



Instituto Superior de Serviço Social do Porto
Cooperativa de Ensino Superior de Serviço Social, C.R.L.

“O processo de avaliação diagnóstica de situações de perigo em crianças e jovens: reflexão decorrente de uma experiência de estágio numa CPCJ”

Rute Alexandra Bento da Silva

Relatório de Mestrado a apresentar ao Instituto Superior de Serviço Social do Porto para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do Grau de Mestre em Intervenção Social na Infância e Juventude em Risco de Exclusão Social, realizada sob a orientação da Doutora Elsa Montenegro Moreira Marques

Janeiro, 2016

Resumo

A negligência parental constitui um problema social com grande relevância em Portugal, representando 25,3% (18910) dos casos sinalizados às Comissões de Proteção a Crianças e Jovens em 2013 (Alvarez e Costa, 2014). Reconhecida como uma das situações de perigo com maior expressão no nosso país, a negligência parental consiste na omissão, privação ou inadequação da prestação de cuidados a crianças e jovens, por parte dos seus cuidadores, com consequências nefastas para o seu desenvolvimento cognitivo, neuro psicológico e sócio emocional (Rocha et al., 2012; Maia e Williams, 2005; Hirata, 2001, in Gimenes, Bernardo, Pereira e Marques, 2006).

A superação deste problema social por parte do sistema de proteção de crianças e jovens requer, entre outras condições, a realização de planos de intervenção, sustentados em diagnósticos sociais capazes de evidenciar não apenas os efeitos desta situação de perigo, mas também os fatores sociais que estiveram na sua origem. Sem avaliações diagnósticas esclarecedoras dos condicionalismos sociais que concorrem para a formação deste problema, não nos parece ser possível conceber planos de ação capazes de o atenuar, reduzir ou, mesmo, solucionar.

Partindo de estudos que reconhecem os limites e insuficiências no processo de avaliação diagnóstica das situações de perigo em crianças e jovens, e assumindo a necessidade de aprofundamento dos instrumentos de diagnóstico utilizados pelas CPCJ (Neves, 2010, Gregory, 1996, Peter, 1981, in Neves, 2010), propomo-nos com este trabalho esclarecer até que ponto os diagnósticos realizados por uma equipa de proteção na infância do distrito de Aveiro apreendem os reais problemas experimentados pelas crianças/jovens e, mais ainda, permitem elucidar os fatores que estiveram na sua génese. Procuraremos, mais concretamente, pôr em evidência os procedimentos de avaliação diagnóstica (desde a fase de identificação dos problemas até à delineação das medidas de intervenção) que foram utilizados por essa mesma equipa de trabalho, entre abril a agosto de 2013, junto de 8 crianças *em situação de negligência*.

Como se estruturou a fase de diagnóstico? Que atores nela estiveram envolvidos? Em que medida os diagnósticos realizados partiram de instrumentos de recolha de informação capazes de apurar com rigor e detalhe os problemas que colocaram as crianças em perigo e, sobretudo, as dinâmicas sociais que estiveram na sua origem? Que instrumentos de recolha de informação foram utilizados para classificar a situação de negligência para a criança/jovem? De que definições dos problemas e respetivos indicadores esses mesmos instrumentos partem? Em que medida os diagnósticos realizados constituem instrumentos interpretativos e de análise com potencial para um maior conhecimento da realidade, condição essa fundamental para uma intervenção mais informada e eficaz?

Para responder às questões que estiveram na origem deste relatório, optou-se por recorrer a uma análise qualitativa de 8 diagnósticos de crianças/jovens sinalizadas *em situação de negligência*.

Palavras-chave: crianças e jovens em perigo, negligência, diagnóstico, Comissões de Proteção de Crianças e Jovens.

Abstract

Parental neglect is a social problem with high relevance in Portugal, representing 25.3% (18910) of the cases signaled by the Commissions for the Protection of Children and Youth in 2013 (Alvarez and Shore, 2014). Recognized as one of the hazards with the highest expression in our country, parental negligence consists in failure, inadequacy or deprivation of care to children and young people, from their caregivers, with disastrous consequences for their cognitive, neuro psychological, social and emotional development (Rocha et al., 2012; Maia and Williams, 2005; Hirata, 2001 in Gimenes, Bernardo Marques and Pereira, 2006).

Overcoming this social problem by the protection of children and youth system requires, among other conditions, the implementation of plans of action, sustained in social diagnostics able to show not only the effects of this dangerous situation, but also the social factors from they were derived. Without clarifying diagnostic evaluations of social constraints that contribute to the formation of this problem, it does not seem to be possible to conceive action plans able to mitigate, reduce or even resolve it.

Starting from studies that recognize the limits and weaknesses in the diagnostic of the process of evaluation of hazards in children and youth, and assuming the need of new diagnostic tools used by CPCJ (Neves, 2010, Gregory, 1996, Peter, 1981, in Neves, 2010), we propose in this paper to clarify at what extent the diagnosis made by a team of child protection in the district of Aveiro, grasp the real problems experienced by children / young people and even more, allow us to elucidate the factors that were in their genesis. More specifically, we seek to highlight the procedures for diagnostic evaluation (from the stage of identification of problems to the delineation of intervention measures) undertaken by the same team, between April-August 2013, along with 8 children aged between 3 months and 14 years old, who were flagged as in a state of neglect.

How was the diagnostic phase structured? Which actors were involved in it? At what extent did diagnoses departed from instruments capable of gathering information to ascertain with precision and detail the problems that put children at risk, and especially the social dynamics that were at the origin? What instruments for collecting information were used to classify the neglect to the child / youth? From what definitions of problems and respective indicators depart these same tools? At what extent are diagnoses interpretative and analytical for potential greater knowledge of the reality, fundamental condition for a more informed and effective intervention tools?

To answer the questions that led to this report, we chose to use a qualitative analysis of eight diagnoses of children / youth flagged as in situations of neglect.

Keywords: children and youth in distress, negligence, diagnosis, Commissions for Protection of Children and Youth.

Résumé

La négligence parentale est un problème social avec une grande pertinence au Portugal, représentant 25,3% (18.910) des cas signalés les Comités pour la Protection des Enfants et des Jeunes en 2013 (Alvarez et Costa, 2014). Reconnu comme l'un des risques avec la plus haute expression dans notre pays, la négligence des parents consiste d'échec, l'insuffisance ou la privation de soins aux enfants et aux jeunes, de leurs fournisseurs de soins, avec des conséquences désastreuses pour leur développement cognitif, psychologique neuro social et émotionnel (Rocha et al., 2012; Maia et Williams, 2005; Hirata, 2001, dans Gimenes, Bernardo, Pereira et Marques, 2006).

Surmonter ce problème social par la protection des enfants et de la jeunesse système nécessite, entre autres conditions, la réalisation de plans d'action, soutenue dans les diagnostics sociaux capables de montrer non seulement les effets de cette situation dangereuse, mais aussi les facteurs sociaux qui ils ont été dérivés. Sans préciser des évaluations diagnostiques de contraintes sociales qui contribuent à la formation de ce problème ne semble pas être possible de mettre au point des plans en mesure d'atténuer, réduire ou même résoudre.

Fondé sur des études qui reconnaissent les limites et les faiblesses de l'évaluation diagnostique des risques chez les enfants et les jeunes processus, et en supposant que la nécessité de nouveaux outils de diagnostic utilisés par CPCJ (Neves, 2010, Gregory, 1996, Peter, 1981, dans Neves, 2010), nous proposons dans cet article de préciser la mesure dans laquelle les diagnostics posés par une équipe de protection de l'enfance le district d'Aveiro percevoir les problèmes réels vécus par les enfants/jeunes et, en outre, permet d'élucider les facteurs qui étaient dans leur genèse. Plus précisément, nous cherchons à mettre en évidence les procédures d'évaluation de diagnostic (à partir de l'étape de l'identification des problèmes à la délimitation des mesures d'intervention) qui ont été utilisés par cette équipe, d'Avril à Août 2013, avec 8 enfants âgés entre 3 mois et 14 ans, qui ont été signalées dans un état de négligence.

Comme une phase de diagnostic structuré? Quels acteurs ont été impliqués? La mesure dans laquelle les diagnostics instrument capable de recueillir des informations pour déterminer avec précision et en détail les problèmes qui mettent les enfants à risque, et en particulier les dynamiques sociales qui sont à l'origine a quitté? Quels sont les instruments de collecte d'informations ont été utilisées pour classer la négligence de l'enfant/jeunesse? Que les définitions des problèmes et des indicateurs respectifs partent ces mêmes outils? La mesure dans laquelle les diagnostics sont potentiel d'interprétation et d'analyse pour une meilleure connaissance de la réalité, cette condition fondamentale pour une intervention plus efficace et éclairé?

Pour répondre aux questions qui ont conduit à ce rapport, nous avons choisi d'utiliser une analyse qualitative de huit diagnostics des enfants/jeunes dans des situations de négligence signalées.

Mots-clés: enfants et jeunes en situation de détresse, de la négligence, le diagnostic, les commissions pour la protection des enfants et des jeunes.

Deste Modo ou daquele Modo

*“Deste modo ou daquele modo.
Conforme calha ou não calha.
Podendo às vezes dizer o que penso,
E outras vezes dizendo-o mal e com misturas,
Vou escrevendo os meus versos sem querer,
Como se escrever não fosse uma cousa feita de gestos,
Como se escrever fosse uma cousa que me acontecesse
Como dar-me o sol de fora.
Procuro dizer o que sinto
Sem pensar em que o sinto.
Procuro encostar as palavras à idéia
E não precisar dum corredor
Do pensamento para as palavras
Nem sempre consigo sentir o que sei que devo sentir.
O meu pensamento só muito devagar atravessa o rio a
nado
Porque lhe pesa o fato que os homens o fizeram usar.
Procuro despir-me do que aprendi,
Procuro esquecer-me do modo de lembrar que me
ensinaram,
E raspar a tinta com que me pintaram os sentidos,
Desencaixotar as minhas emoções verdadeiras,
Desembrulhar-me e ser eu, não Alberto Caeiro,
Mas um animal humano que a Natureza produziu.
E assim escrevo, querendo sentir a Natureza, nem sequer
como um homem,
Mas como quem sente a Natureza, e mais nada.
E assim escrevo, ora bem ora mal,
Ora acertando com o que quero dizer ora errando,
Caindo aqui, levantando-me acolá,
Mas indo sempre no meu caminho como um cego teimoso.
Ainda assim, sou alguém.
Sou o Descobridor da Natureza.
Sou o Argonauta das sensações verdadeiras.
Trago ao Universo um novo Universo
Porque trago ao Universo ele-próprio.
Isto sinto e isto escrevo
Perfeitamente sabedor e sem que não veja
Que são cinco horas do amanhecer
E que o sol, que ainda não mostrou a cabeça
Por cima do muro do horizonte,
Ainda assim já se lhe vêem as pontas dos dedos
Agarrando o cimo do muro
Do horizonte cheio de montes baixos.”*

Alberto Caeiro, in "O Guardador de Rebanhos - Poema XLVI"
Heterónimo de Fernando Pessoa

Índice

Resumo	ii
Abstract	iii
Résumé	iv
Deste Modo ou daquele Modo	v
Índice geral	vi
Índice de quadros	vii
Índice de anexos	vii
Índice de siglas	viii

Índice Geral

Introdução	1
I – Explicitação do quadro teórico e metodológico	6
1. O diagnóstico de crianças/jovens em situação de perigo: a pertinência da utilização de instrumentos de avaliação que traduzam com rigor a realidade social	6
1.1. Os contributos da abordagem ecossistémica para a análise diagnóstica de situações de perigo de crianças e jovens.....	8
1.2. Modelos de avaliação do risco infantil utilizados ao nível internacional: que contributos?	14
2. Negligência enquanto problema social	19
2.1. Subtipos de negligência.....	22
2.2. Negligência: Que fatores de risco? Que consequências?	25
3. Breves notas sobre o quadro metodológico	39
3.1. Análise de conteúdo	43
II – Apresentação e interpretação dos resultados	46
1.1. Formulação inicial da situação de perigo, comunicada à CPCJ, pelas instituições sinalizadoras	46
1.2. Diagnóstico das situações: da formulação à interpretação de problemas.....	53
1.3. Identificação das potencialidades e dos recursos existentes para a superação dos problemas e necessidades	72
1.3.1 Redes de suporte na comunidade	74
1.3.2 Condições materiais de vida.....	76
1.3.3 Dinâmicas familiares.....	78
1.3.4 Colaboração familiar nas intervenções das instituições	79
1.4. Propostas de ação apontadas pelos profissionais das instituições parceiras da CPCJ para a superação dos problemas e necessidades experimentados pelas famílias das crianças/jovens	80
1.5. Pistas de ação apontadas pelos técnicos da CPCJ para a promoção e proteção dos direitos das crianças/jovens	82
III – Considerações Finais	89

Referências Bibliográficas	99
Anexos	110

Índice de Quadros

Quadro 1 – Categorias e subcategorias.....	44
Quadro 2 – Instituições Sinalizadoras das crianças e adolescentes.....	46
Quadro 3 – Análise do material recolhido – Categorias 1 – Formulação inicial da situação de perigo, comunicada à CPCJ, pelas instituições sinalizadoras – Subcategoria 1.1 – Definição do problema – Instituições Escolares – recurso à ficha sinalizadora.....	47
Quadro 4 – Análise do material recolhido – Categorias 1 – Formulação inicial da situação de perigo, comunicada à CPCJ, pelas instituições sinalizadoras – Subcategoria 1.1 – Definição do problema – Instituições de Saúde; Divisão de Ação Social e Saúde e Instituições Escolares – sem recurso à ficha de sinalização	48
Quadro 5 – Definição da situação de perigo de “Negligência” utilizada pela CPCJ do Distrito de Aveiro.....	50
Quadro 6 – Guião de recolha de informação da fase diagnóstica utilizado pela CPCJ do Distrito de Aveiro.....	55
Quadro 7 – Análise do material recolhido – Subcategoria 2.4 “Propostas de ação apresentadas pelos profissionais das instituições para a superação dos problemas e necessidades experimentados pelas famílias das crianças/jovens”	80
Quadro 8 – Subcategoria 3.1 – Objetivos gerais	84

Índice de Anexo

Anexo 1 – Tipologia das Situações de Perigo para a criança/jovem utilizada pela CPCJ do Distrito de Aveiro	110
Anexo 2 – Proposta de definição do conceito de “Negligência”	116
Anexo 3 – Guião de Análise da CPCJ – Informatização de dados.....	118
Anexo 4 – Dados empíricos recolhidos nos processos das oito crianças e adolescentes	126
Anexo 5 – Dados empíricos sobre as condições matérias de existência	153
Anexo 6 – Dados das entrevistas aplicadas às famílias.....	157
Anexo 7 – Fichas de sinalização da escola.....	162
Anexo 8 – Relatório de informação (escolar) no âmbito do processo de promoção e protecção.....	164
Anexo 9 – Modelo de Relatório Social da Segurança Social presente no processo da C.	166
Anexo 10 – Elementos das famílias das oito crianças e adolescentes.....	167
Anexo 11 – Tabela para análise de conteúdo	168
Anexo 12 – Gráficos.....	204

Índice de Siglas

APP – Acordo de Promoção e Proteção;
AROE – At Risk Of Poverty or Social Exclusion;
CA – Comissão Alargada;
CAT – Centro de Acolhimento Temporário;
CCL – Childhood Level of Living Scale;
CE – Centro de Emprego;
CEI+ – Contrato Emprego-Inserção+;
CNPCJR – Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco;
CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens;
CPS – Child Protective Services;
CR – Comissão Restrita;
CRC – Children’s Research Center;
CRP – Constituição da República Portuguesa;
CWBS – Child Well-Being Scales;
DASS – Divisão de Ação Social e Saúde;
DBP – Design-based practice;
DT – Diretor de Turma;
EBP/PBE – Evidence-based practice;
EFA - Educação e Formação para Adultos;
EUROSTAT – Agência Europeia de Estatística;
GNR – Guarda Nacional Republicana
IEFP – Instituto do Emprego e Formação Profissional;
IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social;
HOME – Home Observation for Measurement of the Environment;
LPCJR – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Risco;
NCCD – National Council on Crime and Delinquency;
PPP – Processo de Promoção e Proteção;
PSP – Polícia de Segurança Pública;
RSI – Rendimento Social de Inserção;
SDM – Structured Decision Making;
SU – Serviço de Urgências;
UE – União Europeia.

Introdução:

Temos vindo a assistir em Portugal a um crescente aumento e complexificação das situações de perigo detetadas nas crianças e jovens pelas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ)¹. De acordo com os dados mais recentes apresentados nos Relatórios Anuais de Avaliação das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (2009 a 2013), as situações de perigo sinalizadas têm vindo a assumir valores crescentes quando nos referimos às seguintes situações: “*Exposição a modelos de comportamento desviante*” – em 2009 registava uma taxa de 17,4% e em 2013 situava-se na ordem dos 24,5% -; “*Abuso sexual*” – 1,9% em 2009 contra 3,9% em 2013 -; “*Abandono*” – sofre um aumento de 1,7% entre 2009 e 2013. O mesmo se pode dizer em relação às situações de perigo “*em que esteja em causa o direito à educação*” ou naquelas em que a “*criança/jovem assume comportamentos que afetam o seu bem estar*” que assumem valores crescentes entre 2011 e 2013: um aumento de 2,1% e 5,6% respetivamente.

No que respeita à “*Negligência*”, a situação de perigo sinalizada que maior peso tem tido nos últimos anos em Portugal, apesar do número de casos ter diminuído entre 2011 e 2013 (em 7,8%), a diminuição constatada não foi suficiente para a retirar do primeiro lugar da lista de situações de perigo sinalizadas: em 2013 foram registados 18910 casos de negligência em Portugal, o que representa uma taxa de 25,3% de situações.

Se é certo que o interesse e a reflexão teórica sobre os contextos de produção e de desenvolvimento das situações que colocam crianças e jovens em perigo² têm acompanhado a evolução do número de ocorrências registadas (Calheiros e Monteiro, 2001), não deixa de ser relevante notar que o mesmo não tem acontecido ao nível da operacionalização das referidas situações, que o mesmo é dizer, da construção de indicadores que melhor permitam conhecer a realidade. Tal como evidenciam alguns estudos de diagnóstico de avaliação das CPCJ (Sousa e Cruz, 2008; Sarmiento et al., 2008), uma das principais fragilidades apontadas ao

¹ A CPCJ é uma instituição oficial não judiciária com autonomia funcional (Art. 12.º Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro), que funciona de acordo com o disposto na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP), Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro que foi alterada pela Lei n.º 31/2003. A CPCJ exerce a sua competência na área do município onde está sediada (apenas com crianças/jovens que residam ou se encontrem em território nacional), e visa promover os direitos da criança/jovem, garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral (Art. 1.º e 2.º Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro) e prevenir, proteger ou eliminar situações em que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto coloque em perigo e descuide da sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral, fundamentais para o desenvolvimento da ação social no nosso Estado de Direito Democrático. Existem duas modalidades de funcionamento a Comissão Alargada (CA) (Art. 17.º, 18.º e 19.º Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro) e a Comissão Restrita (CR) (Art. 20.º, 21.º e 22.º Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro).

² Como se pode verificar nos trabalhos de Tomás e Fonseca (2004), Loulé (2010), Cruz (2006), Camilo e Garrido (2013) e Silva (2009).

nível da intervenção de 26 CPCJ's consiste na “*inexistência de critérios normalizados de avaliação*” e diagnóstico dos problemas vivenciados pelas crianças e jovens, problema esse que conduz, certamente, à ineficácia das intervenções sociais. Concretizando ainda mais os limites das avaliações diagnósticas, são apontadas, por exemplo, as tomadas de decisão baseadas em apreciações subjetivas na definição das situações de perigo, o que conduz, não raras vezes, a uma “*incorreta diferenciação*” entre situações de risco e perigo³. São, igualmente, encontradas algumas referências à “*insegurança*” e à “*incerteza*” sentida pelos profissionais da CPCJ no momento de realização do diagnóstico⁴, o que nos leva a questionar até que ponto a fase de diagnóstico tem vindo a traduzir-se numa efetiva identificação dos reais problemas e necessidades das crianças e jovens, assente numa recolha sistemática de dados a respeito da sua realidade social envolvente.

Diversos estudos internacionais de investigação e avaliação a respeito das práticas de deteção do perigo na infância (Audit Commission 1994, Department of Health 1995 e outros, in Rose, 2001)⁵ têm vindo, igualmente, a reconhecer que as avaliações aplicadas às crianças e suas famílias permitem apenas apreender um conjunto de necessidades superficiais, desde logo pelo carácter redutor e reduzido dos instrumentos de avaliação que são utilizados. Esta situação, por consequência, conduz à aplicação de respostas prematuras e inadequadas por parte das equipas de intervenção que atuam no domínio da proteção na infância.

