvolvimento.

“comprometem o bem estar (...) psicológico” (Grupo 1, Sujeito 10)

6. Neurológicas

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos ao nível neurológico,

“Lesões cerebrais (paralisia cerebral, epilepsia), défices neurológicos” (Grupo 1, Sujeito 14)

7. Aprendizagem

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos que se reportavam à aprendizagem da criança, ao nível da sua disponibilidade para aprender e de dificuldades de aprendizagem.

“dificuldades de aprendizagem” (Grupo 2, Sujeito 24)

8. Personalidade

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que continham uma referência explícita à personalidade como sendo afectada pelos maus tratos. Foram criadas três sub-categorias.

8.1. Geral

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos ao nível da formação da personalidade actual e futura da criança,

“reflecte-se (...) na maneira de ser, poderá vir a ser um adulto desequilibrado ou não” (Grupo 1, Sujeito 7)

8.2. Tipo de personalidade

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos ao nível do tipo de personalidade da criança,

“crianças que sofreram maus tratos tornam-se adultos maltratantes” (Grupo 1, Sujeito 13)

8.3. Auto-estima

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos ao nível da auto-estima da criança, isto é da

“consciência e opinião que tem de si própria” (Grupo 2, Sujeito 28)

9. Comportamentais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que continham uma referência explícita ao comportamento como sendo afectado pelos maus tratos. Foram criadas três sub-categorias.

9.1. Em geral

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos ao nível do comportamento geral da criança.

“reflete-se no seu comportamento (...) com consequências na sua conduta a vários níveis” (Grupo 1, Sujeito 7)

9.2. Isolamento

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos ao nível de um comportamento de isolamento manifestado pela criança vítima de maus tratos.

“inibição, exclusão, isolamento” (Grupo 1, Sujeito 3)

9.3. Comportamentos agressivos

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos ao nível de comportamentos de agressividade da criança, isto é, de estados não permanentes de agressividade (e não de uma personalidade agressiva como traço).

“agressividade para com os outros ou para consigo própria” (Grupo 1, Sujeito 15)

10. Relacionamento com os outros

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que continham uma referência explícita ao relacionamento com os outros como sendo afectado pelos maus tratos. Foram criadas duas sub-categorias.

10.1. Em geral

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos ao nível do relacionamento interpessoal das crianças com os seus pares ou adultos, de uma forma geral.

“Limitações a nível da socialização” (Grupo 1, Sujeito Suj.15)

10.2. Dificuldades na expressão emocional

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos ao nível da existência de dificuldades na expressão de emoções e sentimentos por parte da criança na sua relação com os outros, pares ou adultos.

“mostrar e demonstrar sentimentos, medos, aos outros” (Grupo 1, Sujeito 5)

11. Saúde

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos da saúde em geral da criança.

“pode comprometer a saúde” (Grupo 1, Sujeito 10)

12. Morte

Por último, nesta categoria cotamos as verbalizações que se referiram como consequências dos maus tratos a morte da criança.

“Nos casos mais graves pode comprometer (...) a vida da criança” (Grupo 1, Sujeito 10)

1.3. Permanência/transitoriedade das consequências dos maus tratos

1.3.1. Permanência das consequências dos maus tratos

A ideia central refere-se ao carácter permanente das consequências dos maus tratos, traduzindo-se em nove categorias enunciadas sobre os motivos e aspectos específicos em que a criança ficará afectada.

1. Gerais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos são permanentes na vida das crianças

“afectarão sempre a vida da criança” (Grupo 1, Sujeito 4)

“terão sempre influência” (Grupo 2, Sujeito 27)

2. Físicas

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências permanentes dos maus tratos como sendo marcas físicas ou que afectam aspectos físicos da criança.

“marcas (...) físicas (...) Em termos físicos a criança pode ficar com traumas impeditivos de algumas tarefas” (Grupo 1, Sujeito 12)

3. Psicológicas/emocionais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências permanentes dos maus tratos como sendo psicológicas ou emocionais. Foram para tal criadas duas categorias.

3.1. Em geral

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências permanentes dos maus tratos como afectado a vida psicológica e emocional da criança a um nível geral

“Haverá sempre marcas psicológicas dos maus tratos vividos (...) A nível psicológico” (Grupo 2, Sujeito 21)

3.2. Permanentes na memória

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências permanentes dos maus tratos como afectado a vida psicológica e emocional da criança uma vez que permanecem na sua memória, nunca são esquecidas.

“As consequências de maus tratos vão sempre afectar a vida de uma criança porque nunca vão esquecer aqueles momentos” (Grupo 2, Sujeito 18)

4. Desenvolvimentais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências permanentes dos maus tratos como afectado o desenvolvimento da criança

“interferem na trajectória individual e desenvolvimental da criança” (Grupo 1, Sujeito 14)

5. Aprendizagem

As verbalizações aqui cotadas referiam-se às consequências permanentes dos maus tratos como afectado a aprendizagem e desempenho académico da criança.

“repercussões no seu (...) desempenho académico” (Grupo 1, Sujeito 4)

6. Cognição

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências permanentes dos maus tratos como afectado a cognição da criança.

“Há consequências que poderão (...) resultar numa incapacidade (...) intelectual (...) permanente sem hipótese de superação” (Grupo 1, Sujeito 2)

7. Comportamento

As verbalizações aqui cotadas referiam-se às consequências permanentes dos maus tratos como condicionantes do comportamento da criança.

“vão ter sempre repercussões no seu comportamento, atitudes” (Grupo 1, Sujeito 14)

8. Personalidade

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências permanentes dos maus tratos como sendo ao nível da personalidade da criança. Foram para tal criadas quatro categorias.

8.1. Em geral

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências permanentes dos maus tratos que afectam a personalidade da criança num nível geral.

“Uma criança vítima de maus tratos adquire um modelo de vida deturpado” (Grupo 2, Sujeito 22)

8.2. Auto estima

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências permanentes dos maus tratos que afectam a auto estima da crianças,

“A auto-estima e o auto-conceito são influenciados negativamente” (Grupo 2, Sujeito 25)

8.3. Agressividade

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências permanentes dos maus tratos que afectam a personalidade da criança ao nível de características de agressividade actual e na vida adulta, isto é, agressividade como um traço de personalidade.

“[A criança maltratada] pode vir a ser um adulto violento” (Grupo 2, Sujeito 23)

8.4. Introversão

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências permanentes dos maus tratos que afectam a criança tornando-a mais introvertida.

“podem vir a ser crianças (...) mais introvertidas” (Grupo 2, Sujeito 18)

9. Relação com os outros

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam às consequências dos maus tratos como afectando a relação com os outros.

“socialização com os outros (...) medo da relação com pares” (Grupo 1, Sujeito 12)

1.3.2. Superação das consequências dos maus tratos

No que concerne ao carácter transitório das consequências dos maus tratos, apresentamos as cinco categorias sobre os motivos porque podem ser superadas.

1. Tipo e gravidade dos maus tratos

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiam que as consequências dos maus tratos podem ser superadas, dependendo do tipo e da gravidade do mau trato de que a criança foi alvo.

“Depende da gravidade dos maus tratos” (Grupo 1, Sujeito 6)

2. Detecção precoce dos maus tratos

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiam que as consequências dos maus tratos podem ser superadas através da detecção precoce dos mesmos.

“Se os maus tratos forem detectados precocemente (...) poderá recuperar-se essa criança (Grupo 2, Sujeito 30)

3. Resiliência da criança

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiam que as consequências dos maus tratos podem ser superadas dependendo da capacidade de resiliência da criança face aos maus tratos.

“Depende (...) do tipo de pessoa” (Grupo 1, Sujeito 7)

4. Apoio/acompanhamento profissional

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiam que as consequências dos maus tratos podem ser superadas através do apoio/acompanhamento profissional que for proporcionado a criança.

