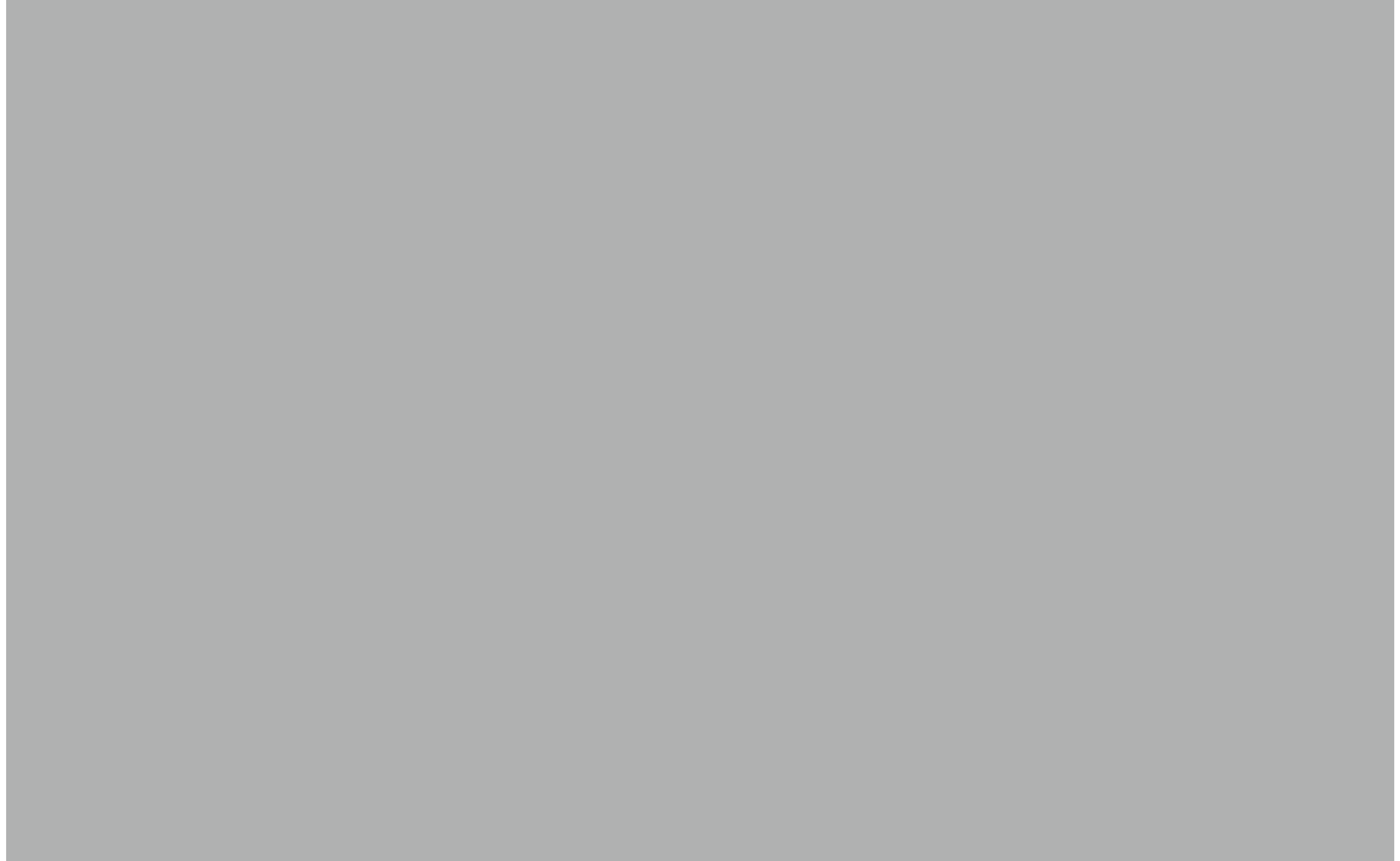


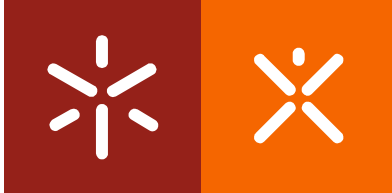


**Universidade do Minho**  
Instituto de Educação

Sara Daniela Paiva Barbosa

**Características demográficas de famílias  
maltratantes e tipos de maus-tratos infantis**





**Universidade do Minho**

Instituto de Educação

Sara Daniela Paiva Barbosa

**Características demográficas de famílias  
maltratantes e tipos de maus-tratos infantis**

Dissertação de Mestrado  
em Estudos da Criança

Trabalho Efetuado sob a orientação do  
**Professor Doutor João Arménio Lamego Lopes**

## DECLARAÇÃO

**Nome:** Sara Daniela Paiva Barbosa

**Endereço electrónico:** bsara@live.com.pt

**Número do Bilhete de Identidade:** 14168895

**Título da dissertação:** Características demográficas de famílias maltratantes e tipos de maus-tratos infantis

**Orientador:** Professor Doutor João Arménio Lamego Lopes

**Ano de conclusão:** 2018

**Designação do Mestrado:** Mestrado em Estudos da Criança

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO PARCIAL DESTE TRABALHO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE.

Universidade do Minho, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

---

A todas as crianças e jovens fragilizados pelos maus-tratos.

## **AGRADECIMENTOS**

Chegou o momento de exprimir a minha profunda gratidão a todos aqueles que marcaram a sua presença neste percurso de difíceis e inúmeras superações pessoais e académicas. A todos dirijo desde já o meu mais sincero obrigada.

Ao Professor Doutor João Lopes, pelos seus sábios conhecimentos, pelo seu total apoio, disponibilidade e compreensão.

À Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Protecção das Crianças e Jovens, nomeadamente à Dr.<sup>a</sup> Dora Alvarez e à Dr.<sup>a</sup> Maria do Céu Costa pela gentileza na autorização de consulta dos processos.

Aos companheiros das reuniões, pelas aprendizagens e palavras reconfortantes, particularmente à Catarina Jesus, pela disponibilidade e suporte numa fase decisiva.

Aos meus amigos pelo apoio e palavras de ânimo, em especial à Daniela, Catarina e Joana, por crescerem comigo e me demonstrarem o verdadeiro sentido de bem-querer. À Diana, pelo carinho e incentivo, na dissertação e na vida.

À Enfermeira Graça, Miló e Elisabete pela sua humanidade sem igual.

Aos meus familiares, nomeadamente à minha tia-avó pelo apoio no momento de maior fragilidade, à minha madrinha e aos meus tios por marcarem presença constante, me reconfortarem com o seu carinho e me permitirem realizar um grande sonho. Aos meus primos por me proporcionarem infintos momentos de alegria e ternura. À D. Amália e aos meus avós pelas memórias e partilhas únicas. Ao meu avô, que iria ficar orgulhoso.

Ao Carlos por permanecer ao meu lado incondicionalmente, pela dedicação e coragem, e aos seus pais pela riqueza que acrescentam à minha vida.

Ao Gonçalo, pela força, pelo afecto e por fazer de mim a irmã mais feliz.

Aos meus pais, que são uma força inabalável e ao longo da vida têm redobrado esforços para me amparar e proporcionar todas as condições para vir a caminhar sozinha. São os meus maiores exemplos e não podia ter tido mais sorte. A eles dedico o meu maior agradecimento.

