

Intervenção Sócio-educativa com crianças e jovens em risco (CPCJ de Valongo)

Ana Patrícia Oliveira da Silva - nº 23220

Relatório de Estágio Integrado no Mestrado em Ciências da Educação

Supervisão: Professora Doutora Maria das Dores Formosinho

Orientação: Doutora Alexandra Pacheco

Junho, 2016



UNIVERSIDADE PORTUCALENSE

Ana Patrícia Oliveira da Silva

**Intervenção Sócio-educativa com crianças e jovens em risco
(CPCJ de Valongo)**

Realizado sob a supervisão da Professora Doutora Maria das Dores Formosinho e
sob a orientação da Doutora Alexandra Pacheco



UNIVERSIDADE PORTUCALENSE

Departamento de Psicologia e Educação

Junho, 2016

Agradecimentos

Quero agradecer aos meus pais, por todo o carinho ao longo da minha vida e por todo o apoio incondicional.

À minha professora Doutora Maria das Dores Formosinho Sanches, por toda a orientação e disponibilidade ao longo de todo o processo.

À minha coordenadora de estágio Dra. Alexandra Pacheco, por todo o apoio e orientação ao longo do caminho.

Às minhas colegas de estágio e amigas Daniela Ribeiro e Patrícia Rocha por todos os momentos passados, pela colaboração e apoio ao longo do estágio.

Ao meu namorado Rúben Parente, por todo o apoio e motivação ao longo deste processo.

Resumo

O presente relatório insere-se no estágio curricular desenvolvido no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação – Especialização em Educação Social realizado na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) de Valongo, tendo em vista a contribuição prática para o reforço de conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da Licenciatura e Mestrado em Educação Social, especialmente aqueles que se reportam à infância e às problemáticas subjacentes aos maus-tratos.

A problemática dos maus-tratos infantis embora presente no tempo e no espaço das sociedades humanas, hoje apresenta-se como um problema social grave. A análise de estudos epistemológicos do desenvolvimento da criança e de fatores etiológicos dos maus-tratos, revela que a intervenção nesta área deverá ser a mais precocemente possível, centrada na família e levada a efeito por uma equipa técnica pluridisciplinar. A CPCJ de Valongo enquadra-se nestes requisitos uma vez que reúne uma equipa formada nas diversas valências, com responsabilidade na intervenção social e com atuação interinstitucional.

A atividade do estágio desenrolou-se em dois eixos principais. Numa primeira fase procedeu-se ao conhecimento da instituição, população-alvo e princípios de intervenção e numa segunda fase, identificadas as problemáticas relacionadas com o mau trato, procedeu-se à observação do carácter interventivo da CPCJ, bem como dos seus resultados obtidos na promoção dos direitos fundamentais das crianças / jovens.

Palavras-chave: maus-tratos; crianças; jovens; risco.

Abstract

This report is part of the traineeship developed under the Master in Education - Specialization in Social Education held in the Children and Young People Protection Commission (CPCJ) Valongo, aiming to a practical contribution to the strengthening of theoretical knowledge acquired during the Bachelor and Master in Social Education, especially those that relate to children and the issues underlying the abuse.

The issue of child abuse although present in time and space of human societies, today presents itself as a serious social problem. The analysis of epistemological studies of child development and etiological factors of abuse shows that the intervention in this area should be as early as possible, family-centered and carried out by a multidisciplinary technical team. The CPCJ Valongo fits these requirements as it brings together a team formed in different areas, with responsibility for social intervention and institutional performance.

The internship activity unfolded in two main axes. Initially it proceeded to the knowledge of the institution, target population and intervention principles and a second phase, identified the problems related to the mistreatment, proceeded to the observation of the interventionist character of CPCJ, as well as their results in promotion of fundamental rights of children / young people.

Key-words: mistreatment; children; young people; risk.

Sumário

Introdução	7
Capítulo 1 - Enquadramento teórico	9
1.1. Definições de conceitos.....	9
1.2. Teorias do desenvolvimento infantil.....	10
1.3. A importância do contexto familiar no desenvolvimento da criança.....	13
Capítulo 2 - A problemática dos maus-tratos na infância	15
2.1. Perspetiva histórica dos maus-tratos:.....	15
2.2. Conceitos de maus-tratos infantis.....	18
2.3. Tipologias dos maus-tratos.....	19
2.4. Modelos explicativos dos maus-tratos.....	20
2.5. Fatores de risco e fatores de proteção nos maus-tratos infantis.....	23
2.6. Consequências dos maus-tratos infantis:.....	25
2.7. Intervenção nos maus-tratos infantis:.....	26
2.7.1. O papel do Educador Social:.....	30
Capítulo 3 - A região de intervenção e a instituição de acolhimento	32
3.1. Caracterização da região de intervenção.....	32
3.2. Caracterização da instituição de acolhimento e enquadramento jurídico.....	32
3.2.1. Princípios orientadores na intervenção.....	33
3.3. Constituição da CPCJ de Valongo.....	35
3.3.1. Comissão Alargada.....	35
3.3.2. Comissão Restrita.....	36
3.3.3. Funcionamento.....	37
3.4. Acompanhamento processual.....	37
3.4.1. Fases de intervenção.....	37
3.4.2. Dados estatísticos.....	39
Capítulo 4 – Trabalho social desenvolvido no Estágio	40
4.1. Ações desenvolvidas e metodologias aplicadas.....	41
4.2. Ação de formação “Assistencialismo vs Empowerment”.....	45
Conclusão.....	46
Bibliografia.....	49
Anexos.....	52

Introdução

O presente relatório diz respeito à atividade desenvolvida no âmbito do estágio curricular do Mestrado em Ciências de Educação – Especialização em Educação Social, desenvolvido na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Valongo, durante o ano letivo 2014/2015.

Numa fase inicial deste trabalho pretende-se realizar uma abordagem teórica dos conceitos e teorias relacionados com a problemática dos maus-tratos infantis e sua evolução histórica. De seguida, procede-se à caracterização da instituição de estágio sediada em Valongo, explicitando os procedimentos operacionalizados na intervenção e no acompanhamento processual e trabalho social desenvolvido. Na sequência desta exposição, apresenta-se o registo das atividades realizadas durante o estágio.

O fenómeno da violência e dos maus-tratos sobre as crianças está longe de ser uma problemática nova uma vez que a “história da violência exercida sobre a criança, ao longo dos tempos, confunde-se com a história da própria humanidade”. (Canha, 2000, citada por Fazenda, 2010, p.11). Desde a Antiguidade, em que era praticado o infanticídio como método de seleção de crianças saudáveis, os conceitos ligados aos maus-tratos na infância tem sofrido alterações no sentido do reconhecimento da criança enquanto entidade e portadora de direitos.

A partir dos séculos XV e XVI pela melhoria das condições higiénico-sanitárias e a consequente diminuição da mortalidade infantil, a criança passa a ter uma certa valorização e só mais recentemente com publicações como a *Carta dos Direitos da Criança* ou *Declaração de Genebra* (1924), a *Declaração Universal dos Direitos Humanos* (1948), a *Declaração dos Direitos da Criança* (1959), a *Convenção sobre o Direitos da Criança* (1989) que se baseia em quatro pilares fundamentais como a não discriminação, o interesse superior da criança, a sua sobrevivência e desenvolvimento e a auscultação da sua opinião, provocaram nos países uma alteração legal dos direitos da criança. Também a criação de instituições mundiais como a UNICEF e a nível nacional do *Instituto de Apoio à Criança* (IAC) ou o *Projeto de Apoio à Família* (PAFAC), promoveram a infância como um estado de plenos direitos.

Em Portugal, com o principal objetivo de promover os direitos e a proteção das crianças e dos jovens em perigo de forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral, surgem as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) com a publicação da Lei n.º 147/99 de 1 de setembro.

Baseado em Bringiotti, (2000), Nunes (2009, p.1) afirma que “nas últimas décadas os maus-tratos na infância têm sido foco de preocupação no meio científico, em virtude de descobertas referentes às graves consequências a curto e longo prazo no desenvolvimento das crianças”. Assim, embora a problemática dos maus-tratos seja uma realidade registada desde sempre nas sociedades humanas, atualmente é perspetivada como um problema social grave e, embora permaneça difícil de caracterizar o fenómeno apresenta vertentes psicológicas, sociológicas e económicas.

São vários os estudos publicados acerca do desenvolvimento da criança que advogam que é na infância e na adolescência, fases marcadas por grandes alterações biológicas e psicológicas, que ocorrem as mudanças mais acentuadas e visíveis e que a capacidade de aprendizagem da criança deve ter como principal objetivo a promoção da autonomia face à sua integração numa comunidade. A aquisição de novas informações permite construir conhecimentos, automatismos, formas de fazer as coisas, atitudes, valores, formas de ser ou estar, que moldam e definem comportamentos, tendo a família e a comunidade um importante papel neste processo.

Tendo em atenção que a harmonia, ou equilíbrio, no processo de desenvolvimento da criança depende fundamentalmente do contexto que a envolve, em especial o familiar, o apoio com vista à capacitação e fortalecimento das competências parentais deverá constituir-se como um objetivo da intervenção social no que respeita aos maus-tratos infantis, realçando-se também o contexto social e educativo no desenvolvimento da criança e na capacitação da família.

A realização de estágio permite um aprofundamento do conhecimento, especialmente no que se refere a compreender as problemáticas dos maus-tratos infantis, conhecer as vítimas e agressores bem como o contexto do mau trato infantil e como o Educador Social poderá contribuir para a intervenção destas problemáticas, levando à aplicação da teoria à prática da intervenção social.

Capítulo 1 - Enquadramento teórico

1.1. Definições de conceitos

Tomam-se as alíneas a), b), e) e f) do artigo 5.º da Lei n.º 147/99 de 1 de setembro e as alíneas c) e d) da lei 142/2015 de 8 de setembro como principais definidoras dos conceitos que abrangem a temática em estudo:

“Criança ou jovem — a pessoa com menos de 18 anos ou a pessoa com menos de 21 anos que solicite a continuação da intervenção iniciada antes de atingir os 18 anos;”

“Guarda de facto — a relação que se estabelece entre a criança ou o jovem e a pessoa que com ela vem assumindo, continuamente, as funções essenciais próprias de quem tem responsabilidades parentais;”

“Situação de emergência — a situação de perigo atual ou iminente para a vida ou a situação de perigo atual ou iminente de grave comprometimento da integridade física ou psíquica da criança ou jovem, que exija proteção imediata nos termos do artigo 91.º, ou que determine a necessidade imediata de aplicação de medidas de promoção e proteção cautelares; “

“Entidades — Entidades com competência em matéria de infância e juventude — as pessoas singulares ou coletivas, públicas, cooperativas, sociais ou privadas que, por desenvolverem atividades nas áreas da infância e juventude, têm legitimidade para intervir na promoção dos direitos e na proteção da criança e do jovem em perigo;”

“Medida de promoção dos direitos e de proteção — a providência adoptada pelas comissões de proteção de crianças e jovens ou pelos tribunais, nos termos do presente diploma, para proteger a criança e o jovem em perigo;” As medidas aplicadas pelas comissões de proteção ou em processo judicial, por decisão negociada, integram um acordo de promoção e proteção, conforme dispõe o art.º 36.º da Lei de Proteção.”

“Acordo de promoção e proteção — compromisso reduzido a escrito entre as comissões de proteção de crianças e jovens ou o tribunal e os pais, representante legal ou quem tenha a guarda de facto e, ainda, a criança e o jovem com mais de 12 anos,

pelo qual se estabelece um plano contendo medidas de promoção de direitos e de protecção.”

Perigo - De acordo com as alíneas a), b) e c), do n.º 2 do artigo 3.º da Lei 147/99 de 1 de setembro e com as alíneas d), e), f) e g) do n.º 2 do artigo 3.º da lei 142/2015 de 8 setembro, lei esta que veio trazer algumas alterações a lei 147/99, considera-se que a criança ou o 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 os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;
- Está aos cuidados de terceiros, durante período de tempo em que se observou o estabelecimento com estes de forte relação de vinculação e em simultâneo com o não exercício pelos pais das suas funções parentais;
- É obrigada a actividade ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;
- Está sujeita, de forma directa ou indirecta, a comportamentos que afectem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;
- Assume comportamentos ou se entrega a actividades ou consumos que afectem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de factos lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.”

1.2. Teorias do desenvolvimento infantil

De acordo com Nunes (2009, p.4), a evolução dos estudos acerca do desenvolvimento da criança nas vertentes física, cognitiva, emocional e social ocorrida durante o século XX “permitiu a dinamização de diversas abordagens teóricas.”

A infância é considerada como uma etapa basilar no desenvolvimento humano, sendo que de acordo com Nunes, (2009, p.4) “as competências adquiridas nesta fase do ciclo de vida serão fundamentais para que prossiga o processo de desenvolvimento no sentido da maturidade própria do estado adulto”. Neste sentido, Nunes (2009, p.4)

refere que os dados da Psicologia Evolutiva têm vindo a demonstrar que determinados acontecimentos importantes ocorridos na infância têm um impacto significativo no desenvolvimento.

Os estudos de Jean Piaget tentam explicar como se desenvolve a inteligência no ser humano e que o comportamento dos seres vivos não é inato nem resulta de condicionamentos, ou seja, é construído numa interação entre o meio e o indivíduo. Numa perspetiva interacionista, o desenvolvimento intelectual ocorre através de mudanças nas estruturas do conhecimento, em resultado de interações ou influências do meio. O grau de complexidade destas interações poderá determinar a inteligência do indivíduo pela forma como este se adapta a situações novas e desenvolve soluções.

Em cada estágio, definido como “o conjunto de padrões comportamentais e habilidades características de uma determinada idade ou fase do ciclo de vida do indivíduo” (Aspesi, Dessen & Chagas, n.d., citados por Dessen & Guedea, 2005, p.14), regista-se uma complexa adaptação por parte do indivíduo, manifestada por maturação: assimilação, acomodação e equilíbrio. No processo de assimilação dá-se a incorporação de conhecimentos, no de acomodação regista-se uma modificação ao nível das suas aquisições em resposta a modificações externas e, na de equilíbrio constata-se um equilíbrio entre os dois processos anteriores.

O ser humano tem, assim, um desempenho ativo no processo de construção do conhecimento. Este processo engloba quatro fases qualitativamente distintas na área do comportamento intelectual e cognitivo da criança e do adolescente: sensoriomotora (0-2 anos) – período caracterizado pela inteligência prática aplicada à resolução de problemas em que o bebé aprende acerca de si próprio e do mundo através do desenvolvimento da atividade sensorial e motora; pré-operatória (2-7 anos) – período marcado pela conquista de autoestima e socialização. A criança aperfeiçoa a coordenação motora e utiliza as suas aptidões lógicas; concreta (7-11 anos) – à medida que a criança vai crescendo, “a realização de atividades e o estabelecimento duma relação afetiva e social constituem fatores determinantes para o desenvolvimento” (Nunes, 2009, p.5); e formal (depois dos 12 anos).

Nunes (2009, p.6) realçando a importância da teoria da vinculação defendida por Bowlby (2002), afirma como sendo “a necessidade de construir vínculos emocionais.

Trata-se de uma componente básica da existência humana, a qual se mantém presente ao longo de todo o ciclo de vida”. O autor baseado em Ainsworth (1991) define o conceito de vinculação “como um laço afetivo que uma vez estabelecido, tende a perdurar, quer no tempo, quer no espaço.” Baseado em Soares (1996), Nunes (2009, p.6) refere que o processo de vinculação influencia “intimamente o desenvolvimento da identidade e do autoconhecimento.”

Um dos processos cognitivos que diferencia o ser humano de outros seres vivos é a sua capacidade de aprendizagem, que tem como principal objetivo a promoção da autonomia do indivíduo face à sua integração numa comunidade.

A aquisição de novas informações permite construir conhecimentos, automatismos, formas de fazer as coisas, atitudes, valores, formas de ser ou estar que moldam atitudes e definem comportamentos e é na infância e na adolescência, fases marcadas por grandes alterações biológicas e psicológicas, que ocorrem as mudanças mais acentuadas e visíveis mas, o ser humano não deixa de se desenvolver quando atinge a idade adulta uma vez que surgem continuamente novas necessidades de adaptação que requerem o desempenho de novos papéis sociais.

O desenvolvimento normal de um indivíduo inclui diversas diferenças individuais influenciadas por variáveis como características familiares, género, classe social ou etnia. Com base em Baltes (1998), Morgado & Costa (2013, p.13) referem que “o desenvolvimento é vitalício. Cada período da vida é influenciado pelo que aconteceu antes e irá influenciar o que está para vir;” depende da história e do contexto, dado que os “seres humanos influenciam o seu contexto histórico e social e são influenciados por eles” na interação e mudança; é multidimensional e multidirecional, visto que há “equilíbrio entre crescimento e declínio”; é flexível, ou plástico, pela capacidade que as pessoas têm de mudar o seu comportamento, embora com limites.

