

Problemáticas de sinalização de crianças e jovens
em perigo: perfil psicológico dos progenitores

Renata Moura

Renata Alexandra Martins de Moura

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

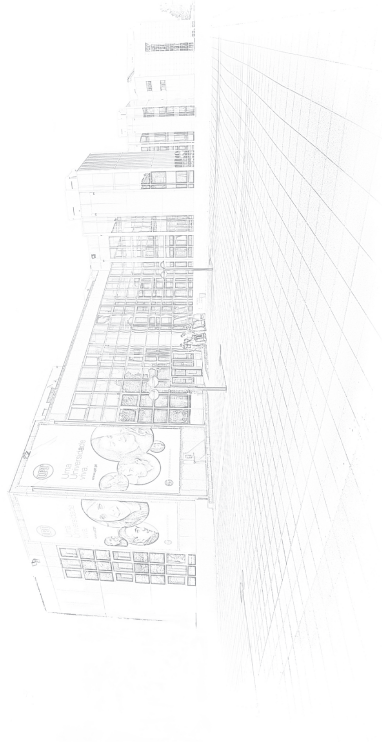
Orientação: Professora Doutora Ana Conde
Professora Doutora Maria Araújo Xavier

Março, 2016



UNIVERSIDADE PORTUGALENSE

IMP.GE.72.0



Problemáticas de sinalização de crianças e jovens em perigo: perfil psicológico dos progenitores

Renata Alexandra Martins de Moura

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Orientação Científica: Professora Doutora Ana Conde

Professora Doutora Maria Araújo Xavier

Março, 2016



UNIVERSIDADE PORTUCALENSE



UNIVERSIDADE PORTUCALENSE

Agradecimentos

A elaboração desta tese de Mestrado contou com diferentes tipos de apoios sem os quais não conseguiria atingir a conclusão do objetivo a que me propus.

Em primeiro lugar e porque sem elas nada seria possível, agradeço a todas as famílias sinalizadas na CPCJ onde decorreu a investigação, que se disponibilizaram a participar neste estudo, a elas o meu sincero obrigado.

Agradeço às Professoras Doutoradas Ana Conde e Maria Araújo Xavier por todo o apoio prestado durante esta jornada, sempre disponíveis, compreensíveis e com uma argumentação crítica muito positiva.

Agradeço também à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens por nos abrirem as portas, podendo assim obter matéria de estudo e dados estatísticos que me ajudaram na realização deste trabalho.

Agradeço igualmente à Dra. Alexandra Pacheco, profissional da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens onde intervimos, pela sua disponibilidade e acompanhamento que contribuíram para a elaboração deste projeto.

A todos os comissários da Comissão e Proteção de Crianças e Jovens pela disponibilidade e espírito colaborativo que demonstraram.

À minha colega Jéssica, que me acompanhou neste percurso, pela sua camaradagem e ponte de experiências e conhecimentos.

À minha mãe pelo apoio incondicional, por todos estes anos de luta para que conseguisse concluir o curso superior com sucesso e por principalmente acreditar sempre em mim e nas minhas capacidades. Sem ela não seria o que sou hoje.

Às minhas amigas, que sempre que me encontrava numa fase menos boa, demonstraram o verdadeiro sentido da palavra amizade, dando-me força para continuar.

Ao Jorge pelo apoio, amor, paciência e pela valorização que me confiou nesta e confia em todos os momentos.

Resumo

No contexto das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), a tendência observada na intervenção com crianças e jovens passa por um enfoque em fatores sociofamiliares, descurando as dimensões psicológicas dos progenitores. Este trabalho apresenta como objetivo principal analisar e caracterizar as diferentes problemáticas de sinalização das crianças e jovens, na sua relação com a natureza e quantidade de acontecimentos de vida adversos ocorridos nas famílias, a vulnerabilidade ao *stress* e resiliência relatadas pelos pais e a sintomatologia psicopatológica presente nos respetivos progenitores.

Para a realização do estudo, foram recolhidos 261 protocolos preenchidos por progenitores de crianças e jovens sinalizadas no ano de 2015 numa Comissão de Proteção de Crianças e Jovens no distrito do Porto. Cada protocolo foi composto pelo Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI; Canavarro, 1995), pelo Questionário de Acontecimentos de Vida (QAV; Conde e Figueiredo, 2003), pela Escala de Fatores de Resiliência de Takviriyannun (EFR; Vilelas, Lucas, Silva, Nunes e Neves, 2013), pelo 23 QVS (Vaz Serra, 2000) e por um Questionário sociodemográfico.

Os resultados traduzem que de uma forma geral, o grupo dos maus-tratos encontra-se associado a mais características negativas das mães, nomeadamente sintomatologia de natureza diversa e carência de apoio social, do que dos pais e questões relacionadas com a resiliência dos progenitores do sexo masculino. O grupo de exposição a comportamentos de risco parece estar associada a variáveis dos progenitores do sexo masculino, nomeadamente acontecimentos adversos de vida da mesma natureza que os assinalados pelas mães, vulnerabilidade em questões de dependência funcional e carência de apoio social e sintomatologia paterna. Nas situações de perigo em que esteja em causa o direito à educação, os progenitores apresentam mais acontecimentos de vida adversos no domínio da parentalidade e menos sintomas psicopatológicos, tanto assinalados pelas mães quanto pelos pais.

O presente estudo suporta a importância de considerar fatores de natureza psicológica, relativos aos progenitores, nas intervenções com as famílias das crianças sinalizadas pelas CPCJ. De igual forma, ao demonstrar alerta para a necessidade de planificar intervenções distintas em função de problemática de especialização, orientadas para as necessidades específicas destes progenitores e tendo em consideração as suas potencialidades e capacidades.

Abstract

In the context of the Children and Youth Protection Committees (CPCJ), the trend observed in the intervention with children and young people go through a focus on social-familial factors, neglecting the psychological dimensions of the parents. This work has as main objective to analyze and characterize the different problems signaling of children and young people in their relationship with nature and amount of adverse life events in families, vulnerability to stress and resilience reported by parents and symptomatology psychopathological this on their progenitors.

For the study, 261 protocols were collected and filled by parents of children and young people marked the year 2015 in a Child Protection Commission and Youth in the Port district. Each protocol was composed by Symptom Inventory Psychopathological (BSI; Canavarro, 1995), the Life Events Questionnaire (aviation fuel, Conde and Figueiredo, 2003), by Takviriyannun Resiliency Factors Scale (EFR; Vilelas, Lucas Silva, Nunes and Neves, 2013), by 23 QVS (Vaz Serra, 2000) and a sociodemographic questionnaire.

The results show that in general, the group of mistreatment is associated with more negative characteristics of mothers, particularly symptoms of diverse nature and lack of social support, that parent and issues related to the resilience of the parents of male. The risk behaviors exposure group appears to be associated with variables of male progenitors, including adverse events of life of the same kind as those indicated by mothers, vulnerability functional dependency issues and lack of social support and parental symptoms. In situations of danger concerned to education, the parents have more adverse life events in the field of parenting and fewer psychopathological symptoms, in both marked mothers and fathers.

This study supports the importance of considering psychological factors relating to parents, interventions with families of children marked by CPCJ. Similarly, by demonstrating alert to the need to plan different interventions in problematic function of expertise, targeted to the specific needs of parents and taking into account their potential and capabilities.

Índice

Introdução	7
Parte I- Enquadramento teórico	12
Capítulo 1- Comissões de Proteção de Crianças e Jovens: âmbito de ação e público-alvo	12
Capítulo 2- Fatores de risco associados aos fenómenos de maus-tratos, exposição a comportamentos de risco e absentismo, insucesso e abandono escolar	16
Parte II- Estudo empírico	36
Capítulo 3- Método	36
3.1. Caraterização da amostra	36
3.2. Procedimentos de investigação	41
3.3. Instrumentos	43
3.3.1. Questionário de avaliação diagnóstica	43
3.3.2. Questionário de dados sociodemográficos	43
3.3.3. Questionário de acontecimentos adversos de vida	43
3.3.4. 23 QVS	44
3.3.5. Escala de Fatores de resiliência de Takviriyannun	44
3.3.6. Inventário de Sintomas Psicopatológicos	45
3.4. Procedimentos estatísticos	46
Capítulo 4- Apresentação dos resultados	47
4.1. Comparação dos acontecimentos adversos de vida de pais e mães de crianças sinalizadas nas CPCJ por diferentes problemáticas	47
4.2. Comparação da vulnerabilidade ao <i>stress</i> de pais e mães de crianças sinalizadas nas CPCJ por diferentes problemáticas	50
4.3. Comparação da resiliência de pais e mães de crianças sinalizadas nas CPCJ por diferentes problemáticas	53
4.4. Comparação da sintomatologia psicopatológica de pais e mães de crianças sinalizadas nas CPCJ por diferentes problemáticas	55
Capítulo 5- Discussão dos resultados	60
Capítulo 6- Conclusão	69
Referências bibliográficas	73

Anexos	86
Anexo 1: Consentimento informado para os pais	87
Anexo 2: Questionário sociodemográfico para a mãe	88
Anexo 3: Questionário sociodemográfico para o pai	89

Índice de tabelas

Tabela 1: Problemáticas de sinalização de crianças e jovens da CPCJ: percentagem ...	36
Tabela 2: Tabela de frequências das variáveis relativas à condição de saúde da criança/jovem sinalizado	38
Tabela 3: Características sociodemográficas dos progenitores	39
Tabela 4: Condição de saúde, acompanhamento médico e toma de medicação dos progenitores de crianças sinalizadas	41
Tabela 5: Acontecimentos adversos de vida dos pais em função da problemática de sinalização: médias e desvios-padrão	48
Tabela 6: Acontecimentos adversos de vida das mães em função da problemática de sinalização: médias e desvios-padrão	50
Tabela 7: Vulnerabilidade ao <i>stress</i> dos pais em função das problemáticas de sinalização: médias e desvios-padrão	51
Tabela 8: Vulnerabilidade ao <i>stress</i> das mães em função das problemáticas de sinalização: médias e desvios-padrão	52
Tabela 9: Resiliência dos pais em função das problemáticas de sinalização: médias e desvios-padrão	53
Tabela 10: Resiliência das mães em função das problemáticas de sinalização: médias e desvios-padrão	54
Tabela 11: Sintomatologia psicopatológica dos pais em função das problemáticas de sinalização: médias e desvios-padrão	56
Tabela 12: Sintomatologia psicopatológica das mães em função das problemáticas de sinalização: médias e desvios-padrão	58
Tabela 13: Quadro síntese dos principais resultados para os progenitores do sexo masculino: valores mais elevados relativamente aos grupo(s) comparativo(s)	59
Tabela 14: Quadro síntese dos principais resultados para as progenitoras do sexo feminino: valores mais elevados relativamente aos grupo(s) comparativo(s)	59

Introdução

As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) são instituições oficiais não judiciais, com autonomia funcional, que visam promover os direitos das crianças e dos jovens, prevenir e pôr termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde, educação, ou desenvolvimento integral (nº1 do Art.º 12 da Lei 147/99, de 1 de Setembro).

Nesse sentido, considera-se que a criança ou jovem está em perigo quando: está abandonada ou vive entregue a si própria; sofre maus-tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais; não recebe cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; é obrigada a realizar atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; está sujeita de forma direta ou indireta a comportamentos que afetam gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional; assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou a sua guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação (Procuradoria-Geral da República, 2013).

A ação das Comissões de Proteção visa assim afastar o perigo em que estas crianças e jovens se encontram, proporcionando-lhes condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral e garantir a recuperação física e psicológica das crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso. Estas ações vão ser determinadas pela própria situação de perigo em si, verificando-se dentro das CPCJ uma diversidade de tipologias de perigo, que exigem dos profissionais uma intervenção personalizada no sentido de darem uma resposta adequada face às situações deparadas.

O Relatório Anual de Atividades das CPCJ referente ao ano de 2014 aponta como problemáticas mais diagnosticadas situações de maus tratos, que incluem a negligência (a forma de maus tratos mais sinalizada), seguida da exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança e de situações de perigo onde esteja em causa o direito à educação, com questões relacionadas com o abandono, absentismo e insucesso escolar.

A exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança compreende situações de perigo sinalizadas que reportam, na sua essência, para situações de violência doméstica, onde a criança não assume o papel vítima de forma direta, mas indiretamente. Ao experienciar ambientes marcados pela

violência, vivencia uma forma de vitimização. Para além, das conhecidas consequências que a violência doméstica acarreta para as suas vítimas, uma das facetas importantes deste fenómeno remete para a vivência pela criança ou jovem das situações de violência entre os pais. A literatura sobre esta temática refere que os conflitos conjugais marcados por violência, constituem para as crianças uma fonte de *stress* significativa, com efeitos tipicamente negativos ao nível do seu ajustamento (Davies & Cummings, 1994, citado por Sani, 2004). A teoria de aprendizagem de Bandura numa tentativa de explicação sobre o ciclo de violência, sugere que a criança exposta a comportamentos agressivos num contexto doméstico, vai assimilar e validar a agressão como um instrumento para obter controlo, aumentando inclusive a probabilidade de reprodução desses comportamentos de violência nas relações futuras que estabelece (Sani, 2003).

As situações de perigo onde esteja em causa o direito à educação, nomeadamente o absentismo, insucesso e abandono escolar também têm sido reportadas como uma das situações de perigo mais prevalentes nas CPCJ. Não é apenas a família, mas também a escola que exerce, uma função socializadora que facilita a integração dos seus membros nos grupos sociais em que vivem. Esta instituição, constitui-se assim como um pré-requisito para o bem-estar, assim como um promotor determinante do desenvolvimento cognitivo e social da criança ou jovem (Eccles & Roeser, 2011). Todavia, o contexto escolar convive, não raramente, com o fracasso do seu próprio modelo. A conceptualização negativa destes fenómenos resulta, da trajetória desenvolvimental desfavorável que se encontra associada aos indivíduos que abandonam prematuramente o sistema escolar. A este respeito, a literatura aponta que estes indivíduos dispõem de baixos níveis de escolaridade, uma maior probabilidade de desemprego, bem como maiores dificuldades em estabelecerem situações profissionais estáveis e bem remuneradas (Bohon, Garber & Horowitz, 2007; Rumberger, 1983, 1987, 1995). Para além de contribuir para o desenvolvimento de problemas de saúde, a nível físico e mental (Chen & Kaplan, 2003; Rumberger, 1987, 1995), menor bem-estar geral (Rumberger, 1987), e uma maior preponderância para o desenvolvimento de comportamentos antissociais (Bohon, Garber & Horowitz, 2007; Chen & Kaplan 2003; Rumberger, 1995).

Baseada na teoria ecológica de Bronfenbrenner, Belsky (1980, citado por Sousa & Figueiredo, 2000) propõe uma teoria explicativa dos maus tratos, definindo este fenómeno em termos de quatro sistemas de influências acumuladas e interrelacionadas que contribuem para o surgimento de comportamentos parentais abusivos. Segundo a proposta do autor (Belsky, 1980, citado por Sousa & Figueiredo, 2000), o primeiro destes

sistemas correspondente ao nível ontogénico, que inclui o que os pais trazem individualmente para a família. O segundo sistema corresponde ao microssistema, o ambiente mais próximo da criança. O exossistema relaciona-se com as condições de vida dos membros da família fora do microssistema familiar, mas com influência no mesmo. Por último, o nível mais externo é o macrossistema, no qual se situam as crenças sociais e os valores culturais prevalecentes na sociedade onde está inserida a família. Estes distintos níveis incluem variáveis de carácter individual, tanto dos pais como das crianças e jovens, de carácter social, contextual, sociológico e cultural. Este modelo de fatores de risco enfatiza as interações mútuas existentes entre os diferentes níveis, que num sentido prático traduz que a família é um sistema que se mantém em equilíbrio enquanto existir um equilíbrio adequado entre os recursos e os níveis de *stress*. Dada a natureza dinâmica do sistema, mudanças ocorridas no interior da família ou nos seus membros, assim como, as mudanças ocorridas no exterior podem corromper o equilíbrio, fazendo com que os níveis de *stress* superem os recursos pessoais e familiares disponíveis. Nesse sentido surge uma maior probabilidade de ocorrência de conflitos e violência, tornando mais prováveis a práticas de maus-tratos (Belsky, 1980, citado por Sousa & Figueiredo, 2000).

Todas estas situações de perigo enumeradas encontram-se associadas a fatores que predis põem a sua ocorrência e que favorecem o desenvolvimento de trajetórias desfavoráveis nas crianças e jovens. Estes fatores são, na sua categorização, comuns entre todas as problemáticas, encontrando-se associados a fatores de ordem individual, ou seja, relacionadas com a própria criança ou jovem, de ordem familiar, nomeadamente características dos progenitores, e de ordem exo sistémica, relacionadas com características do âmbito social, cultural e ambiental.

Procurando não desvalorizar a relevância de outros fatores contextuais, na presente investigação o foco irá incidir sobre a análise das características parentais de crianças ou jovens sinalizadas nas CPCJ, nomeadamente, na análise das variáveis psicológicas parentais que se encontram associadas a estes três grandes grupos de risco enumerados.

A literatura, tem enumerado as diversas características dos pais que influenciam as trajetórias de desenvolvimento infantil, nomeadamente características relacionadas com a personalidade e o temperamento, a presença de psicopatologia, a história de relação com os próprios pais e os padrões de vinculação, a idade e o género, tipologia familiar, bem como a qualidade da relação parental. Na problemática dos maus-tratos, a literatura da área refere a influência de fatores parentais relacionados com baixo nível socioeconómico

e educativo dos pais, associado a uma desqualificação profissional e frequente desemprego (Almeida, André & Almeida, 1999; Pereira & Canavarro, 2004; Canha, 2002; Magalhães, 2004); práticas educativas baseadas no recurso à autoridade e um alto nível de *stress* vivenciado por estas famílias (Machado, 1996); uma adversidade estrutural da família, nomeadamente monoparentalidade (Guilham et al., 1998, citado por Calheiros & Monteiro, 2007), divórcio ou conflitos conjugais marcados por violência (Almeida et al., 1999; Massa, 2003; Slep & O'Leary, 2005); personalidade imatura (Faura et al. 2009); parentalidade precoce e uma falta de recursos de *coping* adaptativas face às situações exigidas (Figueiredo, 1998, 2000).

Estudos realizados no âmbito da violência doméstica apontam para características parentais relacionadas com sintomatologia depressiva e de perturbações de dependência de álcool e outras substâncias (Paiva & Figueiredo, 2005). Foi também observado como característico destas famílias a acumulação de acontecimentos de vida adversos que conduzem a um aumento do nível de *stress* vivenciado (Machado et al., 2003).

Em questões relacionadas com o direito à educação, investigações caracterizam como fatores de risco familiares uma adversidade estrutural familiar, relacionado com situações de pobreza, monoparentalidade, divórcio, famílias numerosas (Janosz, Le Blanc, Boulerice & Tremblay, 2000; Simões, Fonseca, Formosinho, Dias & Lopes, 2008), práticas educativas demasiado rígidas ou permissivas (Fortin, Royer, Potvin, Marcotte & Yergeau, 2004), acrescido do importante papel que o baixo estatuto socioeconómico representa neste fenómeno (Gonçalves, 2006).

Relativamente ao papel da psicopatologia parental no desenvolvimento da criança ou jovem, as investigações realizadas até à data revelam que as crianças cujos pais apresentam problemas do foro psicológico estão predispostas a um risco substancialmente maior de desenvolver problemas de saúde mental na idade adulta (Huntsman, 2008). De uma forma consistente, verifica-se uma taxa mais elevada de alterações de comportamento e desenvolvimento em filhos de pais com psicopatologia, em comparação com a população geral (Beardslee et al., 1998, citado por Huntsman, 2008). Dado o impacto da doença mental na maioria dos aspetos do comportamento e funcionamento, não é surpreendente que a parentalidade, sendo uma das mais complexas e exigentes funções humanas, afete profundamente o processo de desenvolvimento da criança e jovem, a curto e longo prazo (Mann & Gregoire, 2003).

Nas investigações descritas podemos verificar, de forma direta ou indireta, a presença de variáveis psicológicas parentais relacionadas com a natureza e quantidade de

acontecimentos adversos de vida, vulnerabilidade ao *stress*, resiliência e sintomatologia psicopatológica nos três grandes grupos de risco enumerados. Contudo, as ações levadas a cabo pelas Comissões de Proteção nestas matérias incidem maioritariamente sobre os fatores de índole individual e do meio envolvente da criança ou jovem, colocando de parte o papel de fatores psicológicos parentais ao negligenciar uma avaliação apropriada destes mesmo fatores. Nesse sentido, considerou-se pertinente uma extensa análise das variáveis psicológicas associadas aos progenitores de crianças e jovens sinalizados nas CPCJ, no sentido de enriquecer as bases existentes para um desenvolvimento de estratégias de intervenção eficazes neste âmbito.

A presente investigação tem como principais objetivos comparar pais e mães de crianças e jovens sinalizadas por situações de maus tratos, exposição a comportamentos que comprometem o bem-estar e desenvolvimento da criança e por situações de perigo onde esteja em causa o direito à educação em termos da quantidade e natureza de acontecimentos de vida adversos, vulnerabilidade ao *stress*, resiliência e sintomatologia psicopatológica.