Mesmo quando eu achava que a dor maior me tinha atingido, o amor, a alegria, o sonho, nada disso me foi tirado. A todas as pessoas que me ajudaram a “levantar” e que todos os dias me lembram tudo o que há de bom neste mundo, a minha eterna gratidão.

# **CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE FAMÍLIAS MALTRATANTES E TIPOS DE MAUS-TRATOS INFANTIS**

Sara Daniela Paiva Barbosa

Mestrado em Estudos da Criança da Universidade do Minho

Área de Especialização em Intervenção Psicossocial com Crianças Jovens e Família

Universidade do Minho

2018

## **RESUMO**

A protecção à infância e à família tem sofrido, ao longo dos anos, profundas transformações culturais e sociais. Nesta investigação é estudada a relação entre tipos de maus-tratos e características das famílias, nomeadamente abuso de substâncias (álcool e drogas) disfuncionalidades parentais/monoparentalidade, pobreza e problemas de saúdes. Foram consultados 115 processos de Promoção e Protecção, a partir da base de dados da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Protecção das Crianças e Jovens, entre o período temporal de 2012 a 2015. Genericamente, os resultados desta investigação mostram que não existe uma associação estatisticamente significativa entre as características da família maltratante e os tipos de maus-tratos. Porém, confirmam a ocorrência, nas famílias estudadas, de múltiplos factores de risco, os quais evidenciam a complexidade das situações de maus-tratos.

**Palavras-chave:** Maus-tratos infantis; Famílias maltratantes; Características de famílias maltratantes.

# **DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF ABUSIVE FAMILIES AND TYPES OF CHILD MALTREATMENT**

Sara Daniela Paiva Barbosa

Mestrado em Estudos da Criança da Universidade do Minho

Área de Especialização em Intervenção Psicossocial com Crianças Jovens e Família

Universidade do Minho

2018

## **ABSTRACT**

The protection of children and family has suffered, over the years, wide cultural and social changes. This study investigates the relationship between types of maltreatment and family characteristics, namely substance abuse (alcohol and drugs), poor family function/single parents, poverty and health problems. In the present study, 115 child maltreatment processes (brought in by welfare services) were consulted among the years 2012 to 2015. Generically, the results of this investigation show that there is no statistically significant association between the characteristics of the abusive family and the types of maltreatment. However, they confirm the co-occurrence in the studied families of multiple risk factors, which show the complexity of maltreatment circumstances.

**Keywords:** Child abuse; Abusive families; Characteristics of abusive families.



# ÍNDICE

<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	<b>iv</b>
<b>RESUMO</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE DE TABELAS</b> .....	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	<b>viii</b>
<b>SIGLAS</b> .....	<b>ix</b>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
Definição e tipos de maus-tratos infantis.....	2
Interacção da criança com a família .....	4
Características das famílias maltratantes.....	5
Objectivos do estudo .....	8
<b>MÉTODO</b> .....	<b>9</b>
Participantes.....	9
Instrumentos .....	9
Procedimentos.....	9
<b>ANÁLISE DE DADOS</b> .....	<b>10</b>
<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>14</b>
<b>LIMITAÇÕES DO ESTUDO</b> .....	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>19</b>

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Características da Família por sexo e idade dos participantes.....	10
<b>Tabela 2.</b> Características das crianças e jovens de acordo com os tipos de maus-tratos.....	11
<b>Tabela 3.</b> Características da família e tipos de maus-tratos.....	13

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Prevalência dos tipos de maus-tratos .....	12
---	----

## **SIGLAS**

CPCJ	Comissão de Protecção de Crianças e Jovens
CNPCJR	Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco
CNPDPCJ	Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Protecção das Crianças e Jovens

## INTRODUÇÃO

*“Healthy development requires parents making consistent investments in the care of children.”*

(Ryan, Williams, & Courtney, p.462)

Os maus-tratos infantis são uma realidade ainda muito presente na sociedade actual, e só o seu conhecimento em profundidade permite uma intervenção adequada. Embora os maus-tratos infantis subsistam há séculos, a sua definição tem sofrido alterações, multiplicando-se por isso a investigação em torno deste tipo de violência (Calheiros, 2013; English, Bangdiwala, & Runyan, 2005). Alguns comportamentos parentais, outrora classificados como legítimos, disciplinadores e como tal socialmente aceites, são agora encarados de modo diferente, face a profundas transformações culturais e sociais, nomeadamente a ênfase dada à necessidade de protecção à infância e à família (Arruabarrena & De Paul, 2012; Canha, 2003; Rodrigues, Calheiros, & Pereira, 2015; Rodríguez & Gutiérrez, 2013).

Parte da preocupação actual em torno dos maus-tratos infantis se deverá ao mediatismo da situação e ao facto de ela contrariar a ideia da família como um porto seguro. Ao destacar situações de abuso, descurando a evolução do processo que conduziu a tal comportamento agressivo, a comunicação social evidencia a imagem das crianças como seres frágeis, dependentes e indefesos (Canha, 2003; Costa & Duarte, 2000). Compreende-se assim que definir um comportamento violento envolve extrema complexidade pelo que associações causa-efeito simplistas não explicam o fenómeno, sendo imprescindível situar a acção num contexto histórico e cultural, analisando valores, crenças, estilo de vida e políticas vigentes (Costa & Duarte, 2000; World Health Organization & International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2013). De uma forma geral, verifica-se que as condições que predis põem para a ocorrência dos maus-tratos podem estar associadas ao meio social (falta de leis de protecção, desigualdade social, marginalidade, desemprego, analfabetismo, ambientes conflituosos e alta aceitação da violência), à vítima (sexo, idade, condições de saúde, necessidades educativas especiais, história de abusos anteriores da criança, temperamento), ao agressor (dependência de droga, alcoolismo, história de abuso, baixa auto-estima, prostituição, imaturidade e transtornos comportamentais) e à família (pais jovens, gravidez não desejada, famílias monoparentais, violência doméstica, cuidados pré-natais inadequados, famílias conflituosas) (Canha, 2003; Pires & Miyazaki, 2005). Sendo precisamente nas características da família - que está o foco deste estudo.

## Definição e tipos de maus-tratos infantis

A violência parental perpetrada num contexto de maus-tratos, é definida por Magalhães (2010, p.7) 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. As situações de maltrato podem manifestar-se por comportamentos activos (físicos, emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e/ou afectos)”* que ocorrem geralmente de maneira reiterada e, 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 (Costa & Duarte, 2000; Magalhães, 2002; Rodríguez & Gutiérrez, 2013; World Health Organization & International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2013).