A especificidade humana reside na indeterminação biológica dos seus comportamentos e na sua consequente adaptabilidade cultural ao meio ambiente e à sociedade. A sua identidade “representa uma continuidade, uma fidelidade, uma consistência e coerência no modo de ser e estar. Corresponde às características pessoais, persistentes, dotadas de coerência interna. Contudo, não podemos associar a estas características um carácter estático. A identidade constrói-se ao longo da vida e é um

processo dinâmico que envolve necessariamente mudança”. (Morgado & Costa, 2013, p.9)

Baseadas em Bandura, Morgado & Costa, (2013, p.9), entendem que em resultado da interação recíproca entre fatores pessoais de natureza cognitiva e fatores externos e contextuais, a aprendizagem ocorre, em grande parte, pela observação de modelos na presença de estímulos e/ou reforço e reproduz-se num comportamento imitativo. O papel social reflete-se neste processo pelas dimensões intrínsecas aos indivíduos pois é através do processo de socialização que estes aprendem e assimilam valores, atitudes, comportamentos, novas formas de estar e de comunicar, como princípios basilares da sua individualidade na interação com os outros.

1.3. A importância do contexto familiar no desenvolvimento da criança

Com base no trabalho de Ribeiro (2003), Nunes (2009, p.8) refere que os comportamentos e atitudes parentais influenciam o desenvolvimento da criança e que é consensual entre vários estudiosos do desenvolvimento infantil que a relação afetiva com o pai e com a mãe são “o eixo do desenvolvimento da criança” e a sua presença deverá ser entendida como sinónimo de bem-estar e de proteção.

No processo de desenvolvimento, a família será fulcral na socialização primária, que ocorre fundamentalmente na infância e assegura os saberes de base. Também, todo o meio envolvente (escola, grupo de pares, comunicação social) exerce uma função de socialização secundária, que corresponde à aquisição de saberes especializados.

O conceito de família tem sido amplamente discutido. De acordo com Bronfenbrenner (2005, citado por Delgado, 2010, p.458), a família pode definir-se como “o grupo de pessoas que possui e implementa um compromisso irracional para o bem-estar de cada um dos outros” ou seja, como a “união de pessoas que partilham um projeto vital de existência em comum que se deseja duradouro, no qual se geram fortes sentimentos de pertença, onde existe um compromisso pessoal entre os seus membros, e se estabelecem relações intensas de intimidade, de reciprocidade e de dependência” (Morgado & Costa, 2013, p.11). Na sua forma mais elementar, a família nuclear é formada pelo pai e/ou mãe e por um ou mais filhos.

Para além da satisfação das necessidades básicas dos seus membros, a família tem como principais funções a proteção e o afeto, na medida em que proporciona estabilidade e segurança e é a principal referência na transmissão de sentimentos, valores e conhecimentos. Com efeito, o papel dos pais e das mães não se constitui por um conjunto de faculdades de conteúdo egoísta, mas sim de conteúdo altruísta que deve ser exercido em harmonia com a função desse poder-dever, com o objetivo da promoção e proteção dos interesses dos filhos tendo em vista o seu desenvolvimento integral.

Assim, depende em grande parte do sistema familiar de cada criança o desenvolvimento do seu potencial físico, socio-emocional e intelectual, enquanto primeira instância da socialização, que proporciona afeto, valores, crenças, modos de pensar e agir, uma entidade e património comum.

As crianças mantêm uma forte dependência em relação aos pais nos aspetos relacionados com a educação, alimentação e até nas tarefas primárias como os hábitos de higiene. Para estas, a família representa desenvolvimento e socialização. Já para os adultos, a família representa desenvolvimento e realização pessoal, num encontro intergeracional em que se constroem e consolidam vínculos, onde se aprende a lidar com desafios, a assumir responsabilidades e compromissos.

A fase adulta caracteriza-se geralmente pela assunção de três papéis, o de marido/mulher, de pai/mãe e de trabalhador/a, em que ocorrem múltiplas transições, ao nível fisiológico, pessoal, familiar, social e profissional. Fazem parte do ciclo de vida e acarretam preocupações acompanhadas por sentimentos de confusão e ansiedade que derivam do desempenho destes papéis. De uma forma geral resumem-se às dúvidas relacionadas com as opções tomadas na fase precedente. Estas transições, ou mudanças requerem estabilidade e a família poderá ser um suporte de apoio.

Sousa (2005, p.21) refere que as estruturas familiares são processos dinâmicos, em constante alteração, no espaço e no tempo, e vão adquirindo formas diferentes. Inicialmente surgem as atividades de cuidado e de socialização das crianças, depois a saída dos filhos de casa e de novo o seu reencontro através dos netos. Ser pai ou mãe significa “pôr em marcha um projeto educativo vital que pressupõe um longo processo que começa com a transição para a paternidade ou maternidade” (Morgado & Costa, 2013, p.13).

Delgado (2010, p.458) refere que a família apresenta-se como a mais antiga das instituições humanas, “composta por um conjunto de subsistemas e de relações que se estabelecem entre si.” Se é um meio “contraditório, e em permanente reconfiguração, fator protetor principal na prevenção do risco e da inadaptação social, é simultaneamente o espaço onde no quotidiano as crianças correm o maior perigo de serem maltratadas”. Delgado (2010, p.458, com base em Almeida, André & Almeida, 1999)

Capítulo 2 - A problemática dos maus-tratos na infância

2.1. Perspetiva histórica dos maus-tratos:

A história da “violência exercida sobre a criança, ao longo dos tempos, confunde-se com a história da própria humanidade”. (Canha, 2000, citada por Fazenda, 2010, p.11)

Ao abordar a evolução histórica da infância verifica-se que “só a partir dos séc. XV e XVI mercê da implementação de práticas higieno - dietéticas e consequente diminuição da mortalidade infantil, se possa considerar haver uma certa valorização da criança”. (Fazenda, 2010, p.12)

Com base em Monteiro (2002), Varela (2009, p.11) afirma que na antiguidade, “Aristóteles advogava que o filho, tal como o escravo, era propriedade dos pais pelo que nada do que se fizesse com ele seria injusto, por não poder haver injustiça com a propriedade do próprio”, ou seja, os pais tinham poder total e absoluto sobre os filhos e nada do que fizessem contra a sua integridade e bem-estar seria considerada prática maltratante.

Segundo Varela (2009, p.10) o infanticídio foi “uma prática exercida desde a mais remota antiguidade, em todas as culturas orientais e ocidentais que não só foi socialmente aceite, como foi considerada legítima, tendo-se tornado, em muitas situações obrigatória. Foi utilizado como método de eliminação de recém-nascidos com mal formações congénitas, fracos ou prematuros e prática comum em algumas famílias reais.”

Autores há como Ochotorena & Madriaga (2012) que lembram que o abuso sexual de menores foi prática comum na Antiguidade. Baseado em Diaz (1997), Varela (*op.cit.* pp. 12-13) referencia que também o surgimento do cristianismo provocou “uma mudança fundamental da atitude das pessoas para com os mais débeis. O Imperador Constantino, autor da primeira lei contra o infanticídio, influenciou muito o percurso histórico da questão da violência e abuso exercidos sobre a criança através do reconhecimento dos seus direitos”.

Sendo a noção de infância uma construção sócio-histórica, que paulatinamente se foi edificando, no decurso da Modernidade, haverá que enfatizar que durante a segunda metade do século XVIII, Rousseau precursor da psicologia infantil, defendeu o fim do castigo corporal alegando que as crianças eram inocentes até serem corrompidas pela sociedade. Declarou a criança como um ser com valor próprio e digna de respeito, com direitos e múltiplas capacidades, considerando impreterível o conhecimento de suas necessidades. Destes direitos fazia parte o direito a não ser fisicamente punida.”

Referenciando Fontana, Donovan, & Wong (1963), presentes em Magalhães (2005), Varela (2009, p.15) refere que na década de 60, o conceito de criança maltratada alarga-se na medida em que os maus-tratos incluem não só o abuso físico, mas também a violência emocional e a negligência.

De acordo com Varela (2009, p.16) “em Portugal, a questão dos maus tratos à criança, vem a público durante a década de 80 quando “surgem estudos mais aprofundados sobre o tema por influência do reconhecimento das Convenções Internacionais sobre os Direitos da Criança”. (Varela, 2009, p.16) É nesta década criado o “Instituto de Apoio à Criança (IAC) que tem como principal missão contribuir para o desenvolvimento integral da criança, por meio da defesa e promoção dos seus direitos” e a linha telefónica SOS Criança, que permite a denúncia de situações de maus tratos.

Em setembro de 1990, Portugal ratifica a Convenção sobre os Direitos da Criança adotada pela Assembleia Geral nas Nações Unidas em novembro de 1989 e reconhece que “a criança, para o desenvolvimento harmonioso da sua personalidade, deve crescer num ambiente familiar, em clima de felicidade, amor e compreensão” (UNICEF, 1990, p. 3)

Em 1991 foram criadas as Comissões de Proteção de Menores como instituições não judiciárias e com sede nas autarquias locais. Estas eram constituídas por representantes dos tribunais, técnicos do serviço social, médicos e elementos da autarquia e da comunidade com poder de intervenção sobre indivíduos até aos 18 anos de idade, desde que envolvidos em situações de abuso, abandono, desamparo ou junto daqueles cuja saúde, segurança, educação ou moralidade estejam em risco.

Em 1999 é publicada a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo pela Lei n.º 147/99 de 1 de setembro, criando as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo que substituem as Comissões de Proteção de Menores. Esta lei entrou em vigor dois anos depois. E em 2015 é publicada a Lei n.º 142/2015 de 8 de setembro, que traz algumas alterações à Lei n.º 147/99 de 1 de setembro, lei essa, que por sua vez, já tinha sofrido algumas alterações com a Lei n.º 31/2003 de 22 de agosto.

Todos estes marcos históricos levaram a que a criança seja hoje vista como um ser humano, que possui direitos fundamentais e que, devido à sua fragilidade, deve ser defendida e protegida contra todas as formas de maus-tratos.

Apesar do fenómeno dos maus-tratos infantis acompanhar as sociedades desde sempre, hoje sabe-se que de acordo com Delgado (2010, p.458) baseado em Daniel, Wassell & Gilligan, (1999), “o mau trato é inibidor do desenvolvimento, ao enfraquecer ou reduzir a concretização do potencial que caracteriza a criança” pelo que, esta forma de violência é atualmente entendida como um problema social grave.

2.2. Conceitos de maus-tratos infantis

Inicialmente a definição de maus-tratos na infância referia-se a atos que poderiam colocar em risco a integridade física da criança mas, progressivamente passou a incluir casos de ofensas psíquicas, levando a um alargamento do mau trato visível ao invisível.

Baseada em Martins (2002), Nunes, (2009, p.10) afirma que “os maus-tratos definem-se como o insucesso na garantia do bem-estar físico e psicológico da criança, necessário ao seu desenvolvimento harmonioso e saudável” e baseando-se em Alberto (2006), Nunes (2009, p.10) entende que estes englobam toda a interação adulto/criança que implique a falta de respeito pela criança e a ameaça ao desenvolvimento físico e psicológico e ao bem-estar e felicidade a que esta tem direito. Neste sentido pode considerar-se esta definição o mais abrangente possível, incluindo a “avaliação dos subtipos de maus-tratos, como sejam: abuso físico, abuso sexual, negligência física, maus-tratos emocionais, morais, legais e educacionais”. (Nunes, 2009, p.11)

O estudo comparativo acerca das percepções sociais sobre os conceitos de maus-tratos e negligência levado a efeito por Calheiros & Monteiro (2000) mencionados por Nunes (2009, p.11), dá-nos conta que o conceito de maus-tratos físicos engloba métodos de educação coercivos/punitivos inadequados e violentos enquanto “os maus-tratos psicológicos são percebidos como atos inconscientes dos pais na relação com a criança” (Nunes, 2009, p.11). Quanto à negligência, esta remete-nos para a omissão, sendo que a psicológica se refere à omissão dos adultos em relação à supervisão na organização da vida diária da criança e a física, na falta de supervisão em relação à sua segurança e às necessidades de desenvolvimento físico como higiene, alimentação ou saúde.

Magalhães (2005, citada por Varela, 2009, p.17) define os maus-tratos como “qualquer forma de tratamento físico e/ou emocional, não acidental e inadequado, resultante de disfunções e/ou carências nas relações entre crianças ou jovens e pessoas mais velhas, num contexto de uma relação de responsabilidade, confiança e/ou poder”.

2.3. Tipologias dos maus-tratos

Magalhães (2005, citada por Varela, 2009, p.18) refere que o mau trato, pode manifestar-se por “comportamentos activos (físicos, emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e /ou afectos” e pela forma continuada em que acontecem, “privam a criança ou jovem dos seus direitos e liberdades, afectando, de forma concreta ou potencial, a sua saúde, desenvolvimento (físico, psicológico e social) e/ou dignidade” e enuncia diferentes tipos de maus tratos como:

- Abandono: “Criança abandonada ou entregue a si própria, não tendo quem lhe assegure a satisfação das suas necessidades físicas básicas e de segurança. Nesta definição incluem-se as crianças abandonadas nos hospitais, maternidades, ou outras instituições”.
- Rejeição: “É entendida como o não reconhecimento da criança como elemento da família por parte de um ou ambos os pais, associado à ausência de ligação afectiva e emocional”.

- Negligência: “Situação em que as necessidades básicas de higiene, alimentação, afecto, saúde e vigilância, indispensáveis ao crescimento e desenvolvimento normais da criança não são prestadas por quem cuida dela (pais ou outros responsáveis).”
- Maus-tratos físicos: “Acção não accidental de algum adulto que provocou danos físicos ou doenças na criança, (ex: criança abanada, feridas, queimaduras, fracturas, deslocações, mordeduras).”
- Maus tratos psicológicos/Abuso emocional: “Incapacidade de proporcionar à criança um ambiente de tranquilidade, bem-estar emocional e afectivo com falta ou ausência de afecto, recriminações e humilhações verbais frequentes, situações de grande violência e conflito familiar que originem um clima de terror e de medo.”
- Abuso Sexual: “Envolvimento da criança ou adolescente em actividades que visam a satisfação sexual de um adulto ou de outra pessoa, geralmente sob coacção da força ou ameaça. Nesta definição podem incluir-se a participação da criança em actividades de exibicionismo, fotografia ou filmes pornográficos; contactos com os órgãos genitais; penetração anal ou vaginal ou práticas sexuais aberrantes; a criança pode ser abusada sexualmente sem que apresente lesões físicas.” Magalhães, (2005).
- Síndrome de Munchausen por procuração: baseada em Canha (2003), Nunes (2009, p. 16-17) afirma ser “a “simulação” de sinais e sintomas da criança por um elemento familiar, com a finalidade de convencer a equipa médica da existência de uma doença, obrigando a hospitalizações frequentes, necessárias para uma investigação exaustiva e invasiva.” Ainda com base em Marcelli (1998), Nunes (2009, p.17) refere tratar-se “de uma forma particular de “sevícias em crianças”, de uma patologia de contorno somático da criança que é, na verdade, criada e defendida por um adulto, que provoca sintomas na criança (forma activa) e o qual, em seguida, solicita ao médico que a trate, referindo os sintomas (forma passiva).”

2.4. Modelos explicativos dos maus-tratos

Nas últimas décadas vários modelos teóricos procuram definir e compreender os maus-tratos infantis. Varela (2009, p.37) refere que Alberto (2004) no seu estudo sobre maus tratos e trauma na infância, faz referência a cinco modelos explicativos: o psiquiátrico, o psicodinâmico, o social-interacional, o ecológico e o sistémico.

Modelo psiquiátrico

Este modelo surgiu na década de 70 do século XX influenciado por diversos estudos médicos e procura explicar os maus tratos com base nos aspetos cognitivo, afetivo e motivacional do adulto com características como a depressão, baixa autoestima e controle dos impulsos dos pais assumindo que as causas do abuso infantil devem ser encontradas nos pais que possuem certas características de personalidade que os distinguem dos pais não abusivos.

Modelo psicodinâmico

O modelo psicodinâmico desenvolvido por Freud (1926) recusa uma análise exclusivamente centrada nas características do agressor e chama a atenção para a necessidade de se considerar todo o contexto envolvente, que permita integrar o papel do agressor num sistema mais alargado, considerando “os sistemas de apoio formais e informais assim como os valores culturais na modulação dos padrões de interacção familiar”. (Musitu, Garcia, Garcia & Castelló citados por Varela 2009, pp.38-39)

Este modelo ultrapassa o limite do modelo psiquiátrico ao alargar as causas do mau trato da pessoa, para a relação mãe/filho, pai/filho.

Modelo social-interacional

Realça as características dos pais e das crianças e as relações estabelecidas entre os diferentes elementos da família (considerados nos modelos anteriores) em articulação com os suportes sociais. De acordo com Wolfe (1988), Varela (2009, p.39) refere que esta perspetiva considera que as “famílias maltratantes falham na utilização de contingentes de carácter efectivos na resolução de problemas bem como no uso de métodos adequados no ensino de comportamentos socialmente desejáveis”, alargando assim a compreensão dos maus-tratos infantis por considerar a estrutura familiar como unidade de reprodução social e de aprendizagem social.