Esta dissertação de mestrado encontra-se organizada em duas grandes componentes: a parte teórica e a parte empírica. Na parte teórica será descrito de uma forma breve o papel das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, nomeadamente no que diz respeito ao âmbito de atuação, funcionamento e intervenção, articulação e modelos regentes. Posteriormente serão identificados e analisados os fatores de risco que se encontram associados às problemáticas de maus tratos, exposição a comportamentos que comprometam o bem-estar e desenvolvimento da criança e situações de perigo onde esteja em causa o direito à educação. Na parte empírica será apresentado o estudo empírico, mais concretamente, o método utilizado, a amostra, instrumentos e procedimentos. Por fim, serão apresentados os resultados obtidos, procedendo-se, igualmente, à discussão teórica dos mesmos, culminando-se com as conclusões gerais, onde procuramos destacar as potencialidades do estudo e as suas limitações.

Parte 1- Enquadramento teórico

Capítulo 1 – Comissões de Proteção de Crianças e Jovens: âmbito de ação e público-alvo.

Portugal destacou-se como um dos primeiros países a adotar leis específicas na proteção de menores decretando no ano de 1911 a Lei de Proteção à Infância (Decreto-Lei de 27 de Maio). No decorrer dos progressivos avanços verificados no âmbito das políticas de infância, foram fundadas as Comissões de Proteção de Menores, na sequência do Decreto-Lei nº 189/91 de 17 de Maio, atualmente denominadas de Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (Tomás & Fonseca, 2004).

As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) funcionam nos termos da Lei de proteção de crianças e jovens em perigo, aprovada pela Lei 147/99 de 1 de Setembro (Procuradoria-Geral da República). O seu funcionamento e a respetiva lei que as regula assentam no princípio de uma resolução das situações de perigo, a que as crianças e jovens se encontram expostas, fora dos Tribunais e aplicando medidas alternativas à institucionalização (Tomás & Fonseca, 2004).

As intervenções nas CPCJ são norteadas por determinados critérios ou princípios orientadores de modo a promover os direitos e a proteção da criança e jovem, entre os quais: superior interesse da criança, privacidade, intervenção precoce (efetuada logo que a situação de perigo seja detetada), intervenção mínima (desenvolvida exclusivamente pelas entidades e instituições cuja ação seja indispensável à promoção e proteção da criança); proporcionalidade e atualidade (a aplicação de uma medida só deve ser tomada se for estritamente necessária); responsabilidade parental; prevalência da família; obrigatoriedade de informação; audição obrigatória e participação (criança e família têm o direito de serem ouvidas e de participar nos atos e na definição da medida de promoção e proteção); subsidiariedade (deve ser efetuada sucessivamente pelas ECMIJ, CPCJ e, por último, pelos Tribunais) (Oliveira, 2009; Ribeiro, 2009).

Segundo o art.º34, Lei 147/99, de 1 de Setembro, as Medidas de Promoção e Proteção implementadas por estas Comissões visam afastar o perigo em que as crianças e jovens se encontram, proporcionar-lhes condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral e garantir a recuperação física e psicológica das crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso. Estas medidas podem ser de dois tipos: em meio natural de vida,

que engloba o apoio junto dos pais, de outros familiares, confiança a pessoa idónea e apoio para a autonomia de vida, e medidas de colocação, isto é, acolhimento familiar e acolhimento numa instituição.

A intervenção das CPCJ abrange crianças e jovens até aos 18 anos de idade ou, em casos excecionais, até aos 21 anos de idade, caso essa seja a vontade do jovem (art.º 5º, alínea a) da LPCJP). No que diz respeito à caracterização das crianças e jovens sinalizados, o Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ (2014) permite aferir que, de todos os escalões etários, o número de crianças e jovens sinalizados do sexo masculino foi superior ao do sexo feminino, nomeadamente de crianças e jovens dos 15 aos 21 anos que, no referente ano, aumentou a sua representatividade em comparação aos restantes escalões etários. No que se refere à nacionalidade das crianças e jovens sinalizados pelas CPCJ no ano 2014, a maioria deste universo (95,0%) foi caracterizado como sendo de nacionalidade portuguesa.

No enquadramento socioeducativo das crianças acompanhadas pelas CPCJ, tendo em consideração os contextos de apoio às crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 5 anos prestados durante o dia, verificou-se a predominância do recurso ao jardim/pré-escola seguido da creche/infantário e de ficar em casa com a mãe.

Relativamente à caracterização escolar das crianças e jovens sinalizados no ano 2014, ressalta-se que no escalão etário dos 6 aos 10 anos de idade a maioria da amostra possui o 1º ciclo de ensino básico incompleto; atendendo que no escalão etário dos 11 aos 14 anos é expectável que os jovens estejam a frequentar o 3º ciclo do ensino básico, é possível constatar que em 2014, 64,4% desses jovens não atingiram este nível de escolaridade; no escalão etário dos 15 ou mais, a maioria dos jovens sinalizados frequenta o 3º ciclo ou um nível de escolaridade superior. A maioria das crianças e jovens com processos instaurados no ano 2014 frequenta o ensino regular.

O Modelo Ecológico, o Modelo de Intervenção em Crise e, conforme determinada situação, o Modelo Centrado em Tarefas (Guia de Orientações para os Profissionais da Ação Social na Abordagem de Situações de Perigo, 2000), são os modelos de intervenção que regem as CPCJ e o trabalho das suas comissões. Apesar do diversificado conjunto de modelos de intervenção, a CPCJ onde se realizou a presente investigação rege a sua intervenção pelo do Modelo Bio ecológico do desenvolvimento de Bronfenbrenner (1979) uma vez que, este modelo defende que a realidade familiar, social, económica e cultural constitui um todo interdependente como um sistema, formado por diferentes subsistemas que se articulam entre si de forma dinâmica, e desta forma, num processo

avaliativo, os técnicos deverão atender ao contexto global da vida da criança/jovem e aos diversos fatores que potenciam o seu bem-estar.

O referido modelo apresenta o processo do desenvolvimento como resultado da interação entre a criança e os vários contextos onde está inserida, onde são considerados quatro componentes relacionados entre si: processos, pessoa, contexto e tempo. As interações recíprocas que se verificam no ambiente imediato são denominadas de processos proximais que, para o autor, são o 'motor' do desenvolvimento (Bronfenbrenner, 1996). Estes processos proximais variam sistematicamente em termos de força, forma, conteúdo e direção, como uma função conjunta das características da pessoa em desenvolvimento, do ambiente (imediato ou não) onde eles ocorrem, da natureza dos resultados evolutivos e das mudanças e continuidades sociais ao longo do tempo (Bronfenbrenner, 1996). Como segundo componente do modelo, a pessoa é analisada por meio de suas características biopsicológicas e das que surgem na interação com o ambiente. As características da pessoa são vistas como produtoras e produto do desenvolvimento, na medida em que se constituem como um dos elementos que influenciam a forma, a força, o conteúdo e a direção dos processos proximais e, ao mesmo tempo, são resultado da interação conjunta destes elementos - processo, pessoa, contexto e tempo (Bronfenbrenner, 1996; Keenan, 2002). Por sua vez, o elemento contexto é percebido pelo autor como uma série de estruturas encaixadas entre si: microsistema, mesossistema, exossistema e macrosistema. Tais estruturas compõem o que ele chama de meio-ambiente ecológico (Bronfenbrenner, 1996). O microsistema engloba os contextos habituais de atividade, interação e experiência situados no espaço e no tempo, como a família, a creche ou escola, ou seja, tudo o que compõe o ambiente que a rodeia. O autor afirma que os processos proximais operam neste contexto e a eficácia em implementar o desenvolvimento depende da sua estrutura e conteúdo (Bronfenbrenner, 1996). O mesossistema inclui todos os cenários que a criança frequenta, bem como as relações entre os mesmos, como o relacionamento entre os pais e os profissionais ou os educadores. O exossistema é constituído por situações ou cenários interligados, nos quais a criança não participa diretamente, como por exemplo o local de trabalho dos pais e as estruturas de âmbito social. Por fim, o macrosistema integra todos os restantes sistemas mas também as crenças, valores e ideologias, legislação e políticas vigentes, representando a sociedade em que a criança está inserida (Bronfenbrenner, 1979). Deste modo os vários sistemas funcionam como um conjunto de bonecas russas que se encaixam um nos outros (Bronfenbrenner, 1979, citado por Bronfenbrenner, 2005).

Os postulados da abordagem bio ecológica enfatizam que a melhor e mais completa visão do desenvolvimento da criança pode ser obtida quando se examinam esses múltiplos contextos em que ela se desenvolve (Keenan, 2002). Quanto ao elemento tempo, a perspectiva ecológica concebe esta componente como um aspeto que permite examinar a influência de mudanças e continuidades que ocorrem ao longo do ciclo da vida (Bronfenbrenner, 1996). Considerando, tal como foi referido anteriormente, que para Bronfenbrenner (1996) os processos proximais constituem o motor do desenvolvimento, sendo estes processos parte integrante do macrossistema e sendo a família da criança e jovem também ela um elemento constituinte do macrossistema, podemos aferir que a família é um ponto fulcral para o desenvolvimento da criança e jovem. Procurando não desvalorizar a influência e relevância que outros fatores contextuais poderão ter na trajetória desenvolvimental das crianças e jovens, na presente investigação daremos uma maior ênfase às variáveis psicológicas parentais associadas a estes grupos de risco.

Através da análise do Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ (2014) foi possível apurar que as problemáticas sinalizadas nas CPCJ referentes ao ano de 2014 apontam para a prevalência de situações ligadas a maus-tratos, nomeadamente à problemática da negligência, constituindo assim o primeiro tópico a ser a seguir abordado. Em segundo lugar, e como a segunda problemática mais observada, encontra-se a exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e o desenvolvimento da criança ou jovem, onde a maioria dos casos remetem para situações de violência doméstica. Em terceiro lugar e num último momento, será abordada a terceira maior situação de perigo sinalizada, referente a situações de perigo onde esteja em causa o direito à educação, isto é, questões relacionadas com o abandono, absentismo e insucesso escolar.

Capítulo 2 – Fatores de risco associados a fenômenos de maus tratos, exposição à violência e absentismo, insucesso e abandono escolar

Vários investigadores da área da psicologia, sociologia, medicina, economia, entre outras, têm-se debruçado no estudo das crianças/jovens em risco e, apesar da vasta bibliografia existente muitas evidências assumem-se ambíguas (Gross & Capuzzi, 2000).

Uma vez que o objeto de estudo desta investigação assenta no estudo e caracterização dos progenitores de crianças e jovens que são sinalizadas mediante diferentes situações de risco, considera-se pertinente, antes de mais, abordar conceptualmente e concisamente, as problemáticas alvo de maior sinalização nas CPCJ e os fatores de risco que se encontram associados a estes fenômenos, nomeadamente na confirmação da presença de acontecimentos de vida adversos, vulnerabilidade ao *stress*, resiliência e sintomatologia psicopatológica junto destes progenitores.

Assim, e conforme verificado no capítulo anterior, as problemáticas que dão origem a mais sinalizações nas CPCJ podem ser organizadas, pela sua natureza, nas categorias de maus-tratos, exposição a violência e absentismo, insucesso e abandono escolar. A sua caracterização e descrição dos fatores de risco associados serão feitas de seguida.

Maus-tratos

Os maus-tratos dirigidos contra as crianças e jovens são atualmente objeto de uma maior consciencialização contribuindo para o aumento da denúncia deste fenómeno. Sendo uma realidade presente na nossa sociedade, produzida e reproduzida ao longo dos anos, este fenómeno manifesta-se de variadas formas, como pela violência contra a integridade física, pela privação, omissão e/ou negligência (Ribeiro, 2009).

O conceito de maus-tratos é de difícil definição, clarificação e consenso devido às diferenças socioculturais existentes e aos próprios indivíduos, verificando-se uma grande diversidade de definições. Magalhães reporta o fenómeno dos 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 relação de responsabilidade, confiança e (ou) poder. Pode manifestar-se por comportamentos ativos (físicos, emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e (ou) afetos). Pela maneira reiterada como geralmente acontecem, privam o menor dos seus direitos e liberdade afetando, de forma

concreta ou potencial, a sua saúde, desenvolvimento (físico, psicológico e social) e (ou) dignidade” (2005, pp. 33).

Os maus tratos podem provocar danos imediatos e com repercussões ao longo da vida da criança e jovem, nos casos mais extremos podem levar à morte da criança ou a situações de traumatismos cerebrais e danos irreversíveis como paralisias, deficiências visuais ou prejuízo da capacidade cognitiva (Cecconello, De Antoni & Koller, 2003). As consequências observadas a curto e longo prazo vão ser determinadas pelo grau de gravidade dos maus-tratos, do período em que a vítima esteve sujeita à situação de perigo, do grau de repetição e do tipo de maus-tratos. Para além das lesões físicas resultantes do mau trato, verificam-se consequências noutras esferas que acompanham a vítima desde a infância à idade adulta, nomeadamente atraso no crescimento, desenvolvimento e capacidade de comunicação, maturidade precoce, problemas de natureza cognitiva e de socialização, insucesso escolar, perturbações na personalidade, comportamentos sociais de risco, baixa autoestima e uma reprodução de padrões de comportamentos desadequados devido à exposição a ambientes familiares violentos e conflituosos (Alberto, 2010; Blankertz, Cnaan, & Freedman, 1993; Canha, 2002; Cid, Machado & Matos, 2010; Sani, 2002; Trickett, Negriff, Ji & Peckins, 2011).

No que diz respeito aos fatores de risco que proporcionam e determinam a ocorrência deste fenómeno, têm sido várias as causas atribuídas. Segundo a literatura, os maus-tratos resultam da combinação de fatores individuais, tanto da criança como dos seus progenitores, sociais e culturais que vão influenciar a ocorrência deste fenómeno. Dentro dos fatores individuais parentais encontram-se variáveis como a idade, o sexo e o estatuto socioeconómico dos pais, baixa tolerância à frustração e baixa-auto estima, história de infância, perturbações de conduta e problemas do foro psicológico. Cada um destes fatores pode ser um mecanismo gerador de violência contra as crianças (Pires & Miyazaki, 2005, citado por Rodrigues, 2008). Por outro lado, a capacidade e comportamento parental podem ser determinados por variáveis como imaturidade, paternidade tardia e/ou o excesso de atividade profissional (Faura et al., 2009). Neste sentido, um estudo retrospectivo realizado por Magalhães (2004), aponta como um fator de risco e uma característica individual dos progenitores maltratantes, o excesso de vida social ou profissional que dificulta o estabelecimento de relações positivas com os filhos. Outros estudos apontam a parentalidade precoce dos pais como um fator de risco, especialmente nas progenitoras do sexo feminino, que segundo estes contribui

consequentemente para uma falta de recursos de *coping* adaptativos face às situações exigidas (Figueiredo, 1998, 2000).

A prática de condutas violentas, para além de ser uma característica destas famílias abusadoras, é percebida por estas como uma estratégia aceitável e adequada na resolução de conflitos, encontrando-se frequentemente situações de agressão conjugal associada aos maus tratos (Almeida, André & Almeida, 1999; Massa, 2003; Slep & O'Leary, 2005).

O tipo de agregado familiar parece estar associado a este fenómeno. Magalhães (2004) refere que famílias reconstituídas com filhos de outras ligações, famílias com muitos filhos e famílias desestruturadas constituem-se como contextos de risco para a ocorrência de maus-tratos. Uma linha de investigação desenvolvida por Daly e Wilson (1988, citado por Simões, Mota & Loureiro, 2007) constata a maior incidência de maus-tratos em famílias onde existe pelo menos um elemento sem vínculo biológico com a criança. Daqui se conclui que a prevalência dos maus-tratos é assim significativamente superior em contextos familiares em que existe apenas um progenitor biológico logo o facto de existir um cuidador não biológico pode constituir um fator de risco para a perpetuação de maus-tratos (Daly & Wilson, 1988, citado por Simões, Mota & Loureiro, 2007). Numa visão mais restrita, Calheiros (2007) constatou que na sociedade portuguesa existe uma elevada percentagem de famílias reconstituídas e monoparentais diagnosticadas como maltratantes e negligentes.

A investigação na área da transmissão intergeracional das práticas de socialização violentas evidencia que, o facto de um dos elementos da díade parental ter sido maltratado na infância, aumenta a probabilidade de se tornar maltratante, e da circunstância de ambos os pais terem sido maltratados aumentar ainda mais, a probabilidade de ocorrência de maus-tratos na família (Figueiredo, 1998). A literatura sobre a transmissão intergeracional aponta para que, cerca de um terço das crianças que foram vítimas de abuso ou negligência, quando adultas reproduzem os comportamentos de abuso e negligência em relação aos seus filhos (Widom, 1989, citado por Araújo & Oliveira-Formosinho, 2002).

A nível de fatores exo sistémicos, investigadores apontam como fator presente nas famílias maltratantes um baixo nível socioeconómico e educativo dos pais, associado a situações de desqualificação profissional e frequente desemprego, que contribuem para uma permanente carência económica (Almeida et al., 1999; Canha, 2002; Magalhães, 2004; Pereira & Canavarro, 2004). Este fator parece estar relacionado com um alto nível

de *stress* vivenciado por estas famílias, menor acesso a estruturas de suporte social, práticas educativas baseadas no recurso à autoridade e na crença de que o comportamento disfuncional da criança coloca em causa a autoridade e estatutos parentais (Machado, 1996). Guilham et al. (1998, citado por Calheiros & Monteiro, 2007) considera que o desemprego e a monoparentalidade são fatores que podem explicar as diferentes categorias de maus-tratos e negligência. Segundo os autores, o desemprego explica “dois terços da variância total dos índices das duas categorias de práticas abusivas” (p.196). Num estudo desenvolvido por Shipman et al. (1999, citado por Calheiros & Monteiro, 2007) revela que os fatores de *stress* aliados a um contexto socioeconómico baixo, distinguem as famílias maltratantes das famílias não violentas considerando tanto o maltrato entre cônjuges, como de pais para filhos. Muito embora seja uma prática comum em todas as sociedades, a sua prevalência é maior nas “camadas mais pobres, com baixo nível de instrução e cultura, nas famílias mais desorganizadas e disfuncionais, com más condições habitacionais, de sobrelotação e promiscuidade” (Machado & Gonçalves, 2002, p. 20).

Baseada na teoria ecológica de Bronfenbrenner, Belsky (1980, citado por Sousa & Figueiredo, 2000) propõe uma teoria explicativa dos maus tratos, definindo este fenómeno em termos de quatro sistemas de influências acumuladas e interrelacionadas que contribuem para o surgimento de comportamentos parentais abusivos. Segundo a proposta do autor (Belsky 1980, citado por Sousa & Figueiredo, 2000), o primeiro destes sistemas correspondente ao nível ontogénico, que inclui o que os pais trazem individualmente para a família. O segundo sistema corresponde ao microssistema, o ambiente mais próximo da criança. O exossistema relaciona-se com as condições de vida dos membros da família fora do microssistema familiar, mas com influência no mesmo. Por último, o nível mais externo é o macrossistema, no qual se situam as crenças sociais e os valores culturais prevaletentes na sociedade onde está inserida a família.

Nestes distintos níveis incluem-se variáveis de carácter individual, tanto dos pais como dos filhos, social, contextual, sociológico e cultural. Este modelo de fatores de risco enfatiza as interações mútuas existentes entre os diferentes níveis, que num sentido prático traduz que a família é um sistema que se mantém em equilíbrio enquanto existir um balanço adequado entre os recursos e os níveis de *stress*. Dada a natureza dinâmica do sistema, mudanças ocorridas no interior da família ou nos seus membros, assim como, as mudanças ocorridas no exterior podem corromper o equilíbrio, fazendo com que os níveis de *stress* superem os recursos pessoais e familiares disponíveis. Nesse sentido

surge uma maior probabilidade de ocorrência de conflitos e violência, tornando mais prováveis as práticas de maus-tratos.

Se até agora se abordou os maus-tratos como um fenômeno unitário, é possível identificar quatro subtipos de maus-tratos, com determinadas especificidades, sendo eles: o abuso sexual, o físico, o psicológico e a negligência. A tipologia dos maus-tratos psicológicos é a única que se encontra presente em qualquer situação de maus-tratos (Magalhães, 2005). De seguida serão abordados os diferentes subtipos de maus-tratos existentes, nomeadamente o abuso sexual, maus-tratos físicos, maus-tratos psicológicos e a negligência.

O abuso sexual corresponde a uma das piores formas de agressão contra a criança e jovem. Ela consiste na violação ou exploração de outrem pela sexualidade sendo que, no caso de menores, ela inclui todo o contacto sexual entre adultos e crianças, mesmo em contexto familiar ou de relação de confiança extrafamiliar (American Psychological Association, 2007, p. 844). Podendo ser caracterizado pelo envolvimento da criança e jovem em práticas de gratificação e satisfação sexual de um adulto, que exerce poder e autoridade sobre o menor, geralmente sob forma de coação, força ou de ameaça. Nestes atos a criança pode ser obrigada a estar presente em conversas ou escritas obscenas, objetos pornográficos ou atos exibicionistas, a participar em filmagens ou fotografias pornográficas ou em práticas sexuais de relevo (beijos na boca, carícias nos órgãos genitais) bem como em situações de coito com ou sem penetração (oral, vaginal e/ou anal) (Canha, 2002).