As tipologias de maus-tratos podem assumir uma grande variedade e complexidade, destacando-se quatro padrões, de acordo com a Organização Mundial de Saúde:

- i. A **negligência** caracteriza-se pela privação das necessidades básicas e cuidados indispensáveis ao crescimento e desenvolvimento harmonioso do menor, remetendo para uma falha por omissão dos pais ou cuidadores. Inclui a incapacidade em proporcionar alimentação, higiene, saúde, educação e afecto, comprometendo o normal desenvolvimento e crescimento da criança. Caracterizado pela omissão, este é um comportamento por vezes difícil de detectar, o que facilita o agravamento e a continuidade do mesmo. Na generalidade, os investigadores apontam este tipo de maus-tratos como o mais frequente, sendo também um dos que evidencia repercussões mais graves para a criança (Azevedo & Maia, 2006; Bazon, Mello, Bérnago, & Feleiros, 2010; Canha, 2003; Costa & Duarte, 2000; Gonçalves & Machado, 2002).
- ii. Os **maus-tratos físicos** são definidos como ofensa infligida à criança por via da força física, de forma intencional, não acidental ou por omissão intencional, provocando danos físicos ou deixando sequelas salientes na criança ou jovem. Consideram-se, entre outros, como comportamentos fisicamente abusivos, os castigos corporais, queimaduras, envenenamentos, asfixias, afogamentos, pontapés e golpes efectuados com objectos. Este tipo de abuso é a principal causa de mortalidade em situações de maus-tratos, ocorrendo com maior frequência em classes sociais mais desfavorecidas, sendo os agressores

frequentemente pessoas com baixa instrução, mal remuneradas ou desempregadas, com tendência para o alcoolismo, com personalidade agressiva e que vivem em habitações degradadas (Azevedo & Maia, 2006; Canha, 2003; Neto, Vieira, Amaro, Grilo, & Gomes, 2006).

- iii. Os **maus-tratos psicológicos ou emocionais** compreendem qualquer ato de natureza intencional que reflecte a incapacidade de proporcionar à criança ou jovem um ambiente de tranquilidade, bem-estar e segurança emocional afectiva, essenciais ao saudável crescimento e desenvolvimento emocional. Não obstante, é tipo de maus-tratos de mais difícil detecção e definição. Não sendo visível, torna o diagnóstico pouco preciso, sendo que por um lado a criança não se reconhece como vítima e por outro os sinais não são facilmente identificáveis. Ainda assim, afecta significativamente e negativamente a criança ao nível da personalidade e da socialização (Azevedo & Maia, 2006; Costa & Duarte, 2000; Neto, Gambôa, Galapez, & Fechas, 2007).
- iv. Entende-se por **abuso sexual** o envolvimento do menor em actividades do foro sexual, com uma pessoa mais velha, que mantém sobre aquele uma posição de poder ou autoridade. Este tipo de abuso caracteriza-se por ser constituído por actividades às quais as crianças não dão consentimento e para as quais não se sentem preparadas física e mentalmente. É este o caso do exibicionismo, ameaça ao pudor, contactos com os órgãos sexuais e pornografia. Contrariamente ao que se supõe, este tipo de abuso não é exclusivamente causado por indivíduos desconhecidos, com perturbações ou perversos. Em grande parte dos casos os perpetradores são indivíduos que a criança conhece ou elementos da família. Outro mito comum é a ideia de que este fenómeno ocorre maioritariamente em famílias económica e socialmente desfavorecidas. Na verdade, existe apenas uma maior facilidade em detectar casos em famílias com estas características, uma vez que existe maior controlo sobre as mesmas (Azevedo & Maia, 2006; Gonçalves & Machado, 2002; Magalhães, 2002).

Independentemente do grau de perigosidade de cada um dos tipos de maus-tratos, é importante salientar a repercussão que estes podem ter na vida de uma criança, nomeadamente no desenvolvimento de perturbações a nível físico e cognitivo, dificuldades em socializar com outras pessoas, e, eventualmente, desenvolvimento de comportamentos anti-sociais (Dias, 2004; Gonçalves & Machado, 2002). De referir que frequentemente estes abusos são perpetrados com recurso a ameaças e/ou medo e, por vezes, é exercido mais do que um tipo de maus-tratos na mesma criança, agravando

as suas consequências (Bitonti, 2002). É por isso fundamental analisar os maus-tratos infantis numa perspectiva ecossistémica, permitindo abranger diversos factores socioeconómicos e culturais (Azevedo & Maia, 2006; Canha, 2003; Rodríguez & Gutiérrez, 2013).

### **Interacção da criança com a família**

A partir de meados do séc. XX, pela primeira vez, são reconhecidos um conjunto de direitos sociais das crianças: direito ao crescimento, educação, informação, assistência sanitária, segurança social e protecção (Andreoli, 2003). Assim, a educação das crianças é agora considerada como uma das tarefas sociais mais relevantes na sociedade contemporânea e a família uma das principais fontes de socialização e educação (Calheiros, 2006). A parentalidade assumiu uma das funções centrais na vida das famílias sendo fundamental considerá-las como objecto de atenção psicoeducacional (Calheiros, 2006; Szymanski, 2004).

É precisamente no seio da família que a criança recebe os modelos de comportamento fundamentais para a convivência socio-relacional. A família permite a primeira integração social da criança, através de um conjunto de relações estabelecidas pela pessoa que lhe presta cuidados parentais e, mais tarde, por outros elementos que permanecem ligados aos membros do núcleo familiar (De Antoni, Martins-Teodoro, & Koller, 2009).

A aprendizagem por modelagem representa um factor relevante no desenvolvimento da criança, que no seu processo de maturação, imita os pais ou pessoas com função similar, utilizando-os como modelos com uma grande importância a nível da socialização (Alarcão, 2000; Leandro, 2001). Na estruturação da personalidade da criança, a família exerce algumas funções básicas que podem ser de nível intrínseco (entre os membros da família) e ou extrínseco (relação da família com o meio). No que diz respeito às funções a nível intrínseco, pode-se enumerar a função de vinculação, o desenvolvimento biológico e psicológico das crianças, a socialização dos filhos segundo os padrões culturais da família e da sociedade, a transmissão de valores e a preparação para a vida futura, entre outros. Por sua vez, a nível extrínseco salienta-se a função de colaboração na construção de uma vida com qualidade e a prestação de ajuda entre famílias pertencentes à mesma comunidade (Caparrós, 1998). A família pode pois ser entendida como um conjunto de relações caracterizadas por influências recíprocas, directas, intensas e duradouras, constituindo um sistema sociocultural aberto e em constante transformação (Bronfenbrenner, 1979; De Antoni & Koller, 2010).

Como referem Azevedo e Maia (2006), é nas primeiras relações com as figuras significativas que a criança apreende uma visão sobre ela própria, na forma como esses elementos reagem face a atitudes, reacções e comportamentos que a criança apresenta. No entanto, a família está constantemente em contacto com dois tipos de pressão: a pressão “interna”, referente ao desenvolvimento dos diferentes membros da mesma, e a pressão “externa”, estabelecida pelas exigências de adaptação dos membros às instituições sociais a que estão interligados (Sampaio, 2005).

A par das mudanças estruturais operadas na família, pode dizer-se que estas tanto funcionam como fonte de crescimento e de enriquecimento, conduzindo à estruturação de famílias cujo desempenho global é assegurado por comunicações claras, pela saudável recepção da mudança, pelo estabelecimento de limites e relações fortes entre os progenitores e os restantes membros da família e da comunidade, como podem conduzir à disfuncionalidade, afectando todos os elementos que dela fazem parte, que não são capazes de se adaptar a estas constantes mudanças (Simões, Mota, & Loureiro, 2006; Sousa, 2005). Se estas adaptações forem acrescidas de perturbações ou problemáticas patentes em algum ou vários membros da família, pode criar-se um clima de stress e angústia, levando a família a adoptar comportamentos que podem pôr em causa o bem-estar da criança (Costa & Duarte, 2000; Vitale, 2010). Este facto potencia a aprendizagem por modelagem de determinados comportamentos violentos, particularmente nos casos em que a violência constitui o principal suporte das relações familiares. A exposição e/ou vitimização da criança a procedimentos violentos pode por isso aumentar a probabilidade de a vítima vir a tornar-se perpetradora, o que se amplifica se as crianças vitimizadas desenvolverem maior dificuldade em criar empatia e controlar as emoções, podendo originar uma personalidade tendencialmente violenta (Azevedo & Maia, 2006; Costa & Duarte, 2000).