Modelo transaccional

“Teorizado por Cicchetti & Rizley (1981), este inclui os conceitos de risco e de proteção na explicação da ocorrência dos maus-tratos” (Nunes, 2009, p.13), em que “os acontecimentos e os resultados de desenvolvimento de uma criança só podem ser vistos tendo em consideração as múltiplas transações entre as forças do meio, características do educador e características da criança”. (Calheiros, 1997, citado por Nunes, 2009, p.13)

Modelo sistémico

Modelo sistémico desenvolvido por Ludwig (1972). Baseada em Krugman presente em Alberto (2004), Varela (2009, p.40) refere que o “considera todo um conjunto de circunstâncias que facilitam os maus-tratos infantis” e realça a importância da “colaboração de profissionais de várias áreas, com comunicação entre si, na análise deste fenómeno”, uma vez a sua abordagem “ser complexa e interacionista, integrando os fatores familiares, socioeconómicos e culturais” “numa dimensão holística, dinâmica e histórica” com influência mútua.

Modelo ecológico

Constitui uma abordagem que tem por base o Modelo Ecológico do Desenvolvimento Humano de Bronfenbrenner (1987) e chama a atenção para a importância dos diferentes sistemas e da interação dos múltiplos fatores que os compõem no equacionamento dos maus-tratos infantis.

Baseando-se em Alberto (2006), Nunes (2009, p.13) refere que “Bronfenbrenner classificou este modelo segundo três grupos de fatores: o microsistema (o contexto imediato da família), o exossistema (o sistema social em que a família está inserida, integrando as próprias condições laborais) e o macrosistema (composto pelas crenças culturais que vão influenciar o exo e o microsistema)”.

Com base em Musitu, Garcia, Garcia & Castelló, Varela (2009, p.41) enuncia fatores relativos à interação familiar como a disciplina familiar e a educação; “fatores pessoais e comportamentais da criança que podem propiciar as situações de maus-tratos; fatores pessoais ou comportamentais dos pais;” fatores de âmbito social como o nível de literacia, profissão e estatuto socioeconómico da família; e a aprendizagem e reprodução de comportamentos agressivos.

O modelo ecológico complementa, desta forma, os outros modelos ao defender que os indivíduos encontram-se integrados em sistemas múltiplos, dinamicamente conectados, que exercem influências diretas ou indiretas nas suas condutas, e fundamenta as práticas de Intervenção Precoce na Infância.

A multiplicidade de modelos teóricos que procuram definir o conceito de maus-tratos tem dificultado a formulação de uma definição adequada e universal que poderia facilitar a sua compreensão, prevenção e tratamento. Para esta dificuldade contribuem, também, fatores de ordem cultural, uma vez que o conceito difere nas sociedades no espaço e no tempo. Com base em Gelles (1989), presente em Alberto (2006), Nunes (2009, p.10) entende que “três décadas de pesquisa permitiram compreender não ser possível uma definição única, global e consensual sobre o conceito, uma vez que as diferenças culturais nos cuidados à criança inviabilizam tal definição universal”.

2.5. Fatores de risco e fatores de proteção nos maus-tratos infantis

Na análise das situações de maus-tratos infantis deve ter-se em conta a identificação de fatores de risco individuais, familiares e socioculturais e, de igual modo, de fatores de proteção.

Baseando-se na OMS (1986), Nunes, (2009, p.17) afirma que “factores de risco são características ou condições de vida de uma pessoa ou de um grupo que as expõe a uma maior probabilidade de desenvolver um processo mórbido ou de sofrer os seus efeitos”.

As características da criança, como um temperamento difícil, dificuldade em gerir as emoções, dependência do adulto, irrequietude, imaturidade ou menor estatuto físico, podem, em determinadas circunstâncias, torná-la mais vulnerável à vitimização.

Por outro lado, se a família é a estrutura basilar do desenvolvimento da criança também ela poderá interferir negativamente neste processo, pois com base em Almeida, André e Almeida (1999), Nunes (2009, p.19) refere que se apresenta “como lugar privilegiado quer de afecto quanto de violência, no passado, como no presente”

Ao assumir esta realidade colocam-se outras dificuldades, pois com base em Alberto (2006), Nunes (2009, p.19) refere que “os pais maltratantes negam os maus-tratos e reincidem punindo a criança quando esta regressa a casa”. Baseando-se em Canha (2006), Nunes (2009, p.20) refere que o castigo corporal “está relacionado com a crença dos educadores no seu papel como método legítimo de educação e ensino (...) o que nos ajuda a compreender a sua persistência ao longo dos tempos”.

A família constitui, assim, um dos principais fatores de risco associados aos problemas exteriorizados pelas crianças. Nunes (2009, p.21) menciona que autores como Canton & Cortés, 1997; Kazdin & Whitel, 2003, referem que práticas impositivas e inconsistentes promovem e acentuam o comportamento agressivo e de oposição da criança e são influenciadas pelo nível de stresse parental. Com base em Vesterbal (1980), Nunes (2009, p.22) menciona que os maus-tratos são “como um sintoma de mau funcionamento de toda a família.”

De acordo com Weizman (1985), Nunes (2009, p.24) refere que as famílias multiproblemáticas “distinguem-se pela presença de um ou mais sintomas sérios e graves de longa duração e de forte intensidade”. Sousa (2005) afirma que nestas famílias, é possível encontrar mais do que um problema: violência, alcoolismo, prostituição toxicodependência, insucesso escolar, ou depressão, aliados à pobreza, más condições habitacionais baixos níveis escolares ou desemprego. Estes fatores proporcionam um estilo de vida desorganizado e favorecem o surgimento da violência.

Com base em Garbarino, Guttman & Seeley (1986), Nunes (2009, p.23) refere que num contexto social mais vasto, encontramos como fatores de risco inerentes à prática de maus-tratos às crianças o stress causado por fatores sociais como a pobreza, o desemprego, o isolamento social e baixos níveis educacionais. Constata-se, também, que os interesses socioculturais do grupo a que pertencem as crianças e jovens em risco se desviam dos valores socialmente aceites, provocando sentimentos de exclusão e de conflito social.

A aprendizagem de condutas é condicionada pela influência do meio em que o ser humano está inserido mas, nem todos os indivíduos aprendem do mesmo modo, apesar de estarem integrados no mesmo meio e poderem apresentar características fisiologias semelhantes, laços afetivos familiares e apoios externos. Tais fatores podem determinar a resistência ou a menor vulnerabilidade aos fatores de risco e apresentam-se como um sistema protetor.

Assim com base em Rutter (1981), Nunes (2009, p.26) refere que os “factores protectores dependem das características da criança, da sua inteligência e auto-estima, da qualidade das relações que existem na vida da criança, em como os adultos são ou não capazes de eles próprios lidar com os factores adversos”.

2.6. Consequências dos maus-tratos infantis:

Tendo em atenção que os maus-tratos na infância perturbam o normal desenvolvimento das crianças ao nível físico e mental e comprometem a sua qualidade de vida, no presente e no futuro, pelas sequelas graves e frequentemente irreversíveis, nos últimos anos tem-se dado especial enfoque a esta problemática e ao fortalecimento dos fatores protetores como o “apoio psicológico (...), o apoio às relações pais-criança,

a educação pré-escolar de qualidade e os programas de ajuda a famílias”. Nunes (2009, p.27, com base em Silva et al, 2003)

As mudanças ocorridas na sociedade atual, em particular na estrutura familiar associada ao aumento de divórcios e do número de famílias monoparentais, têm sido apontadas como um impacto negativo nas relações pais/filhos.

Nunes (2009, p.28) baseando-se em Figueiredo (1998) refere que “os efeitos adversos sobre o desenvolvimento da criança são diferentes, consoante o tipo de abuso do qual ela é vítima”. Normalmente, a criança maltratada apresenta atrasos de crescimento, ou poderá sofrer lesões cerebrais que podem originar défices visuais, motores, auditivos ou crises epiléticas. Numa situação mais extrema o mau trato pode causar a morte da criança, especialmente no primeiro ano de vida dada a sua vulnerabilidade.

A mesma autora (2009, p.29) refere que as “principais sequelas dos maus-tratos a longo prazo incluem o atraso no crescimento, o atraso no desenvolvimento estato-ponderal, problemas cognitivos, atraso da linguagem, dificuldades de relacionamento social com crianças e adultos, insucesso escolar, as perturbações da personalidade, os comportamentos sociais de risco, uma baixa autoestima uma baixa expectativa pessoal e profissional e aumento de comportamentos antissociais.” Refere ainda que, de acordo com Cicchetti, Toth & Bush (1998), uma grande parte das crianças maltratadas podem tornar-se também elas maltratantes.

Baseando-se em Trianes (2004), Nunes (2009, p.29) refere que as crianças vítimas de maus-tratos tornam-se mais agressivas, desobedientes, inquietas, menos capazes de enfrentar e resolver problemas e podem, também, desenvolver problemas emocionais como depressão, ansiedade e problemas de aprendizagem. A autora Nunes (2009, p.30) revela, ainda, que Muller & Sulverman (1990) consideram que a principal consequência dos maus tratos infantis manifesta-se no sentimento de insegurança, medo e ao nível do afeto que a criança adquire.

2.7. Intervenção nos maus-tratos infantis:

Com base nos modelos Bioecológico (Bronffebrenner & Morris, 1998) e Transaccional (Sameroff & Fiese, 2000), que fundamentam as práticas de Intervenção Precoce na Infância, Pimentel, Correia & Marcelino (2011, p.47) referem que “as variáveis contextuais e as interações entre os adultos e as crianças assumem particular importância no seu desenvolvimento, pelo que qualquer intervenção que tenha como objetivo a sua promoção deverá ter em conta essas variáveis e interações.”

Baseadas em Shonkoff (2010) que nos apresenta um modelo biodesenvolvimental (Pimentel, Correia & Marcelino, 2011, p.47) mencionam que este “permite uma nova e integrada abordagem na compreensão das diferenças nos domínios do desenvolvimento, aprendizagem, comportamento e saúde e que tem implicações relevantes para a intervenção precoce.”

Enunciando Kaplan, Sadock & Grebb (2002) Nunes (2009, p.7) menciona que os mesmos são defensores de que “uma estimulação ambiental particularmente favorável pode levar a um processo de desenvolvimento até aí considerado desfavorável ou desadaptativo”, levando Leitão (1989) a defender a relevância da intervenção precoce como sendo determinante.

Baseados nos princípios conceptuais do Modelo Centrado na Família que estão amplamente documentados nos trabalhos de Dunst (2005) Pimentel, Correia & Marcelino (2011, p.49) referem para o mesmo “o apoio com vista à capacitação e fortalecimento dos pais deverá constituir-se como o principal objetivo da intervenção precoce, sendo também realçado o papel que as experiências e oportunidades de aprendizagem informais, ocorrendo nos contextos naturais, têm no desenvolvimento da criança e na capacitação da família.”

Tendo em atenção que o desenvolvimento depende da interação entre o indivíduo e o meio envolvente, Nunes (2009, p.9) refere que uma criança inserida num ambiente de violência poderá ter o seu desenvolvimento comprometido. A este propósito, a UNICEF (2003) revela no seu relatório que 80% dos maus-tratos infantis são levados a cabo pelos progenitores.

A intervenção das CPCJ e aplicação das medidas de promoção e proteção visa afastar do perigo em que as crianças ou os jovens se encontram e proporcionar-lhes “as condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, bem-estar e desenvolvimento integral e, por fim, garantir a recuperação física e psicológica das crianças/jovens vítimas de abuso ou maus-tratos” (Nunes, 2009, p.39). No entanto, a principal responsabilidade recai sobre a família, considerada a base da organização social.

De facto, o contexto domiciliário parece ser, por excelência, o que permite uma intervenção mais individualizada e responsiva às necessidades da criança e da família. Baseados em Rydley & O’Kelley (2008) e Keilty (2008), Pimentel, Correia & Marcelino (2011, p.48) referem que “consideram crucial, para o sucesso da intervenção precoce que no apoio domiciliário se promova: o envolvimento e participação da criança nas rotinas; o envolvimento da família e a sua aprendizagem de estratégias específicas de intervenção; a competência da família na mobilização dos recursos necessários para a promoção do desenvolvimento da criança e sua participação plena na vida da comunidade.”

Segundo Silva (2001, p.13), o trabalho social surgiu como profissão nos finais do séc. XIX em resposta às necessidades sociais, como a miséria concentrada nas cidades dos tempos pós-industrialização. Até então, a proteção aos pobres e excluídos era assegurada pela caridade de tipo religioso e o método de trabalho social consiste na ação terapêutica sobre os problemas sociais num processo de assistencialismo, mas, ao longo dos tempos, para além da questão relacionada com a pobreza juntaram-se fenómenos como a exclusão social, alterações nas estruturas das famílias e alterações socioeconómicas das sociedades fortemente influenciadas pela globalização e o seu princípio de produção e universalidade consumista.

Em Portugal, a primeira escola de trabalho social data de 1935 em Lisboa, e o diagnóstico social foi o primeiro método de trabalho sistematizado definido por Mary Richmond (citado por Silva, 2001, p.14) “Como a tentativa de definir o mais exactamente possível a situação social e a personalidade da pessoa necessitada”. A partir da década de 50 o trabalho social vai-se transformando, passando-se de uma atitude transformista de adaptar as pessoas às organizações sociais para uma “estratégia

para uma mudança que não se encara apenas ao nível individual, de desenvolvimento da pessoa, mas de uma mudança que engloba as circunstâncias exteriores”. (Silva, 2001, p.15)

Ao longo dos tempos, e de acordo com as necessidades das sociedades, as metodologias utilizadas em intervenção social foram sendo aperfeiçoadas. A este respeito Ander-Egg (1997, pp.52-57) refere quatro aspetos fundamentais a deter pelos profissionais com responsabilidade na intervenção social: conhecimento da situação-problema e das respostas nacionais e locais (políticas sociais e recursos na comunidade) que facilitam um diagnóstico da situação-problema; planificação de ações que visam a mudança num processo de *empowerment*; acompanhamento na execução das ações com base num compromisso ético entre profissional/cliente; e análise da evolução da situação que permitirá determinar o seu êxito, aspetos a melhorar e contribuir para estudos socioeconómicos da sociedade.

Silva (2001, p.44-91) enumera algumas atitudes, procedimentos e comportamentos que um profissional deve reunir na intervenção psicossocial: preocupação sincera com o outro, capacidade de compreensão, compromisso com as estratégias a delinear, aceitação das capacidades ou incapacidades das pessoas na resolução dos seus problemas percebendo a sua expectativa, empatia, autoridade e congruência para com a pessoa e situação contratualizada.

O conhecimento da situação-problema, da realidade social onde se pretende atuar e dos recursos existentes, ao nível formal (serviços), ou não-formal (família, vizinhos, amigos, etc.), permitirão ao profissional de intervenção social um diagnóstico mais claro da situação que se pretende mudar e a planificação de ações que originem uma mudança. Estas ações integram-se num acordo firmado entre este e o utente e “estabelece um contrato em que se compromete a dar os passos necessários à sua realização, nos prazos definidos.” (Silva, 2001, p.125) possibilitando contrariar a tendência generalizada da recorrência aos serviços de forma irregular por parte dos utentes. O acompanhamento a estas ações permite determinar a evolução da situação, e por vezes, um reajustamento, mediante as necessidades, capacidades e recursos.

Assim, a intervenção social nas crianças e suas famílias deve ser encarada sob uma estratégia que vise a mudança não apenas ao nível individual mas também das

circunstâncias exteriores, com a finalidade de “aumentar a capacidade da pessoa que vive uma situação-problema de modificar a sua situação” Silva (2001, p.42). Importa desenvolver comportamentos que favoreçam o seu sentimento de pertença para que consigam estabelecer relações próximas com a sociedade, comportamentos que conduzam ao crescimento e realização pessoal, aptidões para que as pessoas consigam encarar e superar os problemas e estimulá-las para um estado de *empowerment*¹ o “que inclui a utilização dos recursos existentes, a criatividade na forma de os ver, com eles organizar respostas originais e adequadas à situação em causa”. (Silva, 2001, p.29)

As CPCJ têm um papel crucial na intervenção para a promoção dos direitos e proteção da criança e do jovem em perigo e de acordo com as alíneas b), c), d), e), f), do número 4.º da Lei n.º 147/99 de 01 de Setembro e com as alíneas a), g), h) i), j e k) do artigo número 4.º da lei 142/2015 de 8 de setembro, lei que veio trazer alterações à lei mencionada anteriormente, deve obedecer aos princípios do “interesse superior da criança e do jovem, da privacidade, da intervenção precoce, da intervenção mínima, da proporcionalidade e atualidade, da responsabilidade parental, primado da continuidade das relações psicológicas profundas, da prevalência na família, na obrigatoriedade da informação, na audição obrigatória e participação e da subsidiariedade” evitando a múltipla intervenção.