Balaias, Oliveira e Almeida (2012) referem que o abuso sexual desconhece barreiras de classe social, culturas, vinculação, estatutos socioeconómicos e limitações individuais. Ou seja, este fenómeno ocorre tanto num espaço privado como num espaço público, atingindo pessoas de ambos os sexos. Em situações mais comuns, este tipo de violência ocorre dentro do seio familiar, considerando que a relação entre o abusador e a vítima é quase sempre de grande proximidade, ou quando fora deste contexto ocorre sob forma de pedofilia, prostituição infantil e utilização do menor para fins pornográficos (Machado & Gonçalves, 2002; Magalhães, 2005; Smith & Segal, 2013). A existência de um grau de parentesco entre o abusador e vítima proporciona uma convivência mais próxima e quotidiana, utilizando o poder de aproximação, confiança e autoridade com a vítima, favorecendo futuros abusos. Nesta posição de poder, o abusador pode aproveitar a vulnerabilidade da vítima recorrendo a chantagem emocional ou intimidação (Paulino,

2012). MacMillan, Tanaka, Duku, Vaillancourt & Boyle (2013) referem no seu estudo que em termos de predominância por sexo, as raparigas (22,1%) são mais afetadas comparativamente aos rapazes (8,3%).

O abuso sexual tem sido interpretado como consequência de um ciclo evolutivo de conflitos e agressões entre pais e filhos em que os limites e papéis familiares encontram-se fragilizados e invertidos (Belsky, 1980; Cohen, 2000; Forward & Buck, 1989). De um ponto de vista sistémico, o abuso é também considerado um sintoma de uma crise familiar (Cohen, 2000), refletindo a incoerência da sua estrutura e o rompimento na integridade das relações familiares (Brendler, Silver, Haber & Sargent, 1994).

Investigações realizadas junto de famílias com vítimas de abuso apontam para a existência de características familiares relacionadas com disfuncionalidade, baixa coesão e níveis elevados de conflitos (Cecil & Matson, 2001; Fassler et al., 2005; Salvagni, 2005). Outros estudos referem como frequente dentro destas famílias a presença de conflitos sexuais no casal (Amendola, 2004; Araújo, 2002; Leifer et al., 2001), onde as mães, de certa forma, afastam-se da função materna e delegam à filha o papel de mulher da casa (Farinati et al., 1993; Pfeiffer & Salvagni, 2005). Para Amendola (2004), a relação conjugal destas mulheres é marcada por períodos que variam entre a oferta de atenção ao companheiro e marcados por violência, uma relação caracterizada por medo, dependência afetiva e financeira do seu companheiro, demonstrando um comportamento submisso à sua família de origem, nomeadamente de obediência aos pais, reproduzindo esse comportamento na relação conjugal ao procurar evitar confrontos. O mesmo autor (Amendola, 2004) refere no seu estudo como características de personalidade de mães de crianças abusadas sexualmente a permissão para outros tomarem a maioria das importantes decisões, a subordinação das suas necessidades às dos outros, a relutância em fazer exigências às pessoas das quais depende, o medo exagerado de solidão e de ser abandonada, a capacidade limitada de tomar decisões e a perceção de desamparo e de incompetência. Estas características sugerem uma dependência emocional evidenciada pela necessidade de estar ligada a uma determinada pessoa. Assim, situações de violência como conviver com companheiros agressivos ou abusivos, podem ser toleradas por um longo período de tempo, tendo em vista a necessidade de manter essa ligação.

Estudos têm verificado a presença de sintomatologia depressiva nestas progenitoras. Numa investigação levada a cabo por Lewin e Bergin (2001), ao comparar histórias de abuso sexual, níveis de depressão e ansiedade em mães com crianças vítimas

de abuso sexual, os resultados não demonstraram diferenças significativas quanto aos grupos de mães com e sem história de abuso sexual na infância. No entanto, quando os dados foram comparados com um grupo de mães cujos filhos não haviam sido abusados sexualmente, os resultados evidenciaram elevados *scores* de depressão e ansiedade em mães de crianças abusadas sexualmente, acompanhado de uma diminuição de sensibilidade na cooperação, aceitação e na acessibilidade durante a interação com os seus filhos. Este resultado pode ser cruzado com o facto da depressão materna poder estar relacionada com a diminuição de energia física necessária na atenção ou supervisão da interação com a criança (Lewin & Bergin, 2001).

A investigação na área da transmissão intergeracional aponta que as mulheres que sofreram abuso sexual durante a infância podem se tornar mais vulneráveis a estabelecer relações conjugais abusivas, comprometendo de certa forma a capacidade de protegerem a si próprias e aos seus filhos de tentativas de abuso sexual (Narvaz, 2005). De acordo com alguns estudos (Amendola, 2004; Araújo, 2002; Farinati et al., 1993; Leifer et al., 2001; Narvaz, 2005), uma grande percentagem de mães de crianças e jovens vítimas de abuso sexual vivenciaram elas próprias, enquanto crianças, violência sob forma de negligência, abandono, abuso físico ou até mesmo sexual, reproduzindo a continuidade de um padrão de relacionamento que, de alguma forma, é transmitido e repetido no relacionamento conjugal e nas interações com as crianças (Alexander et al., 2000; Banyard, 1997).

Embora algumas pesquisas evidenciem a repetição de um padrão de relacionamento entre gerações, é necessário destacar que este não é irreversível. Ou seja, o facto de uma criança ser vítima de maus-tratos não significa que, quando adulta, esse comportamento se reproduza obrigatoriamente com os seus filhos, existindo, no entanto a possibilidade de uma repetição desse comportamento nas próximas gerações.

Relativamente à tipologia dos maus tratos físicos, este fenómeno pode ser interpretado como ações não acidentais, por parte dos progenitores ou cuidadores, que provocam danos físicos na criança ou jovem. Este dano pode ser visível sob forma de lesão física, queimaduras, hematomas, fraturas, doenças, sufocação, afogamento e intoxicação (Alberto, 2006; Machado & Gonçalves, 2002), o que faz desta a forma de violência mais fácil de ser identificada. Acompanhada dos danos físicos visíveis, e como consequência destes, a criança ou jovem pode apresentar danos no plano emocional. Para Reis (1993, citado por Azevedo & Maia, 2006), os progenitores abusadores são geralmente indivíduos caracterizados por possuírem baixos níveis de escolaridade e

socioeconómicos, com profissões mal remuneradas ou desempregadas, problemas de dependências, personalidades agressivas e provenientes de famílias que habitam em condições degradadas e num ambiente de desorganização.

Os maus-tratos psicológicos são de mais difícil identificação devido à inexistência de evidências imediatas. Caracterizam-se por atos intencionais que advém da ausência ou inadequação de suporte afetivo e necessidades emocionais da criança e jovem, neste tipo de violência verifica-se uma interferência negativa do adulto sobre a criança e a sua competência social, podendo ser manifestada através de insulto, humilhação (em frente a outras pessoas, através de palavras que a denigrem ou ameçam), discriminação, rejeição, abandono, culpabilização, críticas, envolvimento em situações de violência extrema e/ou repetida, isolamento, o ignorar, à corrupção, não proporcionar à criança e jovem um lar seguro, obriga-la a tarefas desagradáveis ou recusar um tratamento psicológico quando este foi/é aconselhado (Magalhães, 2005; Smith & Segal, 2013). Estudos referem que, em termos de predominância de sexo, que os rapazes são mais afetadas por este tipo de violência comparativamente às raparigas (MacMillan et al., 2013).

Os fatores de risco parentais associados à ocorrência da violência psicológica encontram-se relacionados com capacidades parentais e sociais pobres, abuso de substâncias, depressão, tentativas de suicídio ou outros problemas psicológicos, baixa autoestima, estilo de educação autoritário, perda da empatia, *stress* social, violência doméstica e disfunção familiar (American Academy of Pediatrics, 2002).

Por último, a negligência é a tipologia dos maus-tratos mais reportada aos serviços de proteção à infância, em todo o mundo. Em Portugal foram instaurados, no ano de 2014, 11.898 processos com sinalização de negligência, representando um total de 31,4% das sinalizações (Relatório anual de avaliação da atividade das CPCJ, 2014).

A dificuldade em encontrar definições consensuais mantem-se quando falamos em negligência, uma vez que pode variar culturalmente e consoante os profissionais que olham para a temática. Contudo, considera-se em Portugal que se “ (...) constitui um comportamento regular de omissão, relativamente aos cuidados a ter com um menor, não lhe sendo proporcionada a satisfação das necessidades em termos de cuidados básicos de higiene, alimentação, segurança, educação, saúde, afeto, estimulação e apoio (no contexto dos recursos disponíveis pela família ou cuidadores) ” (Magalhães, 2002, p.34). Por outras palavras, é considerada negligência a recusa de cuidados básicos de saúde, de educação, de alimentação, de segurança e, ainda, abandono e supervisão inadequada. Rech e Dias (2005) apresentam como exemplos de negligência as seguintes situações:

vacinas em atraso, doenças crônicas não tratadas, permissividade, falta de documentos, privação de contatos sociais, entre outras.

As consequências desta problemática são percebidas a médio e a longo prazo, resultando em sequelas físicas, psicológicas e sociais que se apresentam em forma de ausência de afeto, de valorização, de reconhecimento, de direitos e pleno desenvolvimento, dificuldades relacionamento e comportamento, manifestadas por agressividade, timidez ou isolamento. Pode ocorrer ainda o desenvolvimento de distúrbios psicossomáticos, gastrintestinais crônicos ou dores abdominais, ansiedade e depressão (Faleiros, 2006; Rech & Dias, 2005).

Atualmente a negligência é reconhecida como um fenómeno complexo e resultante da combinação de múltiplos determinantes, procurando afastar-se progressivamente das concetualizações iniciais que consideravam unicamente o papel e influência de fatores de ordem individual. Assim, a conceptualização dos determinantes da negligência foi assumindo uma abordagem cada vez mais social, recorrendo a modelos que integram diferentes níveis de análise, como é o caso da teoria de Belsky (1993) mencionada anteriormente, que integra a existência de componentes a vários níveis que interagem na emergência de comportamentos abusivos.

À luz destes modelos teóricos, são identificados fatores de risco que predis põem a criança e/ou jovem à negligência. Neste âmbito os fatores de risco encontram-se relacionados coma falta de informação, a incapacidade para fornecer aos menores o cuidado que necessitam e ainda as situações de pobreza (Roig & De Paúl, 1993).

A situação de pobreza surge na literatura como um dos principais fatores de risco da negligência (Almeida et al., 1999; Calheiros, 2006). Esta situação aumenta a exposição dos progenitores a múltiplas fontes de *stress*, nomeadamente interações negativas entre o individuo e o meio, falta de recursos, isolamento social, baixa inserção sociocultural e pressão económica (Bondarenko, 2008; Evans & English, 2002). Dearing (2008) refere que, para além da situação de pobreza provocar *stress* nos pais, esta situação vai-se refletir negativamente na relação pais-filhos aumentando assim a probabilidade de emergência de práticas parentais abusivas, com consequências graves no desenvolvimento das crianças.

Exposição a comportamentos de risco

Segundo o Relatório Anual de Atividades da CPCJ, referente ao ano de 2014 a problemática Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e o

desenvolvimento da criança foi considerada a segunda principal causa de sinalização a nível nacional, correspondendo a 22,8% (8652) dos diagnósticos confirmados. Estes dados vão ao encontro de interpretações retiradas de relatórios de atividade de anos anteriores, que definem esta problemática como uma das principais situações de perigo sinalizadas.

Tendo em consideração que a sinalização desta problemática se encontra na sua maioria relacionada com situações referentes a violência doméstica, a exploração desta problemática irá incidir essencialmente sobre o fenómeno da violência no relacionamento íntimo. A violência doméstica pode ser definida como

Qualquer ato, conduta ou omissão que sirva para infligir, reiteradamente e com intensidade, sofrimentos físicos, sexuais, mentais ou económicos, de modo direto ou indireto (por meio de ameaças, enganar, coação ou qualquer outro meio), a qualquer pessoa que habite no mesmo agregado doméstico privado (pessoas – crianças, jovens, mulheres adultas, homens adultos ou idosos – a viver em alojamento comum) ou que, não habitando no mesmo agregado doméstico privado que o agente da violência, seja cônjuge ou companheiro marital ou ex-cônjuge ou ex-companheiro marital. (Antunes, 2003, pp.47)

A partir da década de 90, a violência doméstica foi instituída em Portugal como um problema social específico, verificando-se uma maior consciencialização sobre a gravidade e dimensão do problema da violência no relacionamento íntimo. É do conhecimento científico e geral que as relações íntimas, quer sejam maritais, coabitacionais ou de namoro, são por vezes pautadas pela presença de algum índice de disfunção e de abuso (Barnett, Miller-Perrin, & Perrin, 1997; Gelles & Straus, 1988, citados por Paiva & Figueiredo, 2005). A violência no relacionamento íntimo é geralmente caracterizada como um fenómeno marcado pela frequência com que a vítima solicita apoios médicos, por um elevado mal-estar físico, doenças associadas que possam surgir (Coker, Reeder, Fadden & Smith, 2003; Coker, Sanderson, Fadden & Pirisi, 2000, citados por Paiva & Figueiredo, 2005), suscitando uma resposta de *stress* elevada e por vezes contínua, mais sintomas de *stress* e depressão, assim como ideação e/ou tentativas de suicídio, *stress* pós-traumático, baixa auto-estima, abuso de álcool e outras drogas (Paiva & Figueiredo, 2003, citados por Paiva & Figueiredo, 2005).

Apesar do que é considerado pela sociedade, na violência doméstica o papel da vítima não pertence exclusivamente à mulher. De acordo com Relatório Anual de Estatísticas da APAV (Estatísticas APAV Relatório Anual, 2014) dos casos reportados à APAV, no ano 2014, 82,3% correspondiam a vítimas do sexo feminino e 17,1% a vítimas do sexo masculino. Segundo a mesma fonte a existência de denúncia para as situações apontadas, ocorre em 40%, junto das entidades policiais.

A literatura permite ainda concluir que, famílias marcadas por histórias de violência tendem a acumular acontecimentos de vida adversos que aumentam o nível de *stress* por elas experienciado, sendo também caracterizadas por padrões interativos aversivos, replicados em várias relações e pela percepção da agressão como uma resposta legítima ao conflito emocional, potenciando a ocorrência de outros relacionamentos violentos (Machado et al., 2003).

Outra das facetas importantes da violência familiar é a vivência pela criança de situações da violência entre os pais, às quais ela pode assistir de forma direta (estando presente na altura do incidente violento) ou indireta (ouvir os conflitos ou ver as marcas). De fato, o impacto da vivência de situações de violência conjugal, não sendo necessariamente acompanhada de violência contra a criança ou jovem é, em si, uma forma de vitimização. No entanto, alguns ofensores poderão ameaçar intencionalmente a criança para conseguirem desta forma intimidar e controlar a vítima adulta (Sani, 2003). Os conflitos conjugais constituem para as crianças uma fonte de *stress* significativa, com efeitos tipicamente negativos ao nível do seu ajustamento, nomeadamente quando estes conflitos envolvem agressões (Davies & Cummings, 1994, citado por Sani, 2004). Na teoria de aprendizagem social de Bandura, encontra-se presente uma hipótese de explicação sobre o ciclo de violência, sugerindo que a criança exposta a padrões de comportamentos violentos em casa terá uma maior probabilidade de repetir esses padrões no futuro (Feldman, 1993; Jaffe, Wolfe & Wilson, 1990; Nash, 1985, citado por Sani, 2003), inclusive de experienciar violência no seu próprio relacionamento conjugal. Esta transmissão de padrões prende-se com a modelagem exercida pelo progenitor violento e o reforço associado aos atos agressivos no contexto doméstico, onde a agressão é validada e surge como uma forma de obter controlo (Sani, 2003). Assim, a criança pode assimilar que a manipulação, sedução e coação são instrumentos adequados para satisfação das suas necessidades, desenvolvendo uma personalidade antissocial, enquanto as outras crianças, talvez pela maior identificação com a vítima, possam compreender que a única forma de

coexistir com os primeiros é através da submissão, da culpabilização ou desistência perante as dificuldades (Graham-Bermann, 1998, citado por Sani, 2003).

Absentismo, abandono e insucesso escolar

Nos últimos anos, os relatórios anuais de avaliação da atividade das CPCJ, têm apontado a Escola como uma das principais sinalizadoras de crianças/jovens em perigo, constituindo o absentismo, abandono e insucesso escolar, como a terceira problemática dominante nos processos de promoção e proteção, acompanhados nas Comissões no ano de 2014. Torna-se, portanto, indispensável uma revisão da literatura que nos elucide sobre os fatores e as causas associadas ao absentismo, abandono e insucesso escolar.

A escola e a família exercem uma função socializadora que facilita a integração dos seus membros nos grupos sociais em que vivem. Enquanto na família prevalece um estilo de educação informal, a escola constitui-se como o local onde tem lugar a educação formal, com base num processo de ensino (Pinto, 1996, citado por Abreu, 2011). A escola constitui-se assim como um pré-requisito para o bem-estar, assim como um promotor determinante do desenvolvimento cognitivo e social da criança ou jovem (Eccles & Roeser, 2011). Todavia, e não obstante a diversidade de razões que fazem da Escola um contexto de desenvolvimento essencial, esta convive, não raramente, com o fracasso do seu próprio modelo, que se traduz em insucesso, absentismo e, no extremo, em abandono escolar.

O absentismo pode ser entendido como “uma expressão utilizada para designar a falta do aluno à escola. Num sentido mais amplo, é a soma dos períodos em que os alunos de uma determinada escola se encontram ausentes, não sendo a ausência motivada por doença prolongada ou licença legal” (Tavares, 2006, p.19). Segundo González (2005) a problemática do absentismo traduz o insucesso escolar dos alunos, tratando-se também de um problema de cariz social uma vez que sendo diminuídas as oportunidades de emprego e sucesso pessoal conduz consequentemente ao aumento da marginalização, delinquência e analfabetismo.

Um estudo sobre absentismo escolar em Portugal realizado pela Universidade Autónoma de Lisboa (citado por Correia, 2011) conclui que os alunos absentistas são na sua maioria, rapazes e adolescentes. Esta problemática regista-se como mais acentuada no 3º ciclo de escolaridade, seguido do 2º ciclo e, por último, o 1º ciclo.

As causas subjacentes à problemática do absentismo não estão unicamente relacionadas com o próprio aluno, mas também com a falta de supervisão por parte da

escola e da família, na falta de motivação e estímulos, nas relações formais e informais deficientes e na própria conjuntura económica (Tavares, 2006). As condições mencionadas nestes dois meios poderão provocar no aluno um sentimento de autonomia e por sua vez, considerarem o absentismo como solução dos seus problemas (Correia, 2011). Saez (2005) reforça o papel da família nesta problemática, referindo que as próprias capacidades literárias dos pais, sendo na maioria destes casos escassos, transmitem um sentimento de incapacidade e de inferioridade quando procuram ajudar os seus filhos. O mesmo autor refere-nos também a importância do grupo de pares nas escolhas do indivíduo, uma vez que as influências dos pares podem prejudicar o comportamento do aluno não só no que diz respeito à indisciplina mas também à assiduidade, relacionando-as também com a falta de motivação do próprio aluno para a presença na aula. Por outro lado, e ainda relacionado com a influência parental, Martins (2007) aponta para a ausência de meios, estímulos, motivações, condições de estudo e aprendizagem dos educandos, como entraves para um processo de aprendizagem normativo, estando estes fatores segundo o autor, na base do insucesso escolar. Para este autor, os problemas familiares como desentendimentos conjugais, ciúmes, comportamento de agressividade e de infantilidade, facilitam também situações de insucesso e indisciplina escolar.

No que toca ao fenómeno do insucesso escolar, muitos estudos referem esta problemática como um forte preditor do abandono escolar (Rumberger, 1995), não sendo este último um fenómeno unidimensional nem uma consequência exclusiva de um fraco rendimento escolar. Pelo contrário, tanto o insucesso como o abandono escolar parecem ser dois componentes de um processo comum, da qual convergem inúmeras variáveis.

A conceptualização negativa existente sobre o abandono escolar deriva de uma trajetória desenvolvimental desfavorável dos sujeitos que abandonam prematuramente o sistema escolar. A este respeito, a literatura sobre a temática refere que os indivíduos que abandonam a escola precocemente, e que por essa razão dispõem de um baixo nível de escolaridade, possuem uma maior probabilidade de desemprego, bem como uma maior dificuldade em encontrar uma situação profissional estável e bem remunerada (Bohon, Garber, & Horowitz, 2007; Rumberger, 1995), considerações que têm sido corroboradas pelos dados estatísticos disponibilizados pelo INE de Portugal.