### **Características das famílias maltratantes**

Os maus-tratos infantis, quando perpetrados pelos familiares, constituem um fenómeno relacional de comportamentos desadequados exibidos por aqueles que deveriam ser os principais cuidadores das crianças, mediante acções ou omissões susceptíveis de inibir o desenvolvimento pleno e saudável dos menores (Hughes, 2006).

A condição económica pode constituir um persistente factor de risco, em que, frequentemente, défices de competências parentais são associados a famílias economicamente mais vulneráveis.



Porém, o factor económico, por si só, não condiciona o desempenho dessas competências. Mas se às dificuldades nesta área se aliarem determinadas características pessoais e/ou a alguns factores potenciadores de stress, o exercício da parentalidade pode ficar comprometido (Martin, Máiquez, Rodrigo, Correa, & Rodríguez, 2004; Silva, 2009).

As famílias com baixos recursos destacam-se pela visibilidade, pelas fragilidades internas e externas que as caracterizam e pela maior tendência em recorrer às ajudas técnicas e sociais, sendo que situações de pobreza e dificuldades económicas estão frequentemente associadas a casos de negligência e maus-tratos físicos (Brooks-Gunn, Schneider, & Waldfogel, 2013; Sousa, 2005). Todavia tem-se constatado que nem só as famílias pobres exibem dificuldades em interagir ou em cumprir com os seus deveres familiares. Também em extractos sociais, culturais e económicos mais elevados, é possível encontrar famílias que se debatem com vários problemas, entre os quais o da interacção social e familiar. No entanto, a visibilidade destas situações é praticamente nula (Rodríguez & Gutiérrez, 2013; Sousa, 2005). As famílias problemáticas podem por isso ser encontradas em todos os extractos sociais, culturais e económicos, mas são as famílias economicamente desfavorecidas que são em geral alvo de estudos e de intervenção (Bitonti, 2002; Sousa, Hespanha, Rodrigues, & Grilo, 2007).

Determinadas características da família têm sido associadas a relatos de maus-tratos infantis, sendo as mais apontadas: habitação inadequada, violência doméstica, consumo de álcool, o facto de mãe ou pai viverem com um parceiro em coabitação, ou reduzido apoio social (Jonson-Reid, Emery, Drake, & Stahlschmidt, 2010; Palusci, 2011; Palusci & Vandervort, 2014; Simões et al., 2006). No que respeita à violência doméstica, alguns autores defendem que testemunhar a violência parental pode ser tão prejudicial para a criança como a violência directa, sendo comum os dois tipos de violência coexistirem (Casimiro, 2002; Gonçalves & Machado, 2002; Holmes, 2013; Sani & Almeida, 2011). Outros autores afirmam que crianças expostas a estas situações não apresentam maior risco comparativamente com crianças não expostas, sublinhando, no entanto, que a exposição sustentada ao longo do tempo pode aumentar a probabilidade de risco para a criança. Este risco verifica-se essencialmente quando a violência ocorre em conjunto com outros factores como pobreza, isolamento social, encargos de cuidado infantil, aglomeração do agregado familiar, habitação inadequada, problemas de saúde mental, criminalidade e consumo de substâncias por parte dos pais (Bazon et al., 2010; Palusci & Vandervort, 2014; Stanley, Miller, & Foster, 2012).

Relativamente ao consumo de substâncias, verifica-se que a sua dependência predispõe os pais a práticas de maus-tratos, sendo que o álcool está particularmente relacionado com os maus-tratos físicos, associando-se o maior número de doses consumidas com a severidade e intensidade da

violência (Connor, Kypri, Bell, & Cousins, 2011; Graham, Bernards, Wilsnack, & Gmel, 2011). Por sua vez, o consumo de drogas está associado ao abuso sexual (Azevedo & Maia, 2006; Littell, 1997).

A literatura sugere ainda que características pessoais, tais como antecedentes de maus-tratos na infância, idade inferior a vinte anos, personalidade imatura e impulsiva, maior vulnerabilidade ao stress, fraca tolerância às frustrações, reduzida auto-estima, dificuldades de criar empatia e controlar os impulsos, episódios de ansiedade e depressão e atraso mental se apresentam como os principais factores de risco nos pais maltratantes (Botonti, 2002; Conroy, Degenhardt, Mattick, & Nelson, 2009). Não menos importantes são as situações de crise que podem potenciar os maus-tratos, como é o caso da morte de um familiar, mudanças frequentes de residência, diagnóstico de uma doença grave, situações de separação ou divórcio e agravamento das dificuldades económicas, originando perturbações emocionais e desequilíbrios familiares (Canha, 2003). É também possível relacionar o abuso perpetrado com algumas características dos indivíduos maltratantes. O perpetrador é na grande maioria dos casos um indivíduo que cuida e está constantemente com a criança. Se for progenitor, é mais frequentemente a mãe, podendo no entanto ser ambos os progenitores. No caso de outros cuidadores, é normalmente a ama ou o companheiro(a) da(o) mãe/pai (Gonçalves & Machado, 2002; Rodríguez & Gutiérrez, 2013).

Verifica-se também que, apesar dos maus-tratos físicos serem perpetradas com mais frequência pelo sexo feminino, as agressões mais violentas e o abuso sexual são maioritariamente perpetradas por familiares do sexo masculino, próximos e da confiança da criança (Canha, 2003; Rodríguez & Gutiérrez, 2013; Simões et al., 2006; World Health Organization & International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2013).

As famílias maltratantes, no geral, caracterizam-se pela falta de regras de conduta, pela desvalorização da escola, por agregados numerosos sem estabilidade ao nível profissional e pela hereditariedade relacional (Bazon et al., 2010; Palusci & Vandervort, 2014). As crianças mais afectadas por estas disfuncionalidades normalmente são as que motivam os pedidos de ajuda ou denúncias, frequentemente por razões de absentismo, insucesso escolar ou problemas de comportamento (Sousa, 2005).

## **Objectivos do estudo**

O objectivo principal deste estudo é compreender as relações entre as características da família e os tipos de maus-tratos infantis. Especificamente pretende-se perceber se existe algum tipo de relação entre determinadas características da família (abuso de substâncias: álcool e drogas; disfuncionalidades parentais/monoparentalidade; pobreza; problemas de saúde) e tipo de maus-tratos (negligência, maus-tratos físicos, maus-tratos psicológicos e abuso sexual).