“Depende (...) da ajuda que lhe foi proporcionada” (Grupo 1, Sujeito 7)

5. Suporte familiar

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiam que as consequências dos maus tratos podem ser superadas dependendo do suporte familiar existente, seja ao nível da família biológica ou de uma possível família de adopção da criança.

“com amor e carinho da família” (Grupo 1, Sujeito 3)

“uma nova família onde seja amada e respeitada.” (Grupo 1, Sujeito 10)

1.4. Aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos

1.4.1. Aprendizagem diferente

As verbalizações reportam-se à ideia de que a aprendizagem de que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é diferente da aprendizagem das outras crianças e traduz-se em oito categorias.

1. Dificuldades relacionais

Foram cotadas as verbalizações que referiram que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é diferente da aprendizagem das restantes crianças porque as primeiras possuem dificuldades relacionais que dificultam a sua aprendizagem.

“baixos níveis de adaptação e funcionamento social, dificuldade em estabelecer vínculos, problemas com os outros e comunidade, agressividade, condutas destrutivas, condutas anti-sociais (Grupo 1, Sujeito 4)

2. Menor disponibilidade/motivação para a aprendizagem

Foram cotadas as verbalizações que referiram que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é diferente da aprendizagem das restantes crianças porque as primeiras possuem menor disponibilidade e motivação para aprender

“o passado deixa marcas e estas podem limitar o processo de aprendizagem (...) [e de] interesse [da criança]” (Grupo 1, Sujeito 12)

3. Menor atenção

Cotámos as verbalizações que referiam que as crianças vítimas de maus tratos tem uma aprendizagem diferente porque estão menos atentas o que leva a que aprendam menos,

“sem interesse e capacidade de concentração” (Grupo 2, Sujeito 30)

4. Défice de estimulação

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiam que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é diferente da aprendizagem das restantes crianças uma vez que as primeiras são alvo de falta de estimulação o que dificulta ou impede a aprendizagem.

“[as crianças têm] poucas experiências de aprendizagem lúdicas realizadas com a família e [e que são] posteriormente reflectidas em aprendizagem de grupo na sala” (Grupo 1, Sujeito 1)

5. Atrasos no desenvolvimento

Cotámos aqui as verbalizações que referiam que a crianças vítimas de maus tratos têm uma aprendizagem diferente porque possuem atrasos no seu desenvolvimento.

“são crianças marcadas, com alguns problemas de desenvolvimento, e por isso [têm] aprendizagens diferentes” (Grupo 1, Sujeito 14)

6. Problemas psicológicos/emocionais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiam que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é diferente da aprendizagem das restantes crianças uma vez que as crianças vítimas de maus tratos apresentam problemas psicológicos/emocionais que dificultam ou impedem a aprendizagem.

“o normal será a maioria destas crianças apresentarem mais dificuldades na aprendizagem do que na realidade caso não tivessem sido sujeitas a situações traumáticas” (Grupo 1, Sujeito 2)

“tristeza, depressão, baixa auto-estima, instabilidade emocional, etc.” (Grupo 1, Sujeito 4)

7. Necessidade de atenção/apoio

Cotámos as verbalizações que referiam que as crianças vítimas de maus tratos apresentam uma necessidade maior de atenção e de apoio sendo esse o motivo pelo qual a sua aprendizagem é diferente das restantes crianças que não são vítimas de maus tratos.

“Estas crianças, obviamente, devido aos maus tratos, poderão sentir mais dificuldades, pelo que é essencial ajuda-los quer a aprender e a gostar de aprender” (Grupo 2, Sujeito 17)

8. Reversibilidade da situação

Foram cotadas as verbalizações que referiram que apesar de existirem diferenças na aprendizagem entre crianças vítimas de maus tratos e crianças que não são vítimas essas diferenças podem-se ir dissipando, podendo assim existir reversibilidade na situação.

“se houver um bom apoio humano, essas dificuldades irão dissipando-se ao longo do tempo” (Grupo 1, Sujeito 5)

1.4.2. Aprendizagem igual

No que concerne aos motivos para a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos ser igual à aprendizagem das outras crianças, destaca-se apenas uma categoria verbalizada.

1. Cognição/aprendizagem não são afectadas

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiam que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é igual à aprendizagem das restantes crianças uma vez que a cognição e a aprendizagem das crianças maltratadas não são afectadas com os maus tratos.

“Não é por ser maltratada que sabe menos que as outras crianças, ou que têm menos capacidades.”
(Grupo 2, Sujeito 19)

1.4.3. Motivos para a aprendizagem ser simultaneamente igual ou diferente

No que concerne ao motivos para a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos ser simultaneamente igual e diferente da aprendizagem das outras crianças, constatámos a existência de 3 categorias.

1. Tipologia e duração dos maus tratos

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiam que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é simultaneamente igual e diferente da aprendizagem das restantes crianças uma vez que uma vez que a mesma está dependente do tipo de maus tratos sofridos pela criança e da duração dos mesmos.

“Dependerá do tipo de maus tratos e do tempo que durou. Um abuso sexual naturalmente que será muito doloroso e difícil de ultrapassar e reflectir-se-á na aprendizagem. Se for um abuso psicológico ou negligência a criança poderá aprender, mais ou menos ao nível dos outros e apresentar poucos problemas.” (Grupo 1, Sujeito 3)

2. Interpretação da criança

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiam que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é simultaneamente igual e diferente da aprendizagem das restantes crianças uma vez que uma vez a mesma está dependente da interpretação que a criança faça dos maus tratos e no fundo da sua resiliência.

“Depende da forma como cada criança interpreta os maus tratos. (Grupo 2, Sujeito 22)

3. Consequências/sequelas dos maus tratos

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiam que a aprendizagem das crianças vítimas de maus tratos é simultaneamente igual e diferente da aprendizagem das restantes crianças uma vez que uma vez a mesma está dependente das consequências/sequelas que os maus tratos trouxeram à criança, podendo essas ser ou não impeditivas da aprendizagem da criança.

“Depende das sequelas com que ficou” (Grupo 2, Sujeito 22)

2. TEMA II - IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DE MAUS TRATOS

2.1. Sinais/indicadores de maus tratos na criança

Foram aqui cotadas as verbalizações de que existem sinais na criança indicadores de maus tratos os quais se traduzem em dezassete categorias.

1. Diferenciados

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos a um nível diferenciado.

1.1.Gerais

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais como dependentes dos maus tratos vividos.

“A criança irá dar sinais de acordo com o tipo de maus tratos vividos” (Grupo 1, Sujeito 21)

1.2.Evidentes

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais evidentes dos maus tratos.

“Os sinais físicos no corpo [que] são mais fáceis de detectar” (Grupo 1, Sujeito 4)

1.3.Pouco evidentes

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais pouco evidentes dos maus tratos, pois na verdade.

“existem sinais que demonstram que uma criança é mal tratada. Mesmo não sendo óbvios” (Grupo 1, Sujeito 17)

2. Físicos

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais físicos dos maus tratos.

“Marcas frequentes de pancadas, hematomas, feridas, queimaduras, arranhões” (Grupo 1, Sujeito 2)

3. Higiene e vestuário

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos ao nível da falta de higiene ou de vestuário adequado.

“Higiene pouco cuidada quer a nível do corpo e cabelo, quer do vestuário” (Grupo 1, Sujeito 2)

4. Alimentação

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos ao nível da alimentação da criança.

“Desnutrição, fome” (Grupo 1, Sujeito 11)

5. Sono

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos na criança.

“perturbações a nível do sono” (Grupo 1, Sujeito 15)

6. Cuidados médicos

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos ao nível da falta de cuidados médicos e de saúde.