Noutra esfera, é possível também referir que indivíduos que abandonam precocemente o sistema escolar apresentam uma maior probabilidade de desenvolverem

problemas de saúde, tanto físicos como mentais (Chen & Kaplan, 2003; Rumberger, 1995), menor nível de bem-estar (Rumberger, 1995), menor oportunidades para obter educação adicional (Bohon, Garber & Horowitz, 2007), maior probabilidade em se envolverem em comportamentos antissociais (Bohon, Garber & Horowitz, 2007; Chen & Kaplan, 2003; Rumberger, 1995), entre outros.

A abordagem científica no estudo da compreensão do fracasso escolar e na delimitação dos fatores que contribuem para explicar e predizer este fenômeno, identifica variáveis cuja presença ou ausência influenciam a probabilidade da ocorrência de insucesso escolar. Uma revisão da literatura permite estabelecer três categorias no que respeita aos fatores de risco que contribuem para o fracasso escolar: a família, a escola e características individuais da criança/jovem (Balfanz, Herzog & McIver, 2007; Simões, Fonseca, Formosinho, Dias & Lopes, 2008; Winne & Nesbit, 2010).

Os fatores individuais da criança/jovem encontram-se, na sua essência, relacionadas com as características cognitivas ou de personalidade próprias do aluno que o impedem desta forma de dar resposta às exigências escolares, considerando também que estas características estão relacionadas com as suas relações interpessoais (Correia, 2011). A literatura neste domínio identifica também como uma variável de influência o próprio sistema educativo, não sendo ainda totalmente claro se as diferenças entre as escolas residem nas suas próprias características ou se, pelo contrário, elas se devem aos alunos que as constituem. Para os autores que defendem a primeira hipótese o funcionamento e a organização escolar (como a política de estabelecimento/manutenção da disciplina, a dimensão da escola e o tamanho da turma) (Rumberger, 1995; Simões, Fonseca, Formosinho, Dias & Lopes, 2008), o ambiente socioeducativo (como o grau de comprometimento dos professores no exercício das suas funções, e o nível de segurança e disciplina) (Janosz & Le Blanc, 2000) e a ausência de currículos estimulantes (Grácio, 2006), não se verificando uma correspondência entre os conhecimentos aprendidos e o mundo experiencial do aluno, constituem-se como características escolares determinantes para a ocorrência de um insucesso escolar.

Num nível familiar, o abandono escolar, enquanto processo desenvolvimental, é influenciado pela qualidade dos cuidados primários (Jimerson, Egeland, Sroufe & Carlson, 2000), por vários tipos de adversidade estrutural da família – pobreza, monoparentalidade, divórcio, famílias numerosas (Janosz, Le Blanc, Boulerice & Tremblay, 2000; Simões, Fonseca, Formosinho, Dias & Lopes, 2008), por práticas educativas demasiado rígidas ou permissivas (Fortin, Royer, Potvin, Marcotte & Yergeau,

2004), por um fraco envolvimento parental na vida escolar dos filhos (Rumberger, 1995) e, numa esfera ambiental, pelo local de residência/características do meio, como por exemplo o tipo de vizinhança e o índice de criminalidade existente na área de residência (Balfanz, Herzog & MacIver, 2007; Candeias, Almeida, Reis & Reis, 2006).

O baixo estatuto socioeconómico (Byrk & Thum, 1989; Jimerson, Egeland, Sroufe & Carlson, 2000; Rumberger, 1983) encontra-se saliente na literatura como uma variável significativa no desempenho escolar. Gonçalves (2006) refere que o nível socioeconómico das famílias desempenha um papel de influência nas expectativas e aspirações dos jovens pois estes tendem a escolher formações de curta duração, e a entrarem mais cedo no mundo do trabalho, optando por profissões menos bem remuneradas e pouco valorizadas. O mesmo autor (Gonçalves, 2006) evidencia um estudo onde os resultados apontam que, enquanto os rapazes provenientes de famílias numerosas (mais de quatro filhos) tendem a ter expectativas de formação mais baixas e profissões de baixo estatuto social, os que provêm de famílias menos numerosas (quatro ou menos filhos) tendem a ter expectativas de formação e profissão mais elevadas (Blau & Ducan, 1967; Ducan, Featherman & Ducan, 1972; Olneck & Bills, 1979). Os autores referem que a explicação para este resultado encontra-se relacionada com a falta de recursos económicos das famílias e por outro lado, na falta de encorajamento por parte dos pais, nomeadamente da figura paterna, na continuação dos estudos, exibindo práticas parentais autoritárias, com baixos níveis de afetividade e geradoras de maior *stress* (Scheck & Emerich, 1976).

No estudo das famílias que experienciam situações de perigo, a literatura da área confirma a presença, de forma indireta ou direta, das variáveis de acontecimentos adversos de vida, vulnerabilidade ao *stress*, resiliência e sintomatologia psicopatológica no seio destas famílias, apesar de se encontrarem na sua essência associadas aos membros da família no geral e não tanto focado nos progenitores como desejado, com a exceção da sintomatologia psicopatológica que assume o seu papel de influência numa perspetiva parental. Nesse sentido, quando nos referimos aos acontecimentos de vida adversos, as investigações confirmam a presença e acumular de acontecimentos adversos no seio das famílias que vivenciam situações de perigo. Os ditos acontecimentos adversos de vida podem, de acordo com a sua natureza, traduzir eventos de *stress* que conseqüentemente tornam o indivíduo vulnerável a este fenómeno ou, em caso contrário resiliente, mediante os fatores de risco e de proteção de que dispõem. Assim podemos, num primeiro momento

colocar a hipótese de existir uma associação e interligação entre os acontecimentos adversos de vida, a vulnerabilidade ao *stress* e a resiliência.

Retomando ao contexto dos acontecimentos adversos de vida, considera-se que as experiências de vida negativas são inevitáveis para qualquer indivíduo, no entanto a diferença entre as famílias que experienciam situações de perigo e as famílias ditas normativas reside na questão dos níveis de exposição e dos limites individuais de cada um. A hipótese do indivíduo sofrer um isolado acontecimento adverso sucumbe perante a interseção existente entre os fenómenos, tomando como exemplo uma situação de divórcio dos pais por norma traz consigo um conjunto de outros acontecimentos a este associado (Gore & Eckenrode, 1996). Por outro lado, na questão da acumulação de acontecimentos adversos, Celia e Souza (2002) apontam que experienciar mais que quatro acontecimentos adversos de vida aumentam a condição de risco do indivíduo. No invés, outros autores apontam para a falácia associada ao somatório de acontecimentos adversos, considerando que é imperativo considerar a heterogeneidade dos acontecimentos, que por vezes são classificados como semelhantes entre si, e que o mais importante não reside apenas na experiência do acontecimento mas na forma como esta afeta o indivíduo (Garmezy, 1996; Luthar & Cushing, 1999; Luthar & Zigler, 1991).

Tal como referido anteriormente, os acontecimentos de vida adversos podem suscitar respostas de *stress* no indivíduo. No entanto, apesar de inevitável nem todo o *stress* se encontra associado a quadros disfuncionais, nesse sentido não são raras as famílias que ao experienciarem elevados níveis de *stress* permanecem funcionais. No caso das famílias cujas crianças e jovens experienciam situações de perigo verifica-se a experiência de elevados níveis de *stress* pelos seus membros, realidade observada concretamente em casos associados a maus-tratos (Machado, 1996; Calheiros & Monteiro, 2007) e na exposição a violência (Machado et al., 2003). De facto, a exposição dos membros da família, nomeadamente dos progenitores, a um decorrer de acontecimentos que se traduzem na sua natureza em fontes de *stress*, conduzem consequentemente a um aumento da vulnerabilidade ao *stress* do indivíduo. Deste modo, podemos observar a presença de uma vulnerabilidade ao *stress* dos progenitores de famílias em risco de forma indireta quando retratamos a presença de acontecimentos de vida que conduzem, como resultado a experiência de *stress*.

Num estudo de Hespanha et al. (2005, citado por Sousa et. al., 2007) realizado com cento e cinquenta famílias multidesafiadas foram identificadas oito categorias de problemas que traduziam vulnerabilidades destas famílias. A educação, apontada como

uma das categorias com maior incidência; o desemprego, que atingia metade das famílias, sendo comum o emprego temporário e o trabalho informal, dada a importância do emprego na organização da vida familiar e social e uma área que afeta a estabilidade e inclusão social; dificuldades na gestão financeira devido ao elevado número de membros que compõem o agregado familiar (Sousa et al., 2007).

Outra constante nestas famílias é a escassez ao nível do rendimento que, muitas vezes, as colocam na dependência de outras fontes de apoio formal ou informal, esta escassez é agravada pelas despesas ao nível da saúde que constitui outros dos domínios mais preocupantes, dadas as elevadas percentagens de famílias com elementos portadores de deficiência ou incapacidade (Sousa et al., 2007). Também na área da habitação se verificam dificuldades essencialmente nas condições da mesma, no regime de utilização e na manutenção ou conservação do alojamento. Ao nível das relações familiares são os conflitos no agregado e com elementos da família alargada que assumem maior dimensão, em 8% das famílias são também relatadas situações de violência doméstica e de maus-tratos infantis (Sousa et al., 2007). Em relação às relações sociais destacam-se os conflitos com vizinhos ou senhorio, também por vezes, na sequência de atitudes de marginalização pela comunidade ocorrem situações de isolamento social (Sousa et al., 2007).

Deste modo verifica-se que acontecimentos, como os descritos no estudo acima, ao exigirem dos indivíduos uma resposta que por vezes encontra-se associada ao *stress*, constituem-se como vulnerabilidades para estas famílias que experienciam situações de perigo. No invés quando procuramos abordar a capacidade de superação destas vulnerabilidades falamos da resiliência. A literatura sobre resiliência ao nível individual e ao nível familiar apresenta pontos similares, nas suas definições ambos afirmam que a resiliência é desenvolvida em resposta ao *stress*. As famílias que se mostram resilientes são aquelas que, perante a adversidade, demonstram flexibilidade na capacidade de adaptação com resultados produtivos para o seu bem-estar (Hawley & De Haan, 1996). No que se refere aos fatores de resiliência familiar identificados nas famílias multidesafiadas, Weitzman (1985, citado por Gonçalves, 2007) considera que se verifica frequentemente a existência de um forte sentimento de lealdade e de afeto entre os seus membros, o qual deverá ser explorado com vista ao envolvimento da família num processo de mudança.

Nestas famílias observa-se uma elevada flexibilidade nas regras familiares, nos papéis e na resolução de problemas. Por outro lado, assiste-se a uma forte capacidade de mudança no sentido de adaptação das situações deparadas, uma contínua negociação entre

as pressões e as manifestações de apoio dentro da família, e na relação entre esta e a comunidade (Boss, 2002). Reforçando esta ideia, a perspectiva da resiliência familiar refere que nas famílias multidesafiadas, devido à necessidade de dar resposta às sucessivas crises, estas procuram constantemente atribuir novas soluções para as circunstâncias deparadas. Esta característica molda-as com a aparência de caóticas e instáveis, mas revela ao mesmo tempo, a preocupação em procurar soluções, ressaltando a sua capacidade de resolver problemas apesar das adversidades sentidas, ou seja, uma capacidade de resiliência (Madsen, 1999).

No que diz respeito à sintomatologia psicopatológica parental, as investigações realizadas até à data revelam, de uma forma consistente, uma taxa mais elevada de alterações de comportamento e desenvolvimento em filhos de pais com psicopatologia, em comparação com a população geral (Beardslee et al., 1998, citado por Huntsman, 2008). Maybery et al. (2005) refere que 25-50% destas crianças experienciam algum nível de desordem mental, em comparação com 10-20% de crianças onde os pais não apresentam doença mental. A psicopatologia parental tem demonstrado uma influência no processo de desenvolvimento dos filhos, despoletando problemas associados a ansiedade marcada e/ou ansiedade de separação, sentimentos de culpa, medo do desenvolvimento futuro da condição psicológica do progenitor, ambivalência em relação ao outro progenitor, constrangimento acerca do comportamento do progenitor doente, preocupação com a própria saúde mental e uma possível inversão de papéis (Clarke, 2008). Dado o impacto da doença mental nos aspetos do comportamento e funcionamento do indivíduo, não é surpreendente que a parentalidade, sendo uma das mais complexas e exigentes funções humanas, afete intimamente o processo de desenvolvimento da criança e jovem, a curto e longo prazo (Mann & Gregoire, 2003).

Considerando as problemáticas de sinalização das CPCJ e os múltiplos fatores a estas associados, a presente investigação teve como principal objetivo comparar pais e mães de crianças e jovens sinalizadas por diferentes situações (de maus tratos, de exposição a violência e de absentismo, abandono e insucesso escolar) em termos da quantidade e natureza de acontecimentos de vida adversos, vulnerabilidade ao *stress*, resiliência e sintomatologia psicopatológica relatada. Deste objetivo geral, decorreram três objetivos específicos: comparação entre pais e mães de crianças e jovens sinalizadas por maus tratos em termos da quantidade e natureza de acontecimentos de vida adversos, vulnerabilidade ao *stress*, resiliência e sintomatologia psicopatológica; comparação entre

pais e mães de crianças e jovens sinalizadas por exposição a comportamentos que comprometem o bem-estar e desenvolvimento da criança em termos da quantidade e natureza de acontecimentos de vida adversos, vulnerabilidade ao *stress*, resiliência e sintomatologia psicopatológica; comparação entre pais e mães de crianças e jovens sinalizadas por situações de perigo onde esteja em causa o direito à educação em termos da quantidade e natureza de acontecimentos de vida adversos, vulnerabilidade ao *stress*, resiliência e sintomatologia psicopatológica.

Tendo subjacente o quadro conceitual e os objetivos anteriormente apresentados, foram colocadas as seguintes hipóteses de investigação:

Hipótese 1: Os progenitores de crianças expostas a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento das crianças apresentam um número maior de acontecimentos adversos de vida do que os progenitores de crianças vítimas de maus-tratos.

A construção desta hipótese advém de dados da literatura da exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento das crianças, nomeadamente violência doméstica, que reportam que famílias marcadas por histórias de violência tendem a acumular acontecimentos adversos de vida (Machado et al., 2003).

Hipótese 2: Os progenitores de crianças vítimas de maus-tratos revelam-se mais vulneráveis ao *stress* do que os progenitores de crianças/jovens que assumem comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada.

A construção desta hipótese prende-se com os dados da literatura dos maus-tratos que referem a presença de altos níveis de *stress* experienciado por estas famílias (Machado, 1996; Shipman et al., 1999, citado por Calheiros & Monteiro, 2007).

Hipótese 3: Os progenitores de crianças expostas a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento das crianças apresentam menos estratégias de resiliência do que os progenitores de crianças vítimas de maus-tratos.

A construção desta hipótese assenta em dados da literatura da violência doméstica que fazem referência ao alto nível de *stress* experienciado por estas famílias (Machado et al., 1996), sendo que em concreto as vítimas apresentam mais sintomas relacionados com *stress* (Paiva & Figueiredo, 2005).

Hipótese 4: Os progenitores de crianças /jovens que assumem comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma

adequada apresentam menos sintomas psicopatológicos do que os progenitores de crianças vítimas de maus-tratos.

A construção desta hipótese incide sobre dados da literatura dos maus-tratos que reportam perturbações de conduta e problemas de foro psicológico nos progenitores destas crianças (Pires & Miyazaki, 2005, citado por Rodrigues, 2008), pelo contrário na literatura do absentismo, insucesso e abandono escolar não se faz menção deste tipo de características parentais.

Parte II- Estudo empírico

Capítulo 3 - Método

Com vista à concretização dos objetivos e hipóteses formuladas, foi desenvolvido um estudo quantitativo, de caráter descritivo e exploratório.

3.1. Caracterização da amostra

A amostra foi selecionada através de um método não probabilístico, especificamente por um processo de amostragem de conveniência. A amostra é constituída por 151 famílias sinalizadas numa Comissão de Proteção de Crianças e Jovens do Norte do País, com dados recolhidos relativamente a 151 crianças, 118 pais e 143 mães.

As crianças destas famílias apresentam idades compreendidas entre 1 e 18 anos de idade, sendo a categoria mais representativa correspondente aos 14 anos de idade (10,6%). Destas crianças 52,3% eram do sexo feminino e 47,7% do sexo masculino.

Relativamente às problemáticas que levaram à sinalização destas famílias destaca-se situações de exposição a violência doméstica em 62 casos sinalizados (41,1%), seguido do absentismo escolar em 28 dos casos investigados (18,5%) e da negligência em 17 casos (11,3%) (cf. Tabela 1).

Tabela 1

Problemáticas de sinalização de crianças e jovens na CPCJ: percentagem

		%	n
Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar da criança/jovem	Violência doméstica	41,1	62
	Exposição a comportamentos que afetam o bem-estar	2	3
	Consumo de bebidas alcoólicas	2,0	3
Maus tratos	Negligência	11,3	17
	Abuso sexual	5,3	8
	Ofensa física	0,7	1
	Maus tratos	5,3	8

	Crianças/jovens acompanhados	não	0,7	1
	Privação de relações afetivas		1,3	2
	Ausência de suporte familiar		1,4	2
Criança/jovem assume comportamentos que afeta o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada	<i>Bullying</i>		2,0	3
	Absentismo escolar		18,5	28
	Comportamentos graves antissociais e de indisciplina		2	3

No que diz respeito aos recursos e apoios sociais disponíveis (como, por exemplo, a nível financeiro e alimentar) constatou-se que 55% das famílias investigadas beneficiavam de apoio de instituições e serviços; 1,3% do apoio de amigos e vizinhos; 39,7% de elementos do agregado familiar e 18,5% da família alargada.

Em termos das condições de saúde das crianças é de referenciar que a maioria delas é identificada como saudável (88,1%). Naquelas em que foi assinalada a existência de uma condição clínica (11,9%), em 6,6% das situações foi indicada uma doença física e em 5,3% dos casos uma doença mental. Verificou-se apenas em 1,3% dos casos a presença de doenças com outro tipo de especificação, para além de 1 caso de alcoolismo (0,7%). Ainda dentro do domínio da saúde, a maioria destas crianças não se encontra medicada (90,7%), sendo que 86,8% são assistidas regularmente no Centro de Saúde, 12,6% no Hospital, 8,6% num médico particular, 1,3% são acompanhadas por um terapeuta da fala e 19,9% por um psicólogo. (cf. Tabela 2).

Tabela 2

Tabela de frequências das variáveis relativas à condição de saúde da criança/jovem sinalizado

		%	N
Instituições e serviços		55	83
Amigos e vizinhos		1,3	2
Agregado familiar		39,7	60
Família alargada		18,5	28
Situação de saúde da criança	Saudável	87,4	132
	Doente	11,9	18
Tipo de doença	Doença física	6,0	9
	Doença mental	5,3	8
	Alcoolismo	0,7	1
	Toxicodependência	0	0
	Outra doença	1,3	2
	Medicação	8,6	13
Tipo de assistência	Assistência no Centro de Saúde	86,8	131
	Assistência no Hospital	12,6	19
	Assistência num médico particular	8,6	13
	Assistência na Terapia da fala	1,3	2
	Assistência em Psicologia	19,9	30

Na presente amostra há uma predominância de famílias nucleares, tendo ambos os progenitores participado na investigação com uma representatividade de 72,8%, seguida de 21,9% onde apenas a mãe respondeu aos protocolos e de 5,3% de casos em que apenas o pai participou. Os progenitores do sexo masculino apresentam uma média de idades de 41,41 anos (SD = 7.98; Min = 22 anos; Max = 60 anos). Por sua vez, a idade média dos progenitores do sexo feminino situa-se nos 39,04 anos (SD= 7.53; Min= 22; Max = 58 anos). Relativamente ao estado civil, a maioria dos participantes é casada ou vive em união de facto, tanto no caso dos pais (43,7%) quanto das mães (46,4%). Uma percentagem significativa dos participantes do sexo feminino encontra-se desempregada (37,1%), realidade que, apesar de numa menor percentagem, também se verifica junto dos elementos do sexo masculino (23,2%). No entanto, salienta-se que, na sua maioria, os participantes encontram-se empregados, tanto no sexo feminino (62,9%) como no sexo masculino (76,8%). A nível das habilitações literárias, no sexo masculino a maior percentagem corresponde ao 2º ciclo (29,8%), enquanto no sexo feminino esta categoria corresponde ao 3º ciclo (33,8%).

A maioria dos participantes refere auferir rendimentos mensais (do agregado familiar) cujos valores se situam entre os quinhentos e os dois mil e quinhentos euros.

Em relação à tipologia do sistema familiar, a amostra apresenta uma percentagem elevada de famílias monoparentais femininas (41,1%), no entanto para a classe masculina verifica-se a predominância da família nuclear (34,4%) (cf. Tabela 3).