## **MÉTODO**

### **Participantes**

Neste estudo foram analisados 225 processos de promoção e protecção instituídos por Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ), entre o período temporal de 2012 a 2015. Dos 225 processos consultados, apenas 117 continham a totalidade dos dados necessários para este estudo. Os 117 processos considerados referem-se a 57 crianças e jovens do sexo feminino (48.7%) e 60 do sexo masculino (51.3%). A faixa etária destes participantes está compreendida entre 0 e os 18 anos: 9 crianças (7.7%) têm entre 0 e 3 anos, 21 (17.9%) entre 4 e 7 anos, 23 (19.7%) entre 8 e 11 anos, 41 (35.0%) entre 12 e 15 anos e 23 (19.7%) entre 16 e 18 anos.

### **Instrumentos**

A recolha de dados foi efectuada a partir da aplicação informática de gestão dos Processos de Promoção e Protecção das CPCJ (apropriação única e restrita dos técnicos da Comissão). Aquando desta consulta optou-se por elaborar uma grelha de análise com uma série de elementos de interesse para o estudo: modalidade e ano da denúncia, idade e sexo do menor, motivo da denúncia, tipo de maus-tratos, factores de risco/características familiares, responsável pelo perigo e deliberação. Para efeitos da presente investigação, os principais dados recolhidos circunscreveram-se aos tipos de maus-tratos e características das famílias.

### **Procedimentos**

Foi elaborado um pedido formal de autorização de consulta dos processos presentes na base de dados da Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (CNPCJR), agora denominada Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Protecção das Crianças e Jovens (CNPDCJ). Após resposta positiva, foi possível consultar os processos entre Março e Julho de 2015.

Aquando da consulta foram acauteladas questões éticas, em particular no que respeita aos princípios da individualidade, confidencialidade e segurança. Não foram por isso recolhidas eventuais características dos menores que permitam a sua identificação e não foram partilhadas com terceiros quaisquer informações recolhidas ao longo deste processo.

## ANÁLISE DE DADOS

Nas tabelas 1 e 2 foram contabilizados 117 processos dos 225 analisados inicialmente. De acordo com a tabela 1, onde são apresentadas as características da família em função do sexo e intervalo de idades das crianças e jovens, verifica-se que, quanto ao sexo, as características familiares predominantes são as “Disfuncionalidades parentais/monoparentalidade” (47.0%), havendo dados equivalentes entre os sexos. A frequência de crianças e jovens de ambos os sexos é também muito próxima na totalidade das categorias (48.7% do sexo feminino e 51.3% do sexo masculino).

No que diz respeito ao intervalo de idades, é possível apurar que o maior número de casos ocorre entre os 12 e os 15 anos (35.0%) evidenciando-se nos casos de “Disfuncionalidades parentais/monoparentalidade” (17.9%), de “Pobreza” (8.5%), e de “Abuso de substâncias: álcool e drogas” (5.9%). Por sua vez, observa-se que casos de “Problemas de saúde” têm maior prevalência na faixa etária dos 8 aos 11 anos (4.3%).

Tabela 1 - *Características da Família por sexo e idade dos participantes*

<b>Características da Família</b>					
	Abuso de substâncias: álcool e drogas	Disfuncionalidades Parentais / Monoparentalidade	Pobreza	Problemas de saúde	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N
<b>Sexo</b>					
Feminino	7 (5.9)	29 (24.8)	13(11.1)	8 (6.8)	57(48.7)
Masculino	18 (15.4)	26 (22.2)	9 (7.7)	7 (5.9)	60(51.3)
Total	25 (21.4)	55 (47.0)	22(18.8)	15 (12.8)	117
<b>Intervalo de idades</b>					
(0-3)	2 (1.7)	2 (1.7)	4 (3.4)	1 (0.85)	9(7.7)
(4-7)	5 (4.3)	10 (8.5)	2 (1.7)	4 (3.4)	21(17.9)
(8-11)	5 (4.3)	9 (7.7)	4 (3.4)	5 (4.3)	23(19.7)
(12-15)	7 (5.9)	21(17.9)	10 (8.5)	3 (2.6)	41(35.0)
(16-18)	6 (5.1)	13 (11.1)	2 (1.7)	2 (1.7)	23(19.7)
Total	25 (21.4)	55 (47.0)	22(18.8)	15 (12.8)	117

Na tabela 2 são apresentadas as características das crianças e jovens em função das tipologias de maus-tratos. Em termos de tipologia de maus-tratos verifica-se que os casos mais recorrentes são a negligência (70.8%) e os maus-tratos físicos (27.2%), existindo um equilíbrio destas categorias entre sexos. Nos casos de negligência é possível apurar uma distribuição uniforme entre sexos e nos casos

de maus-tratos físicos 11.9% correspondem ao sexo feminino e 15.3% ao sexo masculino. Quanto ao abuso sexual verifica-se igual percentagem para ambos os sexos (0.85% respectivamente).

Relativamente ao intervalo de idades, verifica-se maior percentagem de casos de negligência entre os 12 e os 15 anos (26.4%), seguindo-se 8-11 anos (16.2%), 16-18 anos (11.9%), 4-7 anos (10.2%) e com menor percentagem 0 aos 3 anos (5.9%). Na tipologia de maus-tratos físicos também se evidencia maior percentagem na faixa etária dos 12-15 anos (8.5%), seguido dos intervalos de idades 16-18 anos (7.6%), 4-7 anos (6.8%), 8-11 anos (3.4%) e 0-3 anos (0.85%).

Tabela 2 - *Características das crianças e jovens de acordo com os tipos de maus-tratos*

	<b>Tipos de maus-tratos</b>				Total N
	Negligência	Maus-tratos físicos	Maus-tratos psicológicos	Abuso Sexual	
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	
<b>Sexo</b>					
Feminino	42 (35.8)	14 (11.9)	0	1(0.85)	57(48.7)
Masculino	41 (35.0)	18 (15.3)	0	1(0.85)	60(51.3)
Total	83 (70.8)	32 (27.2)	0	2 (1.7)	117
<b>Intervalo de idades</b>					
(0-3)	7 (5.9)	1 (0.85)	0	1(0.85)	9(7.7)
(4-7)	12 (10.2)	8 (6.8)	0	1(0.85)	21(17.9)
(8-11)	19 (16.2)	4 (3.4)	0	0	23(19.7)
(12-15)	31 (26.4)	10 (8.5)	0	0	41(35.0)
(16-18)	14 (11.9)	9 (7.6)	0	0	23(19.7)
Total	83 (70.8)	32 (27.2)	0	2 (1.7)	117

A figura 1 permite compreender a prevalência dos tipos nos maus-tratos nos processos analisados. A negligência constitui a condição mais prevalente (70.94%), seguindo-se os maus-tratos físicos (27.35%). A incidência de casos de abuso sexual é muito baixa (1.71%) e em nenhum ponto dos processos se faz referência a maus-tratos psicológicos, assim essas duas tipologias não são consideradas para análise inferencial.