“Falta de cuidados médicos” (Grupo 1, Sujeito 2)

7. Saúde

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos ao nível da saúde da criança em geral.

“problemas de saúde” (Grupo 1, Sujeito 10)

8. Baixa auto-estima

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos ao nível da baixa auto-estima da criança.

“Baixa auto-estima” (Grupo 1, Sujeito 9)

9. Psicológicos/emocionais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos ao nível psicológico ou emocional. Foram para tal criadas 7 sub-categorias.

9.1. Em geral

Nesta sub-categoria foram cotadas todas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos ao nível psicológico e emocional em geral.

“estas crianças revelam (...) marcas (...) psicológicas” (Grupo 2, Sujeito 17)

9.2. Tristeza

Aqui cotaram-se as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos como tristeza sentida e demonstrada pela criança.

“choros compulsivos” (Grupo 1, Sujeito 11)

9.3. Introversão e isolamento

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos como a introversão e o isolamento da criança, podendo ser assumido como sinal de maus tratos.

“Uma criança ser muito introvertida, isolar-se” (Grupo 2, Sujeito 19)

9.4. Revolta

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram à revolta como um sinal de maus tratos.

“O sentir-se revoltado” (Grupo 1, Sujeito 1)

9.5. Chamadas de atenção

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram às chamadas de atenção da criança.

“grande necessidade de atenção e afecto” (Grupo 1, Sujeito 2)

9.6. Rejeição de afecto

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram à rejeição de afecto e carinho por parte da criança.

“atitude menos afectiva (de repulsa) por parte da criança” (Grupo 1, Sujeito 8)

9.7. Ansiedade

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram à revolta como um sinal de maus tratos.

“a criança aparentemente ansiosa e nervosa” (Grupo 1, Sujeito 20)

10. Alterações comportamentais e de personalidade

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos ao nível de alterações do comportamento e da personalidade da criança.

“Comportamentos estranhos” (Grupo 1, Sujeito 12)

“perturbações da personalidade” (Grupo 2, Sujeito 22)

11. Alterações a nível lúdico

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos através de alterações a nível lúdico.

“A forma como [a criança] brinca e manipula os brinquedos” (Grupo 1, Sujeito 1)

12. Reacções de medo e protecção

Foram aqui cotadas as verbalizações referentes a reacções de medo e de protecção da criança

“não suportar que alguém levante a voz (...) fugir e mostrar medo perante gestos mais bruscos” (Grupo 1, Sujeito 23)

13. Relacionamento interpessoal

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos ao nível do relacionamento interpessoal. Foram para tal criadas 7 sub-categorias.

13.1. Em geral

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos através de alterações no relacionamento interpessoal da criança de uma forma geral.

“se uma criança é vítima de maus tratos isso a afectará, inevitavelmente, a (...) sua relação com os pares e com os adultos” (Grupo 2, Sujeito 28)

13.2. Agressividade

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos através de situações de agressividade da criança.

“Agressividade para com os colegas que possa considerar mais frágeis” (Grupo 1, Sujeito 2)

13.3. Comunicação

Nesta sub-categoria cotaram-se as verbalizações que se referiram aos sinais dos maus tratos na comunicação da criança.

“estar mais calada” (Grupo 2, Sujeito 27)

“Recusa em comunicar” (Grupo 1, Sujeito 5)

14. Desenvolvimentais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram aos sinais desenvolvimentais dos maus tratos.

“atrasos a nível do crescimento ponderal e estatural” (Grupo 2, Sujeito 22)

15. Alterações na aprendizagem

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram às alterações na aprendizagem.

“estas crianças revelam ou dificuldades de aprendizagem” (Grupo 2, Sujeito 17)

16. Comunicação do mau trato pela criança

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram à comunicação do mau trato pela própria criança que deles é vítima.

“se a criança já falar, o seu diálogo pode levar a algumas conclusões” (Grupo 2, Sujeito 16)

17. Papel dos adultos na percepção dos sinais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram ao papel dos adultos na percepção de possíveis sinais de maus tratos na criança.

“Cabe ao adulto estar atento a esses sinais” (Grupo 2, Sujeito 25)

2.2. Sinais/características dos pais/cuidadores maltratantes

2.2.1. Visibilidade dos sinais/características dos pais/cuidadores maltratantes

As categorias apresentadas referem-se às conceptualizações das Educadoras de Infância sobre inexistência de visibilidade de sinais ou características nos pais ou adultos cuidadores das crianças que indicam que são adultos maltratantes.

1. Dissimulação por parte dos adultos

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que não existem sinais ou características nos adultos cuidadores de crianças ou pais que indiquem que são maltratantes uma vez que existe dissimulação por parte desses adultos

“podem não dar sinais que maltratam as crianças” (Grupo 1, Sujeito 6)

2. Escassa visibilidade

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que os sinais ou características nos adultos cuidadores ou pais possuem escassa visibilidade.

“Os maus tratos são mais visíveis e têm mais repercussões nos que os sofrem do que naquele que os dão” (Grupo 2, Sujeito 24)

3. Escasso contacto com os pais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que o contacto com os pais/cuidadores é escasso o que dificulta a detecção de sinais/características de maus tratos.

“O contacto e relação que mantemos com os pais pode não ser o suficiente para sabermos se são pais que maltratam os seus filhos” (Grupo 2, Sujeito 18)

4. Estereótipos falíveis

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que os sinais ou características nos adultos cuidadores ou pais não são expectáveis

“nem sempre os maus tratos vem de onde mais se espera” (Grupo 1, Sujeito 1)

5. Proximidade como possibilidade de detecção

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que apesar das dificuldades na detecção de sinais/características nos adultos cuidadores/pais que

indicam que são maltratantes, a proximidade do Educador de Infância pode facilitar essa detecção.

“caso se mantenha contacto próximo com esse adulto poderão ser detectados alguns sinais, por exemplo na forma mais ou menos afectuosa ou cuidadosa com a criança” (Grupo 2, Sujeito 28)

2.2.2. Sinais/características dos pais/cuidadores maltratantes

Apresentamos agora as categorias correspondentes às conceptualizações das Educadoras de Infância, sobre os sinais ou características nos adultos cuidadores das crianças ou pais que indicam que são adultos maltratantes.

1. Desvalorização/humilhação

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que um dos sinais/características visíveis nos pais/cuidadores pode ser a desvalorização e humilhação da criança.

“quando se observam humilhações constantes” (Grupo 2, Sujeito 22)

2. Negligência

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações que referiram que um dos sinais/características visíveis nos pais/cuidadores é a negligência da criança, das suas necessidades e vontades.

“Comportamentos negligentes e repetidos” (Grupo 1, Sujeito 10)

3. Agressões verbais e físicas

Foram aqui cotadas as verbalizações referentes a agressões verbais e físicas como sinais/características nos adultos maltratantes.

“Agride verbalmente a criança” (Grupo 1, Sujeito 2)

4. Abuso/dependência de álcool ou drogas

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações que referiam o abuso ou dependência de álcool ou drogas como um sinal/característica visível nos pais/cuidadores de crianças

“quando os adultos (...) apresentam sinais de alcoolismo, uso de drogas” (Grupo 1, Sujeito 11)

5. Disfuncionalidade familiar

Cotaram-se as verbalizações referentes à disfuncionalidade familiar como um sinal ou característica visível nos adultos que maltratam crianças.