Tabela 3

Características sociodemográficas dos progenitores

		%		N	
		Pai	Mãe	Pai	Mãe
Estado civil	Solteiro	17,2	15,9	26	24
	Casado ou a viver em união de facto	43,7	46,4	66	70
	Divorciado ou separado	16,6	31,1	25	47
	Viúvo	1,3	1,3	2	2
Escolaridade	1º Ciclo	11,3	9,9	17	15
	2º Ciclo	29,8	29,8	45	45

	3º Ciclo	24,5	33,8	37	51
	Secundário	9,9	15,9	15	24
	Ensino Superior	0,7	2,6	1	4
Rendimentos mensais	Até 500 €	14,6	14,6	22	22
	Entre 501 € e 1000 €	48,3	64,9	73	98
	Entre 1001 € e 2500 €	11,3	13,2	17	20
Tipologia do sistema familiar	Nuclear	34,4	37,7	52	57
	Monoparental	4,6	41,1	7	62
	Alargada	2,6	7,9	4	12
	Reconstruída	5,3	4,6	8	7
	Unitária	31,1	3,3	47	5

No que diz respeito à condição de saúde dos progenitores, 71,5% dos elementos do sexo feminino afirmaram serem saudáveis, ao passo que os do sexo masculino confirmaram esta situação em 60,9% dos casos. No caso das mães, das que afirmaram estarem doentes (21,9%), 10,6% classificaram a sua doença como física e 15,2% como psicológica. Por sua vez, no caso dos pais dos 15,9% doentes, 11,3% enquadram-se na categoria das doenças físicas e 7,3% nas psicológicas. Em grande parte dos casos analisados os progenitores confirmaram receber acompanhado médico, tanto nas mães (72,8%) como nos pais (51,0%). O tipo de acompanhamento predominante identificado no caso das mães foi o médico geral (62,9%), verificando-se o mesmo padrão de representatividade no caso dos pais (47,7%). Ainda no campo da saúde, é de referir que a maioria dos participantes, tanto no sexo feminino (56,3%) como no masculino (58,3%), refere não tomar medicação (cf. Tabela 4).

Tabela 4

Condição de saúde, acompanhamento médico e toma de medicação dos progenitores das crianças sinalizadas

Situação de saúde dos progenitores		%		n	
		Pai	Mãe	Pai	Mãe
Situação de saúde	Saudável	60,9	71,5	92	108
	Doente	15,9	21,9	24	33
Tipologia da doença	Física	11,3	10,6	17	16
	Psicológica	7,3	15,2	11	23
Acompanhamento médico		51,0	72,8	77	110
Tipo de acompanhamento	Médico geral	47,7	62,9	72	95
	Psicológico	4,0	10,6	6	16
	Outra especialização	1,3	2,6	2	4
Toma de medicação		15,9	33,8	24	51

3.2.Procedimentos de investigação

A recolha dos dados decorreu numa Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) no distrito do Porto, tendo o período de recolha de dados ocorrido de Abril a Outubro de 2015. Todos os procedimentos éticos inerentes ao trabalho de investigação com seres humanos foram implementados, nomeadamente obtenção de autorização para a implementação do estudo por parte da instituição de acolhimento e assinatura do consentimento informado por parte dos participantes para a sua integração no estudo.

Os instrumentos, Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI; Canavarro, 1995), Questionário de Acontecimentos de Vida (QAV; Conde e Figueiredo, 2003), a Escala de Fatores de Resiliência de Takviriyannun (EFR; Vilelas, Lucas, Silva, Nunes e Neves, 2013), o 23 QVS (Vaz Serra, 2000) e um Questionário sócio demográfico, constituem, juntamente com o consentimento informado, o protocolo de investigação a ser entregue

e preenchido pelos progenitores. Foi também elaborado um protocolo destinado aos técnicos da CPCJ, baseado em formulários regentes nesta instituição. Este protocolo tinha como fim a recolha de informações relativas à criança/ jovem sinalizada, nomeadamente informação relacionada com os dados sócio demográficos da criança, bem como a sua situação de saúde e apoios recebidos.

O processo de entrega e recolha de protocolos envolveu três formas: entrega dos protocolos aos progenitores, no final das reuniões de atendimento marcadas com os técnicos responsáveis; colocação dos protocolos nos processos das famílias, cuja abertura correspondesse ao ano de 2015, ficando os técnicos encarregados da sua distribuição aos progenitores durante os atendimentos com os mesmos; contacto com os progenitores para apresentação da investigação e solicitação da sua participação na mesma. Durante este contacto foi manifestada disponibilidade para ir ao encontro dos pais (deslocação ao domicílio) para entrega e levantamento dos protocolos de investigação.

Aquando da entrega dos protocolos, foram explicados aos participantes os objetivos do estudo e o que era esperado da sua participação, no sentido de obter a sua participação voluntária e o consentimento informado por escrito. Os participantes foram informados dos riscos e benefícios do estudo, tendo participando de forma autónoma e por sua vontade. A informação disponibilizada foi tratada de forma confidencial, de modo a garantir o sigilo acerca das informações recolhidas na investigação.

Num total de 376 protocolos que foram entregues aos progenitores (188 para os pais e 188 para as mães), 261 foram recolhidos (143 de mães e 118 de pais), o que equivale a informações relativas a 151 crianças. Em termos de percentagem da amostra, verificou-se que dos protocolos recolhidos, em 73% dos casos ambos os progenitores participaram na investigação, em 22% dos casos participou apenas a mãe e em 5% dos casos participou apenas o pai.

Para a seleção da amostra foram definidos os seguintes critérios de exclusão: familiares e/ou responsáveis legais e guardas de facto que coabitem com a criança e/ou jovem sinalizada, que não sejam os progenitores da mesma. Por sua vez, como critérios de inclusão definiu-se a participação no estudo do pelo menos um dos progenitores (pais biológicos da criança e/ou jovem sinalizado), cujo processo instaurou-se no ano de 2015.

3.3. Instrumentos

3.3.1. *Questionário de Avaliação Diagnóstica*

Este questionário, construído para o efeito, destina-se à recolha da informação relativa à criança e/ou jovem nos seguintes aspetos: idade, género, elementos do agregado familiar, problemática de sinalização pela CPCJ, recursos e apoios sociais da família, situação de saúde e assistência médica.

3.3.2. *Questionário de dados sócio demográficos*

Questionário construído para o efeito que integrou questões relacionadas com a idade, o estado civil, a ocupação profissional, as habilitações literárias, o rendimento mensal do agregado familiar, a caracterização da constituição do agregado familiar, a situação de saúde do participante e, ainda, a situação de saúde dos elementos do agregado familiar.

3.3.3. *Questionário de Acontecimentos de Vida (QAV; Conde e Figueiredo, 2003)*

O Questionário de Acontecimentos de Vida (QAV) trata-se de um instrumento que tem como principal objetivo o levantamento do número e da natureza de acontecimentos adversos de vida ocorridos nos 12 meses prévios ao preenchimento do questionário.

Este instrumento é constituído por 72 situações, relativamente às quais os participantes deverão assinalar a sua ocorrência (Sim = 1) ou não (Não = 0) tendo em consideração o período prévio ao preenchimento do questionário. O QAV permite ainda o agrupamento das situações adversas assinaladas em 10 áreas: Situações relacionadas com a ocupação profissional; Situações relativas ao alojamento; Problemas económicos; Situações relacionadas com o acesso aos serviços de cuidados de saúde; Situações relacionadas com a interação com o sistema legal/criminal; Situações relativas ao grupo de apoio primário – domínio marital/conjugal; Situações relativas ao grupo de apoio primário – domínio da reprodução/ parentalidade.

A criação desse instrumento baseou-se na listagem de acontecimentos ansiogénicos apresentada no DSM-IV da *American Psychiatric Association* (APA, 2006).

3.3.4. 23 QVS (Vaz Serra, 2000)

A escala 23 QVS foi criada e validada por Vaz Serra (2000) com o intuito de avaliar a vulnerabilidade dos indivíduos ao *stress*, relacionada, por sua vez, com a propensão para o desenvolvimento de psicopatologia. A análise fatorial do instrumento permitiu a identificação dos seguintes fatores: Perfeccionismo e intolerância à frustração (composto pelos itens 23, 19, 16, 10, 18 e 15); Inibição e dependência funcional (itens 9, 22, 1, 2, 12); Carência de apoio Social (itens 3 e 6); Condições de vida adversas (itens 4 e 21); Dramatização da existência (itens 20, 5 e 8); Subjugação (itens 14, 11, 13 e 15); Deprivação de afeto e rejeição (itens 17, 13 e 07).

Os 23 itens da escala devem ser respondidos seguindo um formato de resposta tipo Likert, variando entre 0 e 4 pontos, assumindo alguns itens uma cotação invertida. Os itens 1, 3, 4, 6, 7, 8 e 20 são corrigidos da esquerda para a direita (com os valores 0,1, 2, 3 e 4), enquanto os restantes são corrigidos em sentido inverso. Desta forma, o *score* pode variar de 0 a 92 pontos, em que quanto maior o *score* obtido, maior a vulnerabilidade ao *stress*, tendo o autor estabelecido como o valor de 43 como ponto de corte, acima do qual uma pessoa se revela vulnerável ao *stress*.

Em relação às características psicométricas, esta escala apresenta uma boa consistência interna, com valores de alfa de Cronbach de 0.82 (Vaz Serra, 2000). Relativamente à consistência interna com a presente amostra, os valores de alfa de Cronbach para as diferentes dimensões do instrumento variam entre 0.823 e 0.855 no caso dos pais, e entre 0.766 e 0.807 no caso das mães.

3.3.5. Escala de Fatores de Resiliência de Takviriyannun (Vilelas, Lucas, Silva, Nunes e Neves, 2013)

Esta escala de autorrelato foi desenvolvida por Takviriyannun (2008), com base nos estudos desenvolvidos por Grotberg (2003). Tem como objetivo avaliar a capacidade do indivíduo para superar os acontecimentos de vida adversos. O instrumento é constituído por 27 itens, utilizando uma escala do tipo Likert de quatro pontos, que varia entre *Irrelevante* (1) e *Extremamente relevante* (4).

A análise fatorial do instrumento permitiu a identificação de seis fatores: Determinação e competências para resolver problemas (itens 17, 23, 16, 19, 22, 18 e 13); Suporte individual (itens 2, 1, 6, 3, 4 e 5); Outros tipos de apoio (itens 8, 7 e 9); Pensamento otimista (15, 14, 26 e 12); Assertividade (itens 21 e 20); Autorregulação e competências sociais (itens 35, 27 e 24).

Na versão portuguesa foi encontrado um valor de alfa de Cronbach 0.75 e de 0.74, valores aceitáveis de consistência interna, por serem superiores a 0.70 (Vilelas, 2009). A consistência global da escala validada foi de $\alpha = 0.81$. Relativamente à consistência interna na presente investigação para os diferentes fatores foram encontrados alfas de Cronbach que variam entre 0.955 e 0.961 para os pais, e entre 0.766 e 0.878 para as mães.

3.3.6. *Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI; versão portuguesa de Canavarro, 1995)*

Este instrumento de avaliação foi desenvolvido por Derogatis e Spencer (1982), traduzida e adaptada para a população portuguesa por Canavarro (1995). Tem como objetivo, avaliar os sintomas psicopatológicos em termos de nove dimensões de sintomatologia e de três índices globais, os quais constituem avaliações sumárias da perturbação emocional e representam aspetos diferentes da psicopatologia.

Este inventário de auto resposta é constituído por 53 itens, nos quais o participante deverá indicar o grau em que cada problema o afetou durante a última semana, numa escala de tipo Likert que vai desde “Nunca” (0) a “Muitíssimas vezes” (4). Os scores totais no inventário variam entre 0 e 196 pontos. Quanto maior for a pontuação obtida, maior a sintomatologia psicopatológica (Canavarro, 1999).

O BSI é constituído por nove dimensões: Somatização (itens 2, 7, 23, 29, 30, 33 e 37); Obsessões-Compulsões (itens 5,15, 26, 27, 32 e 36); Sensibilidade Interpessoal, (itens 20, 21, 22 e 42); Depressão (itens 9,16, 17, 18, 35 e 50); Ansiedade (itens 1, 12, 19, 38, 45 e 49); Hostilidade, (itens 6, 13, 40, 41 e 46); Ansiedade Fóbica (itens 8,28, 31, 43 e 47); Ideação Paranóide, (itens 4, 10, 24, 48 e 51); Psicoticismo, (itens 3, 14, 34, 44 e 53). É possível ainda calcular-se três índices globais: o Índice Geral de Sintomas (IGS),que resulta da soma das pontuações obtidas em todos os itens, divididos pelo número total de respostas; o Total de Sintomas Positivos (TSP), que pode obter-se contando o número de itens assinalados com uma resposta positiva, ou seja, maior que

zero; o Índice de Sintomas Positivos, que se calcula dividindo a soma de todos os itens pelo TSP.

Em termos psicométricos, estudos realizados com a versão portuguesa do inventário revelaram que o mesmo apresenta níveis adequados de consistência interna para as 9 escalas, com valores de alfa de Cronbach entre 0.62 (Psicoticismo) e 0.80 (Somatização) e coeficientes teste-reteste entre 0.63 (Ideação paranóide) e 0.81 (Depressão) (Canavarro, 1999). É de referenciar níveis elevados de consistência interna na presente investigação, que variam, para as diferentes dimensões entre 0.977 e 0.978 no caso dos pais e, entre 0.972 e 0.971 no caso das mães.

O valor de corte apontado pela autora para a consideração de existência de perturbação emocional é de 1.7 (Canavarro, 1999).

3.4.Procedimentos estatísticos

Após a recolha dos dados junto dos participantes, procedeu-se à inserção dos mesmos no *software* SPSS Statistics (versão 20, IBM SPSS, Chicago, IL).

Para a caracterização da amostra recorreu-se às estatísticas descritivas (média, valores mínimos e máximos e desvio-padrão) e à análise de frequências (percentagem) em função das variáveis em estudo. Cumpridos os pressupostos para a utilização de testes paramétricos, realizou-se uma análise de variância multivariada (MANOVA) para analisar e comparar as diferenças nos grupos comparativos de três principais problemáticas, nomeadamente entre o grupo dos maus tratos, no grupo de crianças/jovens assumem comportamentos que afeta o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada e o grupo de exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança. A comparação entre estes grupos foi realizada tendo em consideração as dimensões de sintomatologia psicopatológica, de acontecimentos de vida adversos, de vulnerabilidade ao *stress* e de resiliência dos pais e das mães.

O grupo referente aos ‘maus tratos’ representa as seguintes subcategorias de problemáticas: abuso, negligência, maus tratos físicos, maus tratos psicológicos, indiferença afetiva, criança/jovem entregue a si mesma/abandonada; o grupo referente às ‘crianças e jovens que assumem comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada’ engloba situações de

perigo em que esteja em causa o direito à educação; por fim o grupo de ‘exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança/jovem’ reporta situações perigo relacionadas com violência doméstica.

Considerou-se um $p= 0.05$ para análise da significância estatística dos resultados. A classificação da dimensão do efeito foi feita de acordo com Maroco (2011).

Capítulo 4- Apresentação dos resultados

4.1.Comparação dos acontecimentos adversos de vida de pais e mães de crianças sinalizadas pela CPCJ por diferentes problemáticas

Progenitor do sexo masculino

As análises de variância multivariadas (MANOVA) evidenciaram um efeito multivariado da problemática de sinalização estatisticamente significativo e de elevada dimensão, acompanhada de uma elevada potência de teste ($F=5.027$ $p=0.000$; Wilk's $\Lambda=0.449$; potência (π) = 1.000).

As análises univariadas permitem especificar efeitos para cada uma das dimensões dos acontecimentos de vida adversos, demonstrando a existência de diferenças significativas nos acontecimentos adversos de vida relacionados com o Sistema legal, Conjugalidade e Parentalidade (cf. Tabela 5). Os testes *post-hoc* permitem verificar, que as diferenças observadas na dimensão Sistema legal são estatisticamente significativas entre o grupo ‘Maus tratos’ e o grupo ‘Exposição comportamentos de risco’. Os pais de crianças expostas a comportamentos de risco, apresentam valores mais elevados na dimensão do Sistema legal em comparação com pais de crianças vítimas de maus tratos. Na dimensão Conjugalidade verificaram-se diferenças entre o grupo ‘Criança/jovem assume comportamentos de risco’ e o grupo ‘Exposição a comportamentos de risco’. Os pais de crianças expostas a comportamentos de risco apresentam valores mais elevados na dimensão da Conjugalidade, em comparação com pais de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco. Por sua vez, na dimensão Parentalidade as diferenças observadas ocorrem entre o grupo ‘Maus tratos’ e o grupo ‘Exposição a comportamentos de risco’, e entre o grupo ‘Exposição a comportamentos de risco’ e o grupo

‘Criança/jovem que assume comportamentos de risco’. Os pais de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco apresentam valores mais elevados de acontecimentos adversos na dimensão da Parentalidade, em comparação com os pais de crianças expostas a comportamentos de risco e com os pais de crianças vítimas de maus-tratos.

Tabela 5

Acontecimentos de vida adversos dos pais em função da problemática de sinalização: médias e desvios-padrão

	Absentismo e a criança (n=26)		Maus tratos e negligência (n=30)		Exposição a comportamentos (n=58)		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
Ocupação profissional	0,42	0,58	0,40	0,56	0,66	0,81	1,74	0,18
Alojamento	0,15	0,46	0,13	0,35	0,10	0,31	0,2	0,82
Problemas económicos)	0,50	1,03	0,50	0,78	0,50	0,68	0,00	1,00
Saúde	0,19	0,40	0,43	0,9	0,41	0,56	1,28	0,28
Sistema legal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,36	0,83	5,26	0,01
Conjugalidade	0,27	0,53	0,77	1,07	1,17	1,03	8,26	0,00
Parentalidade	1,12	0,52	0,90	0,76	0,10	0,41	39,93	0,00
Família	0,08	0,27	0,27	0,45	0,28	0,49	2,01	0,14
Social	0,04	0,20	0,10	0,31	0,09	0,43	0,23	0,8
Ambientais	0,08	0,27	0,10	0,31	0,02	0,13	1,56	0,22

Progenitora do sexo feminino

A MANOVA demonstrou que o fator relativo às problemáticas de sinalização tem um efeito multivariado estatisticamente significativo e de elevada dimensão nos acontecimentos adversos de vida maternos, acompanhada de uma elevada potência de teste ($F=5.611$ $p=0.000$; Wilk's $\Lambda= 0.476$; potência (π) = 1.000).

As análises univariadas permitem especificar efeitos para cada uma das dimensões dos acontecimentos de vida adversos, demonstrando a existência de diferenças estatisticamente significativas nas dimensões relativas aos Problemas económicos, Sistema legal, Conjugalidade e Parentalidade (cf. Tabela 6). Os testes *post-hoc* vêm a contradizer os dados anteriormente reportados relativos a Problemas económicos, relevando que as diferenças encontradas apresentam uma probabilidade de significância insuficiente para ser considerada como estatisticamente significativa. Nas restantes dimensões analisadas, nomeadamente no Sistema legal, Conjugalidade e Parentalidade, verificou-se um padrão de relações partilhado pelas três dimensões. Nestas, observou-se a presença de diferenças entre o grupo 'Exposição a comportamentos de risco' e o grupo 'Criança/jovem assume comportamento de risco', e diferenças entre grupo 'Exposição a comportamentos de risco' e o grupo 'Maus tratos'. As mães de crianças expostas a comportamentos de risco apresentam valores mais elevados na dimensão do Sistema legal e da Conjugalidade, em comparação com mães de crianças vítimas de maus tratos e mães de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco. Na dimensão da Parentalidade, as mães de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco apresentam valores mais elevados, em comparação com mães de crianças expostas a comportamentos de risco e mães de crianças vítimas de maus tratos.

Tabela 6

Acontecimentos de vida adversos das mães em função das problemáticas de sinalização: médias e desvio-padrão

	Absentismo e a criança (n=38)		Maus tratos e negligência (n=35)		Exposição a comportamentos (n=64)		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
	Ocupação profissional	0,55	0,60	0,74	0,82	0,73		
Alojamento	0,08	0,27	0,20	0,41	0,17	0,38	1,18	0,3
Problemas económicos	0,61	1,00	0,71	0,67	1,13	1,30	3,23	0,04
Saúde	0,21	0,47	0,17	0,38	0,33	0,71	0,98	0,38
Sistema legal	0,00	0,00	0,09	0,28	0,38	0,60	10,24	0,00
Conjugalidade	0,47	0,69	0,94	1,35	2,22	1,74	20,53	0,00
Parentalidade	1,24	0,68	1,1	0,66	0,28	0,52	37,28	0,00
Família	0,18	0,51	0,31	0,47	0,44	0,56	2,81	0,06
Social	0,11	0,31	0,23	0,43	0,38	0,97	1,74	0,18
Ambientais	0,00	0,00	0,03	0,17	0,08	0,27	1,88	0,16

4.2. Comparação da vulnerabilidade ao *stress* de pais e mães de crianças sinalizadas pela CPCJ por diferentes problemáticas

Progenitor do sexo masculino

A MANOVA demonstrou que o fator relativo às problemáticas de sinalização tem um efeito multivariado estatisticamente significativo e de elevada dimensão na vulnerabilidade ao *stress* dos pais, acompanhada de uma elevada potência de teste ($F=2.344$ $p=0.005$; Wilk's $\Lambda=0.748$; potência (π) = 0,975).