De realçar, em termos exemplificativos apenas, o estudo de avaliação realizado pelo Social Services Inspectorate do País de Gales intitulado “*Assessment, Planning and Decision Making, Family Support Services*” (1997, in Horwath, 2001), no qual se reconhece a existência de práticas *diversificadas, não padronizadas e não consistentes* no que respeita à avaliação e planeamento de intervenções em casos de abuso infantil, por parte das equipas de avaliação dos departamentos de serviço social. Uma das críticas aí apresentadas incide,

³ No decurso das análises realizadas pelos diversos profissionais o conceito de risco confunde-se com o conceito de perigo, denotando-se que não compreendem o diferente grau de abrangência dos dois conceitos. As situações de perigo poderão ser, mas não necessariamente, potenciadas por situações de risco, como por exemplo uma situação de desemprego que impedirá a concretização de alguns direitos da criança. Estamos perante uma situação de perigo quando a situação de risco, aliada à ausência de fatores de proteção ou compensatórios, se mantem ou se agrava (Consultado em: <http://www.cnpcjr.pt/left.asp?13.02>).

⁴ Saliente-se, por exemplo, o estudo de doutoramento realizado por Jorge Ferreira (2009) que parte dos resultados de um questionário aplicado a assistentes sociais de 19 CPCJ. De acordo com a sua investigação os profissionais das CPCJ reconhecem “*não utilizarem instrumentos de recolha de dados*” padronizados e de forma sistemática no decurso do processo de intervenção com as crianças e suas famílias.

⁵ Consultar também os estudos apresentados por DePanfilis, 1996, English & Pecora, 1994, Cicchinelli, 1995, citado por White & Walsh, 2006; Farmer, 1999, Warner, 2003, in Melo e Alarcão, 2011. Osmo & Benbenishty, 2004.

precisamente, no guião de avaliação⁶ que é utilizado pelos serviços sociais no Reino Unido, um instrumento que se revela incapaz de avaliar as necessidades do desenvolvimento da criança e dos danos a que esta poderá estar sujeita. Em suma, é possível ler no referido relatório que essas mesmas equipas têm vindo a realizar avaliações afastadas dos problemas concretos vivenciados pelas crianças e suas famílias o que, por sua vez, dificulta o processo de elaboração de um efetivo plano de proteção da criança. Dito ainda de outro modo, a investigação realizada chama a atenção para a insuficiência, ou mesmo inexistência, de metodologias de avaliação rigorosas, do ponto de vista científico, que contribuam para a identificação das reais necessidades das crianças e que, por sua vez, facilitem a construção de planos de intervenção capazes de inverter as condições que as colocaram em situação de perigo.

O reconhecimento dos efeitos negativos decorrentes deste problema, quer ao nível do diagnóstico realizado⁷ quer ao nível dos processos de tomada de decisão junto das crianças e jovens⁸, impulsionou a reflexão sobre os modelos de avaliação em situações de risco e perigo, em vários países (Calder, 2002, Childrens’ Research Center, 2008, Department of Health, 2000, Horwath, 2001, Platt, 2001, Wald & Woolverton, 1990, in Melo e Alarcão, 2011). O uso de instrumentos de avaliação passou a ser considerado uma ferramenta de decisão fundamental para a elaboração de planos de ação junto das crianças, jovens e suas famílias.

Tendo em consideração a reflexão até aqui apresentada a respeito dos limites e fragilidades em matéria de avaliação do perigo de crianças e jovens e partindo do estágio

⁶ ‘Orange Book’ é um guia de avaliação utilizado pelos trabalhadores sociais no Reino Unido que visa fornecer um quadro analítico e compreensivo para o planeamento, a longo prazo, das intervenções sociais junto de crianças e jovens em situação de perigo. Diferencia-se, pois, dos instrumentos de avaliação iniciais utilizados nos serviços de proteção à criança (Horwath, 2001).

⁷ Destaca-se, por exemplo, a facilidade com que os profissionais patologizam as famílias, simplificam a sua realidade e desvalorizam as suas necessidades (Goddard, Saunders, Stanley & Tucci, 1999, Houston & Griffiths, 2000, Reder & Lucey, 1995, in Melo e Alarcão, 2011).

⁸ Vários são os autores que reconhecem que os processos de avaliação e tomada de decisão por parte dos profissionais no campo da intervenção junto de crianças e jovens precisam de ser analisados criticamente (Benbenishty, 1992, Shapira e Benbenishty, 1993, Mass, 1994, Fernandez, 1996, Drury-Hudson, 1999, Peters, 2001, in Osmo e Benbenishty, 2004). O pressuposto teórico de que partem é o de que as avaliações e as decisões realizadas por estes trabalhadores sociais baseiam-se não tanto em conhecimentos “técnicos” mas em valores, normas e disposições construídas no decurso de socializações prévias à sua formação escolar e profissional. Ao invés de serem o reflexo de conhecimentos resultantes da sua formação académica e da sua experiência profissional, os modelos de decisão dos profissionais dependem de classificações sociais construídas pelo “discurso público”, o mesmo é dizer, pelo senso comum a respeito do que é ser criança e do papel social que é esperado à família. Veja-se, por exemplo, um estudo acerca do abuso sexual (Peters, 2001, in Osmo e Benbenishty, 2004), que partiu da comparação de avaliações diagnósticas realizadas por um grupo de profissionais com experiência nessa área e por estudantes inscritos num nível inicial de formação, sem qualquer experiência na avaliação de casos de abuso, durante uma aula de psicologia. O objetivo do estudo era o de saber se os profissionais pensariam de forma distinta dos estudantes que nunca haviam sido treinados para o efeito. Os resultados desta investigação evidenciam que não houve diferenças significativas na avaliação realizada entre os dois grupos.

realizado numa CPCJ do distrito de Aveiro, no qual se acompanhou 8 casos de crianças em situação de negligência parental, o presente trabalho propõe-se esclarecer as seguintes interrogações: Como se estruturou a fase de diagnóstico? Que atores nela estiveram envolvidos? Em que medida os diagnósticos realizados partiram de instrumentos de recolha de informação capazes de apurar com rigor e detalhe os problemas que colocaram as crianças em perigo e, sobretudo, as dinâmicas sociais que estiveram na sua origem? Que instrumentos de recolha de informação foram utilizados para classificar as situações de negligência? De que definições dos problemas e respetivos indicadores esses mesmos instrumentos partem? Em que medida os diagnósticos realizados constituem instrumentos interpretativos e de análise com potencial para um maior conhecimento da realidade, condição essa fundamental para uma intervenção mais informada e eficaz? Até que ponto os técnicos envolvidos na avaliação diagnóstica dos casos acompanhados têm noção da importância estratégica da avaliação do perigo no desenho da intervenção junto das crianças e jovens e suas famílias? Que pontes existiram entre o diagnóstico e a definição de medidas de intervenção?

Procuraremos, mais concretamente, pôr em evidência os procedimentos de avaliação diagnóstica (desde a fase de identificação dos problemas até à delimitação das medidas de intervenção) que foram utilizados por essa mesma equipa de trabalho, entre abril a agosto de 2013, junto de 8 crianças em *situação de negligência*.

A produção de conhecimento deste relatório encontra-se dividida em três capítulos. No primeiro capítulo são tratadas as questões relacionadas com o enquadramento teórico concetual do objeto em estudo e são apresentadas as questões de partida que serviram de referencial à investigação. Num primeiro ponto deste capítulo são expostos os contributos teóricos a respeito da importância do diagnóstico e do uso de instrumentos de avaliação por parte das equipas de proteção na infância. Num segundo ponto, é apresentado o modelo ecossistémico enquanto matriz teórica principal que subjaz o trabalho de identificação e interpretação dos problemas que afetam crianças/jovens sinalizados pela CPCJ. Num terceiro ponto, são apresentados dois modelos de avaliação de risco reconhecidos internacionalmente como sendo os mais pertinentes e ajustados: o modelo baseado no consenso e o modelo de base atuarial. Com a apresentação destes três modelos pretendemos construir um quadro teórico com utilidade para a análise do processo de avaliação diagnóstica e esboçar uma matriz de análise com as principais dimensões que têm sido reconhecidas como fundamentais para identificar o risco/perigo de crianças/jovens e os fatores que estiveram na sua génese. Num quarto ponto, apresentamos uma revisão da literatura do conceito de negligência parental que contém a explicitação deste problema social e aponta a importância da sua

correta identificação através da definição de conceitos, dos seus subtipos, das suas causas, das suas consequências e de algumas escalas que o medem.

Ainda neste primeiro capítulo introduzimos a descrição do método de investigação e os procedimentos seguidos para a realização deste estudo. Optou-se por recorrer a uma análise qualitativa de 8 diagnósticos de crianças/jovens acompanhadas no decorrer do estágio, todas elas referenciadas com a mesma situação de perigo: a de negligência. O propósito de refletir sobre os instrumentos e as condições de avaliação de situações de perigo a que se encontravam expostas conduziu-nos a enveredar por um estudo de carácter intensivo com a intenção de responder, de certo modo, às nossas interrogações iniciais. Socorremo-nos de vários procedimentos metodológicos para a realização deste trabalho: a observação participante, a entrevista semiestruturada aos progenitores/familiares das oito crianças aqui em análise e a análise de conteúdo dos diagnósticos produzidos pelos técnicos da CPCJ.

A análise dos processos individuais das famílias e crianças teve por base 3 categorias concetuais que procuram traduzir as etapas do diagnóstico, isto é, o pré-diagnóstico, a formulação e explicação dos problemas e potencialidades dos indivíduos e a identificação de estratégias de ação capazes de inverter os fatores que estão na génese dos problemas (Guerra, 2002; Gaulejac et al, 1998). É precisamente à luz destas três categorias que estruturamos a análise dos resultados que apresentámos no segundo capítulo.

No terceiro capítulo são apresentadas as considerações finais deste relatório de estágio numa reflexão sobre o corpo teórico elaborado e dos dados empíricos recolhidos ao longo do estágio realizado. Neste capítulo apresentam-se considerações relativas às limitações do conceito de negligência parental utilizado pela CPCJ do Distrito de Aveiro bem como considerações relativas aos instrumentos de recolha de informação, que nos conduziu à apresentação de contributos para a construção de guiões de recolha de informação possibilitadores da elaboração de diagnósticos exploradores das situações em que se encontram as crianças/jovens sinalizadas à CPCJ.

I. Explicitação do quadro teórico e metodológico

1. O diagnóstico de crianças/jovens em situação de perigo: a pertinência da utilização de instrumentos de avaliação que traduzam com rigor a realidade social

A avaliação diagnóstica de situações de perigo⁹ de crianças e jovens constitui a primeira fase de um plano de intervenção social. Requer a utilização de dispositivos de recolha de informação que não se baseiem em procedimentos meramente administrativos e desligados de uma matriz teórica e interpretativa dos problemas. A seleção dos dados a recolher deve, pois, partir da construção teórica dos problemas que afetam as crianças/jovens e os seus agregados familiares ou, se preferirmos, da elucidação das suas causas e efeitos.

Para realizar este trabalho de identificação, elucidação e interpretação dos problemas é, pois, necessário dispor de pontos de referência teóricos, sem os quais é difícil conhecer a realidade e, finalmente, tomar decisões. Referimo-nos, por exemplo, à necessidade de definir e operacionalizar o que são situações de risco e de perigo, por um lado, assim como conhecer quais são os fatores que contribuem para a formação dessas mesmas situações, por outro.

Vejamos como a Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (CNPCJR) distingue situações de risco e de perigo¹⁰. Risco implica um perigo potencial para a concretização dos direitos da criança, como é o caso das situações de pobreza. Só se atinge uma situação de perigo se existir uma agudização dos fatores de risco e quando há ausência de fatores de proteção ou compensatórios. As situações de risco não têm que preceder às

⁹ O diagnóstico constitui um instrumento de identificação e interpretação dos problemas (que as instituições e os seus técnicos fazem deles), a elaboração de uma problemática de análise, com a identificação dos fatores que contribuem para a formação dos problemas que se pretendem tratar, essenciais para a elaboração de um conjunto de hipóteses que remetem para teorias de referência e elaboração do projeto de intervenção. Segundo Isabel Guerra (2002) o diagnóstico é “*o conhecimento científico dos fenómenos sociais e a capacidade de definir intervenções que atinjam as causas dos fenómenos e não as suas manifestações aparentes*” (Guerra, 2002: pág. 129). É um processo que supõe um conjunto de operações, hipóteses de trabalho ou de intervenção profissional a realizar dentro do processo metodológico, é “*o processo que sintetiza, interpreta e concetualiza a natureza e magnitude das necessidades sociais nos seus efeitos, génese e causas pessoais e sociais*” (Herráiz e Castro, 2013: pág. 433).

A elaboração do diagnóstico assenta na compreensão do carácter sistémico da realidade, numa primeira fase identifica os problemas e as suas causalidades, sendo mais global e integrado numa segunda fase, quando o conhecimento das dinâmicas sociais surgem de forma mais interativa (Guerra, 2002). “*No início de um processo de trabalho, o diagnóstico é um instrumento essencial – e prévio – a qualquer desenho de projecto.*” (Guerra, 2002: pág. 133). Como vai aprofundando as dinâmicas de mudança, as potencialidades e os obstáculos, “*é um processo permanente e sempre participado, pelo que está sempre inacabado.*” (Guerra, 2002: pág. 134). A elaboração de um programa apoia-se nos resultados do diagnóstico e tenta transpor para o plano da ação os objetivos que dele resultam.

¹⁰ Disponível em: <http://www.cnpcjr.pt/left.asp?13.02>

situações de perigo, pois estas últimas podem surgir devido a crises, como é o caso de uma morte, um divórcio ou separação. A lei (Art. 3.º Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro) considera que a criança/jovem se encontra em perigo quando: está “abandonada ou a viver entregue a si própria”; é vítima de “maus-tratos físicos”, “psíquicos” ou de “abusos sexuais”; quando não recebe “cuidados ou a afeição adequados”; quando é “obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à idade, dignidade e/ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento”; quando se encontra “sujeita a comportamentos que afetem a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional”; e, quando assume “comportamentos, atividades ou consumos que afetem a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se oponham de modo a remover essa situação”.

Ora, para levar a bom termo o trabalho de diagnóstico das referidas situações, é preciso que o interventor social saiba, por um lado, de que dados necessita ele recolher para diagnosticar efetivamente o problema. Observar o quê? Que situações e momentos/contextos devem ser privilegiados no processo de recolha de informação? Que atores escutar e através de que matriz de análise?

Descurar a fase de construção teórica dos problemas terá, sem dúvida, implicações sérias no processo de avaliação das situações. O interventor social poderá ficar submerso por uma massa volumosa de dados dificilmente organizados e suscetíveis à sensibilidade e ao conhecimento não teorizado dos atores que sinalizaram a situação ou dos que fazem parte da rede de parceiros a quem ele recorre. Ou, então, poderá apenas reter um conjunto insuficiente de informações capazes de comprovar a situação de perigo/risco.

Que significado atribuir aos dados que se recolhe se não os inscrevermos num modelo de análise, que o mesmo é dizer, se os mesmos não forem úteis à verificação dos problemas concretos e das hipóteses teóricas que estabelecem a relação entre os problemas e as suas causas?

São vários os autores que argumentam sobre a importância do desenvolvimento de instrumentos de avaliação adequados ao propósito de identificar efetivamente as situações de perigo (Neves, 2010, Gregory, 1996, Peter, 1981, in Neves, 2010). Todos eles reconhecem que só a utilização de instrumentos fidedignos e válidos permite apreender as determinantes sociais envolvidas na produção e manifestação das situações de perigo¹¹.

¹¹ O objetivo do uso de instrumentos de avaliação do risco/perigo no bem-estar da criança é o de determinar a severidade do abuso ou negligência para intervir e a proteger contra danos futuros (Cash, 2001, in White e Walsh, 2006), operacionalizar o conceito do risco/perigo, facultando uma abordagem sistemática para a

Importa, por isso, perceber que instrumentos de avaliação diagnóstica são, então, utilizados para classificar as situações de perigo de crianças e jovens em Portugal. Estarão eles capazes de apreender os problemas que colocaram as crianças em perigo e, sobretudo, as variáveis sociais que estiveram na sua génese? De que definições dos problemas e respetivos indicadores esses mesmos instrumentos partem? Eis algumas das perguntas de partida orientadoras do meu trabalho de estágio de natureza profissional numa CPCJ.

1.1. Os contributos da abordagem ecossistémica para a análise diagnóstica de situações de perigo de crianças e jovens

Tendo em conta que o modelo ecossistémico constitui a matriz teórica principal que subjaz o trabalho de identificação e interpretação dos problemas que afetam crianças/jovens sinalizados em Portugal pela CNPCJR¹², procurar-se-á neste capítulo discutir acerca dos principais pressupostos teóricos deste modelo, que integra duas perspetivas: a ecológica e a sistémica.

De acordo com a literatura consultada sobre a primeira (Lidchi, 2010; Ferreira, 2009), podemos dizer que se trata de um modelo que procura captar a influência dos fatores que comprometem o desenvolvimento da criança/jovem, nos diversos contextos sociais em que estes participam: familiar, comunitário, institucional e social (Lidchi, 2010). A relação e a comunicação entre os diversos membros que compõem o sistema familiar e entre este mesmo sistema e os ambientes sociais que o envolvem constituem o principal enfoque deste modelo. O seu objetivo máximo parece ser o de apreender e analisar os fatores sociais que produzem disfuncionalidade e desestruturação no interior do sistema familiar, sem descurar as influências do meio social para o desequilíbrio familiar (Bronfenbrenner, Gómez e Rodrigo, 1996, in Ferreira, 2009). Como refere Jorge Ferreira (2009: pág. 259) este é um modelo que permite “*ao assistente social observar, analisar e estudar o problema ou situação social*

avaliação do risco/perigo (Douecket al, 1993, in White e Walsh, 2006); fundamentar um caso (Wald & Woolverton, 1990, in White e Walsh, 2006); dar prioridade a casos (English & Pecora, 1994, in White e Walsh, 2006); estruturar a documentação no decorrer do caso (Pecora, 1991; Wald & Woolverton 1990, in White e Walsh, 2006); determinar os serviços necessários; determinar pontos críticos no caso, como remover a criança ou encerrar o processo (Wald & Woolverton, 1990, in White e Walsh, 2006); entre outros. Considera-se também a relevância de instrumentos de triagem ou de diagnóstico na avaliação das intervenções a que são submetidas as crianças e suas famílias (Chaffin & Valle, 2003, in Bérghamo et al., 2009).

¹² Informação recolhida nos diapositivos do “Curso de Formação «Reforço das CPCJ: Formação Inicial dos Técnicos» - Princípios e Modelos de Intervenção Psicossocial” de Outubro de 2006 elaborado pela Segurança Social.

como um sistema aberto a um conjunto de influências e de factores condicionantes (internos e externos)”.

Os contributos da perspectiva ecológica em termos de avaliação diagnóstica levam-nos a procurar centrar a atenção nas dificuldades e oportunidades de adaptação e interação social da família da criança/jovem, entendendo-a como um sistema aberto, isto é, suscetível à influência dos contextos sociais que a envolvem (Ferreira, 2009). Nessa medida, é considerado um importante modelo interpretativo da realidade que faculta instrumentos de análise e compreensão da criança/jovem, do grupo familiar e da comunidade, todos eles com capacidade de transformação das suas estruturas, desde que sujeitos a estímulos que potenciem essa mesma mudança (Ausloos, 1996, in Ferreira, 2009).

Na mesma linha de interpretação, a perspectiva sistémica entende o mundo como uma rede de conexões em que a escola, o trabalho dos pais/cuidadores e a comunidade estão ligados e afetam as interações dentro da família (Lidchi, 2010). Perspetivando a família enquanto sistema em contínua relação com o exterior, este modelo de abordagem não a dissocia dos restantes sistemas sociais. Como refere Andolfi (1981, 19-20, in Alarcão, 2000: pág. 38) *“a família é um sistema entre sistemas e que é essencial a exploração das relações interpessoais, e das normas que regulam a vida dos grupos significativos a que o individuo pertence, para uma compreensão do comportamento dos membros e para a formulação de intervenções eficazes”*. Quer isto dizer que cada família, enquanto sistema, é um “todo” que não pode ser apreendido a não ser como parte integrante de sistemas, de contextos mais vastos, como a comunidade ou a sociedade (Relvas, 1996). Porém, ainda dentro da família existem outras totalidades mais pequenas que são partes do grupo total, os subsistemas que se organizam em unidades sistémico-relacionais: individual¹³, conjugal¹⁴, parental¹⁵ e fraternal¹⁶ (Relvas, 1996; Alarcão, 2000).