“podem ser famílias de risco” (Grupo 1, Sujeito 3)

6. Fuga/desculpabilização

Por fuga ou desculpabilização entenderam-se as verbalizações que referiram como sinal ou características visível nos pais/cuidadores

“discrepâncias entre o relato do acontecimento e as lesões observadas na criança, (...) inventar desculpas para falta de cuidados ou lesões no corpo da criança” (Grupo 1, Sujeito 4)

7. Ausência de afectividade/preocupação/interesse

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações que referiram como sinal ou característica dos adultos o desinteresse, a falta de afectividade e de preocupação pela criança

“Pais pouco participativos no colégio, austeros, controladores” (Grupo 1, Sujeito 3)

8. Excessiva afectividade/preocupação/interesse

Foram cotadas as verbalizações que se referiram a comportamentos excessivos para com a criança, como sendo sinais/características nos adultos maltratantes. Isto é, entende-se que excessiva afectividade, preocupação e interesse do adulto para com a criança poderá ser um comportamento frequente em adultos que maltratam crianças, num sentido de ludibriar esse a existência desse mau trato.

“aparente preocupação com o “suposto” acidente da criança (Grupo 1, Sujeito 4)

9. Excessiva exigência

A excessiva exigência dos pais/cuidadores para com a criança pode apresentar-se também como um sinal indicador de que esse adulto poderá ser maltratante.

“muita exigência para com os filhos” (Grupo 2, Sujeito 23)

10. Globalidade da interacção (não especificada)

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações que se referiam à interacção dos pais/cuidadores com a criança de uma forma geral

“a forma como comunica ou como interage fisicamente com a criança” (Grupo 1, Sujeito 1)

9.3. Factores de risco

9.3.1. Inexistência de factores de risco

As categorias a seguir apresentadas correspondem às conceptualizações das Educadoras de Infância relativamente à inexistência de factores que aumentam o risco da criança ser vítima de maus-tratos.

1. Independentes

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que um dos motivos para a inexistência de factores de risco dos maus-tratos é que estes são independentes de vários factores. Para tal foram criadas 3 categorias.

1.1. Da faixa etária

Nesta sub-categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que um dos motivos para a inexistência de factores de risco dos maus-tratos é que estes são independentes da faixa etária da vítima e do agressor.

“em qualquer faixa etária encontramos ou verificamos situações destas” (Grupo 1, Sujeito 8)

1.2. Da classe social

Foram cotadas nesta sub-categoria as verbalizações que referiram que os maus-tratos são independentes da classe social.

“Os maus-tratos podem ocorrer nos mais diversos níveis sociais, monetários” (Grupo 2, Sujeito 24)

1.3. Das habilitações literárias

Cotaram-se nesta sub-categoria as verbalizações que referiram que os maus-tratos são independentes das habilitações literárias de vítimas e agressores.

“estes abusos podem ocorrer (...) em adultos com qualquer formação” (Grupo 2, Sujeito 28)

2. Inexistência de grupos de maior risco

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram não existir factores de risco dos maus-tratos por não existirem grupos de risco para a sua ocorrência

“Qualquer adulto pode ou não ser violento e mal tratar crianças, aqui não há grupos de maior risco” (Grupo 2, Sujeito 23)

9.3.2. Factores potenciadores do risco de maus-tratos

Incluímos aqui as verbalizações das Educadoras de Infância sobre a existência de factores que aumentam o risco da criança ser vítima de maus-tratos e os motivos justificativos.

1. Características da criança

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram as características da criança como factores que podem aumentar o risco da mesma ser vítima de maus-tratos.

“São frágeis; Mais pequenas; Dependentes; Indefesas.” (Grupo 1, Sujeito 14)

2. Perturbações emocionais/psicológicas dos pais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram as perturbações psicológicas e emocionais dos pais como factores que podem aumentar o risco da criança ser vítima de maus-tratos.

“quando os pais/cuidadores se encontram desequilibrados psicologicamente” (Grupo 2, Sujeito 17)

3. Baixa escolaridade dos pais

A baixa escolaridade dos pais surgiu como uma verbalização frequente em alguns sujeitos, apresentando-se como um factor que contribui para o aumento do risco da ocorrência de maus-tratos.

“baixos níveis de formação” (Grupo 2, Sujeito 25)

4. Abuso/dependência de álcool ou drogas por parte dos pais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam ao abuso/dependência de álcool ou drogas por parte dos pais como um factor que aumenta o risco da criança ser vítima de maus tratos.

“Um pai ou mãe que tenham problemas relacionados com álcool ou drogas” (Grupo 2, Sujeito 19)

5. Ciclo de violência familiar

Foram cotadas nesta categoria as verbalizações que referiram a existência de violência para com os pais/cuidadores na sua infância como um factor que aumenta o risco de maus tratos à criança na casualidade.

“Pais (...) que tiverem eles próprios sido maltratados na infância” (Grupo 1, Sujeito 9)

6. Aspectos relacionais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam aos aspectos relacionais dos pais como um factor de risco de maus tratos.

“Pais/adultos inseguros ou imaturos (...) ausentes” (Grupo 1, Sujeito 2)

7. Disfuncionalidade familiar

Foram cotadas as verbalizações que se referiam à existência de disfuncionalidade na família como um factor potenciador de maus tratos

“transtornos graves no funcionamento familiar, que se transmitem de geração para geração. Factores (...) podem validar os maus tratos como procedimento aceitável para a solução dos conflitos na família. Nas famílias onde o funcionamento familiar não é o dito “normal”, quem sofre as consequências é quase sempre o elemento mais frágil e fraco (a criança) (...). Mas pode haver excepções Nem todas as famílias disfuncionais maltratam as crianças (Grupo 1, Sujeito 4)

8. Aspectos situacionais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam à existência de determinados aspectos situacionais que podem aumentar o risco da criança ser vítima de maus tratos. Estes aspectos são situacionais uma vez que ocorrem mas não ser permanentes, isto é são situações passageiras que alteram a vida familiar.

“Gravidez não desejada” (Grupo 1, Sujeito 2)

“stress diário” (Grupo 2, Sujeito 25)

9. Problemas económico-sociais

Foram cotadas as verbalizações que se referiam à existência de problemas económico-sociais na família como um factor que pode aumentar o risco da criança ser vítima de maus tratos

“Nas zonas socioeconómicas mais complicadas verificam-se mais casos de maus tratos ou, pelo menos, chegam mais ao conhecimento público” (Grupo 2, Sujeito 25)

9.4. Factores de protecção

9.4.1. Inexistência de factores protectores

As categorias a seguir apresentadas traduzem as conceptualizações das Educadoras de Infância, enunciadas sobre a inexistência de factores que podem proteger a criança da ocorrência de maus tratos e respectivas justificações.

1. Imprevisibilidade/incontrolabilidade

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam aos maus tratos como imprevisíveis e incontroláveis, sendo esse o motivo justificativo para a inexistência de factores protectores da criança.

“quando os maus tratos acontecem, não são pensados previamente com clareza e ponderação” (Grupo 1, Sujeito 5)

2. Independentes da classe social

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiam que os maus tratos são independentes da classe social da família.

“os maus tratos podem ocorrer em diversos níveis sociais, monetários, entre outros, e não é por se ser rico ou pobre que pode haver ou não maus tratos” (Grupo 2, Sujeito 24)

3. Relação com o exterior

Esta categoria surge como um motivo para a inexistência de factores protectores da ocorrência de situações de maus tratos. Aqui foram cotadas as verbalizações que se referiram à importância da relação da criança com o exterior.

“Talvez a criança esteja um pouco mais protegida se não estiver “isolada” no núcleo familiar, uma vez que se estiver em contacto com outras pessoas elas poderão detectar algum sinal alarmante e agir atempadamente” (Grupo 2, Sujeito 28)

9.4.2. Existência de factores protectores

As categorias apresentadas seguidamente correspondem às conceptualizações das Educadoras de Infância que expressam a ideia de que existem factores que podem proteger a criança da ocorrência de maus tratos e as justificações neste âmbito.

1. Família

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram os factores familiares como protectores de situações de maus tratos.