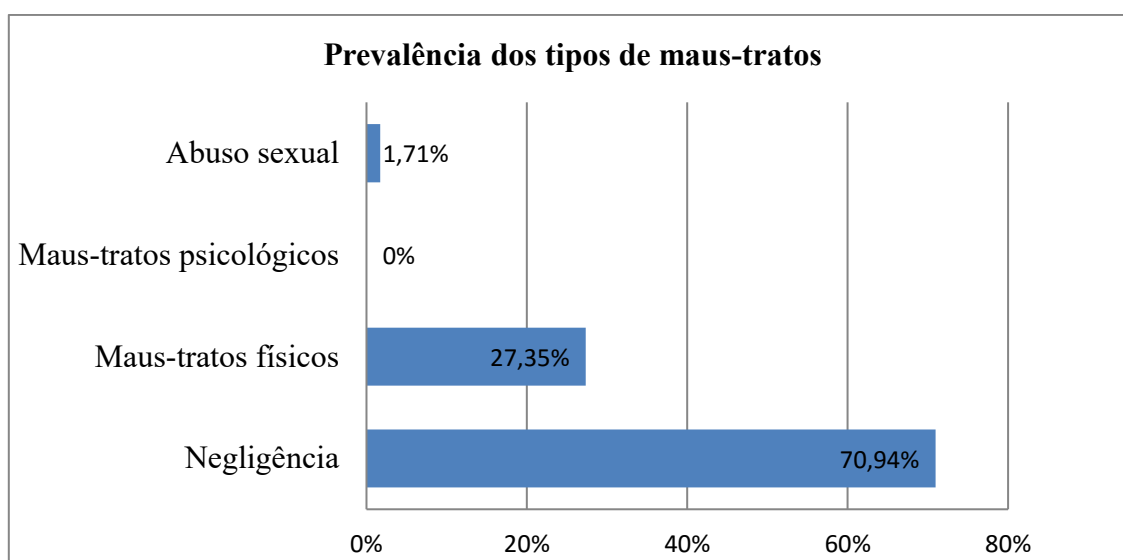


Figura 1. *Prevalência dos tipos de maus-tratos. As barras representam a distribuição dos tipos de maus-tratos encontrados nos 225 processos analisados.*

Na tabela 3 são apresentadas as características das famílias e os tipos de maus-tratos. Dos 225 processos inicialmente consultados, apenas 115 são aqui apresentados, uma vez que muitos processos não tinham elementos relativos às características das famílias. Por outro lado, dado que se pretendia perceber, do ponto de vista estatístico, as eventuais diferenças das características de famílias maltratantes e de tipos de maus-tratos, os casos de abuso sexual não são aqui considerados, dada a sua baixa taxa de incidência.

Os dados que constam dos processos relativamente às características familiares são muito variados, pelo que se procedeu a uma categorização dessas características, tendo daí resultado quatro categorias (constantes da Tabela 3). O  $k$  de Cohen, para o acordo inter-juizes no processo de categorização, foi de .85.

De acordo com a tabela 3, as “Disfuncionalidades parentais/monoparentalidade” representam a mais frequente das categorias de características familiares, quer na negligência (36.5%) quer nos

maus-tratos físicos (11.3%), seguindo-se o “Abuso de substâncias”, a “Pobreza” e por último os “Problemas de saúde”.

Tabela 3 - *Características da Família e tipos de maus-tratos*

<b>Características da família</b>	<b>Tipos de maus-tratos</b>		
	Físico N (%)	Negligência N (%)	Total N
Abuso de substâncias	9 (7.8)	16 (13.9)	25
Disfuncionalidades parentais/monoparentalidade	13 (11.3)	42 (36.5)	55
Pobreza	5 (4.3)	15 (13.0)	20
Problemas de saúde	5 (4.3)	10 (8.7)	15
Total	32 (27.8)	83 (72.2)	115

Um teste de Qui-Quadrado 2 x 4, mostra que não há uma associação estatisticamente significativa entre os tipos de maus-tratos e as características da família,  $\chi^2 (3) = 1.62$ , ( $p > 0.05$ ). Por conseguinte, os resultados sugerem que, no grupo de processos revistos, os tipos de maus-tratos não estão associados a características familiares específicas descritas nos processos.



## DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo poderão contribuir para uma melhor compreensão da prevalência de determinadas características de famílias maltratantes. Alguns autores (e.g., King & Scott, 2014; Scannapieco & Connell-Carrick, 2005; Trocmé, Knoke, Fallon, & MacLaurin, 2009) sugerem precisamente a relevância da avaliação rigorosa das características das famílias no sentido de identificar padrões comportamentais ou funcionais, que possam identificar riscos para os menores.

No que diz respeito às “Disfuncionalidades parentais/monoparentalidade”, elas relacionam-se, no presente estudo, com aspectos e situações familiares específicas, como: monoparentalidade, emigração do(s) progenitor(es), violência doméstica, agregado familiar numeroso, falta de competências parentais, dificuldades de vinculação e divórcio. Outros estudos encontraram características semelhantes em famílias maltratantes (e.g., Jonson-Reid et al., 2010; Magalhães, 2002; McCoy & Keen, 2014; Palusci & Vandervort, 2014), nomeadamente famílias monoparentais ou recompostas, pais divorciados, violência doméstica e aglomeração do agregado familiar, apresentam elevada expressividade em casos de maus-tratos.

Os casos de “Problemas de saúde”, onde estão incluídas situações de depressão, doenças crónicas, deficiência mental e outras fragilidades a nível de saúde apresentam-se, neste estudo, como as características familiares menos frequentes, ao contrário do que acontece no estudo de Magalhães (2002) em que os “Problemas de saúde” apresentam maior percentagem comparativamente com “Abuso de substâncias”. Tais diferenças poderão dever-se à forma como os dados foram recolhidos ou aos procedimentos diversos na codificação das características familiares, mas poderão também reflectir diferenças reais entre os grupos em estudo.

Uma situação comum nas denúncias, e referenciada por diversos autores (e.g., Dickens, 2007; McCoy & Keen, 2014; Neto & Nascimento, 2006; Rodrigues et al., 2015) é o facto de serem sinalizadas maioritariamente as situações com evidências observáveis, por oposição a actos menos visíveis. Haverá por isso a tendência para serem registados casos de abuso físicos e/ou de negligência. Nas denúncias que constam dos processos analisados no nosso estudo, verifica-se, de facto, que apenas estava sinalizada a tipologia principal e provavelmente mais visível (abuso físico e negligência). Porventura a plataforma onde são inseridos os dados sobre as famílias e sobre os menores vítimas de maus-tratos sugerirá que se faça alusão a apenas um tipo de maus-tratos ou os profissionais responsáveis pelo preenchimento consideram que apenas o tipo de maltrato mais saliente deverá ser registado. Contudo, também Neto e Nascimento (2006) fazem alusão à insuficiência de dados

presentes nos processos, verificando que muitas vezes as informações são incompletas, dando uma visão enviesada dos maus-tratos infantis, uma vez que não expressam na totalidade a realidade em que vivem os menores nem todos os tipos de violência a que estão sujeitos. Assim, para que seja possível a recolha de informação e mais completa, vários autores (Britner & Mossler, 2002; McCoy & Keen, 2014) evidenciam a necessidade de uma abordagem ecológica inclusiva de modo a compreender o contexto em que vivem estas famílias e como os sistemas as afectam, observando-se os padrões culturais, sociais, sistema político e as mais variadas influências a que as famílias e as crianças estão sujeitas ao longo do seu desenvolvimento (Bronfenbrenner, 2000).