¹³ É composto pelo indivíduo que tem o seu estatuto e função na família (sistema familiar) bem como tem funções e papéis noutros sistemas, havendo um dinamismo, interação, que se reflete no seu desenvolvimento pessoal e na forma como está em cada contextos (Alarcão, 2000; Relvas, 1996).

¹⁴ O subsistema conjugal, composto, tradicionalmente, por marido e mulher, em que para o seu funcionamento é importante a complementaridade e a adaptação recíproca (Alarcão, 2000; Relvas, 1996). Este subsistema tem a função de desenvolver limites ou fronteiras que protejam o casal da intrusão de outros elementos (por exemplo, as famílias de origem ou os filhos) para que se satisfaçam as suas necessidades psicológicas, sendo um suporte para o casal lidar com o stress intra e extra familiar (Alarcão, 2000). É também vital para o crescimento dos filhos, sendo um modelo relacional para estabelecer relações futuras de intimidade (Alarcão, 2000).

¹⁵ Pode ser constituído por um avô ou avó, ou ambos, por uma tia, um padrinho ou um irmão mais velho, sendo que os pais podem não fazer parte desta estrutura (Alarcão, 2000; Relvas, 1996). Estes elementos têm funções executivas, com o objetivo de educar e proteger as gerações mais novas (Alarcão, 2000; Relvas, 1996). A interação adulto-criança permite às crianças aprenderem o sentido da autoridade, a forma de negociar e de lidar com o conflito no contexto de uma relação vertical e se desenvolve o sentido de filiação e de pertença familiar (Alarcão, 2000).

A perspetiva sistémica é um quadro teórico que integra a complexidade reconhecida no modelo ecológico com ferramentas que permitem avaliar e modificar as dinâmicas dentro do microsistema familiar, desde logo porque não o dissocia dos restantes sistemas (Lidchi, 2010). Pretende auxiliar o técnico a construir uma visão de como os sistemas e subsistemas podem executar as funções necessárias para promover o desenvolvimento saudável da criança/jovem e satisfazer suas necessidades (Lidchi, 2010). Compreender essas necessidades e os fatores que promovem seu desenvolvimento saudável possibilita que os técnicos avaliem se os pais/cuidadores são capazes de fornecer as condições para promover o desenvolvimento das crianças/jovens ou não (Lidchi, 2010).

Com efeito, o modelo ecossistémico integra os princípios das duas perspetivas até aqui, sumariamente, apresentadas. Não apenas enfatiza a importância de analisar meticulosamente as dinâmicas que ocorrem nos diversos sistemas sociais, como procura desenvolver ferramentas para os transformar quando os mesmos apresentam sinais de disfunção (Lidchi, 2010).

Bronfenbrenner (1996, in Molinari, Silva e Crepaldi, 2005) considera a visão ecossistémica fundamental para compreender o desenvolvimento humano¹⁷ através da interdependência de processos múltiplos, que o mesmo é dizer, através da análise de sistemas de interação entre os indivíduos nos diversos ambientes em que se movem. De acordo com este modelo, a interação do indivíduo com o ambiente caracteriza-se pela reciprocidade (Yunes e Juliano, 2010). Dito, ainda, de uma outra forma, o modelo ecossistémico de Bronfenbrenner (1996, in Molinari, Silva, Crepaldi, 2005) sugere a inter-relação entre subsistemas socialmente organizados que apoiam e orientam o desenvolvimento humano, sendo que esse desenvolvimento ocorre através de processos de interação entre a criança e todos os níveis de influência do meio ambiente (Halpern & Figueiras, 2004, in Molinari, Silva e Crepaldi, 2005)¹⁸.

¹⁶ Constituído pelos irmãos, que é um lugar de socialização e de experimentação de papéis relativamente ao mundo extrafamiliar, na relação à escola e ao grupo de amigos e ao mundo do trabalho (Relvas, 1996; Alarcão, 2000). São desenvolvidas aqui as capacidades relacionais da criança com o grupo de iguais, experimentando o apoio mútuo, a competição, o conflito e a negociação nas brincadeiras solidárias e nas “guerras” (Alarcão, 2000).

¹⁷ A definição de desenvolvimento humano para Bronfenbrenner (1996, pág. 5 in Martins e Szymanski, 2004: pág. 68), consiste em: “*mudança duradoura na maneira pela qual uma pessoa percebe e lida com o seu ambiente, (...) é o processo através do qual a pessoa desenvolve uma concepção mais ampliada, diferenciada e válida do meio ambiente ecológico, e se torna mais motivada e mais capaz de se envolver em atividades que revelam suas propriedades, sustentam ou restituíram aquele ambiente em níveis de complexidade semelhante ou maior de forma e conteúdo*”.

¹⁸ Morris e Bronfenbrenner (Morris & Bronfenbrenner, in Yunes e Juliano, 2010; Martins e Szymanski, 2004) criticam a sua teoria ecológica devido ao excesso de ênfase nos contextos de desenvolvimento em detrimento dos indivíduos em desenvolvimento. Propõem o modelo bioecológico em que reconfiguram as

Nesta linha de pensamento, as situações de risco/perigo que afetam crianças/jovens devem ser compreendidas tendo em consideração as dinâmicas produzidas no interior da família em estreita articulação com os processos sociais que a produzem. Falámos, por exemplo, nos fatores relativos à inserção dos pais no mercado de trabalho, nas condições de habitabilidade de que dispõem, nas redes sociais que têm oportunidade de conhecer e interagir, por via do local onde residem, do trabalho que desempenham, dos amigos que foram encontrando ao longo da vida. Todos os campos de influência que convergem no espaço ecológico familiar e dos seus membros devem, pois, ser considerados (Bronfenbrenner, 1979, in Ferreira, 2009).

Esta é, quanto a nós, uma perspetiva com potencial para pensar nos fatores de proteção e de risco de famílias que são empurradas para o sistema de proteção de crianças. Conforme alerta Bronfenbrenner (1979, in Ferreira, 2009), sem considerar as esferas sociais que influenciam o sistema familiar não é possível avaliar com rigor de que forma as relações familiares contribuem para um ajustado (porque saudável) desenvolvimento infantil. Avança, assim, com quatro tipos de sistemas sociais a serem considerados: o microssistema, o mesossistema, o exossistema e o macrossistema.

Para o autor (1979/1996, in Yunes e Juliano, 2010; Martins e Szymanski, 2004) o microssistema consiste num padrão de atividades, papéis e relações interpessoais experienciados, neste caso, pelas crianças em desenvolvimento num determinado ambiente (casa, escola, creche) ou local com características físicas e materiais específicas no qual podem estabelecer interações face a face. Esta relação denomina-se de díade, que Bronfenbrenner (1996, in Yunes e Juliano, 2010) considera como a estrutura interpessoal

propriedades do indivíduo e os processos de desenvolvimento. Esse modelo pretende estudar detalhadamente as características biopsicológicas do indivíduo em desenvolvimento e considera a bidirecionalidade em relação à pessoa e ao ambiente em que ela atua, pois é dada maior ênfase na interação da pessoa em desenvolvimento com outras e com objetos e símbolos (Bronfenbrenner e Morris, 1998, in Martins e Szymanski, 2004). Em 1998, Urie Bronfenbrenner e Pâmela Morris (in Yunes e Juliano, 2010) referem o conceito de ‘processo proximal’. Os processos proximais são *“formas particulares de interação entre organismo e ambiente, que operam ao longo do tempo e compreendem os primeiros mecanismos que produzem o desenvolvimento humano”* (Bronfenbrenner e Morris, 1998, pág. 994 in Martins, Szymanski, 2004: pág. 65). É um motor do desenvolvimento e caracteriza-se por alguns aspetos apontados por Bronfenbrenner em 1999, transcritos por Narvaz e Koller (2004, in Yunes e Juliano, 2010): para a ocorrência do desenvolvimento precisa-se da inserção da criança numa atividade; a interação nesta atividade deve suceder efetiva, regular e reciprocamente por longos períodos de tempo; a atividade deve ir-se complexificando; os objetos e símbolos no ambiente imediato devem estimular a atenção, exploração, manipulação e imaginação da criança em desenvolvimento. Também o conceito de microssistema é enriquecido pela incorporação das características, neste caso, da criança/jovem, dos pais, cuidadores, familiares, amigos, professores, de todos os que participam da sua vida e interagem consigo que está em desenvolvimento, bem como os objetos e símbolos que se apresentam em diferentes contextos (Yunes e Juliano, 2010). O conceito revisto por Bronfenbrenner e Morris (1998, in Martins e Szymanski, 2004: pág. 68) é o de desenvolvimento, passando a ser considerado *“o processo que se refere à estabilidade e mudanças nas características biopsicológicas dos seres humanos durante o curso de suas vidas e através de gerações”*.

mais simples e como o contexto mais imediato do desenvolvimento humano. Ocorre quando alguém presta atenção ao comportamento do outro (díade observacional), ou participa com ela em alguma atividade (díade de atividade conjunta). Em cada contexto são desempenhados diversos papéis pelos indivíduos, isto é, um conjunto de atividades e relações esperadas de alguém, segundo as expectativas de uma cultura ou subcultura (assim, o papel funciona como um elemento do microsistema que tem ligação ao macrosistema) (Portugal, 1992, in Yunes e Juliano, 2010). De acordo com o pensamento do autor, o crescimento psicológico da criança, que engloba o seu potencial de desenvolvimento e de aprendizagem, será tanto maior quanto mais a criança tiver oportunidade de interagir com pessoas que desempenham vários papéis em simultâneo e que, em certa medida, desenvolvem atividades mais complexas (Yunes e Juliano, 2010).

O mesossistema consiste no conjunto de relações entre dois ou mais microsistemas nos quais a criança se desenvolve e participa de forma ativa (relações da família com a CPCJ, da escola com a família, da vizinhança com a família, da família com a creche, ...) (Ferreira, 2009; Martins e Szymanski, 2004). Ou seja, é um sistema de microsistemas que se comunicam entre si, transmitindo informação ou mensagem de um ambiente para outro (Molinari, Silva e Crepaldi, 2005; Yunes e Juliano, 2010). Garbarino e Abramowitz (1992, in Yunes e Juliano, 2010) mencionam que quanto mais experiências de transições ecológicas a criança tem, mais rico é o seu mesossistema, sendo assim mais possibilitadores do seu desenvolvimento. A rede social de primeira ordem é o mesossistema (Yunes e Juliano, 2010). O mesossistema é intensificado se existirem vários contextos participados pelas pessoas.

O exossistema engloba as ligações entre duas ou mais estruturas sociais, formais e/ou informais, que influenciam e delimitam o que deve ter no ambiente mais próximo, neste caso, da criança (a família extensa, as condições e experiências laborais dos adultos e da família, as relações de vizinhança, os serviços de saúde e bem-estar da comunidade, a rede social da família). Por exemplo, no caso de uma criança, a relação entre a casa e o local de trabalho do pai ou da mãe, no qual a criança não participa ativamente mas que daí podem ocorrer eventos que a afetem (Molinari, Silva e Crepaldi, 2005; Martins e Szymanski, 2004).

Por último, o macrosistema abrange o micro, o meso e o exossistema, contendo os valores culturais, as crenças e os costumes, as leis, as situações e acontecimentos históricos que definem a comunidade em que a criança vive e que podem afetar os restantes sistemas ecológicos (Ferreira, 2009; Martins e Szymanski, 2004). A ação do macrosistema pode recair indiretamente na qualidade do mesossistema (por exemplo, as políticas sanitárias que interferem no ambiente de creches ou escolas) (Soares, 2006). Segundo Portugal (1992, in

Yunes e Juliano, 2010), o macrosistema difere do exossistema por não se referir a contextos específicos, mas antes a protótipos gerais que existem nas diferentes culturas e determinam o complexo de estruturas e atividades que acontecem nos níveis mais concretos.

De acordo com a abordagem ecossistémica, o processo de avaliação diagnóstica passa, pois, pela identificação das necessidades da criança, das competências parentais, dos recursos comunitários e dos fatores de risco/proteção da criança e suas famílias. Os autores que se inscrevem nesta corrente propõem a utilização de técnicas interativas com as famílias (tais como, a escuta de relatos dos elementos das famílias, da sua vida quotidiana, dos usos e formas de intercâmbio e produção social (Restrepo, 2003, in Ferreira, 2009), as entrevistas, as visitas ao domicílio e as observações dos contextos) para o processo de recolha de informação¹⁹.

Por último, importa ainda considerar que a avaliação do risco não está unicamente dependente do uso de instrumentos de avaliação adequados²⁰. Outras questões importam ter em consideração como, por exemplo, os constrangimentos e os recursos cada vez mais limitados das instituições de bem-estar da criança que aumentam a pressão nas instituições em responder eficazmente a um grande e complexo número de casos. As pesadas cargas de trabalho dos profissionais desta área de intervenção, a rotatividade de pessoal, o aumento de preocupações e de responsabilidade que são atribuídas ao interventor social dificultam os processos de avaliação diagnóstica e a mobilização de novas estratégias e recursos para resolver os problemas de risco (Children’s Research Center, 2008).

Em Portugal a insuficiência de recursos humanos no contexto das CPCJ’s é uma questão para a qual o presidente da CNPCJR, Armando Leandro, tem vindo a alertar. Explica Leandro que a carência de técnicos em permanência nas CPCJ’s origina “debilidades” no seu funcionamento (Branco, 2015), alertando, ainda, para o facto de as CPCJ’s, principalmente

¹⁹ As informações recolhidas utilizadas para a criação de outras ferramentas úteis para a leitura dessas informações, para a caracterização sociofamiliar, a realização de informação social, o genograma (intervenção familiar) e o ecomapa (redes sociais) (Ferreira, 2009).

²⁰ Ainda ao nível dos instrumentos de avaliação de situações de perigo, ao longo da nossa pesquisa encontramos algumas escalas direcionadas para a situação de perigo de negligência. Direcionada para a avaliação dos comportamentos parentais encontra-se a escala “Child Well-Being Scales” (CWBS), criada por Magura e Moses (1986, in Neves, 2010), que pretende avaliar diferentes áreas do bem-estar da família, e principalmente da criança, centrando-se no critério de risco (dano potencial). Esta escala também se destina a avaliar os resultados dos programas implementados pelos serviços de proteção de crianças/jovens. Outras escalas são as de observação que pretendem auxiliar na avaliação de diferentes componentes do ambiente e contexto familiar, como a “Childhood Level of Living Scale” (CCL) da autoria de Polansky, Chalmers, Bittenweiser & Williams (1978, in Neves, 2010) e a “Home Observation for Measurement of the Environment” (HOME), de Caldwell e Bradley (1984, in Neves, 2010). A primeira escala pretende avaliar mais concretamente ao nível do cuidado físico, segurança e supervisão da criança, e a segunda escala pretende avaliar mais a qualidade e quantidade de estímulos e suporte existente no ambiente da criança para o seu desenvolvimento. A recolha das informações são conseguidas no decurso do acompanhamento realizados pelos técnicos.

aquelas que possuem mais processos, se encontrarem em situação de “emergência” em virtude da ausência de meios, o que compromete a capacidade de respostas às situações sinalizadas²¹. Entre 2014 e 2015, os técnicos com experiência em matéria de infância e juventude das CPCJ's passaram de 68 para 34²². O presidente da CNPCJR apela, assim, a necessidade de contratualização de técnicos que possam responder às necessidades das crianças com processo na CPCJ, de forma a reforçar o sistema de proteção na infância.

Não obstante esse constrangimento, importa reconhecer a pertinência de modelos de avaliação diagnóstica capazes de permitir uma apreensão da realidade o mais objetiva e factual possível, sem a qual a intervenção na infância e juventude sairá comprometida.

1.2. Modelos de avaliação do risco infantil utilizados ao nível internacional: que contributos?

Procurar-se-á agora discutir que modelos de avaliação do risco têm vindo a ser propostos noutros países, com o objetivo de compreender as suas principais potencialidades e limites no quadro dos sistemas de proteção das crianças e jovens dos países em que são aplicados. Embora de forma muito sumária, pretende-se contribuir com esta reflexão para a construção de um quadro teórico com utilidade para a análise do processo de avaliação diagnóstica dos casos que acompanhamos no estágio realizado na CPCJ. Através da revisão da literatura existente a respeito da avaliação do risco, pretende-se esboçar, de certo modo, uma matriz de análise com as principais dimensões que têm sido reconhecidas como fundamentais para identificar o risco/perigo de crianças e jovens, assim como os fatores que estiveram na sua génese.

A existência de vários métodos e abordagens de avaliação do risco/perigo em crianças/jovens tem vindo a gerar uma espécie de 'guerras de avaliação do risco', isto é, uma discussão de quais são os modelos melhores para avaliar e 'prever' o abuso e/ou a reincidência de abuso nas crianças (Bauman, Law, Sheets & Graham, 2005, 2006, Johnson 2006, 2006, in White e Walsh, 2006). No serviço de proteção social, o debate internacional que tem ocorrido é o de como selecionar o 'melhor' modelo de avaliação dos riscos a que estão submetidas as

²¹ Informação consultada no artigo “*Situação das comissões de proteção de crianças volta a debate no Parlamento*” de 16 de Abril de 2015, consultado em http://diariodigital.sapo.pt/news.asp?id_news=768850

²² Como por exemplo: o artigo “*Situação das comissões de proteção de crianças volta a debate no Parlamento*” de 16 de Abril de 2015, consultado em http://diariodigital.sapo.pt/news.asp?id_news=768850; o artigo “*Protecção de menores. Armando Leandro pede “reforço imediato” de técnicos*” de 16 de Abril de 2015, consultado em http://rr.sapo.pt/informacao_detalhe.aspx?did=184434, da autoria de Cristina Branco.

crianças/jovens. Os profissionais do bem-estar infantil são confrontados com tomadas de decisão sobre que domínios de intervenção devem priorizar na vida das famílias com vista à proteção e segurança do bem-estar das crianças/jovens (White e Walsh, 2006).

Um dos modelos de avaliação do risco constitui o “Modelo Baseado no Consenso”, um modelo que assenta em variáveis definidas com base na apreciação clínica de especialistas sobre o risco (Baird & Wagner, 2000, Cash, 2001, Gambrill & Shlonsky, 2000, in White e Walsh, 2006). Esta abordagem de avaliação²³ é, pois, realizada a partir de variáveis construídas em função de apreciações que assentam em pesquisas anteriores e/ou na experiência clínica de profissionais especialistas na área (Shlonsky & Wagner, 2005, in White e Walsh, 2006). Trata-se de uma abordagem que tem vindo a ser fortemente criticada pela inconsistência do tipo e do número de variáveis que utilizam para avaliar o risco, pela pobre operacionalização das medidas utilizadas, pela utilização de um conjunto de variáveis semelhantes para prever uma diversidade de situações de risco/perigo (Rycus & Hughes, 2003, Wald & Woolverton, 1990, McDonald's & Marks, 1991, in White e Walsh, 2006).

Em contraposição a este modelo, surgiu uma outra abordagem – Abordagem Atuarial – cuja construção dos instrumentos de avaliação do risco partiu de procedimentos de pesquisa empírica que permitiram a identificação dos fatores com forte potencial estatístico de previsão dos comportamentos de risco (Shlonsky & Wagner, 2005, in White e Walsh, 2006). Neste modelo incluem-se os instrumentos de avaliação que foram construídos a partir de evidências anteriores (isto é, que tiveram em conta os fatores geradores de situações de risco), o que garante, de certa forma, maior consistência e validade na avaliação do risco. A finalidade dos procedimentos de avaliação utilizados por este modelo é a de classificar as famílias em função do risco (baixo, médio, alto) que podem vir a representar para os seus filhos. Ao avaliar quais os contextos familiares mais propensos a adotar práticas de abuso ou de negligência, este modelo permite pensar, com maior rigor, nas diretrizes de ação a pôr em prática, em função do risco que as famílias representam. Em termos mais concretos, este modelo fornece importantes meios de avaliação diagnóstica para sustentar o trabalho de planificação dos recursos/serviços que devem ser dirigidos aos contextos familiares, de acordo com a maior ou menor propensão dos mesmos para a prática de maus tratos (Children’s Research Center, 2008).

²³ Um instrumento consensual é Washington Risk Assessment Matrix (WRAM) que tem 37 itens que incluem sete domínios: características da criança, gravidade do abuso/negligência, cronicidade de abuso/negligência, características de zelador, relação cuidador/criança, fatores socioeconómicos e acesso do criminoso. Os praticantes avaliam e classificam as famílias em níveis de risco numa escala de cinco pontos.