“uma família bem estruturada, sem problemas de ordem financeira, vigilância permanente de todos os cuidados básicos a prestar a uma criança (...) poderá melhor bem tratar a criança, porque não existe pressão psicológica que a leve a cometer negligência, abuso, omissão ou mau trato. Mas pode haver excepções.” (Grupo 1, Sujeito 4)

2. Criança

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram os factores específicos da criança como factores protectores de situações de maus tratos.

“O facto de a criança expressar os seus sentimentos ou desabafar com alguém que lhe esteja próximo, pode ajudá-la” (Grupo 1, Sujeito 6)

3. Atenção/acompanhamento de adultos em geral

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiam à atenção/acompanhamento dos adultos como um factor que pode proteger a criança da ocorrência de maus tratos

“se os adultos estiverem atentos às mudanças de comportamento das crianças podem detectar precocemente o problema e ajudar essa criança em risco” (Grupo 1, Sujeito 6)

4. Frequência/acompanhamento do Jardim de Infância

Cotaram-se as verbalizações que referiram a frequência do Jardim de Infância pela criança e o acompanhamento levado a cabo por esta instituição como um factor que pode proteger a criança da ocorrência de maus tratos.

“A instituição que a criança frequenta; escola, colégio e os profissionais que lá trabalham” (Grupo 1, Sujeito 3)

5. Acompanhamento e actuação da Educadora de Infância

O acompanhamento e actuação da Educadora de Infância junto da criança pode apresentar-se também como um factor protector da ocorrência de maus tratos, tendo aqui sido cotadas as verbalizações que se referiram a este factor

“Estarmos [as educadoras] atentas a sinais que nos possam induzir a alguma ocorrência” (Grupo 1, Sujeito 9)

6. Entidades de protecção

Foram aqui cotadas as verbalizações que se referiam à acção e intervenção de entidades de protecção da criança como um factor protector da ocorrência de maus tratos.

“o trabalho conjunto com os profissionais (psicólogos, educadores sociais, etc.)” (Grupo 1, Sujeito 10)

7. Vizinhos/comunidade

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram a importância dos vizinhos e da comunidade em geral, apresentando-se estes como factores protectores da ocorrência de maus tratos.

“A comunidade deve estar atenta para este tipo de situações, pelo que deve existir informação disponível para a população adquirir conhecimentos neste área e ficar desperta para situações de maus tratos. É uma questão social e todos devemos envolver-nos para proteger a criança. Se a comunidade em geral se envolver, se estiver atenta para observar e avaliar determinados sinais na criança e no adulto é possível prevenir e evitar a continuidade de maus tratos.” (Grupo 2, Sujeito 22)

8. Sinalização e denúncia

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram à sinalização e denúncia como um factor protector de maus tratos.

“Denúncia às entidades competentes” (Grupo 1, Sujeito 2)

3.TEMA III - CONTEXTO DE JARDIM DE INFÂNCIA

3.1. Maus tratos no Jardim de Infância

3.1.1. Inexistência de maus tratos no Jardim de Infância

As quatro categorias a seguir apresentadas correspondem às conceptualizações das Educadoras de Infância, enunciadas sobre a inexistência de maus tratos em contexto de Jardim de Infância e motivos justificativos.

1. Atenção dos adultos aos sinais de maus tratos

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem não existir maus tratos no jardim-de-infância porque os adultos estão atentos aos sinais dos mesmos.

“estamos alertadas para este tipo de situação” (Grupo 1, Sujeito 1)

2. Formação dos funcionários

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem não existir maus tratos no jardim-de-infância porque existem formação dos funcionários.

“as pessoas também têm formação adequada” (Grupo 1, Sujeito 7)

3. Local educativo

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem não existir maus tratos no jardim-de-infância porque este é um local educativo.

“O jardim-de-infância é um lugar que visa promover o desenvolvimento das crianças a todos os níveis, assim como zelar pela sua segurança, pelo seu bem-estar e pelos seus direitos, logo não deve, nem pode ser, um lugar onde ocorrem maus tratos” (Grupo 2, Sujeito 30)

4. Algo inconcebível

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem não existir maus tratos no jardim-de-infância porque a sua existência é algo inconcebível.

“Na minha prática pedagógica é inconcebível que tal venha a acontecer” (Grupo 1, Sujeito 14)

3.1.2. Motivos justificativos da ocorrência de maus tratos a crianças no Jardim de Infancia

As cinco categorias a seguir apresentadas correspondem às conceptualizações das Educadoras de Infância, enunciadas sobre a consideração de que existem maus tratos no Jardim de Infância e motivos justificativos.

1. Castigos exagerados

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem existir maus tratos no jardim-de-infância porque existem castigos exagerados.

“Talvez, por vezes aconteça algum castigo exagerado, quer no tempo, quer no castigo em si. Podem existir humilhações, comparações menos felizes, que podem magoar a criança.” (Grupo 1, Sujeito 3)

2. Acções não intencionais/conscientes

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem existir maus tratos no jardim-de-infância porque existem acções não intencionais.

“Por vezes, até sem intenção, pode-se ter certo comportamento com a criança que pode ser mau trato” (Grupo 2, Sujeito 27)

3. Negligência

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem existir maus tratos no jardim-de-infância porque existe negligência da criança.

“Sim, poderão existir, tanto negligencia como violência psicológica e física.” (Grupo 2, Sujeito 17)

4. Baixa formação dos adultos

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem existir maus tratos no jardim-de-infância porque existe baixa formação dos adultos. Para tal foram criadas 3 categorias.

4.1. Em geral

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem existir maus tratos no jardim-de-infância devido à baixa formação dos adultos de um modo geral.

“Poderão ocorrer, isto depende muito dos adultos que acompanham” (Grupo 1, Sujeito 11)

4.2. Pessoal

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem existir maus tratos no jardim-de-infância devido à baixa formação pessoal dos adultos.

“Existem adultos violentos em toda a parte, É triste admitir mas também profissionais da educação podem ser pessoas violentas e mal tratar as crianças.” (Grupo 2, Sujeito 23)

4.3. Profissional

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem existir maus tratos no jardim-de-infância devido à baixa formação profissional dos adultos.

“Na realidade é como em muitos sítios, existem pessoas que trabalham em determinadas áreas e que não têm qualquer vocação para tal. Por isso, como tal é normal que por vezes, e infelizmente, ocorram maus tratos em jardins-de-infância, em creches ou berçários.” (Grupo 2, Sujeito 24)

5. Contestação da sua existência

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem existir maus tratos no jardim-de-infância, constatando-se a sua existência através dos meios de comunicação social.

“Considero que no J.I. ocorrem por vezes maus tratos a crianças, porque tenho conhecimento de alguns casos divulgados pelos meios de comunicação.” (Grupo 1, Sujeito 4)

3.1.3. Situações reais ou hipotéticas de maus tratos a crianças no Jardim de Infância

Apresentamos as oito categorias que correspondem às conceptualizações das Educadoras de Infância relativas a uma situação real ou hipotética de maus tratos a uma criança.

1. Violência física

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem existir violência física no jardim-de-infância.

“Recordo que há uns anos surgiu um caso de uma educadora que punia fisicamente as crianças” (Grupo 2, Sujeito 22)

2. Isolamento social

Foram cotadas as verbalizações que referem existir isolamento social no jardim-de-infância.

“Uma educadora trancava uma criança numa pequena arrecadação durante alguns minutos por ela não querer participar nas actividades. Uma criança de 2 anos!” (Grupo 2, Sujeito 26)

3. Negligência

Foram cotadas as verbalizações que referem existir negligência no jardim-de-infância.

“Não lhes prestar os cuidados mínimos” (Grupo 1, Sujeito 13)

4. Humilhações/agressões verbais

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem existir agressões verbais no jardim-de-infância.