Em suma, “o conhecimento das necessidades da criança, o seu reconhecimento como ser autónomo e interativo desde o nascimento, a importância da vinculação mãe-filho e da estimulação do meio ambiente para o seu crescimento, bem como a necessidade da sua proteção, requer que sejam desenvolvidas múltiplas propostas de intervenção favoráveis ao crescimento e ao desenvolvimento”. (Nunes, 2009, p.7)

¹ Processo de aumento do poder

2.7.1. O papel do Educador Social:

A 7 de maio de 2011, no 1º Congresso Internacional de Educação Social em Viseu, foi levado a aprovação pela Associação dos Profissionais Técnicos Superiores de Educação Social, o Código Deontológico do Técnico Superior de Educador Social. De acordo com este documento, o Educador Social intervém em diferentes contextos tais como:

- **“Educação e Desenvolvimento Comunitário:** (instituições educativas, autarquias, associações, ONG, centros culturais, centros de actividades desportivas, lazer e turismo, centros de formação, etc.);
- **Serviço Educativo:** (bibliotecas, museus, fundações, autarquias, centros de interpretação, centros de difusão científica, cultural e ambiental, etc.);
- **Serviços sociais:** (centro de recursos no contexto da deficiência, estabelecimentos prisionais, centros de saúde, hospitais, lares de acolhimento de crianças, jovens e idosos, etc.).” (APTSES 2011, p. 3)

Baseada em ASEDES, presente em Sáez, (2009), a APTSES (2011, p.1) refere que o educador social na sua intervenção tem diversas missões, tais como “ (a) transmissão, formação, desenvolvimento e promoção da cultura; (b) gestão de redes sociais, contextos, processos e recursos socioeducativos; (c) mediação social, cultural e educativa; (d) conhecimento, análise e investigação dos contextos sociais e educativos; (e) desenho, implementação e avaliação de programas e projectos em qualquer contexto educativo; (f) gestão, direcção, coordenação e organização de instituições e recursos educativos”

De acordo com a APTSES (2011, p.2) o Técnico Superior de Educação Social possui um vasto leque de conhecimentos e competências, “produzindo efeitos pedagógicos no desenvolvimento, mudança e promoção de indivíduos, grupos e comunidades.”

Segundo o Código Deontológico do Técnico Superior de Educação Social, o Técnico Superior de Educação Social no exercer da sua profissão tem que cumprir com determinados princípios, sendo um deles, de acordo com o artigo 2.º do código mencionado anteriormente: “defender a dignidade e o respeito da pessoa humana,

salvaguardando o bem-estar de qualquer pessoa que procure os seus serviços e com quem entre em relação profissional, não praticando qualquer acto ou palavra passível de lesar os actores com quem vier a exercer a sua actividade profissional.” (APTSES, 2011, p.3-4)

Este Código vem ainda definir a relação entre o Técnico Superior de Educação Social e os sujeitos de educação, tal como está presente no artigo 17.º o “Técnico Superior de Educação Social tem de respeitar os valores ideológicos, religiosos, filosóficos, morais e outros dos actores com quem vier a exercer a sua actividade profissional.” APTSES, 2011, p.6)

O artigo 19.º menciona ainda que, caso o educador social, verifique que as necessidades específicas do seu sujeito de educação, não vão de encontro à sua aptidão profissional, o mesmo deve encaminhá-lo para outros colegas. (APTSES, 2011, p. 6)

Numa sociedade em que cada vez mais se ouve falar do *empowerment*, torna-se necessário que os sujeitos de educação tornem as rédeas do seu próprio projeto de vida, como tal o artigo 20.º define que “o Técnico Superior de Educação Social deve informar os sujeitos de educação dos apoios, serviços ou acompanhamento socioeducativo a prestar-lhe, definindo bem os seus objectivos, a fim de que os mesmos possam tornar-se autores da sua auto-formação, esclarecendo-os, ainda, sobre os eventuais prejuízos da não cooperação ou do seu envolvimento pró-activo.” (APTSES, 2011, p. 6)

“O Educador Social deve intervir em todas as áreas onde haja a possibilidade de desenvolver o comportamento humano, de alargar oportunidades de aprendizagem e o desenvolvimento de aptidões” (Baptista, 2005, p.7).

Capítulo 3 - A região de intervenção e a instituição de acolhimento

3.1. Caracterização da região de intervenção

Valongo é uma cidade do Distrito do Porto e integra a Área Metropolitana do Porto. O seu território conta com 75,13 km² e é limitado a Norte pelo município de Santo Tirso, a Nordeste pelo de Paços de Ferreira, a Leste pelo de Paredes, a Sudoeste pelo de Gondomar e a Oeste pelo da Maia. É constituído por quatro freguesias: Alfena, Ermesinde, Valongo (sede) e Campo / Sobrado e, de acordo com os resultados apresentados pelo Instituto Nacional de Estatística nos Censos de 2011, regista uma população de 93.858 pessoas, sendo 15.539 crianças dos 0-14 anos de idade.

Na última década registou uma taxa de crescimento populacional de cerca de 12,9% (segunda maior do Grande Porto); uma taxa de natalidade de 11,3‰ - a mais elevada do Grande Porto, que, associada à terceira mais baixa taxa de mortalidade (6,3‰) origina uma taxa de crescimento natural de 5,0‰ - a segunda maior do Grande Porto. O município de Valongo acolhe, assim, uma das populações mais jovens do Grande Porto, com o terceiro menor índice de envelhecimento: 7,8%.

3.2. Caracterização da instituição de acolhimento e enquadramento jurídico

As Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ) foram implementadas em Portugal pela Lei n.º 147/99 de 01 de setembro – Lei de Protecção, e de acordo com o artigo 1.º da mesma lei, têm por objetivo “a promoção dos direitos e a protecção das crianças e dos jovens em perigo, por forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral”

De acordo com o n.º 1 do artigo 12.º da lei mencionada anteriormente, as CPCJ são “instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações susceptíveis de afectar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral.”

3.2.1. Princípios orientadores na intervenção

De acordo com o artigo 4.º da Lei nº 147/99 de 1 de setembro e com as alterações das alíneas a), f) e g) do mesmo artigo, presentes na lei nº 142/2015 de 8 de setembro, as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens regem-se, pelos seguintes princípios de intervenção:

- a) “Interesse superior da criança e do jovem — Interesse superior da criança e do jovem — a intervenção deve atender prioritariamente aos interesses e direitos da criança e do jovem, nomeadamente à continuidade de relações de afeto de qualidade e significativas, sem prejuízo da consideração que for devida a outros interesses legítimos no âmbito da pluralidade dos interesses presentes no caso concreto;
- b) Privacidade — a promoção dos direitos e protecção da criança e do jovem deve ser efectuada no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada;
- c) Intervenção precoce — a intervenção deve ser efectuada logo que a situação de perigo seja conhecida;
- d) Intervenção mínima — a intervenção deve ser exercida exclusivamente pelas entidades e instituições cuja acção seja indispensável à efectiva promoção dos direitos e à protecção da criança e do jovem em perigo;
- e) Proporcionalidade e actualidade — a intervenção deve ser a necessária e a adequada à situação de perigo em que a criança ou o jovem se encontram no momento em que a decisão é tomada e só pode interferir na sua vida e na da sua família na medida do que for estritamente necessário a essa finalidade;
- f) Responsabilidade parental—a intervenção deve ser efectuada de modo que os pais assumam os seus deveres para com a criança e o jovem;
- g) Primado da continuidade das relações psicológicas profundas — a intervenção deve respeitar o direito da criança à preservação das relações afetivas estruturantes de grande significado e de referência para o seu saudável e harmónico desenvolvimento, devendo prevalecer as medidas que garantam a continuidade de uma vinculação securizante;
- h) Prevalência da família — na promoção dos direitos e na protecção da criança e do jovem deve ser dada prevalência às medidas que os integrem em família, quer na

sua família biológica, quer promovendo a sua adoção ou outra forma de integração familiar estável;

- i) Obrigatoriedade da informação — a criança e o jovem, os pais, o representante legal ou a pessoa que tenha a sua guarda de facto têm direito a ser informados dos seus direitos, dos motivos que determinaram a intervenção e da forma como esta se processa;
- j) Audição obrigatória e participação — a criança e o jovem, em separado ou na companhia dos pais ou de pessoa por si escolhida, bem como os pais, representante legal ou pessoa que tenha a sua guarda de facto, têm direito a ser ouvidos e a participar nos actos e na definição da medida de promoção dos direitos e de protecção;
- k) Subsidiariedade — a intervenção deve ser efectuada sucessivamente pelas entidades com competência em matéria da infância e juventude, pelas comissões de protecção de crianças e jovens e, em última instância, pelos tribunais.”

De acordo com o n.º 1 do art.º 3.º da Lei 147/99 de 01 de setembro “A intervenção para promoção dos direitos e protecção da criança e do jovem em perigo tem lugar quando os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulte de acção ou omissão de terceiros ou da própria criança ou do jovem a que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo.”

De acordo com o número 1 do artigo 9.º da Lei 142/2015 de 8 de setembro, que veio alterar alguns artigos da Lei 147/99 de 1 de setembro a intervenção acima referida, ocorre quando há consentimento expresso e prestado por escrito dos pais, do representante legal ou da pessoa que tenha a guarda de facto, consoante o caso” e a não oposição da criança ou do jovem (quando este tenha idade superior a 12 anos) segundo o artigo 10º da Lei 147/99 de 1 de Setembro.

3.3. Constituição da CPCJ de Valongo

As CPCJ, de acordo com o número 2 do artigo 12.º da Lei 147/99 e com o artigo 16.º da Lei 142/2015, atuam mediante a lei, deliberam de forma imparcial e independente e dividem-se em duas modalidades, a Comissão Alargada e a Comissão Restrita.

O número 1 do artigo 18.º da lei 147/99 define que à comissão alargada “competem desenvolver acções de promoção dos direitos e de prevenção das situações de perigo para a criança e jovem” e o número 1 do artigo 21.º da mesma lei, que à Comissão Restrita compete “intervir nas situações em que uma criança ou jovem está em perigo”

3.3.1. Comissão Alargada

Segundo a lei 147/99 no seu art.º 17, a Comissão Alargada da CPCJ de Valongo no ano 2014/2015 era composta por:

- 1 representante das IPSS com colocação institucional (Lar Marista de Ermesinde);
- 1 representante das IPSS sem colocação institucional (Associação Ermesinde Cidade Aberta);
- 1 representante das Associações de Estudantes (Escola Secundária de Valongo);
- 1 representante do Município;
- 1 representante da Segurança Social;
- 1 representante do Ministério da Saúde;
- 1 representante do Ministério da Educação;
- 1 representante das Associações de Pais;
- 1 representante da GNR;
- 1 representante da PSP;
- 4 cidadãos eleitores designados pela Assembleia Municipal;

Técnicos Cooptados:

- 2 Educadoras Sociais, do Lar Marista de Ermesinde
- 1 Psicóloga, do Instituto Bom Pastor
- 1 Advogada, da Ordem dos Advogados
- 1 Psicóloga, da Cliduca
- 1 Psicóloga, da Associação Ermesinde Cidade Aberta
- 1 Psicólogo, da Associação Projeto Criar
- 1 Advogada, da Santa Casa da Misericórdia de Valongo

3.3.2. Comissão Restrita

De acordo com os números 1 e 5 do art.º 20.º da Lei 147/99 e do número 2 do artigo 20.º da Lei 142/2015, a Comissão Restrita é composta por um número ímpar, nunca inferior a cinco dos membros que integram a comissão alargada e pelos técnicos cooptados. O presidente da comissão de proteção e os representantes do município ou dos municípios ou das freguesias, da segurança social, da educação e da saúde são membros por inerência, quando não exerçam presidência. O número 4 do artigo 20.º da lei 147/99 determina ainda, que a comissão restrita deve ter uma composição interdisciplinar e interinstitucional, incluindo, sempre que possível, pessoas com formação nas áreas de serviço social, psicologia, direito, educação e saúde. Neste sentido a Comissão Restrita da CPCJ de Valongo tem a seguinte composição:

- 1 Técnica Superior de Serviço Social, representante do Município (Presidente);
- 1 Técnica Superior de Serviço Social, representante das IPSS sem acolhimento (Secretária);
- 1 Psicóloga, representante da Segurança Social;
- 1 Professor, representante do Ministério da Educação;
- 1 Técnico Superior de Serviço Social, representante das IPSS com acolhimento;
- 1 Médica, representante do Ministério da Saúde;
- 1 Técnica Superior de Serviço Social, como reforço técnico

E pelos Técnicos Cooptados que integram a Comissão Alargada.

3.3.3. Funcionamento

A CPCJ de Valongo funciona em instalações próprias, cedidas pela autarquia, em horário laboral de segunda a sexta-feira, das 9h00 às 13h00 e das 14h00 às 18h00.

A Comissão Restrita da CPCJ de Valongo reúne semanalmente e durante estas reuniões são analisados processos nas suas diferentes fases e deliberadas as ações a tomar.

3.4. Acompanhamento processual

Quando uma situação é sinalizada à CPCJ, a Presidente analisa-a e dá início a um processo de promoção e proteção relativo à criança ou jovem, atribuindo-o a um técnico para análise preliminar. Na distribuição processual, os principais critérios para atribuição de um processo são a valência técnica e o tipo de situação de perigo vivida pela criança, segue-se a disponibilidade dos técnicos e do número de processos por técnico.

3.4.1. Fases de intervenção

Cada processo pode passar por quatro diferentes fases:

Fase preliminar – tem como objetivo determinar a existência de perigo que careça de intervenção por parte da CPCJ. São contactados os pais, representante legal, ou quem tenha a guarda de facto da criança ou jovem com vista à recolha do seu consentimento escrito para intervenção e de informações pertinentes ao processo. Quando a criança tem idade igual ou superior a 12 anos é-lhe solicitada a sua não oposição para intervenção da CPCJ. Caso um dos progenitores, ou representante legal ou a pessoa que tenha a guarda de facto da criança ou do jovem não dê o consentimento ou a criança se oponha a intervenção da intervenção da CPCJ, o processo é arquivado e remetido ao Ministério Público como previsto no artigo 95.º da Lei 142/2015.

No entanto, se se verificar que existe perigo eminente para a criança ou jovem, ou a sua integridade física ou psíquica esteja afetada e haja oposição dos detentores do poder paternal ou da guarda de facto, as entidades com competência em matéria de infância e juventude ou as comissões de proteção tomam as medidas adequadas com carácter urgente para a sua proteção imediata e solicitam a intervenção do tribunal e/ou das entidades policiais, conforme o definido no artigo 91.º da lei 142/2015.

Fase diagnóstica – para a elaboração do diagnóstico da situação é recolhida informação relativa à criança no âmbito familiar, social, escolar, habitacional e saúde. O profundo conhecimento da situação permitirá a aplicação de medidas de promoção e proteção mais adequadas de forma a remover a criança ou jovem da situação de perigo.

Aplicação de Medida de Promoção e Proteção – depois de definida a medida a aplicar são delineadas várias ações em conjunto com os intervenientes no processo (CPCJ, família, criança, entidades) e assinado um Acordo de Promoção e Proteção.

As alíneas a), b), c), d) e e) do número 1 do art.º 35.º da Lei 147/99 e as alíneas f) e g) do número 1 do art.º 35.º da lei 142/2015 preveem sete tipos de medidas: apoio junto dos pais; apoio junto de outro familiar; confiança a pessoa idónea; apoio para a autonomia de vida; acolhimento familiar; confiança a pessoa selecionada para a adoção, a família de acolhimento ou a instituição com vista à adoção. A medida aplicada é provisória e temporal.

Revisão de Medida – a aplicação de uma medida de promoção e proteção implica a sua revisão periódica, usualmente bimestralmente ou trimestralmente. Para o efeito a execução da medida é acompanhada pelo técnico responsável pelo processo que recolherá a informação pertinente à situação e informará a Comissão Restrita da sua evolução.

De acordo com o n.º 3 do artigo 62.º da lei 142/2015 e das alíneas a), b), c), d) e e) do n.º 3 do artigo 62 da lei 147/99, “a decisão de revisão determina a verificação das condições de execução da medida e pode determinar, ainda:

- a) A cessação da medida;
- b) A substituição da medida por outra mais adequada;

- c) A continuação ou a prorrogação da execução da medida;
- d) (Revogada);
- e) A comunicação à segurança social da verificação dos requisitos da adoção.”

3.4.2. Dados estatísticos

Anualmente, a Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (CNPCJR) emite um relatório da atividade das CPCJ. Analisando este documento verifica-se que a nível nacional foram acompanhados pelas CPCJ 73.019 processos sendo que o distrito de Lisboa detém 23,6% do volume geral nacional, o do Porto 18,1% e de Setúbal 7,8%. Destacam-se ainda os distritos de Faro com 6,1%, Aveiro com 5,9%, Braga com 5,4%, a Região Autónoma dos Açores com 5,3% e o distrito de Santarém com 4,6%.