Um dos instrumentos que se inscreve neste modelo de avaliação do risco é a Structured Decision Making (SDM)²⁴, uma ferramenta desenvolvida pelo Children’s Research Center (CRC)²⁵ que tem vindo a ser amplamente utilizada nos Estados Unidos e cuja eficácia tem vindo a ser reconhecida em diversas pesquisas (Children’s Research Center, 2008). Este instrumento assenta num conjunto de princípios chave. O primeiro é o de que as tomadas de decisão junto de crianças e jovens em risco são tanto mais eficazes quanto partirem de procedimentos de avaliação estruturados em função de critérios objetivos e rigorosos. Um segundo princípio remete-nos para o facto do sistema de avaliação dever ser o mais abrangente possível, no sentido de permitir avaliar o maior número de dimensões de análise que concorrem para o desenvolvimento psicossocial da criança/jovem. Só assim, englobando o leque de fatores que determinam o crescimento, o bem-estar, a segurança infantil, é possível apreender a complexidade dos fenómenos sociais que se propõem intervir.

Por outro lado, e como terceiro princípio, defende-se que a avaliação do risco a uma família deve ter uma correspondência direta com a ação. O que está aqui em causa é a correlação que deve existir entre o diagnóstico e as medidas de ação que devem ser dirigidas junto das famílias.

Em termos exemplificativos, podemos dizer que as situações familiares avaliadas em “risco elevado” devem ser priorizadas ao nível da intervenção, o que requer um nível de compromisso e implicação por parte dos profissionais na busca de soluções concretas para diminuir os fatores de risco. As avaliações do risco e das necessidades de uma família devem, pois, refletir-se diretamente nos planos de intervenção dos serviços de proteção à infância. Quer isto dizer que os dados de avaliação do risco permitem identificar, igualmente, a extensão dos recursos que são necessários mobilizar para inverter os problemas que uma família enfrenta (Children’s Research Center, 2008).

²⁴ Inclui duas subescalas de dez itens cada – uma para o risco de negligência e outra para o risco de abuso físico ou sexual. Através da pontuação da subescala as famílias são classificadas numa das categorias: baixa, moderada, alta ou muito alta. Algumas informações sobre esta ferramenta indicam alta validade preditiva e confiabilidade para este instrumento, que está a ser usado por autoridades de proteção infantil na Austrália do Sul e Queensland e em estados dos Estados Unidos (D’Andrade et. al., 2005, Stewart & Thompson, 2004, in White e Walsh, 2006).

²⁵ CRC é uma divisão do National Council on Crime and Delinquency (NCCD) estabelecido em 1907 para ajudar as instituições a intervir junto da juventude delincente. O NCCD foi pioneiro a usar tomadas de decisão estruturadas nas instituições juvenis e de justiça criminal. Após a conclusão bem-sucedida de um modelo de avaliação de risco para a população delincente no Alasca em 1986, foi pedido a NCCD para trabalhar com a equipa de Child Protective Services (CPS) para lhe criar um sistema que fornecesse o mesmo nível de estrutura (Children’s Research Center, 2008). A missão do CRC consiste na pesquisa e avaliação do bem-estar da criança para ajudar o estado e as instituições locais de bem-estar na infância a diminuir o abuso/negligência através do desenvolvimento de sistemas de gestão de casos e da elaboração de pesquisas que aperfeiçoem a prestação de serviços para as crianças e as suas famílias (Children’s Research Center, 2008).

As abordagens atuariais, de acordo com diversas pesquisas, são mais direcionadas para a classificação das famílias em risco de maus-tratos infantis, ao contrário das abordagens baseadas no consenso (Ruscio, 1998, Dawes, Fausto & Meehl, 1989, Leschied et. al., 2003, DePanfilis & Zuravin, 2001, Baird et al., 2000, in White e Walsh, 2006).

Porém, os métodos atuariais não são infalíveis. De acordo com Hart (1998, in White e Walsh, 2006), a abordagem atuarial tende a concentrar-se em fatores estáticos que excluem fatores cruciais de risco/perigo que não conseguem ser provados empiricamente. Não contemplando o desenrolar do processo ou, se preferirmos, a evolução da situação, os métodos atuariais têm sido criticados por se concentrarem na “imagem” estática, obtida num momento, do risco ou do perigo. Outra das críticas que lhes têm sido apontadas é a de que estes métodos procuram prever determinados resultados que originam decisões não ideais quando aplicados em diferentes contextos (Gottfredsen & Gottfredsen 1996 citado em Doyle & Dolan, 2002, in White e Walsh, 2006).

As inconsistências nos processos de decisão²⁶ dos trabalhadores dos serviços de proteção infantil são mencionadas por Munro (1999, in White e Walsh, 2006) como um problema que se verifica nas bases limitadas de dados para as determinações do risco/perigo. Este autor aponta, ainda, a existência de erros na comunicação e relatos tendenciosos desencadeadores de decisões imperfeitas e morosidade na revisão dos juízos dos profissionais. Neste sentido, considera necessário o uso de ferramentas analíticas por parte dos interventores sociais que completem as suas habilidades intuitivas na avaliação do risco, o rigor e a sistematização nos métodos que utilizam para a confirmação (ou não) dos seus julgamentos intuitivos, elementos considerados pelo autor como fundamentais para aperfeiçoar o raciocínio²⁷ e para a tomada de decisões do profissional.

²⁶ Gambrill e Shlonsky (2001, in White e Walsh, 2006) identificam vários défices na avaliação dos riscos e no impacto sobre as decisões individuais do trabalhador: a pobre cultura organizacional da instituição, a ineficiência em investigar erros e soluções para estes, a falta de serviços disponíveis ou os existentes serem ineficientes, os contratos vagos entre instituições e prestadores de serviços e a falta de avaliações dos programas em ação. Ryan e colegas (2005, in White e Walsh, 2006) reforçam a necessidade de procedimentos normalizados e processos que apoiem os trabalhadores sociais na tomada de decisões mais confiáveis sobre o caso. Schwalbe (2004, in White e Walsh, 2006) refere que a avaliação do risco/perigo é usada pelos trabalhadores da linha de frente de forma a contornar a política da instituição ou, então, que é ignorada devido a dúvidas sobre a sua utilidade. Já Lyons e colegas (1996, in White e Walsh, 2006) perceberam que os modelos de avaliação de risco/perigo não estão a ser implementados corretamente pois a avaliação é concluída depois da tomada de decisões de avaliação, somente para documentar as decisões dos profissionais e não como sendo um guia para o processo de tomada de decisão. Referem mesmo que estes modelos de avaliação são percebidos por alguns trabalhadores sociais como irrelevantes para o seu trabalho.

²⁷ Existem duas abordagens referentes ao raciocínio humano: o analítico e o intuitivo. Segundo Hammond, (1996, in White e Walsh, 2006: pág. 4) o primeiro é "*um passo a passo, consciente, processo logicamente defensável*" ao contrário o segundo que é "*um processo cognitivo que de alguma forma produz uma resposta, solução ou ideia sem o uso de um processo consciente, logicamente defensável, passo a passo*". Munro (1999, in White e Walsh, 2006) refere que existem profissionais que dependem de habilidades intuitivas e

Silve e Miller (2002, in White e Walsh, 2006) referem, nesta mesma ordem de pensamento, que a avaliação de risco atuarial é mais útil na rotulação de indivíduos do que na compreensão e resolução dos seus problemas. A classificação de maior ou menor grau de risco/perigo apenas informa os profissionais e as instituições de quais os casos mais propensos a ser de “alto risco/perigo”, sem considerar o processo, a evolução e o dinamismo das situações (Wald & Woolverton, 1990, in White e Walsh, 2006). Será que o risco poderá ser avaliado através do uso de instrumentos que captam as situações num dado momento, como se as situações fossem uma espécie de característica estática, imutável e independente de tantas outras situações sociais?

Consideram-se também limitações da avaliação diagnóstica das situações de perigo e risco o treino reduzido dos profissionais, a supervisão inadequada e a falta de um grupo de apoio aos profissionais para que elevem a consciência das variáveis sociais com influência sobre o risco na infância (Scott, 2003, in White e Walsh, 2006). Outro ponto frequentemente apontado é a incerteza sobre se os fatores que preveem o abuso são os mesmos que os que preveem o reabuso (Lyons et al., 1996, Wald & Woolverton, 1990, in White e Walsh, 2006).

Segundo Rossi (1998, in White e Walsh, 2006) não existem métodos de avaliação completamente confiáveis. Quanto mais raro for o caso, mais difícil se torna de o prever, podendo existir casos de 'falsos positivos'²⁸. Propõe, por isso, a combinação do modelo atuarial e do modelo baseado no consenso²⁹ isto é, o uso de instrumentos que identifiquem e avaliem os fatores com potencial de risco, baseados em evidências empíricas anteriores e, simultaneamente, a perceção dos profissionais no decurso dessas avaliações.

Doyle e Dolan (2002, in White e Walsh, 2006) propõem, também, uma 'terceira geração' de abordagem de avaliação do risco, conhecida como 'tomada de decisão estruturada' (Douglas et. al., 1999, in White e Walsh, 2006) ou 'julgamento clínico estruturado' (Hart,

Hammond (1996, in White e Walsh, 2006) considera a intuição um perigo por ser “*inerentemente defeituoso por preconceitos*” e por os profissionais que se socorrem dela serem mais confiantes quando a aplicam.

²⁸ Falsos positivos: quando uma criança é desnecessariamente identificada como estando em risco de maus-tratos (White e Walsh, 2006). Falsos negativos: quando uma criança que está em risco de maus-tratos não é identificada (White e Walsh, 2006). Os falsos negativos e falsos positivos geram custos para as famílias que são rotulados como estando em risco/perigo mas não abusaram das suas crianças, originando problemas legais, civis e psicológicos (Caldwell, Bogat & Davidson 1988, in White e Walsh, 2006). A investigação pode ser traumática para as famílias e pode não resultar na prestação de serviços (Cleaver Freeman & 1995, in White e Walsh, 2006).

Shlonsky e Wagner (2005, in White e Walsh, 2006) destacam as dificuldades nas medidas de previsão que usaram o esquema binário (Sim/Não) de decisão que originam altos níveis de falsos positivos e falsos negativos. Como o comportamento humano é difícil de prever, torna-se mais eficaz a classificação de casos em diferentes níveis de risco/perigo (baixo, moderado, alto e muito alto) indicadora de maior probabilidade de situações de risco/perigo para um caso em relação a outros.

²⁹ Na década de 1990 na Austrália, Tomison (1999, in White e Walsh, 2006) e Saunders e Goddard (1998, in White e Walsh, 2006) alegaram que a melhor abordagem para a avaliação do risco/perigo é a combinação do julgamento clínico e dos métodos atuariais.

1998, in White e Walsh, 2006), que tenta preencher a lacuna entre a abordagem científica, atuarial e a prática clínica da avaliação dos risco/perigo. Nesta ordem de ideias, os instrumentos de avaliação devem ser usados com atenção, aliados a outros métodos de avaliação (como a observação) independentes (Shlonsky & Wagner, 2005, Baird & Wagner, 2000, in White e Walsh, 2006). A aplicação do julgamento clínico ajuda na deteção dos fatores que são de tão baixa frequência que os métodos atuariais não são suscetíveis de detetar, auxiliando assim na interpretação dos instrumentos de avaliação do risco/perigo³⁰ (Shlonsky & Wagner, 2005, Ereth et. Al., 2003, Fuller et. Al., 2001, Munro, 1999, in White e Walsh, 2006). Como Ereth et. al. (2003: 3 citado em D'Andrade et al. 2005, in White e Walsh, 2006: pág. 8) refere “*um assistente social pode sentir coisas que um instrumento atuarial ignoraria ou não poderia empregar... Muitas características de seres humanos simplesmente não podem ser quantificadas empiricamente e modelos atuariais facilmente não contam para o evento raro.*” Para a identificação e clarificação dos comportamentos específicos do problema e o contexto em que ocorrem é essencial o julgamento clínico (White e Walsh, 2006), sem esquecer a importância da educação, treino, supervisão e vigilância na aplicação de instrumentos de recolha de informação (Doueck, English, DePanfilis & Moore, 1993, English & Pecora, 1994, in White e Walsh, 2006)³¹.

2. A Negligência enquanto problema social

A pertinência do estudo e do aprofundamento do fenómeno da Negligência parental neste relatório prende-se com o facto de corresponder à comum situação de perigo diagnosticada nas oito crianças que tivemos oportunidade de acompanhar no âmbito do estágio profissional. Desta forma, importa perceber do que se trata a negligência, como se manifesta e quais as suas causas, pois só assim é possível compreender e atuar sobre este fenómeno social.

Nem sempre a criança foi considerada um sujeito de direito, vulnerável e frágil, com necessidades específicas, que necessita de cuidado e supervisão de um adulto (Martins, 2005,

³⁰ O uso de instrumentos de avaliação do risco/perigo requer boas habilidades clínicas, que não podem ser eliminadas do processo de avaliação, como é o caso da ferramenta de avaliação do risco/perigo atuarial SDM (Doueck, English, DePanfilis & Moote 1993, in White e Walsh, 2006). As estimativas de precisão dos instrumentos atuariais preveem a série de maus tratos de criança de cerca 70% a 80% (Leschied et al 2003, Doueck et al, 1993, in White e Walsh, 2006) comparando com 64% para decisões clínicas.

³¹ Doueck e colegas (1993, in White e Walsh, 2006) referem que “*todos os modelos precisam de uma equipa treinada e experiente no crescimento e desenvolvimento humano, práticas de parentalidade, causas e efeitos da dinâmica de maus tratos e da família*” (Doueck e colegas, 1993, in White e Walsh, 2006).

in Neves, 2010). Nos inícios dos anos 80 surgiram as primeiras definições da negligência, contudo, apenas na década de 90 os investigadores se apropriaram da área da definição (antes pertencente aos técnicos), e avisaram a comunidade técnica e científica para a questão da operacionalização e avaliação dos diferentes tipos de práticas parentais abusivas (McGee e Wolfe, 1991, Wolfe, 1991, Zigler e Hall, 1989, in Calheiros e Monteiro, 2000).

De acordo com Barnett et al. (1997, in Neves, 2010) e DePanfilis (2006, in Neves, 2010) este fenómeno, em comparação a outros tipos de mau trato com diferentes formas de violência explícita, não teve relevância para vários campos profissionais. A maior relevância das outras formas de abuso infantil em detrimento da negligência, segundo Wolock e Horowitz (1984, citado por Garbarino & Collins, 1999, in Neves, 2010), deve-se ao facto de a força física evocar mais atenção que um ato omissivo ou falha de resposta à criança (DePanfilis, 2006, Erikson & Egeland, 1996, Zuravin, 1991, 1999, in Neves, 2010). Porém, este motivo não é suficiente, existindo outros que dizem respeito à complexidade da sua natureza e da dificuldade de definição (Black & Dubowitz, 1999, Gaudin, 1999, Slack, Holl, Altenbernd, McDaniel, & Stevens, 2003, Zuravin, 1999, in Neves, 2010).

De acordo com Cook (1991, in Monteiro, 2010), cerca de 85% das crianças já foram vítimas na infância de alguma forma de negligência, o que nos leva a reconhecer a pertinência do estudo mais aprofundado deste fenómeno cuja definição é de grande complexidade (Matos & Figueiredo 2001, in Monteiro, 2010).

De acordo com vários autores, o que se encontra produzido atualmente sobre a negligência não é suficiente e nem apreende toda a sua complexidade. A inexistência de critérios comuns metodológicos dificulta, pois, essa tarefa (Black & Dubowitz, 1999, Dubowitz, 2007, Gaudin, 1999, McSherry, 2007, Zuravin, 1999, in Neves, 2010).

A operacionalização das formas específicas e de subtipos de negligência tem sido recentemente realizada. Todavia, parte de definições técnicas vagas, elaboradas pelos serviços de proteção de crianças e assenta em amostras de famílias acompanhadas por essas entidades que não são mais do que uma pequena fração da totalidade dos casos e, nessa medida, podem não ser representativas da população (Dubowitz, Pitts, & Black, 2004, Dubowitz et al., 2005, Slack et al., 2003, Straus, Hamby, Finkelhor, Moore, & Runyan, 1998, Straus & Kantor, 2005, Straus et al., 1998, Straus e Savage, 2005, in Neves, 2010).

Especificamente em Portugal, segundo Neves (2010), existe uma grande escassez de estudos que abordam a problemática da negligência parental e existe uma ausência de instrumentos válidos, aplicáveis no contexto técnico e científico, que constrange o desenvolvimento de práticas profissionais mais eficazes. Os dados existentes em Portugal

acerca da Negligência parental apenas são os divulgados pelas CPCJ³², referentes aos casos de crianças em situação de negligência acompanhadas pelas Comissões, podendo existir mais situações que não estão identificadas oficialmente. A difícil constatação das situações de negligência conduz ao reconhecimento do problema por parte dos técnicos já numa fase muito aguda do problema. A ausência de instrumentos válidos que meçam a negligência de acordo com parâmetros que possam ser universalmente apropriados constitui, pois, um problema para o qual vários autores têm vindo a alertar (Calheiros, 2006, National Research Council, 1993, Straus & Kantor, 2005, Zuravin, 1991, 1999, in Neves, 2010).

Segundo McSherry (2007, in Neves, 2010) a definição de negligência, enquanto “padrão de comportamento”, varia de acordo com a jurisdição de cada Estado, consoante o código moral de uma dada sociedade, o que acarreta problemas acrescidos de reconhecimento deste fenómeno enquanto problema social em várias nações.

Em Portugal, a Negligência é definida como a omissão, privação ou inadequada prestação de cuidados/satisfação das necessidades básicas da criança/jovem, por parte do seu responsável/cuidador, indispensáveis para o seu desenvolvimento (Montano et. All, s/d; ver Anexo 1 que contem a definição adotada pela CPCJ do Distrito de Aveiro). Acontece quando a criança/jovem é privada de algo que é essencial para o seu desenvolvimento, tal como a alimentação, vestuário, segurança, educação, oportunidade de estudo/formação, vida social, saúde e necessidades emocionais (Rocha et all, 2012; Maia e Williams, 2005; Hirata, 2001, in Gimenes, Bernardo, Pereira e Marques, 2006). É considerada por vários autores (DePanfilis, 2006, English et al., 2005, Hildyard & Wolfe, 2002, McSherry, 2007, in Neves, 2010) uma forma subtil de mau trato a crianças, integrando por isso a categoria de maus tratos passivos pelas suas omissões. Porém, ela ocorre de forma cumulativa, com tendência a tornar-se

³² Para um melhor enquadramento dos casos da Negligência em Portugal presentes nas diversas CPCJ recorreremos aos dados do Relatório Anual de Avaliação das CPCJ referente ao ano de 2012 elaborado pela CNPCJR (Alvarez, Santos, Bandeira, 2012). Neste relatório consta que das Situações de Perigo detetadas nas crianças/jovens com processo nas CPCJ 30% (20902) são de Negligência, situando-se no primeiro lugar das situações de perigo. No que se refere aos processos transitados para 2012 nas CPCJ a negligência volta a encontrar-se no primeiro lugar da lista com 11675 crianças/jovens. No caso dos processos Instaurados para 2012 nas CPCJ a negligência não é a situação de perigo mais sinalizada às CPCJ, estando em segundo lugar (em primeiro lugar encontra-se Exposição a modelos de comportamento desviante), porém é igualmente representativa com 25,1% dos casos (7292). Relativamente à Negligência a nível de escalões etários verifica-se que existe uma diminuição da incidência com o aumento da idade, estando o escalão dos 0 aos 5 anos com maior incidência onde encontramos os valores superiores de incidência (3170), em oposição ao escalão etário dos mais de 15 anos com valores mais baixos (825). Em todos os escalões (0-5; 6-10; 11-14; >15) existe uma maior incidência nas crianças/jovens do sexo masculino. Nos processos instaurados no caso da Negligência (1896 casos) em 2012 e dividindo-a em subcategorias verifica-se que: 46,8% (887) são relativos à Falta de supervisão e acompanhamento/familiar; 19,4% (368) à negligência ao nível da saúde; 18,5% (351) à negligência ao nível Educativo; 8,5% (162) à negligência ao nível psicoafectivo; e 6,8% (128) à negligência face a comportamentos da criança/jovem.

crónica, sendo frequente a repetição das omissões parentais até que o seu impacto seja evidente aos olhos da comunidade, técnicos, profissionais.

De acordo com alguns autores (Garbarino e Collins, 1999, Gershater-Molko et al., 2003, e Slack et al., 2003, in Neves, 2010) uma criança/jovem tem necessidades de ordem física, como alimentação, abrigo e cuidados médicos, assim como necessidades de ordem emocional e educativas, independentemente do seu contexto cultural. Os autores (Garbarino e Collins, 1999, Gershater-Molko et al., 2003, Slack et al., 2003, in Neves, 2010) afirmam que culturalmente existem distintos padrões de parentalidade considerados adequados e competentes para a satisfação das referidas necessidades das crianças/jovens.