“Uma criança que faz chichi nas calças e que é humilhado pelos amigos e a “educadora” ou “auxiliar” permite que continue.” (Grupo 1, Sujeito 3)

5. Desvalorização

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem existir desvalorização da criança no jardim-de-infância.

“Por exemplo, se uma criança tiver dificuldade em realizar alguma tarefa ou actividade e falhar algumas vezes, existem ainda muitas educadoras que responderão imediatamente és sempre a mesma coisa! Mas tu nunca fazes nada de jeito? É que nem vale a pena...”. Estas respostas irão baixar, progressivamente, a auto-estima da criança e levá-la a acreditar cada vez menos em si. O que à primeira vista nos pode parecer algo pouco relevante poderá ter o efeito bola de neve e envolver a criança de tal modo que poderá deprimir e prejudicar o seu desenvolvimento físico e psicológico, contribuindo para um adulto infeliz, frustrado e, inevitavelmente, fracassado.” (Grupo 2, Sujeito 28)

6. Indução do sono

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem existir indução do sono nas crianças.

“Recentemente surgiu um caso de uma educadora que dava calmantes às crianças para que permanecessem a dormir.” (Grupo 2, Sujeito 24)

7. Obrigar a comer com violência

Foram cotadas as verbalizações que referem que no jardim-de-infância existem situações de maus tratos nas quais se obriga as crianças a comer

“obrigarem-no a comer a sopa” (Grupo 2, Sujeito 23)

8. Casos relatados na comunicação social

Foram cotadas as verbalizações que referem existir isolamento social no jardim-de-infância

“um caso que foi retratado na comunicação social” (Grupo 2, Sujeito 24)

3.2. Papel preventivo do Jardim de Infância em situações de maus tratos

As sete categorias a seguir apresentadas correspondem às conceptualizações das Educadoras de Infância sobre o papel preventivo do Jardim de Infância nos maus tratos.

1. Sensibilização/formação

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem que o jardim-de-infância tem um papel preventivo ao nível de sensibilização e formação. Foram criadas quatro categorias.

1.1. Em geral

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem que o jardim-de-infância tem um papel preventivo ao nível da sensibilização/formação.

“Realizar acções de formação” (Grupo 1, Sujeito 1)

1.2. Junto da criança

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem que o jardim-de-infância tem um papel preventivo ao nível da sensibilização/formação junto da criança.

“Alertar as crianças para contar os problemas que tenham e o que os preocupa” (Grupo 1, Sujeito 3)

1.3. Junto da família/dos adultos

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem que o jardim-de-infância tem um papel preventivo ao nível da sensibilização/formação junto dos adultos.

“Acções de formação para os pais sobre o tema” (Grupo 1, Sujeito 3)

1.4. Junto dos técnicos de infância

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem que o jardim-de-infância tem um papel preventivo ao nível da sensibilização/formação junto dos técnicos de infância.

“Fazendo formações sobre o tema, de forma a sensibilizar mais os (...) agentes educativos.” (Grupo 1, Sujeito 15)

2. Apoio à família

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem que o jardim-de-infância tem um papel preventivo ao nível do apoio prestado à família.

“No Jardim-de-Infância é possível desenvolver uma resposta adequada aos interesses e necessidades de cada família, mobilizando diversas especialidades para acompanharem e encaminharem as famílias.” (Grupo 2, Sujeito 22)

3. Apoio à criança

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referem que o jardim-de-infância tem um papel preventivo ao nível do apoio prestado à criança.

“O Jardim de Infância pode acompanhar e dar a atenção necessária para que as crianças sejam auto-confiantes e tenham uma óptima auto-estima o que pode ajudar no combate aos maus tratos.” (Grupo 2, Sujeito 23)

4. Ambiente seguro

Nesta categoria cotámos as verbalizações que referem que o jardim-de-infância tem um papel preventivo ao nível da prestação de um ambiente seguro à criança.

Crianças vítimas de maus-tratos: olhares e práticas de Educadoras de Infância

“É também obrigação do JI promover um ambiente seguro e de confiança para as crianças de forma a que estas saibam que podem pedir ajuda.” (Grupo 2, Sujeito 23)

5. Sinalização

Nesta categoria cotámos as verbalizações que referem que o jardim-de-infância tem um papel preventivo ao nível da sinalização de maus tratos nas crianças.

“Estar atento a todos os sinais, físicos ou psicológicos, que a criança apresente.” (Grupo 1, Sujeito 14)

6. Denúncia a entidades competentes

Nesta categoria cotámos as verbalizações que referem que o jardim-de-infância tem um papel preventivo ao nível da prestação de um ambiente seguro à criança.

“O jardim-de-infância (...) alertar os serviços competentes” (Grupo 2, Sujeito 30)

7. Cooperação com outras entidades

Nesta categoria cotámos as verbalizações que referem que o jardim-de-infância tem um papel preventivo ao nível da cooperação com outras entidades.

“o jardim-de-infância devera trabalhar em parceria com as entidades anteriormente referidas de forma a que haja uma continuidade e uma cooperação.” (Grupo 2, Sujeito 17)

4.TEMA IV – INTERVENÇÃO E PRÁTICAS EDUCATIVAS DA EDUCADORA DE INFÂNCIA

4.1. Actuação da Educadora de Infância face a suspeita de maus tratos

As cinco categorias a seguir apresentadas correspondem às conceptualizações das Educadoras de Infância sobre a sua actuação face à suspeita de maus tratos.

1. Observação da criança

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram à observação da criança ao nível da actuação em caso de suspeita de maus tratos.

“Ter uma maior atenção a todos os seus comportamentos e tentar identificar sinais” (Grupo 1, Sujeito 4)

2. Actuação junto dos pais/família

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram à actuação junto dos pais/família ao nível da actuação em caso de suspeita de maus tratos.

2.1. Dialogo

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram ao diálogo com os pais numa situação de suspeita de maus tratos.

“Se os maus tratos estiverem relacionados com negligência (omissão nos cuidados adequados) tentarei falar com a família” (Grupo 1, Sujeito 4)

2.2. Recolha de informação

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram à recolha de informação sobre a família para averiguar possível situação de maus tratos.

“obter informações acerca do ambiente familiar da criança. Saber se a família está a ter ou se já teve algum tipo de acompanhamento” (Grupo 1, Sujeito 2)

2.3. Sensibilização

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram à sensibilização dos pais para que não ocorra repetição do mau trato de que há suspeita.

“reunir com os progenitores e sensibilizar para a prática ocorrida, alertando sempre que se volte a repetir que serão tomadas novas medidas” (Grupo 1, Sujeito 1)

3. Procurar ajuda

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram à procura de ajuda/aconselhamento por parte do Educador para melhor actuação em caso de suspeita de maus tratos.

“irei aconselhar-me com alguém que seja especializado no assunto, para me ajudar a “diagnosticar”, de uma forma clara se é caso ou não de maus tratos e quais serão os passos que poderei tomar” (Grupo 1, Sujeito 5)

4. Encaminhamento para superiores hierárquicos

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram ao encaminhamento da suspeita de maus tratos para o superior hierárquico

“comunico à direcção da instituição que encaminhará o caso de forma correcta” (Grupo 2, Sujeito 20)

5. Denúncia às autoridades competentes

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram à denúncia às autoridades competentes no que concerne à actuação em casos de suspeita de maus tratos.

5.1. Em geral

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram à denúncia às autoridades aquando da suspeita de uma situação de maus tratos.