Na CPCJ de Valongo, foram acompanhados 580 processos, dos quais 318 foram arquivados e/ou transferidos para outras Comissões, tendo transitado para o ano de 2015, 262 processos.

Segundo o mesmo documento, das entidades que mais sinalizaram situações de perigo às comissões destacam-se os estabelecimentos de ensino com 10.451 sinalizações; as autoridades policiais com 9.865; pais/mãe/pai com 3.044 e anónimos/sem informação com 2.441.

As entidades que mais situações sinalizaram à CPCJ de Valongo, foram as autoridades policiais, seguidas dos estabelecimentos de ensino.

Na análise por escalão etário, destaca-se o dos 15 aos 21 anos que representa 34,9% (2.5010) do total de crianças acompanhadas. Em segundo lugar surge o dos 11 aos 14 anos (1.7178) representando 24,0% das crianças e jovens acompanhadas. Em terceiro lugar no total de crianças acompanhadas, surge o escalão etário dos 6 aos 10 anos, com 20,9% (14.989) das crianças e por ultimo, o escalão etário dos 0 aos 5 anos (14.393).

A faixa etária com maior taxa de incidência, nos processos acompanhados pela CPCJ de Valongo, encontra-se entre os 15 e os 17 anos, seguindo-se da faixa entre os 11 e os 14 anos.

Quanto às problemáticas diagnosticadas estas incidem, maioritariamente, em cinco: exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança com 26,2% (19.603) das situações acompanhadas; negligência com 23,2% (17.362); situações de perigo em que esteja em causa o direito à educação com 17,5% (13.109); a criança/jovem assume comportamentos que afetam o seu bem-estar com 13,1% (9820) e o mau trato físico com 5,6% (4.177) de representatividade.

Com valores pouco representativos no total das situações diagnosticadas, surgem: as outras situações de perigo com 4,5% (426); o mau trato psicológico ou indiferença afetiva com 2,5% (231); o abuso sexual com 1,3% (122); a prática de facto qualificado como crime com 0,2%; e a mendicidade com 0,1%

Na CPCJ de Valongo, a problemática predominante foi a exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e o desenvolvimento da criança, vertente violência doméstica, seguida do abandono/absentismo escolar e da negligência.

Em 2014, a nível nacional foram aplicadas ou estiveram em execução 36.893 medidas de promoção e proteção. Do total das medidas 89,9% (33.156) correspondem a medidas em meio natural de vida, enquanto 10,1% (3.737) a medidas de colocação. Observa-se assim que, a medida mais aplicada foi o apoio junto dos pais (77,4%), seguida do apoio junto de outros familiares (10,3%), o acolhimento institucional (9,8%), a confiança a pessoa idónea (1,5%), o apoio para a autonomia de vida (0,7%) e o acolhimento familiar (0,3%).

Seguindo a tendência nacional a medida de promoção e proteção mais aplicada durante o ano de 2014 pela CPCJ de Valongo foi a de apoio junto dos pais.

Capítulo 4 – Trabalho social desenvolvido no Estágio

Numa primeira fase do Estágio procurou-se conhecer a instituição de acolhimento, constituição e enquadramento jurídico, a sua relação interinstitucional com os outros serviços na comunidade com responsabilidade social e procedimentos na intervenção.

Realça-se a importância do trabalho em equipa multidisciplinar no acompanhamento das situações de maus-tratos infantis, sendo uma mais-valia na elaboração de diagnósticos, planos de intervenção e acompanhamento na execução das medidas aplicadas.

Ao longo do Estágio procurou-se colaborar com os outros técnicos da CPCJ nas diversas ações como reuniões, atendimentos, visitas domiciliárias e outras atividades inerentes ao acompanhamento processual, com vista a adquirir um conhecimento prático na intervenção social das situações e uma maior autonomia.

Pretende-se de seguida, e de uma forma sucinta, dar conta das ações desenvolvidas no âmbito do Estágio, remetendo-se para o final do presente documento o registo das atividades diárias, bem como a informação relativa aos processos acompanhados pela estagiária, em anexos 1 e 2, respetivamente.

4.1. Ações desenvolvidas e metodologias aplicadas

Atendimentos

Foram realizados vários atendimentos de forma autónoma para recolha de consentimentos e receção de sinalizações e cooperou-se em diversos atendimentos realizados por outros técnicos da CPCJ para elaboração de diagnósticos e acompanhamento da execução de medidas aplicadas.

De uma forma geral os atendimentos têm por objetivo, numa primeira fase, determinar a existência do perigo na situação sinalizada, informação às crianças/jovens e suas famílias dos princípios de intervenção da CPCJ e recolha de respetivos consentimentos; numa fase posterior contribuir para o diagnóstico da situação, perceber

de que forma os cuidadores e as crianças/jovens percebem a situação-problema e como estes lidam com ela, delinear ações para a saída da situação-problema, salvaguardando o superior interesse da criança e/ou jovem e avaliar a eficácia da medida aplicada.

Regra geral, os atendimentos são previamente agendados, no entanto, o gestor do processo atende, mediante a sua disponibilidade, sempre que os progenitores ou detentores da guarda de facto, criança e/ou jovem ou outros elementos do agregado familiar manifestem essa intenção.

O atendimento pessoal adquire uma importância primordial, pois condiciona a relação entre o cliente e o técnico ao “nível das impressões ou percepções afectivas (...) e da “aprendizagem ou experiência do processo que pode esperar que venha a desenvolver-se” (Silva, 2001, p.77). Durante a observação e participação nestas ações foi possível apreender que a conversa deve seguir um rumo natural e o técnico deve praticar essencialmente a escuta atenta, conforme referenciam Lewgoy & Silveira (2007, p.237), de forma a criar empatia e recolher-se o máximo de informações que permitem uma visão mais profunda e abrangente da situação.

Visitas domiciliárias

As visitas domiciliárias têm por objetivo averiguar as condições habitacionais e socioeconómicas do agregado familiar e observar, no terreno, se a criança ou o jovem encontra-se num meio familiar e social protetor ou de risco.

Ao longo do estágio, colaborou-se com os diversos técnicos da CPCJ na realização destas diligências e realizaram-se três visitas domiciliárias de forma autónoma, sendo duas delas com o objetivo de recolher o consentimento do progenitor, em resposta a um pedido de colaboração da CPCJ de Penafiel e a terceira, realizada em resposta a um pedido de colaboração da CPCJ de Marco de Canavezes, com vista a avaliar as condições habitacionais e socioeconómicas de um agregado familiar (avó materna e tios maternos) de uma criança que acompanhavam. Esta análise prendia-se com o facto da intenção de progenitora e criança acompanhada por aquela CPCJ pretenderem residir com o agregado em estudo.

O meio em que as famílias funcionam é um espaço privilegiado, na medida em que permite ao técnico de intervenção social uma observação mais concreta do seu funcionamento pelo que, a realização destas ações revelaram-se experiências bastante enriquecedoras dado que permitiram colocar em prática a teoria apreendida ao longo da Licenciatura e do Mestrado, no que respeita ao conhecimento das famílias e do seu funcionamento, com vista a uma intervenção mais eficaz.

Reuniões e outros contactos

Reunir com as crianças/jovens, familiares/cuidadores e outros técnicos que colaboram com a CPCJ numa relação interinstitucional é uma das ações necessárias ao bom acompanhamento das situações. Estas reuniões permitem a troca de informação entre técnicos, reajustamento de ações interventivas e o envolvimento das crianças/jovens e suas famílias no processo.

Assim, durante o Estágio, participou-se em várias reuniões nas escolas e serviços de saúde com professores, psicólogos, pedopsiquiatras e familiares de crianças/jovens em acompanhamento pela estagiária.

Foram-se estabelecendo, também, outros contactos pessoais, telefónicos ou via correio eletrónico com outros técnicos com vista à recolha de informação respeitante às situações acompanhadas pela estagiária.

Aplicação de medidas de promoção e proteção

A aplicação de medidas implica a assinatura de um acordo de promoção e proteção entre as partes. Segundo o número 1 do artigo 55.º o “acordo de promoção e proteção inclui obrigatoriamente: a) A identificação do membro da comissão de proteção ou do técnico a quem cabe o acompanhamento do caso; b) O prazo por que é estabelecido e em que deve ser revisto; c) As declarações de consentimento ou de não oposição necessárias.”. Para além desses elementos, este documento contém cláusulas / ações em que cada elemento interveniente (CPCJ, família, criança/jovem e outras entidades como educação, saúde, etc.) deve cumprir, sendo que de acordo com o

número 2 do artigo 55.º “Não podem ser estabelecidas cláusulas que imponham obrigações abusivas ou que introduzam limitações ao funcionamento da vida familiar para além das necessárias a afastar a situação concreta de perigo.”

Ao longo do Estágio, procedeu-se à colaboração com os outros técnicos da CPCJ na conceção e formalização de vários acordos de promoção e proteção, permitindo observar que ao assinar este documento a família torna-se mais responsável pela resolução da situação, tendo em conta o seu envolvimento.

Conforme já referido neste documento, e à semelhança da tendência nacional, a medida de promoção e proteção mais aplicada pela CPCJ de Valongo foi a de apoio junto do pai/mãe. No entanto, no decorrer do Estágio, colaborou-se na aplicação da medida de acolhimento institucional de emergência a uma jovem que comprometia a sua própria segurança ao pretender viver com o namorado e ambos não reunirem condições para tal.

A medida de acolhimento institucional em situação de emergência pressupõe a colaboração do Instituto de Segurança Social através do Serviço de Gestão de Vagas. Assim, para o acolhimento da referida jovem, procedeu-se ao contacto prévio com este serviço e posteriormente ao envio do documento para formalizar o pedido.

Após informação por parte da existência de vaga no Lar de S. Miguel, no Porto procedeu-se em colaboração com a orientadora de Estágio ao contacto com a jovem e sua progenitora. Ambas consentiram com o acolhimento institucional e assinaram o acordo de promoção e proteção, evitando-se assim a aplicação do artigo 91º da Lei de Proteção de Crianças e jovens (aplicação de medida urgente na ausência de consentimento). A jovem foi acompanhada no processo de acolhimento pela estagiária e orientadora de estágio.

A medida de acolhimento institucional torna-se a mais dolorosa para a criança/jovem, uma vez que esta determina o afastamento do seu meio natural de vida. Esta situação implica a rutura afetiva com a família e pares e meio social envolvente. No entanto, a sua aplicação torna-se inevitável quando os cuidadores não conseguem assegurar os cuidados da criança/jovem e/ou não conseguem removê-los da situação de perigo em que estes se encontrem.

Tratamento de dados processuais

A CPCJ de Valongo, à semelhança de todas em território nacional, utiliza um programa informático nacional, que permite a informatização processual. Este processo facilita a perceção das diferentes fases em que os processos se encontram, diligências efetuadas, informações recolhidas, bem como a sua tramitação para outras CPCJ. Permite, ainda, à Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco, o conhecimento da atividade desenvolvida por cada CPCJ e a emissão do Relatório Anual da Atividade das CPCJ.

A pedido da orientadora de estágio, ao longo do Estágio procedeu-se à inserção e atualização de dados relativos a cerca de 70 processos na referida aplicação informática.

4.2. Ação de formação “Assistencialismo vs Empowerment”

No âmbito do projeto de estágio, foi promovida uma ação de formação (anexo 3) dirigida aos técnicos da CPCJ de Valongo, subordinada ao tema “*Assistencialismo vs Empowerment*”.

Esta ação teve como principal objetivo sensibilizar os profissionais de intervenção social para a utilização do método de intervenção baseado no *empowerment*, substituindo o processo de assistencialismo. Enquanto o modelo assistencialista “tem como objectivo fundamental a protecção das situações de carência ou necessidade, isto é, situações de insuficiência de recursos para a pessoa poder viver minimamente de acordo com os padrões reconhecidos em termos de dignidade humana, definidos a partir de certos critérios estabelecidos por lei” (Neves, 1996, citado por Correia, 2004), o *empowerment* procura dotar ou desenvolver as competências das crianças/jovens e dos seus cuidadores, para que sejam mais capazes na construção do seu projeto de vida e se tornem mais autónomos dos serviços sociais na resolução dos problemas que lhes vão surgindo.

A realização desta ação de formação foi muito importante e enriquecedor, pois permitiu à estagiária transmitir conhecimentos apreendidos ao longo do percurso académico e o debate do tema pelos técnicos participantes. Foi referida, pelos

participantes, a necessidade na mudança de mentalidades, especialmente de muitos técnicos que trabalham ainda com base no assistencialismo, talvez por considerarem mais fácil ou mais seguro, ou porque as hierarquias não permitem que seja de outra forma e de que modo o sistema legal português proporciona condições para o *empowerment*.

Conclusão

Os maus-tratos infantis constituem uma prática de abuso sobre crianças e jovens que ocorrem com alguma frequência na nossa sociedade, tal como o foi ao longo da História. Embora fossem assumindo diferentes contornos, foram necessárias profundas alterações culturais e sociais para que a criança fosse reconhecida, primeiro pela sua individualidade e depois pelos seus direitos próprio e hoje sabe-se que o mau trato infantil compromete o normal desenvolvimento do indivíduo sendo, por isso, considerado um problema social grave.

A recente alteração dos conceitos ligados à infância tem levado a inúmeros estudos e formulação de teorias acerca do desenvolvimento da criança e à importância que o contexto familiar adquire, enquanto suporte basilar no processo de desenvolvimento e socialização da criança, bem como à criação de estruturas de intervenção na promoção dos direitos da criança/jovem.

Encontram-se vários modelos que tentam explicar a origem dos maus-tratos infantis, desde os relacionados com distúrbios no funcionamento das famílias, ao contexto social e cultural ou as características da criança. Baseada em Magalhães, Varela, (2009, p. 38), refere que a mesma realça as características individuais dos pais na explicação dos maus-tratos infantis tendo por base os aspetos cognitivos, afetivos e motivacionais, nomeadamente a personalidade imatura e impulsiva, baixo autocontrole, reduzida tolerância às frustrações, grande vulnerabilidade ao stresse, atitude intolerante ou excessivamente ansiosa, baixo nível económico e cultural, desemprego ou dependência do álcool ou drogas.

Outros autores consideram que os maus-tratos infantis traduzem-se nos fatores pessoais, onde se consideram não apenas as características do agressor mas também as da vítima, como facilitadoras e precipitantes dos maus-tratos.

No entanto, o fenómeno dos maus-tratos infantis revela alguma complexidade e é, ainda, difícil de caracterizar uma vez que este paradigma é influenciado por fatores socioculturais, evoluindo no espaço e no tempo e dada a sua natureza quase privada, especialmente quando estes ocorrem em contexto familiar e tornam-se difíceis de

identificar quando “as lesões e sequelas deixadas não se manifestam no domínio físico e, portanto, visível”. (Varela, 2009, p.66)

Quase todas as teorias enfatizam o contexto onde se desenrola o mau trato e dão especial importância à interação entre os elementos da família e à intervenção centrada nesta, tendo em conta que a estrutura familiar se apresenta como uma unidade de reprodução e aprendizagem social, para além de que a “realidade da família como lugar privilegiado de violência, no passado como no presente, é uma constatação que reencontramos em toda a literatura disponível”. (Almeida, citada por Varela, 2009, p.62)

As CPCJ procuram intervir, o mais precocemente nas situações de perigo em que se encontrem crianças/jovens, defendendo o interesse superior da criança e capacitando a família, ou cuidadores, de competências para a sua autonomia e bem-estar.

O trabalho social requer por parte dos seus profissionais uma ética que tem como princípio basilar o respeito pela autonomia do cliente: “respetar, cuidar y tutelar su libertad de desicion, pero nunca interferir, manipular o coccionar” (Megales, 1999, p.19) e a intervenção das CPCJ deve ser precoce e consensual, isto é, com o consentimento expreso dos progenitores ou detentores da guarda de facto e da não oposição da criança/jovem quando esta tenha idade igual ou superior a doze anos.

A intervenção na problemática do mau trato infantil requer uma intervenção pluridisciplinar, em áreas como a educação, saúde, direito, serviço social e psicologia, tendo em consideração a urgência de interpretar e diagnosticar, de uma forma mais abrangente, as necessidades manifestadas ou sentidas pelas crianças e suas famílias, com vista à remoção da situação de perigo e promoção dos direitos e bem-estar pessoal e social.

Alguns dos constrangimentos observados no funcionamento da CPCJ de Valongo traduzem-se na escassez de recursos humanos para o acompanhamento efetivo do elevado volume processual, uma vez que a afetação de técnicos na CPCJ decorre, em grande parte, da oferta das instituições nela representadas, o que poderá limitar a sua capacidade para um pleno acompanhamento nos projetos de vida das crianças e jovens; dificuldades de resposta ao nível de equipamentos sociais; e respostas comunitárias,

como creches ou infantários da rede pública, que poderão formar obstáculos na operacionalização das medidas de proteção mais eficazes.