2.1. Subtipos de negligência

No decurso da nossa pesquisa teórica encontramos referências a diversos subtipos de negligência parental³³. Na literatura mais recente encontramos um maior consenso relativamente aos subtipos de negligência, os quais apresentamos em seguida.

No período antecedente ao nascimento da criança, isto é durante o período de gravidez, pode ocorrer a denominada negligência intrauterina. Este subtipo de negligência refere-se à ausência de cuidados durante a gravidez (ausência de acompanhamento médico ou de cumprimento de tratamentos médicos, consumo de álcool, drogas, medicamentos e tabaco), que se percebem pelo descuido relativo às necessidades do feto, não lhe garantindo a sua adequada proteção (Benavente, 2010).

³³ Barnett et al. (1997, in Neves, 2010) encontraram na revisão teórica que elaboraram três formas de negligência parental: a negligência física (défice no suprimento de necessidades básicas como comida, roupa e abrigo); negligência educacional ou de desenvolvimento (privação de experiências necessárias para o crescimento e desenvolvimento como oportunidades intelectuais e educacionais); e negligência emocional (falha no fornecimento de fornecer suporte, segurança e encorajamento). Além destas formas Erickson e Egeland (1996, in Neves, 2010) acrescentaram outras duas: a negligência médica (falha no fornecimento de tratamento médico prescrito para as crianças/jovens, como medicação, cirurgias recomendadas, tratamentos) e a negligência da saúde mental da criança (recusa na utilização de procedimentos terapêuticos recomendados que pode originar graves distúrbios emocionais ou comportamentais na criança/jovem). Dubowitz et al. (2004, in Neves, 2010) acresce à negligência física, emocional e educacional a negligência ambiental que caracteriza pela ausência de segurança ambiental, oportunidades e recursos, falta de civilidade e poucos recursos (National Research Council, 2003 cit. Dubowitz et al., 2004, in Neves, 2010; Erickson & Egeland, 2002 cit. Dubowitz et al., 2004, in Neves, 2010). Zuravin (1991, in Neves, 2010) menciona que devem ser elaboradas definições concetuais distintas para cada subtipo de negligência para que não hajam sobreposições operacionais de cada constructo. Desta forma apresenta 14 subtipos de negligência física: recusa em fornecer cuidados de saúde física; demora em dar cuidados de saúde física; recusa em facultar cuidados de saúde mental; demora em prover cuidados de saúde mental; falta de supervisão; recusa de custódia; negligência relacionada com a custódia; abandono; falha em fornecer habitação permanente; negligência de higiene pessoal; riscos potenciais/insegurança de condições habitacionais; falta de condições sanitárias na habitação; negligência nutricional; negligência educacional.

Posteriormente ao nascimento da criança outros são os subtipos de negligência que têm vindo a ser reconhecidos. De acordo com alguns autores (Polansky e Chalmers, 1981, cit. por Barudy, 1998 in Azevedo, 2006; Calheiros e Monteiro, 2007; Moreira, 2007, Azevedo e Maia, 2006, Magalhães, 2005, in Monteiro, 2010), a negligência física é classificada como a privação da satisfação das necessidades básicas da criança através de omissões no acompanhamento do seu bem-estar físico, nomeadamente no acompanhamento médico e cuidados de saúde³⁴, na higiene corporal, do vestuário e da habitação, no uso de roupas inapropriadas (consoante a estação do ano e o estado de conservação), e na alimentação (inadequada à idade originando desnutrição ou obesidade, desrespeito de horários de refeições ou omissão de refeições). Para alguns dos referidos autores (Moreira, 2007, Azevedo e Maia, 2006, Magalhães, 2005, in Monteiro, 2010), a ausência de supervisão³⁵ das atividades das crianças (crianças entregues a si próprias) constitui um outro indicador de negligência física.

Ao nível da negligência emocional constituem indicadores a falta de resposta pelos cuidadores da criança/jovem a sinais como o choro, o pranto, o sorriso, bem como as suas expressões emocionais e comportamentos de procura de proximidade e de interação (Formosinho e Araújo, 2002, in Monteiro, 2010). “*A negligência emocional resulta de um equilíbrio subtil entre actos e omissões vivenciadas pela criança, quando os adultos significativos são incapazes de proporcionar a estimulação, o encorajamento e a protecção que lhe são essenciais*” (Garbarino et al., 1986, in Benavente, 2010: pág. 53). Referimo-nos, por exemplo, à falta de disponibilidade emocional dos cuidadores ou de sensibilidade e de envolvimento para com as crianças, negando-lhes afeto, atenção e apoio emocional (Martins, 2002, in Monteiro, 2010).

A “Negligência Educacional” refere-se à privação do acesso à educação que pode ocorrer pela inexistência de matrícula no ensino obrigatório e pelas omissões relativas à supervisão das necessidades de desenvolvimento e ao acompanhamento escolar (procurar junto da escola quais os problemas de comportamento e de desenvolvimento da criança, a assiduidade, o aproveitamento e a relação com os colegas e professores) (Calheiros e Monteiro, 2007; Moreira, 2007, Azevedo e Maia, 2006, Magalhães, 2005, in Monteiro, 2010).

³⁴ O acompanhamento médico e prestação de cuidados de saúde são considerados por alguns autores (por exemplo, Gimenes, Bernardo, Pereira e Marques, 2006) como “Negligência na saúde”. Nesta categoria consideram o não acompanhamento médico à criança (vacinação, controlos médicos, ...), a recusa de tratamentos (devido, por exemplo, a questões religiosas), agravando a sua doença tornando-a crónica (Gallardo, 1994; Benavente, 2010).

³⁵ Calheiros e Monteiro (2007) classificam-no de “Falta de Supervisão”, negligência através de omissões parentais nos cuidados com a segurança física e acompanhamento, na socialização e estimulação. Neste ponto pode ocorrer abandono físico: em que as necessidades físicas básicas não são satisfeitas temporal ou permanentemente por um responsável seu (De Paúl e Arruabarrena Madariaga, 1996, in Azevedo e Maia, 2006).

A privação da criança ao direito ao lazer, à cultura e ao convívio social proporcionadas pelas diversas atividades escolares também são consideradas neste subtipo de negligência por alguns autores (Gimenes, Bernardo, Pereira e Marques, 2006).

Ainda são exemplos de negligência os casos de exposição da criança a violência familiar, uso de drogas, prostituição, falta de imposição de limites ou regras, de liberdade, de afeto, de ajuda, de comunicação, entre outros (Heller, 1987, in Volic, Baptista, 2005).

Segundo alguns autores (Barnett et al., 1993, Barnett et al., 1997, Dubowitz et al., 1993, Straus & Kantor, 2005, Zuravin, 1991, 1999, in Neves, 2010) a classificação multidimensional do constructo de negligência decorre da transversalidade destes planos interdependentes:

- A gravidade: medida pela magnitude do impacto que um comportamento tem ao nível das consequências para a criança/jovem (Barnett et al., 1997, Zuravin, 1991, in Neves, 2010). É importante considerar que a maioria das crianças/jovens vítimas de negligência não apresenta evidências claras a curto prazo.
- A cronicidade e frequência: para Zuravin (1991, in Neves, 2010) são dimensões críticas pois focam a questão “quantas vezes” ocorreu o comportamento num determinado período de tempo, ou “há quanto tempo” se mantém o comportamento. De acordo com Dubowitz et al. (1993, in Neves, 2010), a frequência e a cronicidade do comportamento devem ser avaliadas no contexto da sua gravidade. Isto porque apenas um incidente pode ter consequências devastadoras e a sucessão de omissões de menor gravidade pode não resultar em dano potencial ou real à criança (não esquecendo que a repetição de um comportamento de risco aumenta a probabilidade de dano real). A questão que se coloca é: *“quantas vezes é necessário o mesmo comportamento repetir-se para ser considerado negligente? Ou, até, quanto tempo é necessário para dar continuidade a determinado comportamento para ser considerado negligente?”* (Neves, 2010: pág. 30).
- A idade da criança: um comportamento parental numa determinada idade pode ser considerado negligente e noutra idade uma infantilização, tendo que se analisar as necessidades das crianças e jovens nas diferentes idades (Zuravin, 1991 in Neves, 2010).

2.2. Negligência: Que fatores de risco? Que consequências?

Existem diversos fatores que condicionam o desenvolvimento das crianças/jovens que são denominados de fatores de risco³⁶ ao desenvolvimento infantil. Segundo Reppold, Pacheco, Bardagi e Hutz (2002, in Maia e Williams, 2005: pág. 92), “*os fatores de risco são condições ou variáveis associadas à alta probabilidade de ocorrência de resultados negativos ou indesejáveis. Dentre tais fatores encontram-se os comportamentos que podem comprometer a saúde, o bem-estar ou o desempenho social do indivíduo.*” A negligência ocorre quando os fatores de risco (ou potenciadores) transpõem os fatores protetores (ou compensadores). Por conseguinte, as práticas da família podem constituir-se fatores de risco ou de proteção (Reppold et al., 2002, in Maia e Williams, 2005).

Como tem vindo a ser amplamente teorizado, a família é a principal responsável pelo processo de socialização da criança, isto é, pela sua introdução ao mundo social, conduzindo-a a interiorizar³⁷ disposições, valores, normas e regras sociais (Machado, 2011; Espejo, 2008; Chitas, 1998). Essa interiorização ocorre através de um conjunto de aprendizagens adquiridas no decurso da interação da criança com os membros da família. Todo este processo é denominado por socialização primária que contem um alto teor de emoção³⁸ por ser a primeira experimentada pela criança (Machado, 2011; Espejo, 2008; Fermentão e Bertolini, 2013). Este facto permite-lhe a aquisição e o desenvolvimento de aprendizagens cognitivas e de competências que lhe possibilitam tornar-se membro da sociedade (Sousa e Filho, 2008). Dito de um outro modo, proporciona a utilização dessas competências fora do âmbito familiar³⁹ através da interiorização de normas, estatutos e papéis conseguidos por meio da interação com os elementos da família (Machado, 2011; Sousa e Filho, 2008).

³⁶ Exemplos de fatores de risco: o contexto envolvente (simbólico ou material) pobre em que as crianças/jovens vivem; a abertura exagerada das fronteiras da família (Azevedo, 2006); a tenra idade dos pais/cuidadores e a não aquisição de um conjunto de aprendizagens relativas aos cuidados das crianças/jovens (Lynch e Roberts, 1977, in Gallardo, 1994); pais com quadros psiquiátricos que impossibilitem o trato das crianças/jovens de forma a garantir a satisfação das suas necessidades (Magalhães, 2005, Azevedo e Maia, 2006, in Monteiro, 2010).

³⁷ A família é o agente socializador que maior influência tem no processo de desenvolvimento da criança. A interiorização consiste na interpretação de um determinado acontecimento que apenas é conseguido através da transmissão realizada pela família de valores, tradições e costumes que existem no seu meio ambiente (Machado, 2011). A família é, tal como refere Santos (1969: pág. 67) “*como um intermediário entre o indivíduo e a colectividade*” pois têm uma relação de interdependência nos efeitos dos acontecimentos de cada um. Dito de um outro modo, a criança “*aprende a ajustar-se ao grupo, através da aquisição de um comportamento social que o grupo aprova*” (Gould e William L. Kolb, N. Y., 1964, in Santos, 1969: pág. 67).

³⁸ As ligações emocionais são necessárias para o desenvolvimento da criança, assim, o afeto encontrado no seio familiar possibilita-lhe um maior sentimento de segurança facilitador de todo o processo de aquisição de aprendizagens (Sousa e Filho, 2008).

³⁹ A família é, então, um mediador entre a criança e o mundo social que a rodeia (Santos, 1969). Desta forma, considerando que a família é um sistema aberto que se encontra no seio de todo um contexto social que a

A socialização primária possibilita, ainda, à criança estruturar o seu pensamento para avaliar o que lhe é permitido ou não realizar, os seus comportamentos, as recompensas e punições que deles advêm (Sousa e Filho, 2008). Todo este processo deve conter sistemas de proteção pela função da família de proteção da criança contra o que existe fora, ou até no interior, do contexto familiar que lhe pode causar algum dano e satisfazer as suas necessidades (Fermentão e Bertolini, 2013; Crusec e Lytton, 1988, in Chitas, 1998).

No processo de socialização estabelecem-se relações e laços entre a criança, ser dependente de um adulto, e o(s) seu(s) cuidador(es). Estes laços são denominados laços de vinculação⁴⁰ que são fundamentais e contribuem para a sua sobrevivência. Os laços são mantidos mesmo que o adulto cuidador da criança não corresponda ao que seja expectável na sociedade em que se encontra (Gleitman, 1993, in Azevedo e Maia, 2006; Bowlby, 1988, George & Solomon, 1999, Cicchetti & Toth, 1995, in Benavente, Justo e Veríssimo, 2009). Quando os prestadores de cuidados adotam em relação à criança comportamentos desadequados na forma de negligência, os comportamentos e as representações da vinculação da criança são afetados podendo criar-lhe dificuldade em se relacionar com os seus pares e adultos (Benavente, Justo e Veríssimo, 2009). As crianças que passaram durante a infância por experiências de negligência podem possuir padrões inseguros de organização da vinculação, sendo frequentes os comportamentos violentos e abusivos nas relações amorosas e nas relações com os seus filhos (Cicchetti et al., 1995, in Benavente, 2010; Azevedo e Maia, 2006, in Monteiro, 2010). Outra questão passa pelas alterações nas representações do papel parental com a inversão de papéis cuidador-criança (Macfie, Toth, Rogosch, Robinson, Emde & Cicchetti, 1999, in Benavente, 2010).

influencia, podemos afirmar que existem outros agentes socializadores (em simultâneo ou posteriores à socialização primária) da criança (Asher, 1981, Asher e Dodge 1986, Coie e Dodge 1987, in Chitas, 1998). A socialização é um processo sempre incompleto. Para além da socialização primária existe o processo de socialização secundária que consiste na introdução da criança, já socializada, em outros setores da sociedade que até então não tinha tido contacto. Ao contrário da socialização primária, a socialização secundária não carece de identificação emotiva, o que facilita quebrar as aprendizagens interiorizadas nesta fase. Desta forma, para que os conhecimentos sejam interiorizados torna-se necessário um reforço por técnicas pedagógicas específicas. Considerando que a criança interpreta o que ocorre no seu meio envolvente podemos afirmar que vai construindo significados de tudo o que ocorre (Sousa e Filho, 2008).

⁴⁰ A vinculação, conceito abordado por John Bowlby e Mary Ainsworth (1978, citado por Augusto e Jerónimo, 1990, in Monteiro, 2010), corresponde à procura de afeto por parte dos seres humanos através da proximidade com outros durante a infância. Desta forma, espera-se que os adultos respondam às crianças através de interações que influenciam a construção de novas relações, os processos de exploração e a resposta das crianças ao que ocorre no seu meio envolvente (Formosinho e Araújo, 2002, in Monteiro, 2010). Quando uma criança não é desejada pelos pais ou quando estes não se encontram emocionalmente disponíveis para lhe responder podem existir perturbações no processo de vinculação (vinculação insegura) que geram a negligência (Azevedo e Maia, 2006, in Monteiro, 2010; Crittenden, 1985, 1988^a, in Benavente, Justo e Veríssimo, 2009). Ao contrário quando a criança estabelece uma vinculação segura com o cuidador consegue mais facilmente estabelecer relações interpessoais e de confiança com os outros (Figueiredo, 1998, in Benavente, Justo e Veríssimo, 2009).

A qualidade dos cuidados parentais são essenciais para o desenvolvimento infantil (Baumrind, 1978, Bornstein, 2002, 2006, Maccoby, 2000, Sroufe, 2000, Sroufe, 2002, in Cardoso e Veríssimo, 2013). O comportamento, as atitudes e os objetivos das crianças são determinados através dos modelos parentais, das expectativas e dos métodos educativos utilizados na transmissão de regras, valores e normas (Camacho, 2009, Soares, 2012, Simões, Matos, Ferreira, & Tomé, 2009, in Santos, Matos, Simões, Camacho, Tomé e Moreno, 2013).

As práticas parentais educativas constituem-se em comportamentos com objetivo e conteúdo específicos, isto é o de socializar a criança/jovem, através dos quais os pais expressam os seus deveres (Darling & Steinberg, 1993, pág. 488, in Brás, 2008; Darling e Steinberg, 1993, in Cardoso e Veríssimo, 2013). As práticas parentais têm importância durante toda a vida do indivíduo pelo seu papel fundamental na interiorização de valores, normas e interesses considerados adequados e na supressão de comportamentos considerados inadequados pelos pais (Dias, 2013; Camacho & Matos, 2007, in Dias, 2013). As estratégias utilizadas para este processo de interiorização passam pela utilização de explicações, punições e recompensas (Cecconello, De Antoni e Koller, 2003, in Flach, Lobo e Potter, 2011). Ainda, terão influência direta na forma como as crianças irão desempenhar sua tarefa parental mais tarde (Weber, Prado, Viezzer e Brandenburg, 2004, in Flach, Lobo e Potter, 2011). Os pais são, então, detentores de autoridade com a finalidade de educar, cuidar e dar afeto aos seus filhos (Flach, Lobo e Potter, 2011).

Com a intenção de melhor compreender o impacto do comportamento dos cuidadores na criança, que se podem traduzir num fator de risco, considerámos importante distinguir dois conceitos que, embora diferentes, se interrelacionam: práticas parentais e estilos parentais. Vários são os autores (Darling & Steinberg, 1993, Grusec & Goodnow, 1994, Mize & Pettit, 1997, Stevenson-Hinde, 1998, in Cardoso e Veríssimo, 2013) que têm investido na identificação e distinção destes dois conceitos que parecem ter um papel fundamental na socialização e ser facilitadores ou dificultadores na superação dos vários desafios que surgem na vida da criança (Sprinthall & Collins, 1999, in Santos, Matos, Simões, Camacho, Tomé e Moreno, 2013).

Diana Baumrind (1967, 1971, in Cardoso e Veríssimo, 2013) contribuiu para o debate sobre a influência dos pais no desenvolvimento das crianças (Darling & Steinberg, 1993, Parke & Buriel, 2006, in Cardoso e Veríssimo, 2013). A autora considerou que os pais têm influência na educação das suas crianças através do controlo, da comunicação, do afeto e das exigências que lhes impõem (Baumrind 1971, in Ribeiro, 2013). De forma a ser avaliado o impacto das práticas exercidas pelos pais no desenvolvimento das crianças, Baumrind (1965,

1966, 1968, in Brás, 2008; Baumrind, 1987, in Santos, Matos, Simões, Camacho, Tomé e Moreno, 2013; Baumrind, 1966, in Dias, 2013; Baumrind, 1967, 1971, in Cardoso e Veríssimo, 2013) formulou três tipos de estilos parentais: o permissivo, o autoritário e o autoritativo/democrático.

O estilo autoritário apresenta elevados níveis de controlo e supervisão, e padrões de comportamento muito rígidos, envolvendo a imposição de normas de forma intransigente, a restrição de comportamentos, a recusa em ajudar, a punição e a violência para o controlo dos comportamentos dos filhos (Santos, Matos, Simões, Camacho, Tomé e Moreno, 2013; Dias, 2013; Ribeiro, 2013; Brás, 2008; Cardoso e Veríssimo, 2013). Estes comportamentos adotados pelos cuidadores com o intuito de reporem a sua autoridade sobre a criança, em detrimento do uso da comunicação, colocam em causa a independência, a autonomia e a individualidade da criança (Santos, Matos, Simões, Camacho, Tomé e Moreno, 2013; Dias, 2013; Ribeiro, 2013; Brás, 2008; Cardoso e Veríssimo, 2013). Neste estilo parental os pais acreditam que os seus filhos devem aceitar as suas palavras como as mais corretas não as questionando (Baumrind, 1966, 1968, in Brás, 2008). A obediência, a maturidade, o respeito pela autoridade e a preservação da ordem, têm uma grande relevância para os pais ao contrário das manifestações de afeto para com as crianças (Ribeiro, 2013; Brás, 2008; Santos, Matos, Simões, Camacho, Tomé e Moreno, 2013; Cardoso e Veríssimo, 2013; Baumrind, 1966, 1967, 1971, in Cardoso e Veríssimo, 2013).