“comunicar às autoridades” (Grupo 1, Sujeito 1)

5.2. Especificadas

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que se referiram à denúncia de uma situação de possíveis maus tratos a entidades especificadas

“Contacto a equipa de protecção de menores ou o psicólogo da equipa de intervenção precoce” (Grupo 1, Sujeito 3)

4.2. Técnicos e serviços com intervenção em situações de maus tratos

As categorias apresentadas posteriormente correspondem às conceptualizações das Educadoras de Infância sobre os serviços e técnicos que devem intervir com uma criança vítima de maus tratos.

4.2.1. Serviços

No que concerne aos serviços que devem intervir em situações de maus tratos verificamos a existência de nove categorias de verbalizações.

1. Segurança Social

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes à Segurança Social enquanto serviço que deve intervir com uma criança vítima de maus tratos.

2. Intervenção Precoce

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes à Intervenção Precoce enquanto serviço que deve intervir com uma criança vítima de maus tratos.

3. CPCJ's

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes às CPCJ's enquanto serviços que deve intervir com uma criança vítima de maus tratos.

4. Tribunais

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes aos Tribunais enquanto serviços que deve intervir com uma criança vítima de maus tratos.

5. Autoridades policiais

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes às Autoridades policiais enquanto serviço que deve intervir com uma criança vítima de maus tratos.

6. Instituições educativas

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes às Instituições educativas enquanto serviços que devem intervir com uma criança vítima de maus tratos.

7. Instituições de acolhimento

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes às Instituições de acolhimento enquanto serviços que devem intervir com uma criança vítima de maus tratos.

8. Associações de apoio as vítimas

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes às Associações de apoio as vítimas enquanto serviços que devem intervir com uma criança vítima de maus tratos.

9. Serviços de saúde

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes aos Serviços de saúde enquanto serviço que deve intervir com uma criança vítima de maus tratos.

4.2.2. Técnicos

Relativamente aos técnicos que devem intervir em situações de maus tratos podemos constatar a existência de seis categorias de verbalizações.

1. Educadores sociais

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes aos Educadores Sociais enquanto técnicos que devem intervir com uma criança vítima de maus tratos.

2. Psicólogos

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes aos Psicólogos enquanto técnicos que devem intervir com uma criança vítima de maus tratos.

3. Terapeutas

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes aos Terapeutas enquanto técnicos que devem intervir com uma criança vítima de maus tratos.

4. Médicos e outros profissionais de saúde

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes aos Profissionais de Saúde enquanto técnicos que devem intervir com uma criança vítima de maus tratos.

5. Técnicos e auxiliares de educação

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes aos Técnicos (Educadores de Infância e Professores) e auxiliares de educação enquanto técnicos que devem intervir com uma criança vítima de maus tratos.

6. Assistentes sociais

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações referentes aos Assistentes Sociais enquanto técnicos que devem intervir com uma criança vítima de maus tratos.

4.2.3. Papel e funções dos serviços e técnicos com intervenção em situações de maus tratos

As categorias apresentadas posteriormente correspondem às conceptualizações das Educadoras de Infância referentes ao papel de cada um dos serviços e técnicos referidos.

1. Informação/sensibilização

Cotámos as categorias que referem que o papel dos técnicos e serviços referidos é a de informar e sensibilizar.

“sensibilizar e formar a família” (Grupo 1, Sujeito 1)

2. Acompanhamento/intervenção

Nesta categoria foram cotadas as categorias que referem que o papel dos técnicos e serviços referidos é a de acompanhamento e intervenção.

2.1. Das famílias/dos adultos

Cotámos as categorias que referem que o papel dos técnicos e serviços referidos é a de acompanhar e intervir junto das famílias/dos adultos.

“O papel das técnicas deve ser de intervenção (...) junto da família da criança, para tentar “corrigir” a situação que leva aos maus tratos” (Grupo 2, Sujeito 30)

2.2. Da criança

Cotámos as categorias que referem que o papel dos técnicos e serviços referidos é a de acompanhar e intervir junto da criança.

“O papel das técnicas deve ser de intervenção (...) junto da família da criança, para tentar “corrigir” a situação que leva aos maus tratos” (Grupo 2, Sujeito 30)

3. Tratamento da criança/superação dos traumas

Nesta categoria foram cotadas as categorias que referem que o papel dos técnicos e serviços referidos é a de tratar ou ajudar a criança a superar os traumas que advêm dos maus tratos.

“acompanhamento especializado no tratamento de todo o tipo de lesões (...) O papel destas equipas multidisciplinares é o resgatar a criança de sequelas e cortar o ciclo da dor infligido pelos maus tratos” (Grupo 1, Sujeito 4)

4. Protecção

Nesta categoria foram cotadas as categorias que referem que o papel dos técnicos e serviços referidos é a de proteger a criança vítima de maus tratos.

“actuar rápido, parar com a situação actual” (Grupo 1, Sujeito 12)

5. Promoção dos direitos e do bem-estar da criança

Nesta categoria foram cotadas as categorias que referem que o papel dos técnicos e serviços referidos é a de promover os direitos e o bem-estar da criança vítima de maus tratos.

“realização de diligências necessárias para assegurar o bem-estar das crianças, bem como, fomentar uma estimulação que lhes permita um desenvolvimento integral e harmonioso” (Grupo 1, Sujeito 14)

6. Proporcionar afecto

Nesta categoria foram cotadas as categorias que referem que o papel dos técnicos e serviços referidos é a de proporcionar afecto à criança vítima de maus tratos.

“Ajudar a criança a sentir-se estimada, amada e valorizada” (Grupo 2, Sujeito 17)

7. Encaminhamento

Foram cotadas as categorias que referem que o papel dos técnicos e serviços referidos é a de encaminhar as situações de maus tratos.

“encaminhar para outros serviços (...) encaminhar para os meios jurídicos para que se decida a permanência da criança na família, ou não. Aplicar a lei no sentido da salvaguarda da criança e dos seus direitos” (Grupo 1, Sujeito 10)

8. Trabalho de equipa

Cotámos as categorias que referem que o papel dos técnicos e serviços referidos é a de estabelecerem uma intervenção cooperativa com outros técnicos e serviços.

“Não deve ser um papel individual mas sim um papel de equipa porque só assim é viável a ajuda a uma criança vítima de maus tratos” (Grupo 2, Sujeito 29)

4.3. Intervenção pedagógica e educativa com crianças vítimas de maus tratos

4.3.1. Objectivos de trabalho com crianças vítimas de maus tratos

As oito categorias a seguir apresentadas correspondem às conceptualizações das Educadoras de Infância, enunciadas no âmbito da questão: “Suponha que tem uma criança vítima de maus tratos na sua sala, quais seriam os seus principais objectivos de trabalho com essa criança?”.

1. Despiste/averiguação da situação de maus tratos

Nesta categoria cotaram-se as verbalizações que referiram que um dos objectivos de trabalho com crianças vítimas de maus tratos deve ser o despiste e averiguação da situação.

“Observar se a criança vai manifestando mais sinais de maus tratos” (Grupo 2, Sujeito 27)

2. Comunicação à Direcção do Jardim de Infância

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que um dos objectivos de trabalho com crianças vítimas de maus tratos deve ser a comunicação da situação de maus tratos à Direcção do Jardim de Infância o qual a criança frequenta.

“Falar (...) com a direcção da Instituição” (Grupo 1, Sujeito 14)

3. Solicitação de apoio profissional

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que um dos objectivos de trabalho com crianças vítimas de maus tratos deve ser a solicitação de apoio a profissionais competentes

“Pedir ajuda aos técnicos dos serviços competentes, de forma a conseguir ajudar realmente essa criança” (Grupo 1, Sujeito 2)

4. Denúncia às autoridades competentes

A denúncia às autoridades competentes foi outras das verbalizações referidas no que concerne a objectivos de trabalho com crianças vítimas de maus tratos.

“Sinalizar para que as entidades competentes possam actuar” (Grupo 1, Sujeito 12)

5. Proporcionar segurança e valorização

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que proporcionar segurança e valorização à criança vítima de maus tratos deve ser um objectivo de trabalho da Educadora de Infância.