As análises univariadas permitem especificar efeitos para cada uma das dimensões da vulnerabilidade ao *stress*, demonstrando a existência de diferenças estatisticamente significativas para as dimensões de Inibição e dependência funcional e Carência de apoio social (cf. Tabela 7). Os testes post-hoc permitem verificar que as diferenças

significativas encontradas para a dimensão Inibição e dependência funcional são estatisticamente significativas entre o grupo ‘Maus tratos’ e o grupo ‘Exposição a comportamentos de risco’, verificando-se o mesmo padrão nas diferenças encontradas na dimensão Carência de apoio social. Nestas dimensões, os pais de crianças expostas a comportamentos de risco apresentam valores mais elevados em comparação com pais de crianças vítimas de maus tratos.

Tabela 7

Vulnerabilidade ao stress dos pais em função das problemáticas de sinalização: médias e desvios-padrão

	Absentismo e a criança (n=26)		Maus tratos e negligência (n=30)		Exposição a comportamentos (n=58)		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
Perfeccionismo e intolerância à frustração	1,89	0,51	1,93	0,71	2,04	0,52	0,79	0,46
Inibição e dependência funcional	1,48	0,53	1,35	0,78	1,72	0,6	3,76	0,03
Carência de apoio social	1,79	0,68	1,57	0,94	2,16	0,93	4,89	0,01
Condições de vida adversas	1,67	0,86	1,70	1,13	2,01	0,91	1,6	0,21
Dramatização da existência	2,08	0,58	2,02	0,62	2,18	0,5	0,80	0,45
Subjugação	1,66	0,63	1,92	0,7	1,63	0,76	1,64	0,2
Deprivação de afeto e rejeição	1,78	0,52	1,82	0,9	2,12	0,66	2,81	0,06

Progenitora do sexo feminino

A MANOVA demonstrou que o fator relativo às problemáticas de sinalização tem um efeito multivariado estatisticamente significativo e de elevada dimensão na vulnerabilidade ao *stress* materna, acompanhada de uma elevada potência de teste ($F=1.939$ $p=0.023$; Wilk's $\Lambda=0.817$; potência (π) = 0,938).

As análises univariadas permitem especificar efeitos para cada uma das dimensões de vulnerabilidade ao *stress*, demonstrando a inexistência de diferenças estatisticamente significativas na maioria dos fatores de vulnerabilidade ao *stress*, com a exceção da dimensão de Carência de apoio social (cf. Tabela 8). Nesta dimensão e de acordo com os testes *post-hoc*, as diferenças encontradas são estatisticamente significativas entre o grupo 'Criança/jovem assume comportamentos de risco' e o grupo 'Maus tratos', e ainda entre o grupo 'Exposição a comportamentos de risco' e o grupo 'Maus tratos'. As mães de crianças vítimas de maus tratos apresentam valores mais elevados na dimensão de Carência de apoio social em comparação com as mães de crianças expostas a comportamentos de risco e de mães de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco.

Tabela 8

Vulnerabilidade ao stress das mães em função das problemáticas de sinalização: médias e desvios-padrão

	Absentismo e a Criança (n=38)		Maus tratos e negligência (n=35)		Exposição a comportamentos (n=64)		F	P
	M	DP	M	DP	M	DP		
Perfeccionismo e intolerância à frustração	1,86	0,47	1,71	0,73	1,86	0,6	0,82	0,44
Inibição e dependência funcional	1,5	0,61	1,73	0,72	1,64	0,62	1,28	0,28
Carência de apoio social	1,55	0,94	2,09	0,81	1,57	0,86	4,67	0,01
Condições de vida adversas	1,88	0,74	1,8	1,2	2,2	1,00	2,24	0,11
Dramatização da existência	2,3	0,68	2,56	0,56	2,41	0,68	1,17	0,31

Subjugação	1,83	0,5	1,74	0,85	1,82	0,65	0,24	0,79
Deprivação de afeto e rejeição	1,75	0,62	1,95	0,79	1,66	0,69	1,96	0,14

4.3. Comparação da resiliência de pais e mães de crianças sinalizadas pela CPCJ por diferentes problemáticas

Progenitor do sexo masculino

A MANOVA demonstrou que o fator relativo às problemáticas de sinalização tem um efeito multivariado estatisticamente significativo e de elevada dimensão na resiliência paterna ($F=2.159$, $p=0.015$; Wilk's $\Lambda=0.794$; potência (π) = 0.938).

As análises univariadas permitem especificar efeitos para cada uma das dimensões da resiliência, demonstrando a existência de diferenças estatisticamente significativas para as dimensões de Determinação e competências para resolver problemas, Pensamento otimista e Assertividade (cf. Tabela 9). Testes post-hoc permitem verificar que as diferenças observadas nas dimensões de Determinação e competência para resolver problemas, Pensamento otimista e Assertividade são estatisticamente significativas entre o grupo 'Maus tratos' e o grupo 'Exposição a comportamentos de risco'. Nestas dimensões, os pais de crianças vítimas de maus tratos apresentam valores mais elevados em comparação com os pais de crianças expostas a comportamentos de risco.

Tabela 9

Resiliência dos pais em função das problemáticas de sinalização: médias e desvios-padrão

	Absentismo e a criança (n=26)		Maus tratos e negligência (n=30)		Exposição a comportamentos (n=58)		F	P
	M	DP	M	DP	M	DP		
Determinação e competências para resolver problemas	2,74	0,5	2,97	0,67	2,54	0,61	5,12	0,01
Suporte individual	2,58	0,28	2,81	0,6	2,54	0,52	3,02	0,05

Outros tipos de apoio	2,67	0,41	2,71	0,62	2,42	0,63	3,07	0,05
Pensamento otimista	2,90	0,54	3,00	0,65	2,62	0,62	4,36	0,02
Assertividade	2,44	0,57	2,77	0,73	2,38	0,66	3,49	0,03
Autorregulação e competências sociais	2,77	0,3	2,84	0,70	2,68	0,48	0,99	0,37

Progenitora do sexo feminino

A MANOVA demonstrou que o fator relativo às problemáticas de sinalização tem um efeito multivariado estatisticamente significativo e de média dimensão na resiliência materna, acompanhada de boa potência de teste ($F=1.760, p=0.55$; Traço de Pillai= 0.150; potência (π) = 0.872).

As análises univariadas permitem especificar efeitos para cada uma das dimensões da resiliência, demonstrando a existência de diferenças estatísticas significativas para a dimensão de Outros tipos de apoio (cf. Tabela 10). Os testes *post-hoc* permitem verificar que as diferenças encontradas para a dimensão de Outros tipos de apoio são estatisticamente significativas entre o grupo ‘Maus tratos’ e o grupo ‘Exposição a comportamentos de risco’. As mães de crianças vítimas de maus tratos apresentam valores mais elevados na dimensão de Outros tipos de apoio em comparação com as mães de crianças expostas a comportamentos de risco.

Tabela 10

Resiliência das mães em função das problemáticas de sinalização: médias e desvios-padrão

	Absentismo e a criança (n=38)		Maus tratos e negligência (n=35)		Exposição a comportamentos (n=64)		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
Determinação e competências para resolver problemas	2,97	0,46	2,91	0,67	2,94	0,46	0,14	0,87

Suporte individual	2,68	0,39	2,77	0,46	2,72	0,73	0,22	0,80
Outros tipos de apoio	2,67	0,59	3,3	2,9	2,5	0,56	4,13	0,02
Pensamento otimista	2,95	0,49	2,8	0,70	2,83	0,5	0,88	0,42
Assertividade	2,72	0,58	2,61	0,83	2,67	0,63	0,24	0,79
Autorregulação e competências sociais	2,77	0,40	2,80	0,70	2,86	0,44	0,57	0,57

4.4. Comparação da sintomatologia psicopatológica de pais e mães de crianças sinalizadas pela CPCJ por diferentes problemáticas

Progenitor do sexo masculino

A MANOVA demonstrou que o fator relativo às problemáticas de sinalização tem um efeito multivariado estatisticamente significativo e de elevada dimensão na sintomatologia psicopatológica paterna ($F=1.820$, $p=0.03$; Wilk's $\Lambda=0.744$; potência (π) = 0.957).

As análises univariadas permitem especificar efeitos para cada uma das dimensões dos acontecimentos de vida adversos, demonstrando a existência de diferenças significativas nas dimensões de Ansiedade, Hostilidade e Psicoticismo (cf. Tabela 11). Testes *post-hoc* permitem verificar que as diferenças encontradas para a dimensão Ansiedade, são estatisticamente significativas entre o grupo 'Criança/jovem assume comportamentos de risco' e o grupo 'Exposição a comportamentos de risco'. Os pais de crianças expostas a comportamentos de risco apresentam valores mais elevados na dimensão Ansiedade em comparação com os pais de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco. Por sua vez, as diferenças encontradas na dimensão Hostilidade são estatisticamente significativas entre o grupo 'Criança/jovem assume comportamentos de risco' e o grupo 'Exposição a comportamentos de risco'. Os pais de crianças expostas a comportamentos de risco apresentam valores mais elevados na dimensão Hostilidade em comparação com os pais de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco.

Na dimensão Psicoticismo, verificaram-se diferenças significativas entre o grupo ‘Maus tratos’ com o grupo ‘Criança/jovem assume comportamentos de risco’ e entre o grupo ‘Exposição a comportamentos de risco’ e o grupo ‘Criança/jovem assume comportamentos de risco’. Os pais de crianças vítimas de maus tratos apresentam valores mais elevados na dimensão Psicoticismo em comparação com os pais de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco e com os pais de crianças expostas a comportamentos de risco.

Tabela 11

Sintomatologia psicopatológica dos pais em função das problemáticas de sinalização: médias e desvios-padrão

	Absentismo e a criança (n=26)		Maus tratos e negligência (n=30)		Exposição a comportamentos (n=58)		F	p
	M	DP	M	DP	M	DP		
Somatização	0,44	0,48	0,55	0,72	0,67	0,70	1,170	0,31
Obsessões-Compulsões	0,78	0,73	0,99	0,91	1,04	0,88	0,900	0,41
Sensibilidade interpessoal	0,63	0,53	0,96	0,87	0,88	0,71	1,649	0,19
Ansiedade	0,51	0,48	0,8	0,8	0,95	0,69	3,890	0,02
Hostilidade	0,59	0,66	1,07	1,05	1,50	0,89	9,768	0,00
Ansiedade fóbica	0,25	0,38	0,45	0,61	0,55	0,65	2,302	0,11
Ideação Paranóide	0,88	0,67	1,31	0,94	1,26	0,84	2,380	0,09
Psicoticismo	0,45	0,50	0,91	0,7	0,88	0,67	4,836	0,01
Depressão	0,64	0,64	0,95	0,74	1,00	0,93	1,674	0,19

Progenitora do sexo feminino

A MANOVA demonstrou que o fator relativo às problemáticas de sinalização tem um efeito multivariado estatisticamente significativo e de elevada dimensão na sintomatologia psicopatológica materna, acompanhada de uma elevada potência de teste ($F=2.969$, $p=0.00$; Wilk's $\Lambda=0.681$; potência (π) = 0.999).

As análises univariadas permitem especificar efeitos para cada uma das dimensões de sintomatologia psicopatológica, demonstrando a existência de diferenças significativas nas dimensões de Sensibilidade interpessoal, Ansiedade, Hostilidade, Ansiedade Fóbica, Ideação paranóide, Psicoticismo e Depressão (cf. Tabela 12). Os testes *post-hoc* permitem verificar que as diferenças significativas observadas na variável Sensibilidade interpessoal não se confirmavam na relação entre as diferentes problemáticas. Na dimensão Ansiedade, as diferenças encontradas são estatisticamente significativas entre grupo 'Criança/jovem assume comportamentos de risco' e o grupo 'Maus tratos' e entre o grupo 'Criança/jovem assume comportamentos de risco' e o grupo 'Exposição a comportamentos de risco'. As mães de crianças vítimas de maus tratos apresentam valores mais elevados na dimensão da Ansiedade em comparação com as mães de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco; na mesma dimensão as mães de crianças expostas a comportamentos de risco apresentam valores mais elevados em comparação com as mães de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco.

Na dimensão da Hostilidade, as diferenças encontradas são estatisticamente significativas entre o grupo 'Criança/jovem assume comportamentos de risco' e o grupo 'Maus tratos' e ainda, entre o grupo 'Maus tratos' e o grupo 'Exposição a comportamentos de risco'. As mães de crianças vítimas de maus tratos apresentam valores mais elevados na dimensão da Hostilidade em comparação com as mães de crianças/jovens que assumem comportamento de riscos e mães de crianças expostas a comportamentos de risco.

Na dimensão da Depressão, as diferenças encontradas são estatisticamente significativas entre o grupo 'Exposição a comportamentos de risco' e o grupo 'Criança/jovem assume comportamentos de risco' e o grupo 'Maus tratos'. As mães de expostas a comportamentos de risco apresentam valores mais elevados em comparação com as mães de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco.

Por sua vez, nas dimensões Ansiedade fóbica, Psicoticismo e Ideação paranóide as diferenças encontradas são estatisticamente significativas entre o grupo 'Criança/jovem assume comportamentos de risco' e o grupo 'Maus tratos'. Nestas

dimensões, as mães de crianças vítimas de maus tratos apresentam valores mais elevados em comparação com as mães de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco.

Tabela 12

Sintomatologia psicopatológica das mães: médias e desvios-padrão

	Absentismo e a criança (n=38)		Maus tratos e negligência (n=35)		Exposição a comportamentos (n=64)		F	P
	M	DP	M	DP	M	DP		
Somatização	0,65	0,61	0,95	0,9	0,98	0,74	2,49	0,09
Obsessões-Compulsões	0,90	0,6	1,14	0,97	1,10	0,73	1,08	0,34
Sensibilidade interpessoal	0,74	0,67	1,21	0,96	1,17	1,00	3,4	0,04
Ansiedade	0,61	0,58	1,2	0,98	1,17	0,79	7,18	0,00
Hostilidade	0,58	0,60	1,06	0,96	0,65	0,6	5,18	0,01
Ansiedade fóbica	0,44	0,53	0,88	0,97	0,70	0,68	3,45	0,04
Ideação Paranóide	0,98	0,66	1,64	0,94	1,26	0,78	6,41	0,002
Psicoticismo	0,58	0,56	1,13	0,84	0,93	0,7	5,79	0,004
Depressão	0,93	0,65	1,21	0,93	1,38	0,94	3,25	0,04

Tabela 13

Quadro síntese dos principais resultados para os progenitores do sexo masculino: valores mais elevados relativamente aos grupo(s) comparativo(s)

	a) Exposição comportamentos	a b) Maus tratos e negligência	c) Absentismo e a criança assume
Acontecimentos adversos de vida	Sistema legal (b) Conjugalidade (c)		Parentalidade (a; b)
Vulnerabilidade ao stress	Inibição e dependência funcional (b) Carência de apoio social (b)		
Resiliência		Determinação e competência para resolver problemas (a) Pensamento otimista (a) Assertividade (a)	
Sintomatologia psicopatológica	Ansiedade (c) Hostilidade (c)	Psicoticismo (a; c)	

Tabela 14

Quadro síntese dos principais resultados para as progenitoras do sexo feminino: valores mais elevados relativamente aos grupo(s) comparativo(s)

	a) Exposição comportamentos	a b) Maus tratos e negligência	c) Absentismo e a criança assume
Acontecimentos adversos de vida	Sistema legal (b; c) Conjugalidade (b; c)		Parentalidade (a; b)
Vulnerabilidade ao stress		Carência de apoio social (a; c)	
Resiliência		Outros tipos de apoio (a)	
Sintomatologia psicopatológica	Depressão (c)	Ansiedade (c) Hostilidade (a; c) Ansiedade fóbica (c) Psicoticismo (c) Ideação paranoide (c)	

Capítulo 5- Discussão dos resultados

De uma forma geral, a partir dos resultados obtidos na presente investigação podemos aferir que, no que se refere à natureza e quantidade de acontecimentos de vida adversos os progenitores, tanto do sexo masculino como do feminino, que apresentam mais acontecimentos adversos de vida são os de crianças expostas a comportamentos de risco, estando estes relacionados com área do sistema legal e da conjugalidade. Ainda nesta variável, os progenitores (do sexo feminino e masculino) de crianças e jovens que assumem comportamentos de risco destacam-se pelo número de acontecimentos de vida adversos relacionados com a parentalidade.

No caso da vulnerabilidade ao *stress*, os progenitores do sexo masculino que apresentam maior vulnerabilidade ao stress são os de crianças expostas a comportamentos de risco. No caso das progenitoras do sexo feminino, as que apresentam mais vulnerabilidade ao *stress* são as de crianças vítimas de maus tratos, estando esta vulnerabilidade relacionada com a carência de apoio social.

Na resiliência, os progenitores, tanto do sexo masculino como do sexo feminino, que apresentam mais resiliência são os de crianças vítimas de maus tratos. Por sua vez, os progenitores (do sexo masculino e feminino) que apresentam menos resiliência são os de crianças expostas a comportamentos de risco.

Na sintomatologia psicopatológica, os progenitores do sexo masculino que apresentam mais sintomas psicopatológicos são os de crianças vítimas de maus tratos, estando esta sintomatologia associada ao psicoticismo. Ainda neste género, os progenitores do sexo masculino de crianças expostas a comportamentos de risco destacam-se pelos sintomas psicopatológicos relacionados com a hostilidade. Já nas progenitoras do sexo feminino, as mães que apresentam mais sintomatologia psicopatológica são de crianças vítimas de maus tratos. No invés, os pais (do sexo masculino e feminino) que apresentam menos sintomatologia psicopatológica são os de crianças e jovens que assumem comportamentos de risco.

De seguida, serão apresentados de uma forma mais concisa os resultados relatados, e um confronto destes com a realidade encontrada até à data nos estudos realizados na área, procurando confirmar a presença dos fatores em estudo nestes grupos de risco e, validar e introduzir novos dados que permitam aferir novas conclusões e enriquecer os conhecimentos existentes. De modo a facilitar a leitura destes dados, a

discussão dos mesmos será analisada do ponto de vista das problemáticas, e os resultados que se destacaram em cada uma delas.

Maus-tratos

No grupo dos maus-tratos, os resultados apontam que os progenitores do sexo masculino de crianças vítimas de maus-tratos apresentam mais estratégias relacionadas com a determinação e competência para resolver problemas, pensamento otimista e assertividade do que os progenitores do sexo masculino de crianças expostas a comportamentos de risco. Estes progenitores também apresentam mais sintomas de psicoticismo do que os progenitores do sexo masculino de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco e progenitores do sexo masculino de crianças expostas a comportamentos.

Por sua vez, as progenitoras do sexo feminino de crianças vítimas de maus-tratos apresentam uma maior vulnerabilidade ao *stress* a nível de carência de apoio social do que as mães de crianças expostas a comportamentos de risco e mães de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco, a nível da resiliência, estas progenitoras apresentam mais estratégias relacionadas com outros tipos de apoio do que as mães de crianças expostas a comportamentos de risco. A nível da sintomatologia, estas progenitoras apresentam mais sintomas de hostilidade, ansiedade fóbica, ansiedade, psicoticismo e ideação paranóide do que as mães de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco e as mães de crianças expostas a comportamentos de risco.

Num primeiro momento torna-se pertinente esclarecer que a literatura da área dos maus-tratos, não apresenta nenhuma distinção de géneros na descrição das características parentais associadas a esta problemática, referindo quanto muito, no caso dos abusos sexuais, características apenas associadas às progenitoras femininas.

A nível da resiliência nestas famílias, não se verificou nenhuma investigação que estabelecesse uma associação entre a resiliência e os progenitores de crianças vítimas de maus – tratos. Assim, devido à escassez de estudos que retratem o papel da resiliência parental em famílias maltratantes adotamos para esta hipótese explicativa o conceito de resiliência familiar numa tentativa de criar hipóteses que justificam os resultados obtidos para os dois géneros.

Apesar de o foco da presente investigação se encontrar relacionado com a resiliência individual, consideremos que a literatura sobre a resiliência a nível individual e a nível familiar apresenta pontos similares, nomeadamente na sua definição onde ambos

afirmam que a resiliência é desenvolvida em resposta ao *stress*. Nesse sentido, no que se refere aos fatores de resiliência familiar identificados nas famílias que experienciam situações de perigo, a literatura aponta para a presença de um forte sentimento de lealdade e de afeto entre os seus membros (Weitzman, 1985, citado por Gonçalves, 2007). Nestas famílias observa-se uma elevada flexibilidade nas regras familiares, nos papéis e na resolução de problemas, e por outro lado a uma forte capacidade de mudança no sentido de adaptação das situações deparadas, uma contínua negociação entre as pressões e as manifestações de apoio dentro da família, e na relação desta com o meio (Boss, 2002). Reforçando esta ideia, a perspectiva sobre a resiliência familiar refere que perante esta necessidade de dar resposta às sucessivas crises, verifica-se uma constante procura de novas soluções para as circunstâncias deparadas. Esta característica molda-as com a aparência de caóticas e instáveis mas revela ao mesmo tempo, a preocupação em procurar soluções, realçando a sua capacidade de resolver problemas apesar das adversidades sentidas, ou seja, uma capacidade de resiliência (Madsen, 1999).