A afetividade transmitida pelos cuidadores tem um peso muito grande para a criança/jovem. A criança/jovem pode aparentar todos os cuidados exteriores (higiene, vestuário...) mas ter em falta os cuidados ao nível psicoafectivo que, por consequência, dificultam o desenvolvimento de competências socio emocionais ou interpessoais básicas, como a empatia, e aumenta tendencialmente a agressividade, o isolamento social e os altos índices de ansiedade ou depressão (Barudy, 1998, in Azevedo e Maia, 2006; Wright et al., 2009, in Pasian, 2012; Leifer et al., 1991, Finzi et al., 2002, in Benavente, 2010⁴¹). Neste sentido, alguns estudos apontam para o facto de os efeitos da negligência acarretarem piores resultados de adaptação ou de ajustamento para as criança/jovens no decurso de vida (Barnett et al., 1997, Cicchetti & Toth, 2005, Erikson & Egeland, 1996, Guadin, 1999, Hildyard & Wolfe, 2002, Tyler, Allison & Winsler, 2006, in Monteiro, 2010). Dito de um outro modo, estas crianças ao longo da vida encontram dificuldade em demonstrar empatia e em se

⁴¹ Que consultou os seguintes autores: Bishop, Murphy, Hicks, Quinn, Lewis, Grace & Jellinek, 2001.

expressarem emocionalmente⁴² (reduzido envolvimento com os outros e comunicação de afetos negativa) o que conseqüentemente poderá causar o isolamento social (Ossandón, 1998, Formosinho e Araújo, 2002, Azevedo e Maia, 2006, Moreira, 2007, in Monteiro, 2010). A baixa autoestima e autoconceito, a depressão, o abuso de substâncias, os comportamentos inadequadamente sexualizados ou problemas num relacionamento sexual futuro consistem noutras conseqüências desta omissão de cuidados psicoafectivos (Kaufman & Cicchetti, 1989, Kim et al., 2006, Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993, Brown & Anderson, 1991, Cárdenas, 2001, Kunitz, Levy, McCloskey & Gabriel, 1998, Beitchman, Zucker, Hood, DaCosta & Ackman, 1991, McLeer et al., 1998, Gold, 1986, in Benavente, 2010; Ossandón, 1998, in Monteiro, 2010).

Os pais autoritários conseguem que os seus filhos sejam obedientes mas que, por outro lado, se tornem agressivos, inseguros, dependentes, com autoconceito reduzido, inibidos, com tendência a mais comportamentos de externalização e delinquência, e menores níveis de responsabilidade social (Lerner & Castellino, 2000, in Ribeiro, 2013; Baumrind, 1967, 1971, Baumrind & Black, 1967, Brar, 2003, Dornbusch et al., 1987, Hart, Newell, & Olsen, 2003, Hart, Nelson, Robinson, Olsen, & McNeily-Choque, 1998, Lamborn, Mounts, Steinberg, & Dornbusch, 1991, Nix et al., 1999, Odubote, 2008, Steinberg, Dornbusch, & Brown, 1992, in Cardoso e Veríssimo, 2013). A adaptação e as competências escolares e sintomas depressivos tendem a revelar-se nas crianças cujos pais adotam este estilo parental (Dornbusch et al., 1987, Shumow, Vandell, & Posner, 1998, Darling, McCartney, & Taylor, 2006, in Cardoso e Veríssimo, 2013).

O estilo permissivo é o oposto do estilo autoritário devido à inexistência de controlo e obrigatoriedade da obediência (Brás, 2008; Dias, 2013). Os pais cooperam com a criança utilizando explicações ou manipulações para atingir os seus objetivos, recorrem a baixos níveis de exigência de maturidade possibilitando à criança autonomia para que consiga tomar as suas decisões (Brás, 2008; Baumrind, 1966, 1968, in Brás, 2008; Baumrind, 1971, in Ribeiro, 2013). As normas e regras são inexistentes, estando ausentes, por conseqüência, as punições, já os níveis de tolerância e de aceitação dos impulsos da criança são elevados, a criança é pouco estimulada e a ajuda disponibilizada é excessiva (Baumrind, 1966, 1968, in Brás, 2008; Santos, Matos, Simões, Camacho, Tomé e Moreno, 2013; Dias, 2013; Baumrind, 1971, in Ribeiro, 2013; Cardoso e Veríssimo, 2013; Baumrind, 1967, 1971, in Cardoso e Veríssimo, 2013). Vejamos que, por exemplo, os baixos níveis de exigência, de controlo e de

⁴² As crianças negligenciadas, quando adultas, poderão manifestar expressão emocional distorcida, pouca afetividade, ausência de prazer e envolvimento na interação interpessoal (Monteiro, 2010).

obrigatoriedade da obediência utilizados por estes cuidadores poderão originar algumas situações de omissão de cuidados, de negligência, nomeadamente ao nível dos cuidados físicos (Monteiro, 2010; Lacharité, Éthier e Nolin, 2006, in Pasian, 2012; Reis, 2009).

A ausência de regras ao nível alimentar com cuidados inadequados de nutrição sem controlo dos alimentos, das quantidades e dos horários das refeições, podem gerar a desnutrição ou até obesidade⁴³ na criança/jovem. Esta inadequação pode provocar um défice do crescimento, alterações metabólicas ou gastrointestinais e diminuição das defesas da criança/jovem que a deixam mais vulnerável a doenças. Podemos também considerar ao nível da saúde alguns comportamentos de cariz mais permissivos, para não contrariar os pedidos das crianças: a ocorrência de descuidos relativos a consultas médicas de rotina ou idas ao hospital, a vacinações e ao cumprimento de tratamentos médicos que podem gerar a não deteção em tempo útil de algum problema de saúde e atrasos no crescimento e desenvolvimento das crianças. A ausência de normas, regras e controlo poderão refletir-se numa ausência de supervisão das crianças/jovens facilitando a ocorrência de situações prejudiciais à sua segurança, como por exemplo, quedas que resultam em fraturas, a sufocações, a intoxicações e a morte por envenenamento. No mesmo sentido, a ausência de supervisão ao nível da higiene também pode ser tida em consideração. A higiene precária, física e nas roupas, pode causar problemas de pele e a não adequação do vestuário à estação do ano pode causar hospitalizações por doença (gripes, pneumonias, desidratação)⁴⁴.

A afetividade marca as relações entre pais e filhos neste estilo parental devido ao facto de os pais aceitarem os comportamentos da criança (Baumrind, 1966, Duarte, 2010, Soares & Almeida, 2011, in Dias, 2013; Baumrind, 1971, in Ribeiro, 2013). Estes pais quando perdem o controlo da situação podem revelar-se violentos (Baumrind, 1977; cit. por Oliveira, 1994, in Brás, 2008). A nível social e académico⁴⁵ estas crianças/jovens, em comparação às

⁴³ Ainda relativamente aos cuidados com a nutrição da criança/jovem, alguns autores (Brasil, 2002; Muscari, 1998; Wong, 1998, in Rocha et al, 2012; Reis, 2009) referem que existem comportamentos que podem ser assumidos pela criança/jovem para conseguir satisfazer a sua necessidade como pedir/mendigar ou a roubar comida.

⁴⁴ De acordo com estudos efetuados por Crittenden (1988, in Monteiro, 2010) as crianças mais pequenas (até à idade pré-escolar) sofrem um maior impacto da negligência física devido ao facto de apresentarem menor capacidade de satisfação das suas necessidades físicas. Em contrapartida Canha (2003, in Monteiro, 2010) e Sani (2002, in Monteiro 2010) mencionam que nos adolescentes são mais frequentes as fugas de casa, as tentativas de suicídio, os sintomas depressivos e ansiosos, e o aparecimento futuro de perturbações de personalidade. Em termos gerais, as crianças negligenciadas fisicamente tendem a afastar-se mais dos colegas e da sociedade e apresentam dificuldades de linguagem decorrentes das privações sofridas (Hoffman et al. 1984, Fox, Log e Langlois, 1988, in Monteiro, 2010).

⁴⁵ De acordo com Azevedo e Maia (2006, in Monteiro, 2010) a negligência parental não tem uma relação linear de causa efeito com os efeitos a nível cognitivo e comportamental, como por exemplo, no rendimento escolar das crianças/jovens. Porém os autores referem que as crianças negligenciadas tendem a apresentar várias dificuldades de adaptação académica.

crianças/jovens cujos pais adotam outro estilo parental, são pouco confiantes, têm reduzida autonomia e autoestima, têm dificuldade em se autocontrolarem, de serem assertivos e de regular as suas emoções, sendo mais dependentes, impulsivos e agressivos (Lerner & Castellino, 2000, in Ribeiro, 2013; Baumrind, 1967, 1971, 1977, 1989, Cole & Cole, 2001, Dornbusch et al., 1987, Lamborn et al., 1991, Maccoby & Martin, 1983, Sommer, 2007, in Cardoso e Veríssimo, 2013).

A ausência de estimulação, de reforço e de encorajamento para as aprendizagens por parte dos cuidadores origina nas crianças/jovens baixas expectativas educacionais, desmotivação e ansiedade que se refletem no processo cognitivo e no desempenho escolar (dificuldade no processo de memorização, atrasos e défices na aquisição da linguagem e ao nível da comunicação – pobreza no vocabulário, dificuldade em expressar conceitos abstratos – e de outras expressões ao nível da cognição social e de resolução de problemas) (Azevedo e Maia, 2005, 2006 e Moreira, 2007, in Monteiro, 2010; Ossandón, 1998, in Monteiro, 2010). Os problemas escolares⁴⁶ também surgem da reduzida participação destas crianças/jovens em situações sociais e de aprendizagem que não lhes permitem trabalhar a atenção, a concentração e a impulsividade. Estas questões dão origem à exteriorização de ações negativas, originadoras de suspensões e faltas disciplinares que comprometem os relacionamentos interpessoais⁴⁷ e a obtenção de notas satisfatórias para a escola, o que as torna mais dependentes dos professores (Paúl e Arruabarrena Madariaga, 1996, in Azevedo e Maia, 2006; Araújo, 2002, De Bellis et al., 2009, Formosinho, 2002, Pears et al., 2008, Grassi et al., 2008, Mello et al., 2009, Wilson e Widom, 2008, Zielinski, 2009, Braquehais et al. 2010, in Pasian, 2012; Barnett, 1997, in Maia e Williams, 2005; Azevedo e Maia, 2006, Magalhães, 2004, Lombo, 2000, Sani, 2002, Manita, 2003, in Monteiro, 2010)⁴⁸.

No estilo parental democrático/autoritativo existe uma monitorização, um controlo firme mas ao mesmo tempo responsivo às necessidades da criança/jovem, que respeita a sua

⁴⁶ De acordo com alguns estudos (Pianta, Egeland e Erickson em 1989, Eckenrode, Laird e Doris, 1993, in Calheiros e Monteiro, 2001) as crianças negligenciadas apresentam baixos níveis na adaptação escolar e os piores resultados nas classificações (nomeadamente em matemática e leitura).

⁴⁷ Às mesmas conclusões chegaram outros autores. Podemos ver as considerações de De Bellis (2005, in Pasian, 2012) que afirma que a negligência pode prejudicar o desenvolvimento do cérebro, causando atrasos ou défices na regulação comportamental, emocional, cognitiva e no funcionamento psicossocial, gerando comportamentos antissociais e baixo desempenho escolar (tal como o estudo de Kendall-Tackett e Eckenrode, em 1996, e de Mayer et al., em 2007, in Pasian, 2012). Também considera a negligência um stressor extremo para o desenvolvimento humano. As conclusões do estudo de Nolin e Ethier (2007, in Pasian, 2012) são as seguintes: as crianças negligenciadas obtêm resultados inferiores nos testes de cálculo mental e de formação de conceitos, apresentando défices cognitivos, dificuldades na resolução de problemas, na abstração e no planeamento e baixo desempenho na execução de tarefas complexas e na habilidade que integra a função visual-motora.

⁴⁸ Strecht (1998, in Monteiro, 2010) indica que as competências cognitivas do ser humano estão centradas em interesses primários (conseguir afeto, segurança emocional e satisfação das necessidades básicas) deixando para segundo plano as questões da cognição e da metacognição.

individualidade, e existe um suporte afetivo que promove a sua estimulação intelectual (Cardoso e Veríssimo, 2013; Brás, 2008; Baumrind, 1971, in Ribeiro, 2013; Dias, 2013; Santos, Matos, Simões, Camacho, Tomé e Moreno, 2013). A autonomia e a obediência têm o mesmo peso na educação das crianças/jovem, tendo lugar o controlo apenas em situações de divergências (Brás, 2008; Dias, 2013). A aplicação de punições, bem como de recompensas, é doseada (Brás, 2008; Dias, 2013). São favorecidas as explicações e a comunicação sobre as regras e normas adotadas pelos pais tendo em conta os direitos de cada um (Brás, 2008; Cardoso e Veríssimo, 2013; Baumrind, 1971, in Ribeiro, 2013). De acordo com alguns estudos (Lerner & Castellino, 2000, in Ribeiro, 2013; Baumrind, 1966, Dornbusch, Ritter, Leiderman, Roberts & Fraleigh, 1987, Maccoby & Martin, 1983, Steinberg, Mounts, Lamborn & Dornbusch, 1991, in Brás, 2008) estas crianças, em comparação com as crianças cujos pais adotam outros estilos parentais, têm melhores níveis de ajustamento comportamental e psicológico, são mais competentes a nível social, confiantes e com maior capacidade de realização e de resolução dos problemas. Ainda, pode-se dizer que apresentam um melhor desempenho académico, são mais competentes, apresentam menos problemas de comportamento, ansiedade e depressão, têm maior assertividade, controlo, autoconfiança, autoestima, criatividade, persistência e liderança (Baumrind, 1966, 1967, 1971, 1977, 1989, 1991, 1993, Baumrind & Black, 1967, Dornbusch et al., 1987, Grolnick & Ryan, 1989, Lamborn et al, 1991, Maccoby & Martin, 1983, Reitman & Gross, 1997, Steinberg, Blatt-Eisengart, & Cauffman, 2006, Steinberg, Dornbusch, & Brown, 1992, Steinberg, Elmen, & Mounts, 1989, Eiden, Edwards, & Leonard, 2007, Grolnick & Ryan, 1989, Steinberg, Mounts, Lamborn, & Dornbusch, 1991, Steinberg, Lamborn, Dornbusch, & Darling, 1992, Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts, & Dornbusch, 1994, Lamborn et al., 1991, in Cardoso e Veríssimo, 2013).

Baumrind (1989, cit. por Pereira, 2007, in Brás, 2008) a estes três estilos parentais integrou um novo estilo parental, o negligente, no qual tanto pode existir um padrão autoritário como um permissivo. Os pais com estilo negligente não são capazes de exigir responsabilidade aos filhos como não os encorajam a ser independentes. Devido ao facto de estes pais serem, de modo geral, distantes, inacessíveis, indiferentes, centrados neles próprios, não oferecem à criança o afeto que necessita para se desenvolver, recorrendo com maior frequência a castigos para que as situações não inquietem o seu comodismo (Brás, 2008). De acordo com a autora (Baumrind, 1989, cit. por Machado, 2007, in Brás, 2008) esta situação gera na criança frustração e insegurança que pode provocar com maior facilidade problemas de conduta.

De forma sucinta podemos, então, concluir que as práticas de cariz mais liberal ou permissivas impedem a perceção dos limites na vida social e familiar da criança/jovem, já as práticas de cariz autoritária ou punitiva impossibilitam a libertação da agressividade da criança/jovem no contexto familiar tendo que a libertar noutros contextos (escola, grupo de pares...) (Coslin, 1999, Favre & Fortin, 1999, in Santos, Matos, Simões, Camacho, Tomé e Moreno, 2013). Como iremos aprofundar de seguida, as práticas educativas parentais dependem do contexto e da cultura a que pertence a família, dos períodos de estabilidade, de crise (desemprego, acidentes, doença...) ou de reestruturação (nascimento de uma criança, mudança de cidade/país) pelos quais passa (Montandon, 2005, in Flach, Lobo e Potter, 2011). Por conseguinte, é-nos possível afirmar que, devido ao facto de os pais não exercerem da mesma maneira as suas práticas, o impacto no comportamento das crianças também ele é diversificado (Santos, 2008, in Dias, 2013).

Para definir a negligência infantil e os seus fatores de risco torna-se essencial compreender as questões relacionadas com os valores, nomeadamente aqueles que causam conflitos entre culturas (Giovannoni e Becerra, 1979, in Calheiro e Monteiro, 2000). A negligência reflete-se num conjunto de práticas educativas que são definidas pelos valores educacionais e objetivos de socialização dos cuidadores que variam culturalmente, e por isso criam conflitos interculturais pela ausência de uma norma universal dos cuidados que podem constituir-se numa situação de negligência (Giovannoni, 1989, Giovannoni e Becerra, 1979, Korbin, 1987, Wolfe, 1991, Zigler, 1980, Goodnow e Collins, 1990, in Calheiros e Monteiro, 2000). Segundo Calheiros (2006, in Neves, 2010) a consideração do que são práticas educativas aceitáveis das que não são, mesmo no interior de uma mesma cultura, é ténue (Korbin & Spilsbury, 1999, in Neves, 2010; Calheiros e Monteiro, 2000). Culturalmente⁴⁹ existem diversas considerações do que são necessidades da criança/jovem. Garbarino e Collins (1999, in Neves, 2010) referem que nem tudo o que é definido socialmente como mais correto deve ser aceite integralmente caso não seja adequado para a educação da criança/jovem. O etnocentrismo e o relativismo cultural impõem a cultura dominante em detrimento de outras. A passagem de práticas de geração em geração⁵⁰ remete o cuidador da

⁴⁹ A negligência é influenciada pelas crenças e valores presentes numa sociedade, comunidade, família ou pessoa. A atitude da sociedade relativamente às crianças/jovens, às práticas educativas e aos direitos dos pais também são determinantes para a ocorrência de negligência. O sexo da criança, por exemplo, é um fator cultural que pode originar a negligência (Rouyer, 1982, in Gallardo, 1994).

⁵⁰ Segundo Kempe (1962, in Gallardo, 1994) os atos de negligência são praticados por quem passa mais tempo com a criança/jovem, sendo da família ou não, e em alguns casos, a negligência deve-se a repetições, de uma geração para a outra, das negligências de que os pais/cuidadores das crianças/jovens foram vítimas. E, segundo Fontana (1973, in Gallardo, 1994), alguns pais foram educados com dura disciplina, tornando-se autoritários, privando as crianças/jovens de algumas aprendizagens importantes para o seu desenvolvimento.

criança/jovem priorizar a satisfação de algumas necessidades, em detrimento de outras, considerando essas práticas como as mais adequadas (Gimenes, Bernardo, Pereira e Marques, 2006). Embora se coloque a questão das diferenças culturais a negligência deve ser avaliada segundo os padrões de uma mesma cultura, da mesma sociedade, em que os critérios de definição de comportamentos do que é aceitável ou não, do que constitui negligência ou não, são consensuais (Giovannoni e Becerra, 1979, Korbin, 1987, in Calheiros e Monteiro, 2000).

Bárbara Magalhães (2012), citando alguns outros autores (Fergusson & Mullen, 1999; Ketring & Feinauer, 1999; Nichols & Schawart, 1998; Romans, Martin, & Mullen, 1997, citado em Alberto, 2008), menciona que as famílias com práticas negligentes tendencialmente apresentam um padrão estrutural desmembrado em que os vários subsistemas (conjugal, parental, fraternal, o filial) se confundem pela sua fraca delimitação. Esta desestruturação confunde os papéis e estatutos de cada membro do agregado familiar, impossibilitando que os cuidadores assumam as suas funções parentais deixando a criança desprotegida e entregue a si própria⁵¹. O incumprimento destas funções deve-se ao facto de os próprios cuidadores se centrarem em si e nas suas necessidades quando a própria família se encontrar num contexto de risco (como por exemplo: situação de desemprego, pobreza, violência doméstica, abuso de substância...), em detrimento das necessidades que dizem respeito às crianças. Os referidos contextos de risco são redutores dos recursos dos cuidadores para o desempenho das suas funções parentais. Armando Leandro (in Faria, 2013) refere que não é pelo facto de as pessoas se encontrarem numa situação de vulnerabilidade económica que se coloca em perigo as crianças, porém as situações de negligência e de risco podem daí decorrer, isto é, a privação material pode alterar o ambiente familiar e potenciar casos de negligência.