O estágio realizado na CPCJ de Valongo contribuiu para aprofundar o conhecimento teórico e adquirir conhecimentos práticos na intervenção na área da infância, mais especificamente na problemática dos maus-tratos e reconhecer que o Educador Social, enquanto técnico de intervenção social poderá, em parceria com uma equipa pluridisciplinar, participar na definição de projetos de intervenção socioeducativa, no sentido de consciencializar o utente para o problema e ajudá-lo a ultrapassá-lo, tendo por base o desenvolvimento de competências num processo de *empowerment*, tendo em vista o seu bem-estar pessoal e social.

Bibliografia

- Almeida, A. N., André, I. M. & Almeida, H. N. (1999). Sombras e marcas: os maus tratos às crianças na família. *Análise Social*, 34 (150), p. 91-121. Acedido Setembro 5, 2015, em <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1218798695T1vKY9iv7Ce08NU0.pdf>
- Ander-Egg, E. (1997). *Metodologias de Acción Social*. Argentina: Instituto de Ciencias Sociales Aplicadas
- Associação dos Profissionais Técnicos Superiores de Educação Social (2011). Código deontológico do técnico superior de educação social. *Associação dos Profissionais Técnicos Superiores de Educação Social (APTSES)*. Acedido Fevereiro 25, 2015, em <http://www.aptses.pt/static/CODIGODEONTOLOGICO.pdf>
- Baptista, I. (2005). Os valores éticos fundamentais dos educadores baseiam-se na proximidade e na responsabilidade. *A Página de Educação*, 147, p.11. Acedido Setembro 2, 2015, em <http://www.apagina.pt/?aba=7&cat=147&doc=10948&mid=2>
- Bello, J. L. P. (1995). A teoria básica de Jean Piaget. *Rodrigo Medeiros*. Acedido Setembro 10, 2015, em [http://rodrigomedeiros.com.br/pos/download/simone/a teoria basica de jean piaget.doc](http://rodrigomedeiros.com.br/pos/download/simone/a%20teoria%20basica%20de%20jean%20piaget.doc).
- Carmo, H. D. A. (2008). *Intervenção social com grupos*. (2.^a ed.) Lisboa: Universidade Aberta
- Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (2014). Relatório anual de avaliação da atividade das CPCJ. *Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (CNPCJR)*. Acedido Setembro 15, 2015, em http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=5603&m=PDF
- Correia, J. A. H. (2004). *A sustentabilidade financeira da Segurança Social em Portugal*. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Economia e Gestão- Universidade Técnica de Lisboa, Portugal.
- Delgado, P. (2010). A experiência da vinculação e o acolhimento familiar: reflexões, mitos e desafios. *Temas em Psicologia*. 18 (2), p. 457-467. Acedido Abril 16, 2015, em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000200019

- Dessen, M. A. & Guedea, M. T. D. (2005). A ciência do desenvolvimento humano: ajustando o foco de análise. *Paidéia*, 15 (30), p. 11-20. Acedido Setembro 16, 2015, em <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v15n30/04.pdf>
- Fazenda, I. M. E. M. (2010). *Representações sociais em torno do abuso sexual de crianças numa amostra de médicos e enfermeiros dos cuidados de saúde primários*. Dissertação de Mestrado em Psiquiatria Cultural, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Acedido Outubro 20, 2015 em <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/18219/1/tese%20final%20Isabel%20Fazenda.pdf>
- Instituto Nacional de Estatística (2011). *Censos*. Acedido Setembro 25, 2015, em http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=censos2011_apresentacao&xpid=CENSOS
- Lei nº 147/99 de 1 de Setembro. Diário da República nº 204/99 – I Série – A. Assembleia da República. Lisboa
- Lei nº 142/2015 de 8 de Setembro. Diário da República nº175 - 1.ª série. Assembleia da República. Lisboa
- Lewgoy, A. M. B. & Silveira, E. M. C. (2007). A entrevista nos processos de trabalho do assistente social. *Textos & Contextos*. 6 (2), p. 233-251. Acedido Outubro 23, 2015, em <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/2315/3245>
- Magalhães, T. (2005). *Factores de risco, maus tratos em crianças e jovens: Guia prático para profissionais*. (4.ª ed.). Coimbra: Quarteto
- Megales, D. S. (1997). Valores Del Trabajo Social: Autonomía, Bienestar y Valores Sociales. In D. S. Megales, (comp.), *Los valores en la práctica del Trabajo Social* (15-42) Madrid: Narcea de S.A. Ediciones.
- Morgado, L. & Costa, A. (2013). *Coletânea de textos de psicologia do desenvolvimento*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Nunes, S. I. S. C. (2009). *Indicadores de Maus-Tratos Infantis: um estudo exploratório em crianças do 1.º ciclo do concelho de Olhão*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais – Universidade do Algarve, Portugal. Acedido Junho 15, 2015, em <https://sapiencia.ualg.pt/bitstream/10400.1/306/1/Tese%20Mestrado%20Sonia%20Coelho%20Nunes.pdf>

- Pimentel, J. S., Correia, N. R. & Marcelino, S. (2011). A avaliação das práticas como contributo para a promoção da qualidade dos programas de intervenção precoce. *Análise Psicológica*, 29 (1), p. 47-65. Acedido abril 6, 2015 em: <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/ap/article/view/38/pdf>
- Silva, L. F. (2001). *Intervenção Psico-Social*. Lisboa: Universidade Aberta
- Sousa, L. (2005). *Famílias multiproblemáticas*. Coimbra: Quarteto
- Tavares, J., Pereira, A. S., Gomes, A. A., Monteiro, S. M. & Gomes, A. (2007). *Manual de psicologia do desenvolvimento e aprendizagem*. Porto: Porto Editora
- UNICEF (1990). Convenção dos direitos das crianças. *UNICEF Portugal*. Acedido Junho 24, 2015 em: http://www.unicef.pt/docs/pdf_publicacoes/convencao_direitos_crianca2004.pdf
- UNICEF (2003). Lançamento do relatório “Report Card 5” do Centro Innocenti – Tabela de mortes infantis devido a maus-tratos nos países ricos. *UNICEF Portugal*. Acedido Junho 24, 2015 em: https://www.unicef.pt/docs/pdf_arquivo/2003/03-09-18_report_card_5.pdf
- Varela, N. (2009). *Maus tratos e protecção social de menores: Operacionalização e eficácia das medidas de protecção*. Dissertação de Mestrado em Sociologia, Faculdade de Letras - Universidade do Porto, Portugal.

Anexos

Diário de Bordo:

Apresenta-se de seguida, de forma sucinta, o registo das atividades realizadas diariamente ao longo do estágio. Para garantir a confidencialidade dos elementos integrantes dos processos são utilizadas siglas na sua identificação.

Refira-se que a realização de diligências diz respeito a registos processuais, contactos com outras entidades a fim de se atualizar o ponto de situação dos processos ou registos para o diário de bordo e reflexões.

Outubro de 2014	
Dias e horário	Atividades Realizadas
16 de Outubro de 2014 <u>1º Dia de Estágio</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	<ul style="list-style-type: none">- Leitura da Lei nº 147/99 de 01 de setembro – Lei de Proteção de Crianças e Jovens e respetivas alterações. - Leitura de documentos relacionados com a CPCJ. - Visita às instalações da CPCJ. - Reunião com a Dra. Alexandra Pacheco (psicóloga) e com a Daniela (estagiária de Psicologia da Portucalense), durante a qual foi-nos explicado o funcionamento da CPCJ e de como irão decorrer os nossos estágios. - Realização de visita domiciliária com a Dra. Raquel Rocha à habitação da Sra. D. e seu filho V.. - Realização de visita domiciliária com a Dra. Raquel Rocha à habitação do Sr. E., progenitor da criança S..
17 de Outubro de 2014 <u>2º Dia de Estágio</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	<ul style="list-style-type: none">- Leitura de documentos relacionados com a CPCJ. - Preenchimento de um documento – Pedido de vaga de emergência. - Realização de visita domiciliária com a Dra. Alexandra Pacheco à habitação da jovem M..

<p>20 de Outubro de 2014</p> <p><u>3º Dia de Estágio</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Leitura de documentos relacionados com a CPCJ.</p> <p>-Alteração do documento “Folha de Sinalização”, em conjunto com a colega Daniela Ribeiro.</p> <p>-Diligência relacionada com o processo da M. (visita domiciliária e aplicação de medida de colocação institucional).</p> <p>-Em conjunto com a colega Daniela Ribeiro, preenchimento da ficha de referenciação para o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância e dos respetivos fatores de risco de um processo específico.</p>
<p>21 de Outubro de 2014</p> <p><u>4º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Reunião da Comissão Restrita durante a qual cada técnico apresenta os seus processos em diferentes fases de intervenção e estes são discutidos com o resto da equipa. Durante esta reunião, em conjunto com a Dra. Alexandra, apresentei o processo da jovem M..</p> <p>-Formação sobre Tráfico Humano realizada pela Dra. Rita Moreira, Psicóloga da Associação para o Planeamento da Família – APF e restantes técnicas.</p>
<p>23 de Outubro de 2014</p> <p><u>5º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Leitura de documentos relacionados com a CPCJ.</p> <p>-Discussão de alguns processos com técnicos da CPCJ.</p>
<p>24 de Outubro de 2014</p> <p><u>6º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Leitura de documentos relacionados com a CPCJ.</p> <p>-Discussão de alguns processos com técnicos da CPCJ.</p>

<p>27 de Outubro de 2014</p> <p><u>7º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Leitura de documentos relacionados com a CPCJ.</p> <p>-Discussão de alguns processos com técnicos da CPCJ.</p>
<p>28 de Outubro de 2014</p> <p><u>8º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Reunião da CPCJ (Comissão restrita)</p> <p>-Reunião de estágio na CPCJ com a Dra. Alexandra e as estagiárias Daniela e Patrícia Rocha.</p> <p>-Durante esta reunião foram delineadas as datas em que cada uma de nós estaria presente nas reuniões da CPCJ, em datas alternadas.</p> <p>-Foram discutidos os diferentes processos com os quais tivemos contacto até há data e que iremos continuar a acompanhar, bem como os procedimentos a tomar futuramente.</p> <p>-Abordaram-se também as diferentes fases de intervenção da CPCJ e discutiram-se os diferentes projetos que as estagiárias irão implementar.</p>
<p>31 de Outubro de 2014</p> <p><u>9º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Leitura de documentos relacionados com a CPCJ.</p> <p>-Troca de impressões com a Dra. Alexandra sobre alguns processos.</p> <p>-Colaboração no preenchimento do documento “Solicitação de Acolhimento Prolongado” para o processo da jovem M..</p> <p>-Formulação de possíveis perguntas a apresentar à mãe da M. de forma a preencher o documento.</p>

Novembro de 2014	
Dias e horário	Atividades Realizadas
3 de Novembro de 2014 <u>10º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Leitura de documentos relacionados com a CPCJ. -Discussão de alguns processos com técnicos da CPCJ.
4 de Novembro de 2014 <u>11º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Leitura de documentos relacionados com a CPCJ. -Realização de uma tabela no Excel com as escalas de presença das estagiárias. -Realização de diligências.
6 de Novembro de 2014 <u>12º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Atendimento aos progenitores do processo do jovem T.. -Diligências (recolha de informações) relacionadas com o processo do T.
7 de Novembro de 2014 <u>13º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Leitura de documentos relacionados com a CPCJ. -Realização de diligências. -Discussão de alguns processos com os técnicos da CPCJ.
10 de Novembro de 2014 <u>14º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Reunião com a Professora e a Psicóloga da Escola onde o T. se encontra inscrito (comportamentos de conotação sexual). -Realização de diligências relacionadas com o processo do T..

<p>11 de Novembro de 2014</p> <p><u>15º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Reunião da CPCJ.</p> <p>-Realização de diligências.</p>
<p>17 de Novembro de 2014</p> <p><u>16º Dia de Estágio:</u></p> <p>14:00h/18:00h</p>	<p>-Realização de diligências.</p>
<p>18 de Novembro de 2014</p> <p><u>17º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Realização dos convites e do cartaz alusivos à festa de Natal inseridos na Aldeia de Natal de Valongo.</p> <p>-Reunião de estágio com a Dra. Alexandra e com as restantes estagiárias.</p>
<p>20 de Novembro de 2014</p> <p><u>18º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Tratamento da lista de crianças convidadas para a Festa de Natal da CPCJ (200 crianças).</p>
<p>21 de Novembro de 2014</p> <p><u>19º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Tratamento da lista de crianças convidadas para a Festa de Natal da CPCJ.</p> <p>-Elaboração de etiquetas autocolantes com as respetivas moradas para posterior colocação em envelopes.</p>
<p>24 de Novembro de 2014</p> <p><u>20º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Término da elaboração de etiquetas autocolantes com as respetivas moradas para posterior colocação em envelopes.</p> <p>-Preenchimento dos convites com os nomes de cada criança, colocação em envelope e posterior envio.</p>

<p>25 de Novembro de 2014</p> <p><u>21º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Reunião da CPCJ, durante a qual em conjunto com a Dra. Joana, apresentei o processo da criança T.</p> <p>-Visita a um progenitor, recluso no Estabelecimento Prisional de Custóias, de forma a recolher o seu consentimento para intervenção da CPCJ.</p> <p>-Reunião de estágio com a Dra. Alexandra e as restantes estagiárias, durante a qual fez-se o ponto de situação da festa de natal e tomamos conhecimento da aplicação informática da Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens e quais são os procedimentos.</p>
<p>27 de Novembro de 2014</p> <p><u>22º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Realização de várias diligências (contactos telefónicos para recolha de informações).</p>
<p>28 de Novembro de 2014</p> <p><u>23º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Realização de diligências.</p>

Dezembro de 2014	
Dias e horário	Atividades Realizadas
1 de Dezembro de 2014 <u>24º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Atendimento com jovem J. L. P., seu pai e respetiva companheira. -Realização de diligências. -Reunião com a Dra. Joana e a Dra. Marta Neves (psicóloga que irá acompanhar o T.).
2 de Dezembro de 2014 <u>25º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Elaboração de diligências. -Reunião de estágio com a Dra. Alexandra e as colegas Daniela e Patrícia.
9 de Dezembro de 2014 <u>26º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/20:00h	-Inserção de dados processuais dos processos acompanhados pela Dra. Alexandra na aplicação informática da CPCJ. -Atendimento com a Dra. Joana e com a Sra. R., vizinha da Sra. H., mãe de T.. -Deslocação à PSP de Ermesinde de forma a perceber que queixas existem relativamente ao processo da criança T.. -Contacto telefónico com todas as famílias para as quais enviamos convite para a Aldeia de Natal, de forma a saber se as mesmas iriam comparecer a festa.
11 de Dezembro de 2014 <u>27º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Inserção de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática da CPCJ. -Atendimento com a mãe de A. B..

<p>12 de Dezembro de 2014</p> <p><u>28º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h 20:00h/23:00h</p>	<p>-Inserção de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática da CPCJ.</p> <p>-Colaboração na Aldeia de Natal realizada na Sala de Eventos “A Fábrica”, em Valongo, na qual a CPCJ teve uma “casa” sob o tema foi “A história do Pinheiro de Natal”.</p>
<p>13 de Dezembro de 2014</p> <p><u>29º Dia de Estágio:</u></p> <p>14:00h/19:00h</p>	<p>-Colaboração na Aldeia de Natal”.</p>
<p>14 de Dezembro de 2014</p> <p><u>30º Dia de Estágio:</u></p> <p>14:30h/17:30h</p>	<p>-Colaboração na Aldeia de Natal” – entrega de lanche e doces às crianças com processo na CPCJ.</p>
<p>16 de Dezembro de 2014</p> <p><u>31º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Inserção de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática da CPCJ.</p>
<p>18 de Dezembro de 2014</p> <p><u>32º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Inserção de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática da CPCJ.</p>
<p>19 de Dezembro de 2014</p> <p><u>33º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Inserção de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática da CPCJ.</p>

Janeiro de 2015	
Dias e horário	Atividades Realizadas
5 de Janeiro de 2015 <u>34° Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Realização de diligências.
6 de Janeiro de 2015 <u>35° Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Reunião da CPCJ. -Realização de diligências.
8 de Janeiro de 2015 <u>36° Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Realização de diligências.
9 de Janeiro de 2015 <u>37° Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Realização de duas visitas domiciliárias com a Dra. Joana. Na primeira a avó da criança encontrava-se em casa mas, na segunda, a Sra. H. mãe do T., não se encontrava em casa. -Realização de diligências relacionadas com as visitas domiciliárias.
12 de Janeiro de 2015 <u>38° Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Realização de diligências.
13 de Janeiro de 2015 39° Dia de Estágio: 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Realização de diligências.