A nível da vulnerabilidade ao *stress*, refere-se num primeiro momento a semelhança que os resultados da presente investigação partilham com algumas características parentais reportadas nos maus-tratos a nível da vulnerabilidade, que no entanto ao carecerem da identificação das dimensões onde se retrata esta vulnerabilidade faz na nossa investigação uma inovação. Os investigadores da área dos maus-tratos apontam para a presença de fatores parentais associados a baixos níveis socioeconómicos que consequentemente se relacionam com o alto nível de *stress* vivenciado por estas famílias (Machado, 1996). Confirmada a existência de altos níveis de *stress* juntos de famílias maltratantes (American Academy Pediatrics, 2002; Shipam et al., 1999, citado por Calheiros & Monteiro, 2007), é pertinente considerar que a soma ou a simples presença de determinadas características destas famílias desempenham por si só fatores com elevado potencial de *stress*.

Na proposta avançada por Belsky (1993), com base nos trabalhos de Bronfenbrenner (1979), é no nível do microssistema que envolve o meio imediato da criança-família que se encontram fatores promotores de *stress*, como a constituição e a natureza da família, a saúde e o temperamento da criança e a relação marital. Em concreto, a carência de apoio social apontada nos dados da presente investigação como a área onde reside uma maior vulnerabilidade ao *stress* nas progenitoras do sexo feminino de crianças vítimas de maus tratos, poderá estar associada à permanente carência económica característica destas famílias maltratantes (Almeida, André & Almeida, 1999; Pereira &

Canavarro, 2004; Canha, 2002; Magalhães, 2004). No domínio dos maus-tratos, nomeadamente da negligência, a situação de pobreza encontra-se associada ao aumento da exposição dos progenitores a inúmeras fontes de *stress*, nomeadamente de interações negativas entre o indivíduo e o meio, falta de recursos, isolamento social e uma baixa inserção sociocultural (Bondarenko, 2008; Evans & English, 2002).

A nível da sintomatologia relembremos que os resultados traduzem que estes progenitores masculinos apresentam mais sintomas de psicoticismo do que os progenitores dos restantes grupos, e no caso destas mães mais sintomas de hostilidade, ansiedade, ansiedade fóbica, psicoticismo e ideação paranóide do que as progenitoras dos restantes grupos. A literatura dos maus-tratos apesar de fazer referência à presença de sintomatologia psicopatológica nos progenitores destas famílias, não discrimina os sintomas que mais comumente poderemos observar nestes progenitores. Nesse sentido, iremos estabelecer hipóteses explicativas para a maior incidência de sintomas de psicoticismo em progenitores do sexo masculino deste grupo de problemáticas. A sintomatologia do psicoticismo traduz questões de isolamento social, estilo de vida esquizoide, de alucinações e de controlo de pensamento (Canavarro, 1995). A literatura reporta como fator de risco parental associado aos maus tratos a falta de uma rede de apoio social e afetivo, expondo a ideia de que pais abusivos recebem significativamente menos apoio emocional e instrumental de amigos ou parentes (Coohey, 2000). O facto de estes progenitores possuírem uma pobre rede de apoio pode desencadear como consequência um maior isolamento social, justificando desse modo a maior presença de psicoticismo nos progenitores de crianças vítimas de maus-tratos.

Relativamente aos resultados reportados para as progenitoras deste grupo, a nível da maior incidência de sintomas de psicoticismo é aplicada a mesma hipótese explicativa anteriormente elaborada para os progenitores do sexo masculino desta problemática. A maior prevalência de sintomas de ansiedade e ansiedade fóbica apresentado para estas progenitoras vai ao encontro de investigações da área que apontam para a existência de elevados *scores* de depressão e ansiedade em mães de crianças abusadas sexualmente (Lewin & Bergin, 2001). A sintomatologia da hostilidade engloba pensamentos, estados emocionais e comportamentos característicos das manifestações de cólera (Canavarro, 1995). Assim, o facto de a literatura reportar a prática de condutas violentas dentro destas famílias, sendo a sua prática percecionada como uma estratégia eficaz e adequada na resolução de conflitos (Almeida, André & Almeida, 1999; Slep & O’Leary, 2005; Massa, 2003) permite justificar e estabelecer uma associação com os resultados referentes a esta

sintomatologia em mães de crianças vítimas de maus-tratos. A sintomatologia de ideação paranoide manifesta um modo perturbado do funcionamento cognitivo com ideias de suspeição, hostilidade, projeção em relação ao outro, podendo por vezes ocorrer ideias de grandeza, egocentrismo e um medo da perda de autonomia (Canavarro,1995). A prevalência desta sintomatologia em famílias maltratantes pode estar relacionada com as frequentes situações de violência conjugal associadas aos maus-tratos (Almeida, André & Almeida, 1999; Massa, 2003; Slep & O'Leary, 2005). A literatura ao nível da violência conjugal reporta para características associadas às vítimas que retratam quadros de desconfiança e incapacidade de confiar nos outros (Matos, 2003; Manita, 2004), deste modo a prevalência desta sintomatologia em progenitoras de crianças vítimas de maus-tratos torna-se concebível se a consideramos como reativa e nesse sentido, constituído se como eventuais respostas adaptativas à situação abusiva em que, se for o caso aliado às situações de maus-tratos nos filhos, estas mulheres experienciam.

Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança

No grupo da exposição a comportamentos de risco, os resultados traduzem que os progenitores do sexo masculino de crianças expostas a comportamentos de risco apresentam um maior número de acontecimentos adversos de vida relacionados com o sistema legal e a conjugalidade do que os progenitores do sexo masculino de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco e progenitores do sexo masculino de crianças vítimas de maus-tratos. Estes progenitores também se destacam por apresentarem uma maior vulnerabilidade ao *stress* no domínio da inibição e dependência funcional e de carência de apoio social do que os progenitores do sexo masculino de crianças vítimas de maus-tratos. A nível da sintomatologia psicopatológica estes progenitores, nomeadamente os progenitores do sexo masculino, apresentam mais sintomas de ansiedade e hostilidade do que os progenitores do sexo masculino de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco.

Num primeiro momento torna-se pertinente clarificar que nos estudos presentes na literatura da exposição a comportamentos de risco, nomeadamente de situações referentes a violência doméstica, o papel do agressor é na grande maioria dos resultados representado pelo progenitor do sexo masculino e o papel da vítima pela progenitora do sexo feminino.

À semelhança dos resultados da presente investigação, Machado et al. (2003) confirmam que famílias marcadas por histórias de violência apresentam uma tendência para uma acumulação de acontecimentos de vida adversos. Verificou-se de igual modo, a presença de características associadas aos progenitores que sofrem de violência que vão ao encontro dos dados obtidos. A literatura descreve as vítimas de violência doméstica como indivíduos que solicitam apoios médicos, por um elevado mal-estar, doenças resultantes da perpetuação de violência (Coker, Reeder, Fadden & Smith, 2003; Coker, Sanderson, Fadden & Pirisi, 2000, citados por Paiva & Figueiredo, 2005), e por respostas de *stress* elevadas e por vezes contínuas (Paiva & Figueiredo, 2003, citados por Paiva & Figueiredo, 2005). Quando o papel de vítima é atribuída às progenitoras do sexo feminino, a literatura refere que estas para além de apresentarem as características já enumeradas, também exibem mais sintomas de *stress* e depressão, assim como ideação e/ou tentativas de suicídio, *stress* pós-traumático, baixa auto-estima, abuso de álcool e outras drogas. Estas características apresentadas pelas vítimas de violência doméstica, podem estar associadas a padrões de resposta do indivíduo face a interações negativas experienciadas.

Neste grupo de risco ao referimos especificamente uma prevalência de acontecimentos de vida adversos associados à área do sistema legal e da conjugalidade, contribuímos para uma inovação dos estudos na área na medida em que relatamos o que até antes não se verificou, nomeadamente na descrição do tipo de acontecimentos de vida adversos relacionados com estes grupos de risco. No entanto, através da realidade observada é possível criar hipóteses que justifiquem a prevalência destes dados. Relativamente a situações relacionadas com a interação com o sistema legal, a literatura prévia justifica a presença destes acontecimentos adversos quando aponta que estatisticamente no ano de 2014, 40 % das situações de violência domésticas foram reportadas junto de entidades policiais (Estatísticas APAV Relatório Anual, 2014). Por sua vez, a prevalência de acontecimentos adversos de vida relativas ao grupo de apoio primário, nomeadamente situações do domínio marital, é justificada pela própria natureza da violência em estudo. Este tipo de violência é caracterizada como:

Qualquer ato, conduta ou omissão que sirva para infligir, reiteradamente e com intensidade, sofrimentos físicos, sexuais, mentais ou económicos, de modo direto ou indireto (...) que, não habitando no mesmo agregado doméstico privado que o

agente da violência, seja cônjuge ou companheiro marital ou ex-cônjuge ou ex-companheiro marital (Antunes, 2003, p.47).

A violência conjugal entende-se como uma forma de violência, exercida por uma pessoa contra uma outra, neste caso contra um cônjuge ou companheiro, com o intuito de obter poder e controle sobre o mesmo (Silva, 2001). Deste modo, a natureza da violência em questão, ao estarem relacionados com o contexto da relação conjugal, justificam a presença de acontecimentos adversos de vida neste domínio.

Relativamente à vulnerabilidade ao *stress*, os resultados da presente investigação vão ao encontro de outros apontados na literatura da violência doméstica que reportam que a violência no relacionamento íntimo suscita nas suas vítimas uma resposta de *stress* elevada e por vezes contínua (Paiva & Figueiredo, 2003, citado por Paiva & Figueiredo, 2005). Outros reforçam esta ideia, concluindo que famílias marcadas por histórias de violência tendem a acumular acontecimentos de vida adversos que consequentemente aumentam o nível de *stress* por elas experienciado (Machado et al., 2003). Especificamente analisando os índices mais elevados de vulnerabilidade ao *stress* destes progenitores em questões de inibição e dependência funcional e carência de apoio social, apesar de a literatura não fazer referência de dimensões específicas onde se traduzem essas vulnerabilidades, é possível criar hipóteses explicativas que corroborem os resultados obtidos, principalmente se analisarmos o papel vítima na perspetiva do progenitor masculino. Nesse prisma, Portugal (2003) refere que existem algumas características que são comuns entre as vítimas, tais como pessoas envergonhadas, caladas, incapazes de reagir, conformadas e passivas, a presença destas características. A nível da carência de apoio social, os resultados poderá ter uma relação com outros que reportam a falta meios económicos e de apoios experienciados pelas vítimas, necessários para se afastarem da situação de violência vivenciada (Costa, 2003).

Por último analisando os resultados da sintomatologia psicopatológica, verificamos que a literatura da violência doméstica é a que, na comparação com as restantes problemáticas, a que apresenta uma maior referência face ao papel da psicopatologia parental e escassos casos ao tipo de sintomatologia que se verificar nestes progenitores. Ainda assim, a partir dos dados da literatura foi possível construir hipóteses explicativas para os resultados obtidos na presente investigação. Relativamente à sintomatologia de ansiedade destes progenitores, esta poderá estar associado à ansiedade representada na literatura da área como característica das vítimas de violência doméstica.

Segundo Paiva e Figueiredo (2005), uma das características associadas à prática de violência no relacionamento íntimo é a resposta de *stress* elevada e por vezes continua que a relação suscita na vítima. A literatura refere que famílias marcadas por histórias de violência tendem a acumular acontecimentos adversos de vida que aumentam o nível de *stress* experienciado, sendo estas também caracterizadas pela perceção da agressão como uma resposta legítima ao conflito emocional (Machado et al., 2003). Estes factos para além de sugerirem e confirmarem a presença de ansiedade em famílias onde ocorre violência intraconjugal, também justificam os sintomas de hostilidade verificados. Por sua vez, os sintomas de depressão são consonantes com os dados presentes na literatura dos maus-tratos que referem que mulheres vítimas de violência conjugal exibem mais sintomas de depressão (Paiva & Figueiredo, 2005).

Criança/jovem assume comportamento que afeta o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada

No grupo de crianças/jovens que assumem comportamentos de risco, os resultados reportam que os progenitores do sexo masculino destas crianças apresentam um maior número de acontecimentos adversos de vida relacionados com a parentalidade do que os progenitores do sexo masculino de crianças expostas a comportamentos de risco e os progenitores do sexo masculino de crianças vítimas de maus-tratos. Para as progenitoras do sexo feminino destas crianças verificou-se o mesmo padrão de resultados ao nível dos acontecimentos adversos.

Analisando os acontecimentos de vida adversos neste grupo de problemática, devemos considerar que acontecimentos adversos de vida no domínio da parentalidade reportam, na sua caracterização para o exercício das funções de parentalidade, ou seja, acontecimentos que não apresentam um impacto direto nos progenitores mas nos seus filhos, que por se representarem como menores da sua responsabilidade representam uma associação indireta com estes progenitores. Nesse sentido, podemos apontar na literatura a presença de dados relativos à influência e papel dos progenitores para a ocorrência desta problemática que sustentam uma hipótese explicativa dos presentes resultados. Utilizando como referência a problemática do absentismo, Tavares (2006) aponta que as causas que subjacentes a esta problemática não se encontram unicamente relacionadas com o próprio aluno mas também com uma falta de supervisão da família. As condições mencionadas neste meio podem provocar no aluno um sentimento de autonomia, considerando o absentismo como a solução dos seus problemas (Correia, 2011). Reforçando o papel

atribuído à família, Saez (2005) refere que as capacidades literárias dos pais, por norma escassas, transmitem um sentimento de incapacidade e inferioridade em ajudar os filhos. Somado à ausência de meios, estímulos, motivações, condições de estudo e próprios problemas familiares como desentendimentos conjugais, comportamentos agressivos e infantis que facilitam esta problemática (Martins, 2007).

Numa perspetiva geral, o abandono e o insucesso apresentam características parentais de influência semelhantes às do absentismo. O abandono escolar é influenciado a num nível familiar pela qualidade dos processos primários (Jimerson, Egeland, Sroufe & Carlson, 2000), por adversidades estruturais familiares (Janosz, Le Blanc, Boulerice & Tremblay, 2000; Simões, Fonseca, Formosinho, Dias & Lopes, 2008), por práticas educativas demasiadas rígidas ou permissivas (Fortin, Royer, Potvin, Marcotte & Yergeau, 2004) e por um fraco envolvimento parental na vida escolar dos filhos (Rumberger, 1995). Deste modo, podemos verificar que o exercício da parentalidade apresenta um forte papel de influência na ocorrência de situações de perigo relativas a absentismo, insucesso e abandono escolar.

Capítulo 6- Conclusão

A presente investigação estabeleceu como objetivo principal comparar pais e mães de crianças e jovens sinalizadas por diferentes situações de perigo (de maus tratos, de exposição a violência e de absentismo, abandono e insucesso escolar) em termos da quantidade e natureza de acontecimentos de vida adversos, vulnerabilidade ao *stress*, resiliência e sintomatologia psicopatológica relatada.

Pretendeu-se, fundamentalmente, analisar a influência de fatores psicológicos parentais associados à ocorrência de situações de perigo de crianças e jovens sinalizadas numa Comissão de Proteção de Crianças e Jovens.

De uma forma geral, os resultados reportam que nos grupos de risco associados a situações de perigo em que esteja em causa o direito à educação, os progenitores de crianças e jovens que assumem comportamentos de risco são os que apresentam mais acontecimentos de vida adversos, relacionados com a parentalidade e menos sintomas psicopatológicos. Nesse sentido, para os progenitores deste grupo de risco seria pertinente uma intervenção das CPCJ que se centrasse em programas de educação parental, descurando a intervenção num contexto de cuidados de saúde mental.

No grupo dos maus-tratos, os resultados apontam que os progenitores de crianças vítimas de maus tratos são os que apresentam maior resiliência, onde em concreto as mães de crianças vítimas de maus-tratos encontram-se associadas a maior vulnerabilidade ao *stress*, estando esta relacionada com a carência de apoio social e mais sintomas psicopatológicos. Por sua vez, os progenitores do sexo masculino de crianças vítimas de maus-tratos são os que apresentam mais sintomas psicopatológicos relacionados com psicoticismo e mais estratégias de resiliência. Assim, verificamos que neste grupo a experiência de vitimação das crianças parece estar associada às mães, provavelmente por ação direta. De acordo com os resultados apresentados neste grupo, seria uma mais-valia para o trabalho nas CPCJ, uma intervenção junto dos progenitores de crianças vítimas de maus tratos no âmbito da saúde mental, para além de um aprofundamento do trabalho realizado a nível do apoio social fornecido a estas famílias.

No grupo de exposição a comportamento que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança, os progenitores de crianças e jovens expostas a comportamentos de risco são os que apresentam mais acontecimentos de vida adversos relacionados com o sistema legal e conjugalidade. Por um lado, o facto de existir uma maior incidência junto destes progenitores de acontecimentos de vida adversos relacionados com o sistema legal vai, na âmbito da ação das CPCJ, contaminar a

intervenção antes de esta se iniciar, no entanto seria pertinente a implementação de intervenções que procuram educar estes progenitores no sentido de uma resolução de conflitos centrada na promoção do diálogo, bem como de técnicas de comunicação assertivas, em detrimento do uso da violência.

Estes progenitores também se destacam por apresentarem menos resiliência, em concreto os progenitores do sexo masculino de crianças expostas a comportamentos de risco são os que apresentam mais vulnerabilidade ao *stress*. Para finalizar, os progenitores do sexo masculino revelam-se como os que apresentam mais sintomatologia psicopatológica relacionada com hostilidade. Assim, podemos concluir que neste grupo a experiência de vitimação das crianças ocorre de forma indireta, por ação dos progenitores do sexo masculino. Com os resultados apresentados, seria pertinente no trabalho de ação das CPCJ a implementação de intervenções centradas na promoção das capacidades e competências destes progenitores, bem como de técnicas de ação centradas no âmbito da saúde mental dos mesmos.

De um modo geral podemos concluir que os resultados demonstram um efeito diferencial das variáveis maternas e paternas no desenvolvimento das crianças, conferindo um novo ênfase ao papel atribuído às características psicológicas dos progenitores de crianças/jovens em situações de perigo.

Bronfenbrenner (1979, 2002) refere a família como o principal contexto onde ocorre o desenvolvimento humano. É na família que a criança estabelece os primeiros vínculos de confiança através de crescentes interações. O bem-estar da criança é assegurado por esta, a qual deve garantir proteção, troca de afetos, o estabelecimento de inter-relações e a partilha de atividades que possibilite a alternância de poderes, em interesse do desenvolvimento da criança. A ação das CPCJ surge neste sentido, quando as famílias apresentam défices em assegurar esse bem-estar da criança e jovem.

Dentro dos sistemas de influência no desenvolvimento da criança, nomeadamente no microssistema para além do próprio sistema familiar também se encontra um papel atribuído às características dos indivíduos que a constituem. Nesse sentido, e procurando não desvalorizar a influência e relevância que outros fatores contextuais poderão ter na trajetória desenvolvimental das crianças e jovens, a presente investigação valoriza em especial a influência das variáveis psicológicas parentais associadas a estes grupos de risco. Isto porque como até à data a ação das CPCJ tem vindo a negligenciar a avaliação destes fatores psicológicos, torna-se imperativo um maior aprofundamento sobre a

caraterização da situação de saúde psicológica destes progenitores, possibilitando o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes neste âmbito.

O presente estudo possui algumas limitações que implicam alguns cuidados na interpretação dos resultados. Sendo a presente amostra caracterizada como uma amostra de conveniência, os resultados apurados não permitem uma generalização dos resultados à população. O tempo de preenchimento do protocolo de investigação poderá ter contribuído para a diminuição da concentração e motivação dos progenitores, influenciando as suas respostas, este tempo de preenchimento longo deve-se ao facto de o protocolo de avaliação ser constituído por quatro inventários. Outro fator que poderá ter de igual modo influenciado as respostas destes progenitores prende-se com os processos em vigor nas CPCJ, apesar de as famílias terem sido informadas da confidencialidade e da utilização dos dados recolhidos serem de interesse puramente académico e de que não influenciar de alguma forma o processo a decorrer nas comissões, este fator poderá ter influenciado em algum momento as respostas dos progenitores.

No que diz respeito a investigações futuras, seria interessante perceber o efeito diádico parental na determinação da ocorrência de situações de perigo para as crianças e jovens. Noutra linha de investigação, seria pertinente estudar a associação entre perturbações psicológicas parentais específicas e o desenvolvimento de situações de perigo de crianças e jovens, ou seja perceber a prevalência de perturbações parentais específicas dentro de determinados grupos de risco.

Apesar das limitações verificadas, este estudo constitui-se como um contributo para a investigação na área da Psicologia e para a intervenção nas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens no sentido em que, considera o papel do pai e da mãe no desenvolvimento das crianças e jovens, ou seja estabelecendo uma comparação entre géneros e das suas influências distintas, fator que tem vindo a ser descurado nas investigações realizadas até à data, e sobretudo pela descrição detalhada dos fatores psicológicos parentais associados a estas famílias, nomeadamente na descrição da natureza destes fatores, algo que tem vindo a ser negligenciado na história da literatura. Por outro lado, a ênfase atribuída às variáveis psicológicas parentais constitui-se por si uma evolução no contexto das CPCJ que, tem vem vindo a negligenciar o seu papel no desenvolvimento da criança e conseqüentemente na avaliação destes fatores.