Torna-se redutor a análise por si só das práticas educativas dos cuidadores das crianças sem uma análise das condições materiais de vida do agregado familiar, pois as primeiras são originadas pelas segundas. Queremos com isto dizer que a privação material dificulta o acesso a bens e serviços⁵² mas também a disponibilidade emocional dos pais para educar. A privação

⁵¹ De acordo com Barbara Magalhães (2012) e os contributos de uma psicóloga Eva Delgado-Martins (<http://www.janela-aberta-familia.org/pt/content/os-estilos-parentais>), estas situações integram-se no estilo parental negligente no qual os pais tendem a responder de forma evasiva aos pedidos imediatos da criança não lhe fornecendo os cuidados continuados, não demonstram afetividade, exigência ou compreensão, não se envolvem na socialização da criança nem supervisionam o seu comportamento, centrando-se, apenas, em si próprios. Eva Delgado-Martins alerta que o estilo parental negligente não tem que corresponder a casos de negligência abusiva contra à criança. Explica que a negligência considerada como maus-tratos corresponde a situações de não satisfação das necessidades básicas da criança (físicas, sociais, psicológicas e intelectuais) e o estilo parental negligente corresponde aos papéis parentais (como os referidos) não assumidos pelos cuidadores.

⁵² Bazon, et. al. (2010, in Centeno, 2013) nos seus estudos concluíram que os cuidadores negligentes correspondem a famílias com menos recursos económicos e com um maior número de membros desempregados. Os baixos rendimentos originam uma privação na satisfação das necessidades básicas como a alimentação, o

material dos cuidadores, a ocorrência de perda de meios económicos ou de situações de desemprego, é por eles percebida e sentida como uma incapacidade para fazer face a todos os seus encargos (Gaulejac e Taboada-Leonetti, 1994). Perdas de autoconfiança e de identidade são frequentes pelo sentimento de rejeição das suas sociabilidades e até do seu grupo familiar, situação esta que pode gerar desinserção (Gaulejac e Taboada-Leonetti, 1994). A adoção pelo cuidador em situação de desemprego das imagens sociais geradas à volta dessa sua condição “confirma” as ideias sociais pré-concebidas (Capucha, 2005). As representações sociais negativas sobre uma situação de desemprego colocam nos cuidadores uma autoimagem desvalorizada e, por vezes, uma acomodação face à sua situação que inibem a construção de projetos de vida (Capucha, 2005). Dito de um outro modo, encontram-se incapazes de idealizar um futuro pela incapacidade de organizar as suas vidas quotidianas e pelo descrédito na possibilidade de modificarem as suas situações (Capucha, 2005). O foco das suas preocupações encontra-se na aquisição da alimentação e na manutenção da habitação que os obriga, na ausência de outros meios, a recorrer a apoios exteriores, a instituições ou conhecidos que os remete à imagem de “pobres” e de impotentes ao nível social (Gaulejac e Taboada-Leonetti, 1994). Este foco das suas preocupações coloca em segundo plano as relações de afeto familiares causando, em alguns casos, ruturas conjugais ou indisponibilidade no apoio ou acompanhamento dos filhos ao nível do seu desenvolvimento físico e emocional (como por exemplo, no acompanhamento escolar) (Gaulejac e Taboada-Leonetti, 1994). O fatalismo da ausência de rendimentos percecionado pelos cuidadores, centra-os no presente não lhes permitindo conjeturar outros modos ou projetos de vida coerentes (Capucha, 1993).

Mediante uma situação de desemprego, os cuidadores tornam-se mais “inacessíveis” colocando as crianças em segundo plano e à frente a necessidade de encontrar um trabalho. A situação de carência económica devolve aos cuidadores uma imagem negativa enquanto cuidadores, culpabilizando-os pela situação em que se encontram através de sentimentos de apatia e fracasso, dificultando o desenvolvimento das suas potencialidades e a mobilização de energias para satisfazer as necessidades das crianças/jovens (Ethier, 2002, Manso, 2002, Myazaki, 2005, Merrit, 2009, in Pasian, 2012; Bazon, Mello, et. al., 2010, in Centeno, 2013).

Dito ainda de um outro modo, a pobreza⁵³ não é causa exclusiva da negligência mas é sim um fator de risco da negligência já que a segunda pode ocorrer mesmo quando existem

acesso à saúde e ao sistema educativo, o que condiciona as oportunidades futuras, tanto da criança como dos membros da sua família (Nascimento, 2008).

⁵³ A pobreza é a dimensão económica da exclusão social devido à ausência de recursos monetários (Gaulejac e Taboada-Léonetti, 1994). O desemprego também faz parte da dimensão económica da exclusão pela não detenção de recursos monetários e pela ausência de participação social pelo trabalho, provocando a exclusão

recursos disponíveis na família ou na comunidade (Almeida, André, & Almeida, 1999, Calheiros, 2006, in Garrido e Camilo, 2012; Crittenden 1999, Zuravin, 1991, in Neves, 2010; World Health Organization (WHO), cit. in. NSPCC, 2011, in Centeno, 2013). Os fatores de risco (exclusão social, isolamento social, baixo nível educativo dos pais/cuidadores) decorrentes da situação de pobreza aumentam a probabilidade da ocorrência da negligência ou tornam as famílias menos capazes de enfrentar os desafios da situação social e económica (Martins, 2010, Mayer et al., 2007, Silvany et al. 2011, in Pasian, 2012)⁵⁴. A situação de exclusão social, que pode gerar comportamentos negligentes, dificulta a possibilidade de construção de vínculos afetivos e sociais nos elementos da família que os auxiliariam na superação das suas dificuldades (Lacharite e Ethier, 2002, in Pasian, 2012).

Por outro lado, é necessário ter também em consideração que os cuidadores da criança/jovem são vítimas de exclusão pela impossibilidade de acesso às políticas sociais efetivas, sendo negligenciados pelo Estado pela falta de políticas públicas adequadas (Cavalcante e Goldson, 2009, Slack et al., 2004, in Pasian, 2012; (Fujiwara, 2004, in Volic e Baptista, 2005; Fávoro, 2000, in Volic e Baptista, 2005). Tal como menciona Dubowitz et al. (1993, in Pasian, 2012), a criança/jovem que não tem as suas necessidades satisfeitas devido à condição de pobreza da sua família é sofredora da desresponsabilização do Estado perante a questão social - “negligência estatal”. No caso concreto de Portugal, tem-se assistido à transferência, pelo Estado, da responsabilidade em assegurar a resposta social à população mais vulnerável para as instituições do terceiro sector, especialmente para as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), fortemente dependentes dos apoios estatais para o desenvolvimento do seu trabalho (EUROSTAT). Tendo em linha de conta que a medida mais aplicada pelas CPCJ em 2014 tenha sido o "Apoio junto dos pais" (77,4%), existem razões para considerar que esse apoio não se tem traduzido num investimento sério e de qualidade na mudança das condições de vida das famílias e, por consequência, na melhoria de desempenhos parentais favoráveis ao crescimento das crianças e jovens (EUROSTAT).

simbólica, ou seja, origina um isolamento e privação das suas redes de solidariedade, por vezes, separações e ruturas familiares, expondo o indivíduo ao risco de uma deriva social e psicológica que dificulta a reinserção (Gaujejac e Taboada-Léonetti, 1994).

⁵⁴ Outros autores (Cavalcante e Goldson, 2009, Bazon, 2005, Goldson, 2009, Bazon, 2008, Martins, 2010, Vagostello, 2006, in Pasian, 2012; Calheiros & Monteiro, 2007, Bazon, Mello, et. al., 2010, in Centeno 2013; DePafilis, 2006, Gaudin, 1993, 1999, Gelles, 1999, in Neves, 2010) chegam às mesmas conclusões: embora a pobreza e a negligência estejam associadas distinguem-se pois existem famílias pobres que não negligenciam as suas crianças devido ao facto de terem estratégias de resiliência para lidar com a pobreza havendo, então, um processo de estigmatização das famílias economicamente desfavorecidas que já apresentam ter vulnerabilidades; a ausência de recursos materiais e as desfavoráveis condições sociais (exclusão e isolamento social, desfavorecimento económico, desemprego, problemas de saúde, reduzidas habilitações, imagem pessoal negativa...) associam-se às atitudes negativas, aos modos de agir e de pensar a cultura da pobreza.

A falta de acesso às políticas sociais de proteção às famílias e de recursos financeiros para fazer face às necessidades da criança/jovem (roupas adequadas, alimentação suficiente) conduz à reprodução pelos cuidadores do processo de negligência que vivenciam (Gimenes, Bernardo, Pereira e Marques, 2006; Fuziwara, 2004, in Volic e Baptista, 2005; Fávoro, 2000, in Volic e Baptista, 2005). Os indicadores de pobreza e desigualdade da população infantil em Portugal, do ano de 2012, obtidos através do índice "At Risk Of Poverty or Social Exclusion" (AROPE) da Agência Europeia de Estatística (EUROSTAT) evidenciam que o investimento em proteção social na Família e Infância em Portugal é muito reduzido e incapaz de reduzir as taxas de pobreza e exclusão social infantil. Desde 2010, assistiu-se em Portugal a um desinvestimento nos apoios dirigidos às famílias, a saber: *“i) redução do apoio económico; ii) aumento da carga fiscal, nomeadamente no caso das famílias com dependentes menores de idade; iii) manutenção dos apoios existentes no âmbito dos subsídios parentais; iv) ausência de mensagens políticas e de processos legislativos relacionados com a vida familiar”* (EUROSTAT - Relatório OFAP, 2014: pág. 6). Apoios económicos que têm igualmente sofrido cortes são, por exemplo, o abono de família; o rendimento social de inserção; o subsídio de desemprego e o subsídio social de desemprego; o fundo de garantia de alimentos devidos a menores; os passes escolares (EUROSTAT). Não obstante desde 2011 algumas medidas de apoio económico têm sido introduzidas⁵⁵, embora abranjam apenas uma minoria de famílias, não constituindo uma real compensação face aos cortes generalizados em diversas prestações sociais (EUROSTAT). A insuficiência e a ineficácia na rede de proteção social⁵⁶ são fatores que contribuem para explicar o maior risco de pobreza infantil em Portugal (EUROSTAT). É de referir que Portugal ao nível das despesas em Proteção Social na Família e Infância (2012) (Anexo 12 - Gráfico 1), situa-se a um ponto percentual abaixo da média da UE (União Europeia) – 15 (1,2) e ao mesmo nível que os países com menor nível de investimento nessa matéria de toda a UE – 27, como a Letónia (1%) (EUROSTAT). Este nível de despesa encontra-se praticamente estagnado desde o ano de 2010 e, com efeito, apresenta

⁵⁵ Por exemplo, a recuperação do Fundo de Socorro Social, a criação das tarifas sociais de gás natural e de eletricidade; a majoração do subsídio de desemprego para casais com filhos em que ambos estão desempregados, as cantinas sociais e a doação de alimentos.

⁵⁶ Um dos indicadores utilizados pela EUROSTAT que permite comparar a eficácia e o efeito redistributivo da proteção social na sua capacidade para reduzir as taxas de pobreza são as transferências sociais. Ou seja, as transferências públicas (como as pensões) e os serviços públicos (como educação, saúde, serviços sociais e outros). Em Portugal, a capacidade para reduzir as taxas de pobreza por via das transferências sociais é menor que a média da UE – 15 e da UE – 27: enquanto a UE apresenta uma capacidade de 9,6% e 9,1%, respetivamente, Portugal apresenta 7,4% o risco da pobreza e exclusão social na população em geral, após as transferências sociais (Anexo 12 - Gráfico 3) (EUROSTAT). A mesma situação se observa da leitura dos dados relativos ao risco de pobreza em menores de 16 anos, depois das transferências sociais (Anexo 12 - Gráfico 4) (EUROSTAT). Portugal encontra-se abaixo das médias europeias como também da média dos últimos 12 países que foram incorporados pela EU (EUROSTAT).

taxas de pobreza e exclusão social em menores de 16 anos na ordem dos 27% (Anexo 12 - Gráfico 2) (EUROSTAT).

Ainda, numa outra visão da questão económica, podemos afirmar que as despesas de educação e crescimento das crianças/jovens podem ser para os pais/cuidadores um obstáculo para consumir o que desejam, pois a sociedade de consumo valoriza o «Ter» em detrimento do «Ser». Fromm (1978, in Azevedo e Maia, 2006) afirma que o consumo tem qualidades ambíguas: alivia a angústia e exige o consumo constante, pois o consumo imediato perde continuamente o carácter satisfatório (consumo de produtos não essenciais nas sociedades capitalistas pressionado pela publicidade manipuladora). Existe uma crescente valorização dos meios audiovisuais, jogos e programas televisivos violentos que incitam comportamentos violentos. Os pais como estão ocupados com o trabalho facilitam o acesso a esses hábitos e ignoram ou negligenciam o que os filhos veem ou jogam⁵⁷.

O meio envolvente da criança torna-se igualmente importante analisar pois determina a probabilidade de incidência de negligência. O isolamento e a ausência de apoio social estão relacionados com os comportamentos dos pais negligentes (Polansky et al., 1985, in Benavente, 2010), pois limitam a existência de laços sociais e aumentam o risco de negligência na infância (Belsky, 1993, Whipple & Webster-Stratton, 1991, Williamson, Bourdin & Howe, 1991, in Benavente, 2010). O local em que as famílias habitam além de ser um espaço físico é do ponto de vista relacional muito importante, pois, é o local em que estão os seus conhecidos, por vezes alguém que vive as mesmas problemáticas, que tem os mesmos interesses e expectativas. O facto de residirem em locais degradados, mais afastados, com localização descontínua em relação ao meio envolvente, provoca um fechamento interno e também estigma por parte das outras pessoas (exclusão territorial).

Alguns estudos referidos na tese de Benavente (2010:107) mostram, também, que *“mães com pouca ou nenhuma assistência periódica tendem a ser mais insensíveis e rejeitantes para com os seus filhos comparando com mulheres que beneficiam de apoio regular (Korbin, 1991) e que programas de visitas domiciliárias por enfermeiras ou paraprofissionais contribuem para a redução de comportamentos maltratantes ou negligentes dos cuidadores (Olds et al., 1995; Olds et al., 1998a; Olds et al., 1998a) bem como para*

⁵⁷ Giddens (1997, in Azevedo e Maia, 2006) refere que os programas de televisão violentos não afetam o comportamento das crianças, mas sim o contexto em que ela é apresentada, sendo mais grave nas crianças que residem em contextos familiares violentos do que as crianças que não estão. Sousa (1995, in Azevedo e Maia, 2006) refere que o acesso à internet por crianças permite o contacto desviante como a pedofilia, o sadomasoquismo, pois existe a falta de controlo dos pais. Os jogos e a internet são meios importantes de informação se utilizados com orientação e acompanhamento, caso contrário as crianças têm a autogestão de tudo.

diminuir os efeitos dos factores de risco no desenvolvimento das crianças (Lyons-Ruth, Connell, Gruebaum & Botein, 1990).”

As situações de negligência poderão ser também despoletadas por situações de crise no seio familiar, como por exemplo, doenças, mortes, separações ou divórcios (Shipman et. al 1999 cit in. Calheiros & Monteiro, 2007, Amaro, 2006, Canha, 2003, in Centeno, 2013).

Para além das consequências já mencionadas podemos referir outras a nível comportamental igualmente relevantes. Silva e Hutz (2002, in Maia e Williams, 2005) indicam que o facto de a criança ter sido vítima de negligência é um risco para o surgimento de atos infracionais, aumentando as hipóteses de apresentar esse comportamento. Uma criança que seja vítima de negligência, tendo no seu contexto familiar instabilidade, insegurança, violência e que tenha insucesso escolar tem mais dificuldade em ultrapassar essa situação, podendo recorrer à fuga para a rua e para o desenvolvimento de comportamentos delinquentes (Azevedo e Maia, 2006). Pode, por um lado, adotar comportamentos autodestrutivos, de punição, suicidas, de agressividade pode demonstrar dificuldade na aceitação de regras (dificuldade de controlar impulsos). Tendencialmente pode expressar estruturação depressiva e dificuldade em aguardar o resultado dos seus comportamentos utilizando a força física para alcançar o que deseja (Strecht, 1998, in Monteiro, 2010). Por outro lado, estas crianças/jovens podem revelar-se tímidas e passivas, com dificuldade em expressar as suas necessidades, com tendência a se inferiorizarem e a se isolarem caindo na rejeição do grupo de pares por não se saberem adaptar. Dito ainda de uma outra forma, podem adotar as condutas dos cuidadores demonstrando agressividade nas respostas às situações de stress ou de frustração, isolamento social, falta de competências sociais e falta de empatia para com o grupo de pares (Formosinho e Araújo, 2002, Azevedo e Maia, 2006, in Monteiro, 2010). Importa mencionar, tal como alerta Martins (2002, in Monteiro, 2010), que uma criança/jovem negligenciada não tem que necessariamente se tornar num adulto maltratante mas que poderá apresentar dificuldade na aceitação e compreensão das expressões emocionais dos outros o que dificulta a integração social. O impacto negativo da negligência contribui, em certa medida, para a adoção de comportamentos futuros que colidam com o definido socialmente (Centeno, 2013).

3. Breves notas sobre o quadro metodológico

Finalizado o capítulo de explicitação do quadro teórico a respeito dos problemas sociais que nos propomos aqui refletir, impõe-se agora empreender um outro exercício: o de

analisar os dispositivos técnicos que foram utilizados no decurso do estágio de 15 semanas realizado numa CPCJ do distrito de Aveiro.

A nossa integração na CPCJ ocorreu entre abril e agosto de 2013 e visava conhecer e participar no processo de avaliação diagnóstica de crianças e jovens em situação de perigo. O propósito de refletir sobre os instrumentos e as condições de avaliação de situações de perigo a que crianças e jovens se encontravam expostas conduziu-nos a enveredar por um estudo de carácter intensivo que nos permitisse responder, de certo modo, às nossas interrogações iniciais.

Que meios de avaliação de situações de perigo são utilizados pelos profissionais no diagnóstico de crianças e jovens? Em que medida esses instrumentos traduzem os reais problemas sociais que os afetam? Quais os seus principais limites e insuficiências? E quais as suas potencialidades? Em que medida os diagnósticos constituem instrumentos interpretativos e de análise com potencial para um maior conhecimento da realidade, condição essa fundamental para uma intervenção mais informada e eficaz? Até que ponto os técnicos envolvidos na avaliação diagnóstica dos casos acompanhados têm noção da importância estratégica da avaliação do perigo no desenho da intervenção junto das crianças e jovens e suas famílias? Que pontes existiram entre o diagnóstico e a definição de medidas de intervenção?

A nossa análise incidiu no processo de construção de avaliações diagnósticas de oito crianças com PPP (Processo de Promoção e Proteção) nesta CPCJ. A seleção de 8 casos concretos, entre os 80 casos que pudemos acompanhar no estágio, foi motivada por duas razões essenciais: a primeira prende-se com o facto dessas crianças e adolescentes serem os que tinham sido sinalizados há mais tempo e, por conseguinte, com “processo aberto”⁵⁸ nesta comissão. Os restantes casos ainda se encontravam numa fase muito inicial de avaliação, o que nos impossibilitaria apreender com objetividade como foi realizado o processo de construção diagnóstica. A segunda razão diz respeito ao facto de todas elas serem crianças e adolescentes referenciados com uma situação de perigo comum: a negligência.

Com efeito, os elementos em análise neste relatório são 8 crianças e adolescentes, 3 do sexo masculino e 5 do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 2 anos e 15 anos⁵⁹.

⁵⁸ Primeira abertura de processo realizada em: 2002 no Agregado A; 2012 no Agregado B; 2008 no Agregado C; 2009 no Agregado D; e, em 2010 no Agregado E.

⁵⁹ No momento em que foram realizadas as sinalizações estas crianças tinham entre os 3 meses e os 14 anos de idade.

Pertencem a 5 agregados familiares cujas práticas parentais evidenciam sinais de negligência em relação às crianças e adolescentes.

A observação participante⁶⁰ no contexto de uma CPCJ do Distrito de Aveiro tornou possível captar as experiências, as representações e ações de cada um dos intervenientes no processo de avaliação diagnóstica de crianças e jovens em situação de perigo, designadamente entre os técnicos e as famílias das crianças/jovens; entre os técnicos das diversas instituições parceiras que participaram nas avaliações das situações de perigo; entre os próprios elementos da comissão restrita. Por ser uma técnica que permite a apreensão do real “visto de dentro” (Spradley, 1980, Bogdan e Taylor, 1975, in Correia, 2009), tivemos acesso a um conjunto de condutas, acontecimentos, significados e interações que nos permitiram clarear o modo como foi construído o processo de avaliação das situações de perigo, mais concretamente como foram analisados os elementos de sinalização do perigo e decididas as medidas a adotar em nome da proteção das crianças e jovens.