Alguns autores (e.g. Magalhães, 2002; McCoy & Keen, 2014) salientam que, devido ao facto de diversos tipos de maus-tratos coexistirem, se torna particularmente evidente que o abuso emocional (nunca mencionado nos processos analisados no nosso estudo) se pode associar a qualquer tipologia e que decorrem mesmo de qualquer situação de maus-tratos. Em todo o caso, tendo em conta que a probabilidade de sobreposição de diferentes tipos de maus-tratos na mesma criança ou jovem, as repercussões dos maus-tratos tendem a agravar-se (Bitonti, 2002; Canha, 2003; Magalhães, 2002; Neto & Nascimento, 2006). Porém, Magalhães (2002), alerta para a possibilidade de características familiares, isoladamente, não constituírem um factor de risco e de co-morbilidade de factores ser a regra e não a excepção. Os resultados do nosso estudo mostram que a co-ocorrência de factores de risco é um facto, no que diz respeito às famílias dos participantes. O mesmo acontece com diversos outros estudos retrospectivos (e.g., Jonson-Reid et al., 2010; Palusci, 2011; Palusci & Vandervort, 2014; Simões et al., 2006).

Embora os resultados do nosso estudo não evidenciem uma associação entre as características das famílias e tipos de maus-tratos perpetrados, alguns autores afirmam (e.g., Connor et al., 2011; Graham et al., 2011; Neto & Nascimento, 2006) que determinados factores familiares estão relacionados com os tipos de maus-tratos a menores. Problemas de saúde do(s) progenitor(s), violência doméstica e abuso de substâncias, especificamente o consumo de álcool, aparecem associados a maus-tratos físicos e o consumo de drogas ao abuso sexual (Azevedo & Maia, 2006) De acordo com McCoy e Keen (2014) o consumo de substâncias constitui um factor de risco para todos os tipos de maus-tratos, mas muito em particular de negligência parental, na medida em que há maior risco dos menores terem facilmente acesso às substâncias.

Outros estudos (Brooks-Gunn et al., 2013; McCoy & Keen, 2014; Sousa, 2005) evidenciam que a pobreza está associada a maior risco de negligência e maus-tratos físicos, salientando que as dificuldades económicas contribuem directamente para comportamentos negligentes, uma vez que

interferem com as capacidades de providenciar cuidados básicos aos menores e contribuem indirectamente para todos os outros tipos de maus-tratos ao ser uma fonte potenciadora de stress e frustrações.

## LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A recolha de dados revelou-se, desde o início, uma das maiores dificuldades à consecução deste estudo. A título de exemplo, a plataforma informática da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Protecção das Crianças e Jovens, onde constam os elementos dos processos, não estava, no momento da recolha dos dados, suficientemente articulada com as bases de dados das Comissões regionais e locais. Por conseguinte, nem todos os dados inseridos nas plataformas locais constavam da base de dados nacional. Por outro lado, dos 225 processos consultados, apenas 115 continham a totalidade dos dados necessários para este estudo, o que representa uma diminuição significativa na robustez da amostra. Também a impossibilidade de recolher uma amostra mais abrangente, devido ao período de autorização de consulta incluir apenas os processos até 2015, constituiu uma limitação na medida em que circunscreveu a recolha a essa época e com isso, restringiu o número de casos analisados e a actualidade dos mesmos.

Outra limitação relevante diz respeito ao facto, abundantemente referenciado na literatura (e.g., Britner & Mossler, 2002; Portwood, 1998), de existirem diferentes representações sociais acerca do que se considera maus-tratos e as causas que o originam, em função do contexto e das experiências pessoais (Bensley et al., 2004). Cada profissional encara e reage de diferentes formas a situações de maus-tratos, consequentemente, situações aparentemente semelhantes parecem dar origem a interpretações diversas. Acresce que, não sendo as plataformas das Comissões de preenchimento obrigatório em todos os itens previstos, há disparidades significativas na extensão da informação inserida, na linguagem e nos conceitos.

Outra limitação está relacionada com a necessidade de se categorizar as diferentes características relatadas nos processos de acordo com as variáveis do estudo (e.g., dados como desemprego, fracas condições habitacionais, carência/precariedade económica, dependência de apoios sociais, foram integrados na categoria “pobreza”). Esta escolha inevitavelmente influencia os resultados uma vez que o conceito de pobreza é regido por diversos parâmetros em simultâneo e não se limita a uma situação meramente monetária/financeira estando também relacionado com o acesso a direitos e a serviços, dados sobre os quais a informação era inexistente.

Atendendo às limitações desta investigação e aos resultados obtidos, seria vantajoso que em estudos futuros se considerassem os factores de risco ambientais a que as famílias estão sujeitas, permitindo assim a análise de aspectos dos indivíduos, do contexto em que vivem e dos processos interactivos que os influenciam (Britner & Mossler, 2002; Bronfenbrenner, 1979; McCoy & Keen,

2014). Seria assim possível abranger uma maior diversidade de características pessoais dos familiares perpetradores (e.g. idade, sexo, estado civil, profissão) e incluir outras variáveis, tais como o suporte familiar, criminalidade, antecedentes de maus-tratos ou outros acontecimentos perturbadores da dinâmica familiar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcão, M. (2000). *(Des)Equilíbrios familiares: uma visão sistémica*. Coimbra: Quarteto.
- Andreoli, V. (2003). *Do lado das crianças: os perigos que rodeiam as crianças dos nossos dias* (1ªed.). Porto: Ambar.
- Arruabarrena, I., & De Paúl, J. (2012). Early intervention programs for children and families: Theoretical and empirical bases supporting their social and economic efficiency. *Psychosocial Intervention*, 21, 117-127.
- Azevedo, M. & Maia, A. (2006). *Maus-tratos à criança* (1ªed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Bazon, M. R.; Mello, I. L. M. A. de; Bérغامo, L. P. D.; Feleiros, J. M. (2010). Negligência infantil: estudo comparativo do nível socioeconómico, estresse parental e apoio social. *Temas em Psicologia*, 18, 71-84.
- Bensley, L., Ruggles, D., Wynkoop, K., Harris, C., Williams, K., Putvin, T. y Allen, M.(2004). General population norms about child abuse and neglect and associations with childhood experiences. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1321-1337.
- Bitonti, C. (2002). Formative evaluation in family preservation: Lessons from Nevada. *Children and Youth Services Review*, 24(9-10), 653-672.
- Britner, P. A., & Mossler, D. G. (2002). Professionals' decision-making about out-of-home placements following instances of child abuse. *Child Abuse & Neglect*, 26, 317-332.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (2000). Ecological theory. In A. Kazdin (Ed.), *Encyclopedia of psychology* (pp.129-133). Whashington, DC: American Psychological Association and Oxford University Press.
- Brooks-Gunn, J., Schneider, W. & Waldfogel, J. (2013). The Great Recession and the risk for child maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 37(10), 721-729.
- Calheiros, M. M. (2006). *A construção social do mau trato e negligência parental: do senso comum ao conhecimento científico*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Calheiros, M. M. (2013). Parents' beliefs on the causes of child maltreatment. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(1), 1-14.
- Canha J. (2003). *Criança maltratada: o papel de uma pessoa de referência na sua recuperação – estudo prospetivo de 5 anos*. Coimbra: Quarteto Editora.