“Trabalhar a confiança da criança a nível do grupo (...) com os adultos (...) a nível emocional” (Grupo 2, Sujeito 21)

6. Proporcionar afecto

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que proporcionar afecto à criança vítima de maus tratos deve ser um objectivo de trabalho da Educadora de Infância.

“Tentaria recuperar a auto-estima da criança, o seu interesse pelas actividades desenvolvidas e tentaria ajudá-la a manter o sentido de respeito e afecto pelo próximo” (Grupo 2, Sujeito 25)

7. Assegurar necessidades

Cotaram-se as verbalizações que referiram que a Educadora de Infância deve tentar satisfazer as necessidades da criança quando as mesmas não estão satisfeitas.

“assegurar a satisfação das suas necessidades físicas, emocionais e sociais da criança” (Grupo 2, Sujeito 22)

8. Desenvolvimento de competências

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que um objectivo de trabalho da Educadora de Infância com a criança vítima de maus tratos deve ser o desenvolvimento das suas competências cognitivas e relacionais.

“Em termos de actividade, tudo o que envolvesse expressividade (expressão plástica, dramática, motora, musical, etc.) e jogos de relação com o outro (aprender a estar num determinado grupo)” (Grupo 2, Sujeito 24)

4.3.2. Actuação com crianças vítimas de maus tratos em contexto de sala de actividades

As oito categorias a seguir apresentadas correspondem às conceptualizações das Educadoras de Infância sobre o que fariam em contexto de sala com crianças vítimas de maus tratos.

1. Comunicação com a família

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que a actuação da Educadora de Infância com a criança vítima de maus tratos deve procurar a comunicação com a família da mesma.

“Falava com a família (...) Ajuda os progenitores a deixar de ter este tipo de práticas” (Grupo 1, Sujeito 1)

2. Sinalização e denúncia

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que a actuação da Educadora de Infância deve ser a de sinalizar e denunciar as situações de maus tratos.

“Informava a comissão de Protecção de Crianças e Jovens e as autoridades locais” (Grupo 2, Sujeito 22)

3. Proporcionar afecto e confiança

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que a actuação da Educadora de Infância com a criança vítima de maus tratos deve ser a de lhe proporcionar afecto e confiança.

“Colinho, mimosos e muito aconchego de forma a proteger a parte emotiva e relacional da criança” (Grupo 1, Sujeito 8)

4. Proporcionar segurança

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que a actuação da Educadora de Infância com a criança vítima de maus tratos deve ser a de lhe proporcionar afecto e segurança.

“Conversaria com elas, mostrava-lhes que o que lhes é feito está errado e como se podem proteger” (Grupo 2, Sujeito 16)

5. Integração no grupo

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que a Educadora de Infância deve procurar integrar a criança vítima de maus tratos no grupo da sala de actividades.

“Se a criança se afastasse do grupo integra-la pouco a pouco, com jogos colectivos e brincadeiras a pares.” (Grupo 2, Sujeito 18)

6. Ajudar a superar traumas

Cotamos as verbalizações que sugerem que a Educadora de Infância deve procurar ajudar a criança a superar os traumas resultantes dos maus tratos.

“Procurava garantir que recuperava física e psicologicamente dos maus tratos que havia recebido” (Grupo 2, Sujeito 22)

7. Ênfase em determinadas actividades

Nesta categoria foram cotadas as verbalizações que referiram que a Educadora de Infância deve procurar desenvolver actividades específicas com criança vítima de maus tratos.

“Actividades lúdicas que possam dar a conhecer e divulgar os direitos das crianças, para que estas e os adultos tenham conhecimento dos seus direitos e deveres.” (Grupo 2, Sujeito 30)

8. Individualização

Cotamos as verbalizações que referem que a actuação da Educadora de Infância com criança vítima de maus tratos está dependente da situação específica, devendo existir individualização em cada caso.

“Dependerá da situação” (Grupo 2, Sujeito 21)

4.3.3. Especificidades da intervenção com crianças vítimas de maus tratos

As categorias a seguir apresentadas correspondem às conceptualizações das Educadoras de Infância sobre em que medida a sua intervenção com crianças vítimas de maus tratos é/seria idêntica ou diferente da realizada com as crianças que não são vítimas de maus tratos. Relativamente às especificidades da intervenção com crianças vítimas de maus tratos podemos constatar a existência de três categorias de verbalizações.

1. Maior afecto/atenção

Nesta categoria cotamos as verbalizações que referem que uma das especificidades da intervenção com crianças vítimas de maus tratos é a necessidade de maior afecto e atenção.

“Por exemplo uma criança que esteja bem não necessita nem requer tanta atenção com uma criança que foi maltratada, mas isto tudo iria ser feito de uma forma discreta para que as outras não se apercebessem quais eram essas razões.” (Grupo 1, Sujeito 6)

2. Maior acompanhamento/apoio

Nesta categoria cotamos as verbalizações que referem que uma das especificidades da intervenção com crianças vítimas de maus tratos é a necessidade de maior acompanhamento e apoio.

“Certamente estas crianças necessitam de um apoio, de um acompanhamento maior que uma criança que está saudável e emocionalmente feliz.” (Grupo 1, Sujeito 11)

3. Diferenciação pedagógica

Nesta categoria cotamos as verbalizações que referem que a intervenção com crianças vítimas de maus tratos deve ter diferenciação pedagógica comparativamente à intervenção com crianças que não são vítimas de maus tratos.

“A intervenção é sempre diferenciada com todas as crianças, pois cada criança é uma criança com as suas próprias características. No entanto deve promover-se a igualdade perante todos. Todas deverão ter as mesmas oportunidades.” (Grupo 1, Sujeito 17)

4.3.4. Igualdade da intervenção com crianças vítimas e não vítimas de maus tratos

No que concerne aos motivos para a intervenção com crianças vítimas de maus tratos ser idêntica da realizada com crianças que não são vítimas de maus tratos podemos verificar a existência de quatro categorias de verbalizações.

1. Não discriminação

Nesta categoria cotamos as verbalizações que referem que a intervenção com crianças vítimas de maus tratos e as restantes crianças deve ser igual porque não deve existir discriminação.

“Acho que a minha atitude não deveria ser diferente, pois poderia causar desconforto à criança.” (Suj.16)

2. Maior atenção/apoio

Nesta categoria cotamos as verbalizações que referem que a intervenção com crianças vítimas de maus tratos e as restantes crianças deve ser igual, contudo as primeiras podem necessitar de um pouco mais de atenção e apoio.

“Penso que seria idêntica, mas apenas com maior ênfase/reforço apoio para a criança em causa.” (Suj.5)

3. Necessidades comuns

Nesta categoria cotamos as verbalizações que referem que a intervenção com crianças vítimas de maus tratos e as restantes crianças deve ser igual porque todas as crianças possuem necessidades comuns

“Porque o papel do educador é fazer e contribuir para o desenvolvimento saudável das crianças.” (Suj.19)

4. Maior enfoque em determinadas actividades

Nesta categoria cotamos as verbalizações que referem que a intervenção com crianças vítimas de maus tratos e as restantes crianças deve ser igual, contudo deve existir uma maior enfoque em determinadas actividades.

“as actividades a realizar com crianças vítimas de maus tratos será (pelo menos na maioria dos casos) benéfica para as outras crianças, pois poderiam fazer-se alguns jogos em grande ou pequeno grupo nas mais variadas áreas de conteúdo, como por exemplo jogos de expressão dramática. Todas estas actividades, desde que devidamente contextualizadas e adequadas às idades das crianças poderão ser momentos bastante significativos e enriquecedores para todas as crianças.” (Suj.28)