Em tom de conclusão, esperamos que o presente trabalho contribua para que as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, ao conhecer a realidade vivenciado ao nível da natureza e quantidade de acontecimentos de vida, vulnerabilidade ao *stress*, resiliência

e sintomatologia psicopatológica dos progenitores das crianças e jovens sinalizados, possam mais facilmente fundamentar a pertinência em apostar numa avaliação da saúde psicológica destes indivíduos e, na implementação de um plano de intervenção neste âmbito. Uma intervenção centrada na promoção das capacidades parentais, pessoais e de integração social destes progenitores, potencializando as suas competências, na construção de um modelo que se centra na educação das “forças” em detrimento das “falhas”, estabelecendo um ambiente colaborativo, onde as soluções surgem como fruto da cooperação entre os técnicos profissionais e os progenitores.

Referências bibliográficas

- Abreu, J. (2011). *Reflexões em torno do conceito de famílias multiproblemáticas: a visão do contexto escolar e dos professores sobre a crescente problematização das famílias e suas implicações* (Dissertação de Mestrado). Acedido em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/15856/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>
- Alberto, M. (2006). *Maltrato e Trauma na Infância*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Alberto, I. M. M. (2010). *Maltrato e Trauma na Infância*. Coimbra: Almedina.
- Alexander, P. C., Teti, L., & Anderson, C. L. (2000). Childhood sexual abuse history and role reversal in parenting. *Child Abuse & Neglect*, 24(6), 829-838.
- Almeida, A., André, I., & Almeida, H. (1999), Sombras e marcas: os maus-tratos à criança na família. *Análise Social*, XXXIX(150), 91-121.
- American Psychological Association (2007). *Publication Manual of the American Psychological Association*. Washington, DC: American Psychological Association.
- American Academy of Pediatrics (2002). The psychological maltreatment of children-technical report. *Pediatrics*, 109(4), 1-3.
- Amendola, M. F. (2004). Mães que choram: avaliação psicodiagnóstica de mães de crianças vítimas de abuso sexual. In M. C. C. A. Prado (Org.), *O mosaico da violência: a perversão na vida cotidiana* (pp.103-169). São Paulo: Vetor.
- Antunes, M. A. F. (2003). Violência e vítimas em contexto doméstico. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Coord.), *Violência e Vítimas de Crimes* (Vol.1, pp. 43-77). Coimbra: Quarteto Editora.
- Araújo, M. F. (2002). Violência e abuso sexual na família. *Psicologia em Estudo*, 7(2), 3-11.

- Araújo, S., & Oliveira-Formosinho, J. (2002). Entre o risco biológico e o risco social: um estudo de caso. *Educação e Pesquisa*, 28, 87-103.
- Azevedo, M. C., & Maia, A. C. (2006). *Maus-Tratos à Criança*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Balaias, D., Oliveira, V., & Almeida, F. (2012). O violador português: um olhar sobre a literatura. In F. Almeida & M. Paulino (Eds.), *Profiling, vitimologia e ciências forenses: perspectivas atuais* (pp. 393-427). Lisboa: Pactor.
- Balfanz, R., Herzog, L., & McIver, D. J. M. (2007). Preventing student disengagement and keeping students on the graduation path in urban middle grades schools: early identification and effective interventions. *Education Psychologist*, 42(4), 223-235
- Banyard, V. L. (1997). The impact of childhood sexual abuse and family functioning on four dimensions of women's later parenting. *Child Abuse & Neglect*, 21(11), 1095-1107.
- Bjorkenstam, E., Hjern, A., Rutz, E., Vinnerljung, B., Hallqvist, J., & Ljung, R. (2013). Multi-Exposure and Clustering of Adverse Childhood Experiences, Socioeconomic Differences and Psychotropic Medication in Young Adults. *Plos One*, 8 (1), 1-9.
- Blankertz, L. E., Cnaan, R. A., Freedman, E. (1993). Childhood Risk Factors in Dually Diagnosed Homeless Adults. *Social Work*. 38(5), 587-596.
- Bondarenko, N. (2008). Characteristics of the adaptation of poor and well-to-do families. *Sociological Research*, 47, 64–80.
- Bohon, C., Garber, J., & Horowitz, J. L. (2007). Predicting school dropout and adolescent sexual behavior in offspring of depressed and nondepressed mothers. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(1), 15-24.
- Boss, P. (2002). *Family stress management: A contextual approach*. CA: Sage Publications.

- Brendler, J., Silver, M., Haber, M., & Sargent, J. (1994). *Doença mental, caos e violência: terapia com famílias à beira da ruptura*. Porto Alegre: Artes Médicas
- Bronfenbrenner, U. (1979) *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1996). Developmental ecology through space and time: a future perspective. In P. Moen, G. H. Elder, & K. Lüscher (Eds.), *Examining lives in context: perspectives on the ecology of human development* (pp. 619-646). Washington: American Psychological Association.
- Bronfenbrenner, U. (2005). Bioecological theory of human development. In U. Bronfenbrenner (Ed.) *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications
- Calheiros, M. (2006). *A construção social do mau trato e da negligência parental – do senso comum ao conhecimento científico*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Calheiros, M., & Monteiro, M. (2007). Relações familiares e práticas maternas de mau trato e de negligência. *Análise Psicológica*, 2 (XXV), 195-207.
- Canavarro, M. (1999). Inventário de Sintomas Psicopatológicos. In M. Simões, M. Gonçalves, & L. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (Vol. 2, pp.95-109). Braga: APPORT/SHO.
- Candeias, A. A., Almeida, L., Reis, T., & Reis, M. (2006). Avaliação dinâmica do potencial cognitivo em alunos com baixo desempenho escolar. *Psicologia e Educação*, V (1), 119 -132.
- Canha, J. (2002). A criança vítima de violência. In C. Machado, & R. Gonçalves (Coords.), *Violência e Vítimas de Crimes* (Vol.2, pp. 15-36). Coimbra: Quarteto Editora.

- Caridade, S., & Machado, C. (2006). Violência na intimidade juvenil: Da vitimação à perpetração. *Análise Psicológica*, 4 (XXIV), 485-493.
- Cecconello, A. M., De Antoni, C., & Koller, S. H. (2003). Práticas Educativas, Estilos Parentais e Abuso Físico no Contexto Familiar. *Psicologia em Estudo*, 8, 45-54. Acedido em <http://www.scielo.br/pdf/pe/v8nspe/v8nesa07.pdf>
- Celia, S. & Souza, R. P. (2002). Risco e resiliência. In M. C. O. Costa, & R. P. de Souza (Orgs.), *Adolescência: Aspectos clínicos e psicossociais* (pp. 333-339). Porto Alegre: Artmed.
- Cid, C., Machado, C., & Matos, M. (2010). Prevenção de desistência e intervenção precoce nos maus tratos à criança. In C. Machado (Ed.), *Vitimologia: das novas abordagens teóricas às novas práticas de intervenção* (pp. 13-44). Braga: Psiquilibrios
- Cohen, C. (2000). O incesto. In M. A. Azevedo, & V. N. A. Guerra (Orgs.), *Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento* (pp.211-225). São Paulo: Cortez.
- Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco (2011). *Guia de orientações para os profissionais da acção social na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo*. Acedido em <http://www.cnpcjr.pt>
- Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco (2014). *Relatório Anual de Avaliação da atividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens*. 2013. Acedido em <http://www.cnpcjr.pt>
- Correia, A. R. (2011). *Ensino e Aprendizagem no Contexto de um TEIP: a urgência de educar para e pela sociedade*. (Dissertação de Mestrado). Acedido em <http://repositorioaberto.uab.pt/handle/10400.2/2086>
- Chen, Z., & Kaplan, H. B. (2003). School failure in early adolescence and status attainment in middle adulthood: a longitudinal study. *Sociology of Education*, 76(2), 110 -127.

- Clarke, L. (2008) Child & Youth Mental Health Services - Children of Parents with Mental Illness - Best Practice Guide. Acedido em [http://www.parentalmentalillness.org/CYMH%20Best%20Practice%20Guide%20with%20COPMI- %20web%20version.pdf](http://www.parentalmentalillness.org/CYMH%20Best%20Practice%20Guide%20with%20COPMI-%20web%20version.pdf)
- Dearing, E. (2008). Psychological costs of growing up poor. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1136, 324–332.
- Decreto-Lei nº 147/99 de 1 de Setembro. *Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo. Diário da República I Série A. N°204.*
- Decreto-Lei nº1 e 2/11 de 27 de Maio – *Lei de Proteção à Infância.*
- Decreto-Lei nº189/91 de 17 de Maio. *Diário da República I Série A. N°113.*
- Dubowitz, H., Kim, J., Black, M., Weisbart, C., Semiatin, J., & Magder, L. (2011). Identifying children at risk for a child maltreatment report. *Child Abuse & Neglect*, 35, 96-104.
- Eccles, J. S., & Roeser, R. W. (2011). Schools as developmental contexts during adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 225-241.
- Evans, G. W., & English, K. (2002). The environment of poverty: Multiple stressor exposure, psychophysiological stress, and socioemotional adjustment. *Child Development*, 73, 1238–1248
- Farinati, F., Biazus, D. B., & Leite, M. B. (1993). *Pediatria social: a criança maltratada.* Rio de Janeiro: Medsi.
- Faura, F. et. al. (2009). Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la Atención Primaria. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, XI(41), 121-144.

- Figueiredo, B. (1998). Maus-tratos à criança e ao adolescente (II): considerações a respeito do impacto desenvolvimental. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 3, 197-216.
- Figueiredo, B. (2000). Maternidade na adolescência: consequências e trajetórias desenvolvimentais. *Análise Psicológica*, 4, 485-498.
- Fortin, L., Royer, E., Potvin, P., Marcotte, D., & Yergeau, E. (2004). La prédiction du risque de décrochage scolaire au secondaire: facteurs personnels, familiaux et scolaires. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 36(3), 219-231.
- Forward, S., & Buck, C. (1989). *A traição da inocência: o incesto e sua devastação*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Garbarino, J., & Abramowitz, R. H. (1992). The ecology of human development. In J., Garbarino (Ed.), *Children and Families in the Social Environment* (pp. 11-33). New York: Walter de Gruyter.
- Garmezy, N. (1996). Reflections and commentary on risk, resilience and development. In R. J. Haggerty, L. R. Sherrod, N. Garmezy, & M. Rutter (Orgs.), *Stress, risk and resilience in children and adolescents: processes, mechanisms and interventions* (pp. 1-19). Cambridge: Cambridge University Press.
- González, M. (2005). El absentismo y el abandono: una forma de exclusión escolar. *Revista de Currículum y formación del profesorado*, 1(1), 1-12.
- Gonçalves, C. (2006). *A família e a construção de projectos vocacionais de adolescentes e jovens* (Dissertação de Mestrado). Acedido em <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/14596/2/83583.pdf>
- Gore, S., & Eckenrode, J. (1996). Context and process in research on risk, resilience and development. In R. J. Haggerty, L. R. Sherrod, N. Garmezy, & M. Rutter (Orgs.), *Stress, risk and resilience in children and adolescents: processes, mechanisms and interventions* (pp. 19-64). Cambridge: Cambridge University Press.

- Grácio, M. L. F. (2006). O que é aprender? Concepções de aprendizagem do final da escolaridade obrigatória ao ensino superior. *Psicologia e Educação*, *V*(2), 25-38.
- Hawley, D., & DeHaan, L. (1996). Toward a definition of family resilience: Integrating life span and family perspectives. *Family Process*, *35*, 283-298.
- Huntsman, L. (2008). *Parents with mental health issues: Consequences for children and effectiveness of interventions designed to assist children and their families*. Acedido em http://www.community.nsw.gov.au/__data/assets/pdf_file/0004/321646/research_parentalmentalhealth.pdf
- Janosz, M., Le Blanc, M., Boulerice, B., & Tremblay, R.E. (2000). Predicting different types of school dropouts: a typological approach with two longitudinal samples. *Journal of Educational Psychology*, *92*(1), 171-190.
- Janosz, M., & Le Blanc, M. (2000). Abandono escolar na adolescência: factores comuns e trajetórias múltiplas. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, *XXXIV*(1,2,3), 341-403.
- Jimerson, S., Egeland, B, Sroufe, L. A., & Carlson, B. (2000). A prospective longitudinal study of high school dropouts examining multiple across development. *Journal of School Psychology*, *38*(6), 525-549.
- Kahn, J., & Schwalbe, C. (2010). The timing to and risk factors associated with child welfare system recidivism at two decision-making points. *Children and Youth Services Review*. *32*, 1035-1044.
- Keenan, T. (2002). Theories of development. In T. Keenan (Ed.), *An introduction to child development* (pp. 17-43). London: Sage Publications.
- Leifer, M., Kilbane, T., & Grossman, G. (2001). A threegenerational study comparing the families of supportive and unsupportive mothers of sexually abused children. *Child Maltreatment*, *6*(4), 353-364.

- Lewin, L., & Bergin, C. (2001). Attachment behaviors, depression, and anxiety in nonoffending mothers of child sexual abuse victims. *Child Maltreatment, 6*(4), 365-375.
- Luthar, S. S. & Cushing, G. (1999). Measurement issues in the empirical study of resilience: An overview. In M. D. Glantz, & J. L. Johnson (Orgs.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (pp. 129-160). New York: Plenum Press.
- Luthar, S. S. & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of reaserch on resilience in childhood. *American Orthopsychiatric Association, 61*(1), 6-23.
- 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.
- Machado, C. & Gonçalves, A. (2002). *Violência e Vítimas de Crimes*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Machado, C., Gonçalves, M. & Vila-Lobos, A. J. (2003). Crianças expostas a múltiplas formas de violência. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Coord.), *Violência e Vítimas de Crimes* (Vol. 2, pp. 133-166). Coimbra: Quarteto Editora.
- MacMillan, H., Tanaka, M., Duku, E., Vaillancourt, T. & Boyle, M. (2013). Child physical and sexual abuse in a community sample of young adults: Results from the Ontario Child Health Study. *Child Abuse and Neglect, 37*, 14-21.
- Madsen, W. (1999). *Collaborative therapy with multi-stressed families: from old problems to new futures*. London: Guilford Press.
- Magalhães, T. (2005). *Maus-tratos em Crianças e Jovens: Guia Prático para Profissionais*. 4ª Edição. Coimbra: Quarteto Editora.
- Manita, C. (2004). *Estudo Tripartido sobre Violência Domestica*. Porto: CIDM/FPCEUP.

- Martins, L. (2007). *Um olhar sobre o (in) sucesso escolar na diversidade cultural* (Dissertação de Mestrado). Acedido em <https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/630/1/LC311.pdf>
- Massa, J. P. (2003). *La infancia en la familia con violencia: Factores de riesgo y contenidos psico(pato)logicos*. Acedido em <http://www.psiquiatria.com>
- Matos, M. (2002) Violência conjugal. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Coords), *Violência e Vítimas de crimes* (Vol. I: Adultos, pp. 81-130). Coimbra: Quarteto.
- Maybery, D., Ling, L., Szakacs, E., & Reupert, A. (2005). Children of a parent with mental illness: perspectives on need. Australian. *E-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(2), 2-11.
- Narvaz, M. G. (2005). *Submissão e resistência: explodindo o discurso patriarcal da dominação feminina* (Dissertação de mestrado não-publicada). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Oliveira, P. (2009). *Maus-Tratos – a Atitude dos Técnicos das Comissões de Proteção*. Lisboa: Universidade de Lisboa.
- Paiva, C., & Figueiredo, B. (2005). Abuso no relacionamento íntimo e estado de saúde em jovens adultos portugueses. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(2), 243-272.
- Paulino, M. (2012). Caracterização dos Abusadores Sexuais de Crianças. In F. Almeida & M. Paulino (Eds.), *Profiling, Vitimologia e Ciências Forenses- Perspetivas Atuais* (pp. 361-376). Lisboa: Pactor
- Pereira, D., & Canavarro, M. C. (2004). Uma perspectiva sobre o comportamento parental em situação de maus tratos na infância: implicações para a intervenção. *Revista Psychologica*, 36, 131-148.

- Pfeiffer, L., & Salvagni, E. P. (2005). Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*, 81(5), 197-204.
- Portugal, S. (2003). “De que falamos quando falamos de violência doméstica?”. In L. Fonseca, C. Soares & J. Vaz. *A Sexologia – perspectiva multidisciplinar* (Vol.2, pp.199-214). Coimbra: Quarteto editora.
- Procuradoria-Geral da República [em linha]. Acedido em <http://www.pgr.pt/index.html>.
- Ribeiro, C. (2009). *A Criança na Justiça – Trajetórias e Significados do Processo Judicial de Crianças Vítimas de Abuso Sexual Intrafamiliar*. Coimbra: Edições Almedina.
- Ribeiro, M. C., & Sani, A. I. (2009). Risco, Protecção e Resiliência em Situações de Violência. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*, 6, 400-407.
- Richards, L., Letchford, S., & Stratton, S. (2008). *Policing Domestic Violence*. Oxford: University Press.
- Rodrigues, S. (2008). *Impacto da vitimização infantil avaliação do ajustamento global em crianças maltratadas* (Dissertação de Mestrado). Acedido em <http://repositorio-aberto.up.pt>, acedido a 11/03/2013.
- Rumberger, R. W. (1983). Dropping out of high school: the influence of race, sex, and family background. *American Educational Research Journal*, 20 (2), 199-220.
- Rumberger, R. W. (1987). High school dropout: a review of issues and evidence. *Review of Educational Research*, 57(2), 101-121.
- Rumberger, R. W. (1995). Dropping out of middle school: a multilevel analysis of students and schools. *American Educational Research Journal*, 32(3), 583-625.
- Rutter, M. (1989). Intergenerational continuities and discontinuities in serious parenting difficulties. In D. Cicchetti, & V. Carlson (Eds.), *Child Maltreatment: Theory and*

research on the causes and consequences of child abuse and neglect (pp. 317-348).
New York: Cambridge University Press.

Rumberger, R. W. (1995). Dropping out of middle school: a multilevel analysis of students and schools. *American Educational Research Journal*, 32(3), 583-625.

Saez, L. (2005). La Educación social: intervención socioeducativa en la problemática del absentismo escolar. *Indivisa*, 6, 229-240.

Sani, A. I. (1999). As vítimas silenciosas: a experiência de vitimação indirecta nas crianças. *Psicologia: Teoria Investigação e prática*, 4(2).

Sani, A. I. (2002). *As Crianças e a Violência, Narrativas de crianças vítimas e testemunhas de crimes*. Coimbra: Quarteto Editora.

Sani, A. I. (2003). *As crenças, o discurso e a acção: as construções de crianças expostas à violência interparental* (Tese de Doutoramento não publicada). Universidade do Minho, Minho.

Simões, M. C. T, Fonseca, A. C., Formosinho, M. D., Dias, M. L. V., & Lopes, M. C. (2008). Abandono escolar precoce: dados de uma investigação empírica. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 42(1), 135- 151.

Slep, A. M. S., & O'Leary, S. G. (2005). Parent and Partner Violence in Families with Young Children: Rates, Patterns, and Connections. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 435-444.

Smith, M. & Segal, J. (2013). *Child Abuse and Neglect. Recognizing, Preventing, and Reporting Child Abuse*. Acedido em http://www.helpguide.org/mental/child_abuse_physical_emotional_sexual_neglect.html

Sousa, C., & Figueiredo, B. (2000). Perspectiva ecológica na compreensão dos maus tratos infantis. *Infância e Juventude*, 4, 79-97.

- Sousa, L., Hespanha, P., Rodrigues, S., & Grilo, P. (2007). *Famílias pobres: desafios à intervenção social*. Lisboa: Climepsi.
- Tavares, Z. (2006). *Absentismo Escolar na Escola Secundária Conego Jacinto da Costa*. Praia: ISE.
- Tomás, C., & Fonseca, D. (2004). Crianças em perigo: o papel das comissões de proteção de menores em Portugal. *Dados Revista de Ciências Sociais*, 47(002), 383- 408.
- Touza, C. G. (2005). La familia y el aprendizaje de los malos tratos. *Educación i Cultura*, 18, 215-224.
- Trickett, P. K., Negriff, S., Ji, J., Peckins, M. (2011). Child Maltreatment and Adolescent Development. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 3-20.
- Vaz-Serra, A. (2000). Construção de uma escala para avaliar a vulnerabilidade ao stress: a 23 QVS. *Psiquiatria Clínica*, 21(4), 279-308.
- Vilelas, J., Lucas, I., Silva, I. S., Nunes, A. P., & Neves, I. C., (2013). Escala de Fatores de Resiliência de Takviriyannun: Propriedades Psicométricas da Versão Portuguesa. *Pensar Enfermagem*, 17(1). Acedido em http://pensarenfermagem.esel.pt/files/PE17-1_2_16.pdf
- Villegas, S., & Pecora, P. (2012). Mental health outcomes for adults in family foster care as children: An analysis by ethnicity. *Children and Youth Services Review*, 34, 1448-1458.
- Walsh, F. (1996). The concept of family resilience: Crisis and challenge. *Family Process*, 35, 261-281.
- Winne, P. H., & Nesbit, J. C. (2010). The psychology of academic achievement. *Annual Review of Psychology*, 61, 653 -678.

Anexos