- Caparrós, M. J. (1998). *Manual de Trabajo Social: modelos de práctica profesional*, Madrid: Editorial Aguacilar.
- Casimiro, C. (2002). Representações Sociais de Violência Conjugal. *Análise Social*, 163, pp. 603-630.
- Connor, J. L., Kypri, K., Bell, M. L., & Cousins, K. (2011). Alcohol involvement in aggression between intimate partners in New Zealand: A national cross-sectional study. *BMJ Open*, 1(1), 1-8.
- Conroy, E., Degenhardt, L., Mattick, R. P. & Nelson, E.C. (2009). Child maltreatment as a risk factor for opioid dependence: Comparison of family characteristics and type and severity of child maltreatment with a matched control group. *Child Abuse & Neglect*, 33, 343-352.
- Costa, M. E., & Duarte, C. (2000). *Violência familiar*. Porto: Ambar.
- De Antoni, C., & Koller, S. H. (2010). Uma família fisicamente violenta: uma visão pela teoriabiocológica do desenvolvimento humano. *Temas em Psicologia*, 18(1), 17-30.
- De Antoni, C., Martins-Teodoro, M. L., & Koller, S. H. (2009). Coesão e Hierarquia em famílias fisicamente abusivas. *Universitas Psychologica*, 8(2), 399-411.
- Dias, I. (2004). *Violência na Família: Uma Abordagem Sociológica*. Santa Maria da Feira: Afrontamento.
- Dickens, J. (2007) Child neglect and the law: catapults, thresholds and delay. *Child Abuse Review*, 16(2), 77-92.
- English, D. J., Bangdiwala, S. I., & Runyan, D. K. (2005). The dimensions of maltreatment: Introduction. *Child Abuse & Neglect*, 29, 441-460.
- Gonçalves, R. & Machado, C. (2002). *Violência e vítimas de crimes: Crianças (2º vol.)*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Graham, K., Bernards, S., Wilsnack, S. C., & Gmel, G. (2011). Alcohol may not cause partner violence but it seems to make it worse: A cross national comparison of the relationship between alcohol and severity of partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(8), 1503-1523.
- Holmes, M. (2013). Aggressive behavior of children exposed to intimate partner violence: An examination of maternal mental health, maternal warmth and child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 37(8), 520-530.
- Hughes, T. (2006). The Neglect of Children and Culture: responding to child maltreatment with cultural competence and a review of Child Abuse and Culture: Working with diverse families. *Family Court Review*, 44(3), 501-510.
- Jonson-Reid, M., Emery, C. R., Drake, B., & Stahlschmidt, M. J. (2010). Understanding chronically reported families. *Child Maltreatment*, 15(4), 271-281.

- King, C. B., & Scott, K. L. (2014). Why are Suspected Cases of Child Maltreatment Referred from the Education System so Often Unsubstantiated? *Child Abuse & Neglect*, 38(1), 1-10.
- Leandro, M. E. (2001). *Sociologia da Família nas Sociedades Contemporâneas*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Littell, J. H. (1997). Effects of the duration, intensity, and breadth of family preservation services: A new analysis of data from the Illinois Family First experiment. *Children and Youth Services Review*, 19(1-2), 17-39.
- Magalhães, T. (2002). *Maus Tratos em Crianças e Jovens*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Magalhães, T. (2010). *Abuso de crianças e jovens: da suspeita ao diagnóstico* (1ªed.). Lisboa: Lidel.
- Martin, J.C., Máiquez, M. L., Rodrigo, M. J., Correa, A. D.& Rodriguez, G. (2004). Evaluación del programa “apoyo personal y familiar para madres y padres en Familias de risco, Crianças de risco? Representações das crianças acerca da família e do risco situação de riesgo psicosocial. *Infancia y Aprendizaje: Journal for the study of education and development*, 27(4), 401-512.
- McCoy, M. & Keen S. (2014). *Child Abuse and Neglect* (2ªed.). New York: Psychology Press.
- Neto, F., Gambôa, M., Galopez, S., & Fechas, L. (2007). *Prevenir, Respeitar e Promover. Formação das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens*. Coimbra.
- Neto, F., Vieira, C., Amaro, J., Grilo, H., Gomes, A. (2006). *Formação de Qualificação dos Representantes da Segurança Social nas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens*. Vila Real.
- Neto, J. C. S. & Nascimento, M. L. (2006). *Infância: Violência, Instituições e Políticas Públicas*. São Paulo: Expressão e Arte.
- Palusci, V. J. (2011). Risk factors and services for child maltreatment among infants and young children. *Children and Youth Services Review*, 33(8), 1374-1382.
- Palusci, V. J., Vandervort, F. E. (2014). Universal reporting laws and child maltreatment report rates in large U.S. countries. *Children and Youth Services Review*, 38, 20-28.
- Pires, A., & Miyazaki, M. (2005). Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde. *Ciências da Saúde*, 12(1), 42-49.
- Portwood, S. G. (1998). The impact of individuals' characteristics and experiences on their definitions of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 22, 437-452.
- Rodrigues, L., Calheiros, M. M., & Pereira, C. (2015). The decision of out-of-home placement after parental neglect: Empirically testing a psychosocial model. *Child Abuse & Neglect*, 49, 35-49.



- Rodríguez, M. T. V.; Gutiérrez, L. M. (2013). La representación social de los malos tratos infantiles en la familia: Factores psicosociales que influyen en la percepción de las conductas de maltrato. *Psychosocial Intervention*, 22, 7-14.
- Ryan, J. P., Williams, A. B., Courtney, M. E. (2013). Adolescent neglect, juvenile delinquency and the risk of recidivism. *J Youth Adolescence*, 42, 454-465.
- Sampaio, D. Gameiro. (2005). *Terapia Familiar* (6ªed.). Porto, Edições Afrontamento.
- Sani, A. & Almeida, T. (2011). Violência interpaparental: a vitimação indirecta de crianças. In Sani, A. (coord.), *Temas de vitomologia* (pp. 13-26). Coimbra: Almedina.
- Scannapieco, M. & Connell-Carrick, K. (2005). *Understanding child maltreatment*. New York: Oxford University Press.
- Silva, S. C. S. (2009) Famílias de risco, Crianças de risco? Representações das crianças acerca da família e do risco. [Dissertação de Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças, Jovens e Famílias].
- Simões, D.; Mota, P. G.; Loureiro, E. (2006). “Cinderela”: do conto de fadas à realidade. Perspetiva sobre os maus-tratos infantis. *Antropologia Portuguesa*, 23, 119-132.
- Sousa, L. (2005). *Famílias multiproblemáticas*. Coimbra: Quarteto.
- Sousa, L.; Hespanha, P.; Rodrigues, S. & Grilo, P. (2007) *Famílias Pobres: desafios à intervenção social*. Lisboa: Climepsi.
- Stanley, N.; Miller P.; Foster, H. R. (2012). Engaging with children’s and parents’ perspectives on domestic violence. *Child and Family Social Work*, 17, 192-201.
- Szymanski, H. (2004). Práticas Educativas Familiares: a família como foco de atenção psicoeducacional. *Estudos de Psicologia*, 21(2), 5-16.
- Trocmé, N., Knoke, D., Fallon, B., & MacLaurin, B. (2009). Differentiating between substantiated, suspected, and unsubstantiated maltreatment in Canada. *Child Maltreatment*, 14 (1), 4–16.
- Vitale, M. A. F. (2010). Famílias: pontos de reflexão. In Cardoso, A. P., *Abrigo: Comunidade de Acolhida e Socioeducação*. (pp.75-79).
- World Health Organization, & Internation Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (2013). *European report on preventing child maltreatment*. Geneve: WHO Pess.