<p>15 de Janeiro de 2015</p> <p><u>40º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Receção de sinalização da situação do J. B. R. e realização de diligência relacionada com a sinalização.</p> <p>-Realização de três visitas domiciliárias com a Dra. Raquel. Nas duas primeiras não se encontrava ninguém em casa e na terceira encontrava-se o pai de A.B..</p>
<p>16 de Janeiro de 2015</p> <p><u>41º Dia de Estágio:</u></p> <p>11:30h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Realização de diligências.</p> <p>-Contactos telefónicos solicitados pela Dra. Alexandra.</p>
<p>19 de Janeiro de 2015</p> <p><u>42º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Realização de diligências.</p>
<p>20 de Janeiro de 2015</p> <p><u>43º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Contacto Telefónico com a mãe de A. B.</p> <p>-Realização de diligências.</p>
<p>22 de Janeiro de 2015</p> <p><u>44º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Contacto telefónico com a Sra. H. para informar que iríamos fazer visita domiciliária na terça-feira de manhã.</p> <p>-Atendimento a A. B. e sua mãe.</p>
<p>23 de Janeiro de 2015</p> <p><u>45º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Visita domiciliária a casa de Sra. H., progenitora do T..</p> <p>-Atendimento com a Dra. Alexandra – o utente faltou à marcação.</p> <p>-Realização de diligências.</p>

<p>26 de Janeiro de 2015</p> <p><u>46º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Contacto telefónico com a GNR de Campo para pedir informações sobre o processo de C. (a pedido de Dra. Alexandra)</p> <p>-Atendimento à mãe de J. L. P. em conjunto com a Dra. Alexandra.</p> <p>-Contacto telefónico com a CPCJ de Santo Tirso para perceber se naquela CPCJ foi instaurado processo a M. V. T..</p>
<p>27 de Janeiro de 2015</p> <p><u>47º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Reunião da CPCJ.</p> <p>-Reunião de estágio com a Dra. Alexandra, Daniela e Patrícia.</p>
<p>29 de Janeiro de 2015</p> <p><u>48º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Realização de diligências.</p>
<p>30 de Janeiro de 2015</p> <p><u>49º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Atendimento com a Dra. Alexandra – pedido de colaboração de Castelo Branco. – Faltou.</p> <p>-Atendimento com mãe de M. V. T. e Dra. Alexandra.</p> <p>-Realização de Diligências relacionadas com o atendimento de M. V. T..</p>

Fevereiro de 2015	
Dia e horário	Atividades Realizadas
2 de Fevereiro de 2015 <u>50º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Atendimento à mãe das crianças B. e T.. -Realização de diligências relacionadas com o atendimento de mãe de B. e T. para recolha de informação adicional.
3 de Fevereiro de 2015 <u>51º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Reunião da CPCJ. -Realização de visita domiciliária com a Dra. Joana à habitação das crianças C. V. e G. V. – ninguém abriu a porta. -Reunião com a Dra. Alexandra, Daniela e Patrícia. -Realização de diligências e contactos telefónicos.
5 de Fevereiro de 2015 <u>52º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Atendimento com pai de M. V. T. -Realização de diligências e contactos telefónicos.
9 de Fevereiro de 2015 <u>53º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Realização de diligências e contactos telefónicos relacionados com os processos que acompanho; - Pesquisa sobre a síndrome de Munchausen e de Munchausen por Procuração.
12 de Fevereiro de 2015 <u>54º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Realização de diligências. - Continuação da pesquisa sobre o síndrome de Munchausen e Munchausen por Procuração.
16 de Fevereiro de 2015 <u>55º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/17:00h	- Contacto telefónico com a Psicóloga, Dra. Marta Neves (ADICE), para solicitar o acompanhamento da Sra. M., mãe da jovem J.; - Elaboração de diligências.

18 de Fevereiro de 2015 <u>56º Dia de Estágio:</u> 14:00h/18:00h	-Atendimentos com as crianças T. e L. no Centro de Ocupação Juvenil (COJ) de Ermesinde.
23 de Fevereiro de 2015 <u>57º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Contacto telefónico com o Agrupamento de Escolas que as crianças B. R. e T. R. frequentam, de forma a solicitar o horário de atendimento da diretora de turma da B. R. e a professora titular do T. R. para agendar reunião.
26 de Fevereiro de 2015 <u>58º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Realização de diligências.

Março de 2015	
Dia e horário	Atividades Realizadas
2 de Março de 2015 <u>59º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Realização de diligências; - Realização de telefonemas; - Elaboração de cartazes alusivos ao Mês da Prevenção dos Maus-Tratos na Infância.
3 de Março de 2015 <u>60º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Atendimento de telefonemas; - Continuação da elaboração de cartazes.
5 de Março de 2015 <u>61º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Continuação da elaboração de cartazes; - Elaboração de Diligências.
6 de Março de 2015 <u>62º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Continuação da elaboração de cartazes;
9 de Março de 2015 <u>63º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Reunião na ala de psiquiatria do Hospital S. João com a Dra. Raquel, pedopsiquiatra Dra. Ana Teles e ... que acompanha quem? - Elaboração de diligências; - Realização de telefonemas.
10 de Março de 2015 <u>64º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Reunião da CPCJ; - Elaboração de diligências.

<p>12 de Março de 2015</p> <p><u>65º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Atendimento ao jovem S. P., sua mãe e sua irmã;</p> <p>- Elaboração de diligências.</p>
<p>13 de Março de 2015</p> <p><u>66º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h</p>	<p>- Visita Domiciliária – Sra. H, mãe do T., L. e B.</p>
<p>19 de Março de 2015</p> <p><u>67º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Atendimento à Sra. A. (mãe de Sr. R., pai de T.) e com a Dra. Joana, na AECA (Associação Ermesinde Cidade Aberta);</p> <p>- Elaboração de diligências relativas ao processo da jovem S. P.</p>
<p>23 de Março de 2015</p> <p><u>68º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Reunião na Escola 2,3 Padre Américo (Campo) com a Dra. Ana Saldanha, Dra. Isabel Patrão e Dra. Raquel Rocha acerca da criança A. B.;</p> <p>- Realização de diligências.</p>
<p>24 de Março de 2015</p> <p><u>69º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Criação de uma página de Facebook no âmbito do Mês da Prevenção dos Maus-Tratos na Infância.</p>
<p>30 de Março de 2015</p> <p><u>70º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Elaboração do Acordo de Promoção e Proteção relativo à jovem J.;</p> <p>- Realização de diligências.</p>
<p>31 de Março de 2015</p> <p><u>71º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Reunião da CPCJ;</p> <p>- Realização de diligências.</p>

Abril de 2015	
Dia e horário	Atividades Realizadas
2 de Abril de 2015 <u>72º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Conção de laços azuis para a caminhada solidária alusiva ao mês de prevenção dos maus-tratos na infância;
7 de Abril de 2015 <u>73º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Continuação da elaboração de laços para a caminhada solidária; - Atualização da página do Facebook relativa ao mês de prevenção dos maus-tratos na infância.
8 de Abril de 2015 <u>74º Dia de Estágio:</u> 14:00h/16:00h	- Assinatura do Acordo de Promoção e Proteção relativo à jovem J. (assinatura da mãe); - Assinatura do Acordo de Promoção e proteção relativo à jovem (assinatura do pai).
9 de Abril de 2015 <u>75º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Realização de diligências relativas ao processo da jovem J; - Distribuição de laços azuis na Câmara Municipal de Valongo.
11 de Abril de 2015 <u>76º Dia de Estágio:</u> 09:00h/12:00h	-Caminhada Solidária na Quinta das Arcas, atividade integrada no mês de Prevenção dos Maus-Tratos na Infância com a participação de cerca de X pessoas.
14 de Abril de 2015 <u>77º Dia de Estágio:</u> 13:00h –18:00h	- Ação de Formação aos técnicos da CPCJ – “Assistencialismo vs Empowerment” (Anexo 1), no âmbito do meu projeto. - Elaboração de diligências relativamente ao processo das crianças B. R. e T. R.

<p>16 de Abril de 2015</p> <p><u>78º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Realização de diligências.</p>
<p>17 de Abril de 2015</p> <p><u>79º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Realização de diligências.</p> <p>- Realização de contactos telefónicos.</p>
<p>20 de Abril de 2015</p> <p><u>80º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Elaboração do protocolo relativo à jovem J.</p> <p>- Elaboração de diligências relativas ao processo da criança T. C.</p>
<p>21 de Abril de 2015</p> <p><u>81º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Reunião da CPCJ;</p> <p>- Continuação da elaboração do protocolo relativo à jovem J.</p>
<p>23 de Abril de 2015</p> <p><u>82º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Elaboração do relatório social relativo à jovem J.;</p> <p>- Criação de uma folha de contactos relacionados com o processo da jovem J.;</p>
<p>24 de Abril de 2015</p> <p><u>83º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Continuação da elaboração do relatório social relativo à jovem J</p>

<p>27 de Abril de 2015</p> <p><u>84° Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Atualização do processo de S. P. na aplicação informática da CPCJ;</p> <p>- Elaboração de diligências relativamente ao processo do A. B.</p>
<p>28 de Abril de 2015</p> <p><u>85° Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Continuação da elaboração do relatório social relativo à jovem J.</p>
<p>30 de Abril de 2015</p> <p><u>86° Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática;</p>

Maio de 2015	
Dia e horário	Atividades Realizadas
4 de Maio de 2015 <u>87º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática;
5 de Maio de 2015 <u>88º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática;
7 de Maio de 2015 <u>89º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática; - Visita domiciliária ao Sr. F. (pai de J. A.) para recolha de consentimento para intervenção a CPCJ. Não se encontrava em casa. Pedido de colaboração da CPCJ de Penafiel.
12 de Maio de 2015 <u>90º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Reunião da CPCJ; - Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática.
14 de Maio de 2015 <u>91º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Atendimento com o Sr. F. (pai de J.A.). Não compareceu. - Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática.
20 de Maio de 2015 <u>92º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática.

<p>21 de Maio de 2015</p> <p><u>93º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Reunião com a Dra. Alexandra sobre o ponto de situação do estágio;</p> <p>- Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática.</p>
<p>25 de Maio de 2015</p> <p><u>94º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Visita Domiciliária a casa da Sra. M. L. C., avó materna da criança M. F. T. M.. em resposta a um pedido de colaboração da CPCJ de Marco de Canaveses, de forma a verificar se a habitação e o agregado familiar reúnem condições socioeconómicas para acolher a criança M. F. T. M. e a sua mãe C. M.;</p> <p>- Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática;</p>
<p>29 de Maio de 2015</p> <p><u>95º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática;</p> <p>- Realização de diligências relativas ao pedido de colaboração da CPCJ de Marco de Canaveses.</p>

Junho de 2015	
Dia e horário	Atividades Realizadas
1 de Junho de 2015 <u>96º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática. - Atendimento com o Sr. F., pai de J.A. Compareceu e deu o consentimento. - Realização de diligências relativas ao pedido de colaboração da CPCJ de Penafiel.
3 de Junho de 2015 <u>97º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática.
8 de Junho de 2015 <u>98º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática.
12 de Junho de 2015 <u>99º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática.
17 de Junho de 2015 <u>100º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Término da introdução de dados processuais dos processos da Dra. Alexandra na aplicação informática. Total de processos: 66
19 de Junho de 2015 <u>101º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	-Finalização da informação social relativa ao pedido de colaboração da CPCJ de Marco de Canaveses.

<p>22 de Junho de 2015</p> <p><u>102º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Realização e envio de pedido de informação por carta à diretora de turma da jovem J., solicitando informações escolares relativas à mesma.</p> <p>- Realização da respetiva diligência.</p>
<p>25 de Junho de 2015</p> <p><u>103º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>-Realização e envio de pedido de informação por carta ao Tribunal de Família e Menores de Gondomar, de forma a recolher informações acerca do estado do processo de alteração da regulação das responsabilidades parentais relativo a jovem J.</p> <p>- Realização da respetiva diligência.</p>
<p>26 de Junho de 2015</p> <p><u>104º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Contato telefónico com a Dra. Patrícia Velasquez do CRI de forma a perceber se a jovem J. tem comparecido nas consultas de psicologia do CRI.</p> <p>- Elaboração da diligência relativa a este contacto.</p>

Julho de 2015	
Dia e horário	Atividades Realizadas
1 de Julho de 2015 <u>105º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Contato telefónico com o CRI de Valongo. - Realização de contatos telefónicos a diversas entidades relativos aos processos que acompanho, de forma a perceber se os menores e os agregados familiares estão a cumprir com as medidas estipuladas nos acordos de promoção e proteção.
2 de Julho de 2015 <u>106º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Início da elaboração do relatório social relativo a jovem J.
8 de Julho de 2015 <u>107º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Elaboração de perguntas de acordo com o modelo ecológico de avaliação e intervenção nas situações de perigo para as colocar a jovem J. no atendimento do dia seguinte, com o objetivo de completar o protocolo de avaliação das necessidades. As perguntas foram feitas no âmbito da saúde, identidade, apresentação social, capacidade de autonomia, relações familiares e ambições futuras.
9 de Julho de 2015 <u>108º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Atendimento com a jovem J. e o seu pai de forma a perceber como se encontra a jovem J. e o seu agregado familiar e se o acordo de promoção e proteção está a ser cumprido - Realização de diligências relativas a este atendimento.
13 de Julho de 2015 <u>109º Dia de Estágio:</u> 09:00h/13:00h 14:00h/18:00h	- Atendimento com o pai dos menores B.R. e T.R. - Contato telefónico a Dra. Patrícia Velasquez relativo a jovem J., porém a Dra. Patrícia não estava.
14 de Julho de 2015 <u>110º Dia de Estágio:</u> 09:00h/12:00h	- Reunião da CPCJ. - Elaboração da revisão de medida da jovem J. - Continuação da elaboração do relatório social da jovem J.

<p>15 de Julho de 2015</p> <p><u>111º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/12:20h</p>	<p>- Continuação da elaboração do relatório social da jovem J.</p>
<p>16 de Julho de 2015</p> <p><u>112º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Finalização da elaboração do relatório social da jovem J.</p>
<p>17 de Julho de 2015</p> <p><u>113º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/17:00h</p>	<p>- Melhoria no preenchimento do protocolo de avaliação das necessidades da jovem J.</p>
<p>20 de Julho de 2015</p> <p><u>114º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Finalização da melhoria do preenchimento do protocolo de avaliação das necessidades da jovem j.</p>
<p>21 de Julho de 2015</p> <p><u>115º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Reunião de estágio com a Dra. Alexandra e a professora Dra. Maria das Dores Formosinho.</p> <p>- Realização de contactos telefónicos relativos aos processos que acompanho de forma a perceber como se encontram os menores e os respetivos agregados familiares.</p>
<p>22 de Julho de 2015</p> <p><u>116º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Elaboração do acordo de promoção e proteção relativo aos menores B.R. e T.R.</p>
<p>24 de Julho de 2015</p> <p><u>117º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Realização de folhas de contactos para os processos que acompanho na CPCJ.</p>

<p>27 de Julho de 2015</p> <p><u>118º Dia de Estágio:</u></p> <p>16:30h/18:00h</p>	<p>- Melhoria e acréscimo de diligências registadas relativas a jovem J.</p>
<p>28 de Julho de 2015</p> <p><u>119º Dia de Estágio:</u></p> <p>14:00h/18:00h</p>	<p>- Realização de uma folha de contactos relativos ao processo da jovem J.</p>
<p>30 de Julho de 2015</p> <p><u>120º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h 14:00h/18:00h</p>	<p>- Continuação da realização de folhas de contactos para os processos que acompanho.</p>
<p>31 de Julho de 2015</p> <p><u>121º Dia de Estágio:</u></p> <p>09:00h/13:00h</p>	<p>- Organização dos processos que acompanho.</p>
<p style="text-align: center;">Total de Horas: 918</p>	

Anexo 2

Processos acompanhados no âmbito do estágio

1º Processo – Data de início: 24/11/2014	
Informações relativas a criança:	Informações relativas a família:
<u>Nome da criança:</u> A. B.	<u>Progenitor:</u> A. F.;
<u>Data de Nascimento:</u> 03/10/2001;	<u>Data de Nascimento:</u> 11/09/1962
<u>Sexo:</u> Masculino	<u>Profissão:</u> Cantoneiro
<u>Local de Residência:</u> Campo	<u>Progenitora:</u> M. A.;
	<u>Data de Nascimento:</u> 10/05/1970
	<u>Profissão:</u> Desempregada
<u>Problemática sinalizada:</u> CJACABED – A criança assume comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento.	
<u>Sinalização:</u> Agrupamento de Escolas de Campo – EBS de Campo (Escola Básica e Secundária de Campo)	
<u>Fase:</u> Diagnóstica:	
O A. B. está aos cuidados dos tios. O jovem tem vindo a apresentar dificuldades de aprendizagem/insucesso e comportamento perturbador.	
<u>Procedimentos:</u> Foram realizadas algumas reuniões com a professora do A.B., a psicóloga da escola, a mãe e a tia do A.B, tendo sido realizadas também algumas visitas domiciliárias de forma a perceber a melhor intervenção junto do mesmo e da sua família.	

2º Processo - Data de início: 02/06/2014	
Informações relativas a criança:	Informações relativas a família:
<u>Nome da criança:</u> V. A.	<u>Progenitor:</u> Sem informação
<u>Data de Nascimento:</u> 06/12/2001;	<u>Progenitora:</u> D. F.;
<u>Sexo:</u> Masculino	<u>Data de Nascimento:</u> 27/11/1968
<u>Local de Residência:</u> Alfena	<u>Profissão:</u> Sem informação
<p><u>Problemática sinalizada:</u> Negligência – Ao nível educativo</p> <p><u>Sinalização:</u> Agrupamento de Escolas de Alfena – Escola Secundária de Alfena</p> <p>O V.A. sofre de debilidade mental grave. Verifica-se também défice ao nível atenção/concentração, das competências relacionais e sócio-afetivas, o que por vezes promove situações de agressividade graves para si e para os outros.</p> <p><u>Aplicação de medida:</u> – apoio junto dos pais (mãe) – pelo período de 12 meses com revisões trimestrais.</p>	

3º Processo – Data de início: 24/11/2014

Informações relativas a criança:

Informações relativas a família:

Nome da criança: J. P.

Progenitor: M.;

Data de Nascimento: 24/07/1998;

Data de Nascimento: 11/02/1972

Sexo: Feminino

Profissão: Sem informação

Local de Residência: Ermesinde

Progenitora: M.;

(reside com o pai e companheira)

Data de Nascimento: 01/03/1975

Profissão: Sem informação

Problemática sinalizada: CJACABED – A criança assume comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento.

Sinalização: PSP de Valongo

Fase: Aplicação de medida de Promoção e Proteção

A J.P. saiu da casa da tia e atualmente encontra-se a viver com o pai. Trata-se de uma reabertura de processo, sendo que a problemática de perigo envolve a ausência de cuidados adequados e supervisão pela progenitora (no passado) e instabilidade emocional e relacional da jovem associada a alguns consumos de haxixe (no presente).

A jovem reside atualmente com o pai, figura com quem teve uma relação ausente nos últimos anos. A relação com a mãe é muito difícil, porque a mãe é muito negligente e a jovem revela grande ressentimento por este comportamento.

Procedimentos: Foram feitos alguns atendimentos com a progenitora e com o progenitor, visitas domiciliárias de forma a ir acompanhando a criação de laços afetivos da jovem com o seu progenitor e madrasta. Esta relação tem-se revelado positiva para a jovem e o pai assertivo no que diz respeito à definição de limites e regras. A relação da jovem com a mãe, atualmente não é positiva para o bem-estar da jovem.

Aplicação de medida: apoio junto dos pais (pai).

4º Processo – Data de início: 12/01/2015	
Informações relativas as crianças:	Informações relativas a família:
<u>Nomes das crianças:</u> B. R. e T. R.	<u>Progenitor:</u> F.;
<u>Datas de Nascimento:</u> 23/01/2001 e 18/09/2007;	<u>Data de Nascimento:</u> Sem informação (31 anos)
<u>Sexo:</u> Feminino e Masculino	<u>Profissão:</u> Trabalha na Bélgica
<u>Local de Residência:</u> Ermesinde	<u>Progenitora:</u> C.;
	<u>Data de Nascimento:</u> 28/01/1973
	<u>Profissão:</u> Esteve de baixa mas recentemente voltou a trabalhar
<u>Problemática Sinalizada:</u> Outra Situação de Perigo	
<u>Fase:</u> Aplicação de Medida de Promoção e Proteção	
<u>Sinalização:</u> A situação foi sinalizada pelo Hospital S. João pois a mãe foi diagnosticada com Síndrome de Munchausen e isto poderia estar a afetar o normal desenvolvimento das crianças dado que estas poderiam estar a ser vítimas da doença da mãe.	
<u>Procedimentos:</u> Foram realizados diversos atendimentos com a progenitora e com o progenitor, tendo sido inclusive realizadas visitas domiciliárias e reuniões com a escola de forma a perceber o tipo de relacionamento desta progenitora com os filhos. Percebeu-se que de facto esta mãe revela sintomas do Síndrome de Munchausen e vive num padrão de vitimização, provocando sintomas de doença em si de forma a chamar à atenção das outras pessoas. Os filhos estão de certa forma expostos ao Síndrome de Munchausen por procuração, pois a mãe transmite-lhes a ideia de que a qualquer momento pode morrer, o que causa um grande sofrimento nos menores.	
<u>Aplicação de medida:</u> apoio junto dos pais (mãe), com a retaguarda dos avôs, que revelaram ser mais assertivos, no que diz respeito aos cuidados e à educação dos netos.	

5º Processo – Data de início: 19/02/2015	
Informações relativas a criança:	Informações relativas a família:
<u>Nome da criança:</u> M. V. T	<u>Progenitor:</u> C.;
<u>Data de Nascimento:</u> 11/02/2000;	<u>Data de Nascimento:</u> 19/01/1969
<u>Sexo:</u> Feminino	<u>Profissão:</u> Trabalhador (sem informação da área)
<u>Local de Residência:</u> Alfena	<u>Progenitora:</u> C.;
	<u>Data de Nascimento:</u> 17/06/1970
	<u>Profissão:</u> Professora
<u>Problemática sinalizada:</u> Aliciamento Sexual	
<u>Fase:</u> Diagnóstica	
<u>Sinalização:</u> Sinalização pela progenitora pois esta está preocupada com a filha, por esta estar ter um relacionamento com um homem de 35 anos, que considera ser manipulador.	
<u>Procedimentos:</u> A jovem foi afastada deste homem e os contactos com o mesmo foram impedidos pelos pais. A mesma tem um bom apoio dos pais, que se têm demonstrado unidos, coerentes e assertivos relativamente à importância de protegerem a filha e de impedirem o contato com esse senhor.	

6º Processo – Data de início: 03/11/2014	
Informações relativas a criança:	Informações relativas a família:
<u>Nome da criança:</u> T.C.	<u>Progenitor:</u> R.;
<u>Data de Nascimento:</u> 05/10/2005;	<u>Data de Nascimento:</u> 13/11/1977
<u>Sexo:</u> Masculino	<u>Profissão:</u> Sem informação
<u>Local de Residência:</u> Ermesinde	<u>Progenitora:</u> H.;
	<u>Data de Nascimento:</u> 17/12/1983
	<u>Profissão:</u> Sem informação
<p><u>Problemática Sinalizada:</u> CJACABED: Outros comportamentos</p> <p><u>Fase:</u> Aplicação de Medida de Promoção e Proteção</p> <p><u>Sinalização:</u> Sinalização feita pelo pai e pela escola, pois o T.C. tem vindo a apresentar comportamentos de carácter sexual e agressivo na escola. Comportamentos estes não adequados à sua idade e desenvolvimento.</p> <p><u>Procedimentos:</u> Foram feitos vários contatos com a escola, com familiares, com médicos, visitas domiciliárias a progenitora e ao progenitor de forma a tentar perceber a razão dos comportamentos do T.C. Devido ao padrão de comportamentos da progenitora e da sua relação com o T.C., elaborou-se um relatório para o tribunal, afirmando que após muita reflexão e investigação, o nosso parecer é que o T.C. deveria ir viver com o progenitor. O tribunal deliberou a favor.</p>	

7º Processo – Data de início: 28/08/2014	
Informações relativas a criança:	Informações relativas a família:
<u>Nome da criança:</u> M.L.	<u>Progenitor:</u> J.; Desconhece-se o paradeiro
<u>Data de Nascimento:</u> 01/05/2000;	<u>Progenitora:</u> M.;
<u>Sexo:</u> Feminino	<u>Data de Nascimento:</u> 21/12/1976
<u>Local de Residência:</u> Ermesinde	<u>Profissão:</u> Desempregada (Beneficiária do RSI)
<u>Problemática Sinalizada:</u> CJACABED – Outros comportamentos	
<u>Fase:</u> Processo arquivado e remetido ao Tribunal de Família e Menores do Porto devido a incumprimento do acordo de promoção e proteção por parte da jovem M..	
<u>Sinalização:</u> Sinalização da CPCJ Porto Oriental em 28.08.2014. A jovem M. L. teria fugido de casa da mãe que reside naquela área territorial. Esta situação ocorreu mais do que uma vez, pois a jovem criava bastantes conflitos e alegava que queria ir viver com o seu namorado, de etnia cigana.	

Anexo 3

Assistencialismo

Vs.

Empowerment

Patrícia Silva

14 de Abril de 2015



Assistencialismo

“Até à criação, em 1933, do sistema de seguros sociais obrigatórios, a protecção social baseava-se nos sistemas de assistência pública e no mutualismo, a par com uma reduzida intervenção estatal nestas áreas.

A assistência pública e o mutualismo assentavam a sua actuação numa filosofia que dependia em grande parte de iniciativas de voluntariado, ligadas a uma lógica caritativa e assistencialista de intervenção perante os problemas sociais de então.” (Bureau Internacional do Trabalho, 2003)

Assistencialismo

“O modelo assistencialista, tem como objectivo fundamental a protecção das situações de carência ou necessidade, isto é, situações de insuficiência de recursos para a pessoa poder viver minimamente de acordo com os padrões reconhecidos em termos de dignidade humana, definidos a partir de certos critérios estabelecidos por lei” (Ilídio das Neves citado por Correia, J. A. H., 2004)

Assistencialismo

“O principal objectivo deste modelo de intervenção baseado no assistencialismo é controlar os grupos sociais vistos como mais perigosos, reagrupando-os todos numa mesma categoria e colocando-os em bairros, asilos, hospitais, etc., espaços destinados a receber e a controlar grupos sociais passíveis de ameaçar a ordem social.

Manter a ordem pública não é somente uma preocupação estatal, mas também das próprias classes dominantes, que consideram que os grupos marginais são ameaçadores dos seus direitos. Este modelo repressivo apresenta uma lógica de actuação finalista, ou seja, não procura prevenir novas situações de pobreza, mas apenas actua a posteriori e numa base assistencialista.” Rodrigues, E. V. (2010)

Consequências

De acordo com Queiroz & Gros, (1996, citados por Rodrigues, E. V., 2010) e Rodrigues E. V. (2010) o assistencialismo trouxe algumas **consequências**, tais como:

- Acarretamento de mecanismos de dependência e de contrapartida,
- Desenvolvimento de mecanismos de troca, coercivos e arbitrários, que faziam do protegido alguém à mercê do protetor.

Consequências

- Em troca de ajudas materiais, a exigência da sociedade que os grupos sociais mais fragilizados interiorizassem os padrões de vida tidos como dominantes.
- Criação de uma relação de inferioridade e de dependência de uns em relação aos outros,
- Aprisionamento dos que pedem ajuda, num estatuto de pedintes.

Consequências

Segundo Fernandes, (1991 citado por Rodrigues, E. V., 2010) “as instituições assistenciais,(...) servem normalmente de válvula de escape ao funcionamento da sociedade, colocando sob tutela os indesejáveis e actuando como agências de normalização.

Criadas para promover a erradicação da pobreza, acabam por reforçá-la”

Empowerment

“O movimento de empowerment iniciou-se nos Estados Unidos no final da década de 70, e desde o fim da década de 80 esta forma de intervenção tem sido utilizada pelo Serviço Social. Em Portugal é ainda uma abordagem incipiente e não exclusiva dos assistentes sociais. É utilizada por diversos técnicos de intervenção social, em várias áreas de acção” Fazenda, I. (s/d)

Empowerment

Empowerment pode ser definido como “Um processo de reconhecimento, criação e utilização de recursos e de instrumentos pelos indivíduos, grupos e comunidades, em si mesmos e no meio envolvente, que se traduz num acréscimo de poder - psicológico, sócio-cultural, político e económico - que permite a estes sujeitos aumentar a eficácia do exercício da sua cidadania.” (Pinto, 2001, citada por Fazenda, l. s/d)

Empowerment

“O objectivo do empowerment é fortalecer em direitos e em participação, grupos, pessoas ou populações sujeitos a discriminação e exclusão, e por outro lado, fiscalizar os poderes estatais e os grandes interesses económicos, e lutar contra a opressão.

Pretende favorecer a efectiva participação dos cidadãos na vida social, económica, política e cultural, e uma distribuição mais equitativa dos recursos. Para atingir este objectivo tem que haver também um processo de distribuição de poder.” Fazenda, l. (s/d)

Empowerment

De acordo com Fazenda, I. (s/d) existem diversas **áreas** nas quais tem sido aplicada a metodologia do empowerment, tais como:

- minorias étnicas e migrantes,
- mulheres,
- desempregados,
- sem-abrigo,
- doentes mentais,
- vítimas de violência ou abuso sexual,
- promoção de direitos e cidadania,
- desenvolvimento sustentável,
- intervenção comunitária.

Conceitos-chave do Empowerment

De acordo com Pinto, C. (2001, citada por Fazenda, I. s/d) Os conceitos chave do empowerment são:

- Advocacy: defesa ou representação do cliente e dos seus interesses junto de instituições políticas e sociais e da sociedade em geral. (...) O objetivo é sempre a defesa e negociação dos direitos das pessoas ou dos grupos excluídos ou diminuídos em poder. No início do processo o profissional tem um papel mais ativo, mas depois deve apagar-se para que os clientes tomem nas suas mãos a sua própria representação.
- Suspensão da descrença nas capacidades das pessoas e dos grupos. Evitar as valorações negativas e a infantilização do cliente.

Conceitos-chave do Empowerment

- Validação, reconhecimento das capacidades de expressão das necessidades e interesses das pessoas por si mesmas e partir daí para qualquer processo de ajuda. Conceção do cliente como um recurso, como agente de mudança e não apenas como objeto das mudanças. Não como vítima mas como sobrevivente.
- Comunidade, porque o empowerment individual é visto como o começo de um percurso que visa o empowerment coletivo de um grupo ou de uma comunidade.
- Sinergia, visto que o empowerment assenta em relacionamentos sinérgicos, isto é, em que se conseguem potenciar os recursos e os resultados. Está relacionado com o conceito de parceria, em que cada parceiro coloca uma contribuição para um fim comum.”

Princípios Orientadores do Empowerment

De acordo com Pinto, C. (2001 citada por Fazenda, I., n.d.) a intervenção baseada no empowerment, deve-se reger pelos seguintes princípios orientadores:

“**1º princípio:** Estabelecer uma relação de parceria com base na igualdade, o que implica:

- ouvir o que as pessoas têm para dizer e partir desse ponto.
- dar toda a informação que o profissional possui
- criar um relacionamento de troca, dar e receber
- pedir tanto ao profissional como ao cliente
- manter um equilíbrio de poder entre o profissional e o cliente

Princípios Orientadores do Empowerment

2º princípio: Contextualizar sempre a situação individual no meio envolvente

3º princípio: Centrar o processo na expansão das capacidades e recursos do cliente e do seu meio

4º princípio: Respeitar o ritmo da pessoa ou do grupo e manter a continuidade do processo.

Princípios Orientadores do Empowerment

5º princípio: Basear as acções sempre nas preferências e necessidades expressas pelas pessoas, grupos ou comunidades.

6º princípio: Incentivar sempre a participação activa dos clientes em todas as decisões e acções.”

Fases do Processo de Empowerment

Segundo Fazenda, I. (s/d) “O processo de empowerment exige tempo e oportunidades para exercitar capacidades e direitos, e fazer uma aprendizagem de novas atitudes. Por isso desenrola-se em várias fases, que podem ser assim descritas:

- 1 - Tomada de consciência pelos indivíduos ou grupos da sua situação de exclusão e falta de poder
- 2 - Identificação com outros indivíduos ou grupos em situação semelhante
- 3 - Levantamento de competências e recursos necessários para maior controle das suas vidas
- 4 - Decisão de agir em áreas concretas.”

Conclusão

Tendo em conta que a CPCJ tem como princípio de intervenção, o interesse superior da criança, privilegiando sempre que possível o meio familiar, é necessário que a mesma intervenha dotando as famílias de competências e valorizando as competências já existentes das mesmas, promovendo uma participação ativa dos elementos das famílias na criação dos seus próprios projetos de vida, de forma a criar uma autonomia e independência dos serviços de intervenção social e para assegurar um pleno desenvolvimento e bem-estar das suas crianças.

Referências Bibliográficas

Branco, F. & Fernandes, E. (n.d.) *O serviço social em Portugal: trajetória e encruzilhada*

Bureau Internacional do Trabalho. (2003) A luta contra a pobreza e a exclusão social em Portugal. Experiências do programa nacional de luta contra a pobreza. *International Labour Organization web site*. Genebra: Programa Estratégias e Técnicas contra a Exclusão Social e a Pobreza. Acedido Abril 23, 2016 em

http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/pub_luta.pdf

Correia, J. A. H. (2004). *A sustentabilidade financeira da segurança social em Portugal*. Lisboa: Instituto Superior de Gestão

Fazenda, I. (s/d) *Empowerment e participação, uma estratégia de mudança*.

Lisboa: Centro português de investigação e historia e trabalho social