Ao longo do período de estágio, pudemos acompanhar os profissionais que integravam a comissão restrita da CPCJ (composta por 9 profissionais⁶¹) no exercício das suas funções de avaliação de crianças e jovens em perigo, desde a fase de identificação dos problemas até à delineação das medidas de intervenção. O nosso investimento foi, sobretudo, no trabalho de construção de diagnósticos de crianças e jovens cujo desenvolvimento estava comprometido por via das várias situações de risco/perigo a que estavam expostos. Esse investimento envolveu da nossa parte a implicação em várias ações desenvolvidas pela comissão restrita: participámos em reuniões de apreciação de situações de risco e perigo sinalizadas (nas quais se decidia ora o arquivamento imediato dos casos, ora a “abertura” do processo de promoção de direitos e de proteção da criança/jovem); acompanhámos processos de aplicação e revisão de medidas de promoção de direitos e de proteção a cerca de 80 crianças/jovens; solicitámos a participação dos membros da comissão alargada (membros das instituições sociais que pertencem à comunidade) no diagnóstico das situações; colaborámos em atendimentos/acompanhamentos sociais⁶²; realizámos visitas ao domicílio⁶³ das

⁶⁰ É utilizada na investigação qualitativa. Denzin (1989b, pág. 157-8, in Flick, 2005) considera-a como uma estratégia de campo que engloba diversos elementos como a análise documental, a entrevista, a participação e observação diretas e a introspeção.

⁶¹ Esta equipa é composta por: dois elementos formados em Política Social, dois elementos formados em Serviço Social, um elemento formado em Psicologia, dois elementos formados em Educação (professores), um elemento formado em saúde e um elemento representante das IPSS.

⁶² É uma resposta social que tem o objetivo de apoiar os indivíduos e as famílias na prevenção e/ou reparação de problemas originados por situações de risco e/ou exclusão social, tendo em vista promover condições facilitadoras da sua inserção, pelo apoio à elaboração e acompanhamento de um projeto de vida (DGAS, Respostas Sociais – Serviços e Equipamentos – Nomenclaturas/Conceitos, 2000).

crianças/jovens que haviam sido sinalizados (a dois dos cinco agregados familiares em análise neste relatório) e entrevistas semiestruturadas⁶⁴ a todos os familiares das crianças acompanhadas.

Em suma, a nossa imersão no contexto de estágio possibilitou-nos a oportunidade de recolher informações precisas que, de outra forma, apenas observando e não experimentando a realidade, não seria possível.

De registar, por outro lado, que o conhecimento e a participação nas ações desenvolvidas pelos profissionais da CPCJ requereu um esforço acrescido da nossa parte de reflexão sobre as mesmas. O que queremos dizer é que a aprendizagem das intervenções realizadas pelos técnicos não significou descurar o importante trabalho reflexivo e crítico, o único que permitiria percecioná-las com a objetividade e o rigor científico. Dito ainda de outro modo, o envolvimento com o objeto de estudo, na qualidade de observadora participante, exigiu a adoção dos comportamentos assumidos pelos técnicos da CPCJ sem que isso tivesse significado uma demissão do papel de reflexão sobre essas mesmas práticas e de questionamento das suas vantagens, constrangimentos e limites para salvaguardar o bem-estar da criança/jovem.

Porém, importa realçar aqui a dificuldade que tantas vezes sentimos em nos afastarmos criticamente dos procedimentos diários adotados na CPCJ, em questionar a “ordem natural” das coisas, em colocar em causa “modos de fazer” institucionalizados que, nem sempre se mostravam capazes de garantir a proteção das crianças e jovens. Para que fosse possível perceber, observar e participar em todo o processo de atuação da CPCJ, desde a receção da sinalização até ao arquivamento de processos, tivemos que seguir todas as diretrizes estabelecidas pela CPCJ e pelos seus técnicos. Em primeiro lugar, e até certa medida, todos os procedimentos foram por nós interiorizados e colocados em prática para dar continuidade ao trabalho já existente na CPCJ sendo que, em segundo lugar, e tendo em consideração os objetivos desta presente investigação, tivemos que refletir de forma crítica sobre todos os procedimentos colocados em prática e nos seus resultados na proteção das crianças e jovens com processo. Contudo, o facto de nos termos constituído membros da comunidade de intervenção dificultou distanciarmo-nos das práticas já interiorizadas de forma

⁶³ O objetivo das visitas foi a recolha de informações referentes à realidade e às condições de vida em que residem as famílias, à educação e à saúde das crianças/jovens, bem como dos restantes elementos do agregado familiar.

⁶⁴ A entrevista pressupõe uma interação entre o entrevistador e o entrevistado e visa aprofundar uma temática e o guião contém tópicos de orientação para a condução da entrevista (Bryman, 2004; Ghiglione e Campenhoudt, 1992).

a realizar a referida avaliação crítica, com as ferramentas teóricas adquiridas, de todo o processo de intervenção e quais as suas falhas.

3.1. Análise de conteúdo

A participação no contexto institucional durante o período de estágio permitiu-nos o acesso a um conjunto muito vasto de informação que nos propomos na segunda parte deste relatório analisar. De forma a facilitar a interpretação do conteúdo dessa mesma informação, que o mesmo é dizer, de forma a identificá-la, ordená-la e atribuir-lhe um sentido que ultrapassasse (talvez mais rompesse com) a visão imediata e superficial da realidade institucional que conhecemos, socorremo-nos da análise de conteúdo, enquanto técnica em que o investigador se propõe analisar o conteúdo do material recolhido com o propósito de obter conhecimento (Bardin, 1977; Vala, 1986; Quivy e Campenhoudt, 2008). A elaboração da interpretação requer que o investigador não tome como referência os seus próprios valores e representações (Vala, 1986).

Como qualquer outra técnica de pesquisa, a análise de conteúdo que procurámos realizar teve subjacente um conjunto de objetivos e referentes teóricos (Vala, 1986). Sem a “função de comando” da teoria na análise dos dados recolhidos, não seria possível abrir caminhos para a reflexão e o conhecimento do processo de avaliação diagnóstica e de definição de medidas de promoção e proteção das crianças. Nessa medida, partimos de um exercício de seleção de um conjunto de conceitos analíticos que emergiram do quadro teórico de referência apresentado no ponto anterior. O que é um diagnóstico? Quais as principais fases de elaboração de um diagnóstico? Como se formulam os problemas? E como são formuladas as estratégias de intervenção?

A construção de um sistema de categorias assente neste quadro de análise, isto é, a interação entre os problemas que pretendíamos estudar e o plano de hipóteses teóricas que fomos formulando, foi, pois, um dos procedimentos realizados para potenciar a leitura científica dos dados recolhidos. O *corpus* da análise constituiu todo o material produzido desde a instrução do processo de 8 crianças e suas famílias até à definição das medidas a serem aplicadas à criança: os elementos de sinalização da situação de perigo a que as crianças estavam expostas; os distintos pareceres requeridos pela CPCJ às diferentes instituições sociais em que a criança participa; e as medidas de acordo de promoção e proteção.

Para este relatório, procedemos à leitura e seleção dos documentos considerados pertinentes através de critérios qualitativos.

Os elementos do nosso objeto de estudo estão organizados num código a que pretendemos aceder através de um outro código (Vala, 1986), isto é, pela construção de três categorias e de oito subcategorias de análise:

Categorias	Subcategorias
1 - Formulação inicial da situação de perigo, comunicada à CPCJ, pelas instituições sinalizadoras	1.1 – Definição do problema
	1.2 – Critérios de definição do problema
2- Diagnóstico das situações	2.1 - Formulação dos problemas e necessidades experimentados pelas famílias das crianças/jovens
	2.2 – Interpretação dos problemas e necessidades experimentados pelas famílias das crianças/jovens
	2.3 – Identificação das potencialidades e dos recursos existentes para a superação dos problemas e necessidades
	2.4 - Propostas de ação apontadas pelos profissionais das instituições para a superação dos problemas e necessidades experimentados pelas famílias das crianças/jovens
3 – Pistas de ação apontadas pelos técnicos da CPCJ para a promoção e proteção dos direitos das crianças/jovens	3.1 – Objetivos gerais
	3.2 – Estratégias de intervenção

Quadro 1 – Categorias e subcategorias de análise

A análise dos processos individuais das famílias e crianças que constituíram o nosso objeto empírico teve por base 3 categorias conceptuais que, em certa medida, procuram traduzir as principais etapas de avaliação diagnóstica: o pré-diagnóstico; a formulação e explicação dos problemas e potencialidades dos indivíduos e a identificação de estratégias de ação capazes de inverter os fatores que estão na génese dos problemas (Guerra, 2002; Gaulejac et all, 1998).

Nessa medida, a **primeira categoria** pretende traduzir o exercício de análise preliminar, de carácter exploratório, das informações recolhidas pelas instituições sinalizadoras da situação de perigo. Como é formulada a situação de perigo pelos atores que participam à CPCJ os problemas que as crianças e jovens experienciam? Tendo em consideração que um diagnóstico não é um instrumento que se realiza “num vácuo social” (Guerra, 2002), importa pois considerar as informações disponíveis, e tantas vezes dispersas, por parte do(s) interlocutor(es) social(is) que, de alguma forma, intervém/intervêm ou já interveio/intervieram com as crianças e suas famílias. Entender como é que estes atores definem o problema (subcategoria 1.1) e de que critérios se socorrem para recolher os factos sociais que comprovam a existência da situação de perigo (subcategoria 1.2) constituem importantes elementos de partida para o entendimento da situação que se pretende conhecer e

atuar. Dito de uma outra forma, em que medida é que a avaliação inicial dos problemas delimita o contexto e as condições da ocorrência dos problemas vivenciados pelas crianças e jovens? Mais ainda, até que ponto é que esta mesma avaliação determina com rigor as áreas - problema que deverão ser, posteriormente, analisadas? (Gaulejac et all, 1995; Guerra, 2002).

Uma segunda categoria de que partimos para analisar os processos sociais, compreende a fase de diagnóstico social que assenta na compreensão do carácter sistémico da realidade que numa primeira fase identifica os problemas e as suas causalidades (Guerra, 2002). Dito de outro modo, procura identificar a realidade social dos indivíduos em análise, os problemas sociais e necessidades pelos quais passam, sintetizando-os (subcategoria 2.1) e, numa segunda fase, procura interpretá-los, identificando os fatores que concorrem para a formação da situação social identificada, já que os problemas atuais são fruto deste processo (subcategoria 2.2) (Gaulejac, 1995). Corresponde a uma síntese, uma interpretação profissional de uma situação (Rosell, 1990, in Herráiz, Castro, 2013), que requer uma valoração e concetualização da informação recolhida. O diagnóstico refere-se a um conhecimento alargado do meio social que além da identificação das vulnerabilidades identifica também as potencialidades/recursos do meio que possam ser úteis no processo de intervenção para a superação dos problemas e necessidades identificadas (subcategoria, 2.3) (Guerra, 2002). Como afirma Guerra (2002) a identificação das necessidades sociais constitui o objeto do diagnóstico e, como tal, no decurso dessa identificação realizada pelas instituições inclui-se a enunciação de propostas de ações, que passe pela satisfação dessas necessidades (subcategoria 2.4).

Por fim, construímos uma **terceira categoria** que nos remete para os objetivos definidos nos planos de promoção e proteção das crianças e jovens (subcategoria 3.1). A construção de um plano de ação presume, num primeiro momento, a definição de objetivos em torno dos quais se estruturam as decisões a tomar e que, em certa medida, se devem ajustar aos meios disponíveis para a superação dos problemas e necessidades (Gaulejac, 1995). As ações apresentadas (subcategoria 3.2), ao espelharem os objetivos gerais apresentados, devem incidir sobre o meio e sobre as relações dos indivíduos que tenham sido considerados problemáticos em todo o processo de formulação de problemas (Gaulejac, 1995; Guerra, 2002). De acordo com os autores que temos vindo a citar, o desenho de estratégias de intervenção tem que incidir sobre as causas das necessidades e dos problemas e identificados, pois de outra forma jamais seria possível a sua superação. Obriga, ainda, a ter em consideração abordagens interdisciplinares dos problemas, na medida em que os mesmos são o resultado de dinâmicas sociais complexas e multifacetadas (Gaulejac, 1995; Guerra, 2002).

II. Apresentação e interpretação dos resultados

Dedicamo-nos a analisar nesta segunda parte do relatório os processos de diagnóstico relativos a 5 agregados familiares e oito crianças/adolescentes (consultar Anexo 10 – quadro referente aos elementos dos agregados) que foram acompanhadas por uma das CPCJ's do distrito de Aveiro. No momento da realização do estágio, as crianças e adolescentes tinham idades compreendidas entre os 3 e os 16 anos de idade. Todas as 8 situações foram classificadas como “negligentes”. O exercício que se segue está longe de ser completo, desde logo pela necessidade de um maior aprofundamento das reflexões aqui esboçadas. Porém, e apesar dos limites e insuficiências deste trabalho, parece-nos que a reflexão feita aponta alguns dos desafios em matéria de sinalização e diagnóstico de crianças em risco.

1.1 - Formulação inicial da situação de perigo, comunicada à CPCJ, pelas instituições sinalizadoras

A *sinalização* é o momento em que a CPCJ toma conhecimento de situações de perigo comunicadas por qualquer pessoa às entidades com competência em matéria de infância ou juventude, às entidades policiais ou às autoridades judiciais (Art. 66.º, n.º 1, Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro e Art. 64.º, n.º 1, Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro). O quadro que se segue identifica as instituições sinalizadoras do perigo nas crianças que acompanhámos:

Quadro 2 – Instituições Sinalizadoras das crianças e adolescentes

Agregados familiares	Instituições sinalizadoras ⁶⁵
A, B, D	Instituições Escolares
C	Instituição de Saúde
E	Divisão de Ação Social e Saúde

Uma das premissas teóricas de que partimos para analisar esta fase embrionária de diagnóstico é a de que o modo como é formulada, pela primeira vez, a situação de perigo depende dos instrumentos de registo de informação que são utilizados.

A inexistência de um guião de recolha de informação padronizado que possa servir de instrumento de objetivação das situações de perigo parece-nos, quanto a nós, um primeiro

⁶⁵ De referir que duas das oito crianças foram sinalizadas apenas uma vez (agregado B). As restantes seis já haviam sido acompanhadas pela CPCJ em tempos anteriores, ainda que neste relatório iremos apenas considerar as situações reportadas à CPCJ pela segunda vez, em virtude da “segunda sinalização” coincidir com o período de realização do estágio. Aquando da realização do estágio as crianças e adolescentes tinham idades compreendidas entre os 3 e os 16 anos de idade.

obstáculo à sinalização dos problemas que afetam as crianças e jovens com medidas de proteção. O que pudemos observar no terreno é que as sinalizações que chegavam à CPCJ eram deixadas à mercê do “olhar” e da “sensibilidade” dos atores que registavam as informações. Admitindo que os dados recolhidos e registados por esses atores pudessem partir de um “quadro de leitura” capaz de garantir a formulação científica dos problemas, o que queremos aqui relevar é o risco que se corre no facto da CPCJ não fornecer um guião orientador que auxilie a observação e o registo das informações; que obrigue os agentes sinalizadores a objetivar dados concretos; que garanta que o processo inicial de recolha e registo de informação seja o mais objetivo possível.

Das sinalizações que acompanhámos no período do nosso estágio, parece-nos haver bons motivos para afirmar que a comunicação da situação de perigo das crianças e adolescentes foi deixada ao critério das instituições sinalizadoras (Instituições de Saúde, Divisão de Ação Social e Saúde e Instituições Escolares) e, com efeito, à sensibilidade dos atores que participaram a situação. Embora em dois dos agregados (agregado A e B), o processo de sinalização à CPCJ tenha sido orientado por uma ficha⁶⁶ (Anexo 7), construída pela própria CPCJ onde estagiámos e disponível no *site* da instituição, isso não significou porém que a comunicação feita pelas escolas fosse muito distinta das restantes instituições sinalizadoras, conforme podemos ver nos quadros 3 e 4.

Quadro 3 – Análise do material recolhido – Categoria 1 – Formulação inicial da situação de perigo, comunicada à CPCJ, pelas instituições sinalizadoras - Subcategoria 1.1 - Definição do problema – Instituições Escolares – recurso à ficha sinalizadora

Subcategoria	Agregado A	Agregado B
1.1 - Definição do problema	<i>“Revela por vezes, falta de cuidados de higiene, falta de acompanhamento pelo encarregado de educação em relação aos documentos de segurança social e do material escolar essencial. Esta menina vive em condições degradantes a nível habitacional. A menina dorme entre a mãe e o padrasto (segundo afirmações do próprio). Contudo, na mesma casa vive uma irmã que dorme noutra espaço. (...) O padrasto (encarregado de educação) apresenta-se com aspeto muito mal cuidado, sujo e com mau odor. A mãe e o padrasto apresentam sinais de debilidade psíquica. (...) A menina é carinhosa, simpática e interessada pelas atividades letivas. Verifica-se que sempre que solicitado o encarregado de educação, este comparece à escola acompanhado com a mãe.”</i> (Instituição escolar – Docente Interlocutor – Outubro de 2011)	<i>“A mãe é alcoólica seguida na consulta de alcoologia (...), com recaídas frequentes das quais decorrem os maus tratos ao marido e filhos. Tem ainda ao cargo uma idosa que também é negligenciada. Diligências já efetuadas: marcação de consultas na C. Alcoologia.”</i> (Instituição escolar – Professor – Janeiro de 2012)

⁶⁶ A ficha de que falámos está estruturada em 4 partes: um campo para o registo de dados da criança/jovem, tais como o nome, a data de nascimento, a morada, a escola e o ano frequentado; um outro espaço para a identificação da situação de perigo que os elementos que a preenchem consideram existir; uma terceira parte dedicada à “descrição sumária da situação” considerada grave para a criança/jovem; e uma última parte que nos remete para a descrição do que já foi realizado pela escola (“Diligências já efetuadas”). Esta ficha apela, somente, à enumeração de um conjunto de dados da criança/jovem, sem qualquer critério de organização e priorização das informações com maior interesse para a primeira apreciação da situação por parte da CPCJ.

Quadro 4 – Análise do material recolhido – Categoria 1 – Formulação inicial da situação de perigo, comunicada à CPCJ, pelas instituições sinalizadoras - Subcategoria 1.1 - Definição do problema – Instituições de Saúde; Divisão de Ação Social e Saúde e Instituição Escolar – sem recurso à ficha de sinalização

Subcategoria	Agregado C	Agregado D	Agregado E
1.1 - Definição do problema	<p>Deslocação do F. “à urgência com a madrinha por suspeita de maus tratos por parte do pai”.</p> <p>“[O pai] deu-lhe um soco na boca e partiu-lhe o dente”;</p> <p>F. refere “que o pai bate aos irmãos e também à mãe”;</p> <p>A criança “tem médico de família (...) onde segundo a madrinha já não ia há 3 anos”.</p> <p>“O F. vive com a madrinha (...) desde o Verão passado e vai aos pais ao fim de semana”</p> <p>(Hospital – Assistente social – Maio de 2011)</p>	<p>A. “estava a residir (...) em casa de um irmão mais velho. O motivo da mudança de residência prende-se com a tentativa de abuso sexual da parte do pai”;</p> <p>“A A. referiu que esta foi a terceira vez que o pai tentou abusar dela, mas que teve receio de falar sobre isso anteriormente.”</p> <p>“O pai da menor voltou a beber e pelo facto exposto, o ambiente deteriorou-se”;</p> <p>(Instituição escolar – Diretora de turma – Abril de 2012)</p>	<p>O R. e a sua mãe encontravam-se “a residir de “favor” em casa da tia paterna” na sequência de conflitos familiares.</p> <p>A mãe de R. referiu que já não era a primeira vez que havia mudado de habitação. Refere que já tinha residido “em (...) habitação (...) cedida por pessoa amiga”.</p> <p>(Divisão de Ação Social e Saúde – Assistente Social – Janeiro de 2013)</p>

Quer no processo de sinalização orientado por uma grelha de registo da informação (Quadro nº 3), quer nas sinalizações “não orientadas” (Quadro nº 4) podemos constatar a superficialidade e insuficiência de objetivação dos problemas e da sua gravidade. O que queremos aqui salientar é, precisamente, a fragilidade das informações recolhidas, independentemente da existência de um instrumento de suporte ao registo das informações relativas ao perigo, o que nos conduz a reconhecer os limites do instrumento de sinalização disponibilizado pela CPCJ às instituições escolares. Arriscaríamos a dizer que a formulação inicial da situação de perigo acabou por se constituir, em todos os casos analisados, num exercício de registo avulso de informações, um passo burocratizado e independente de uma lógica científica. No que diz respeito ao guião elaborado pela CPCJ para apoiar a formulação dos problemas por parte da escola, o instrumento apresenta os seguintes campos “Descrição sumária da situação”; “Diligências já efetuadas”; “Informação do Professor Interlocutor da Escola/Agrupamento de Escolas” e “Informação do Professor Tutor do Ministério da Educação”. Estes campos estão, quanto a nós, longe de representarem um exercício de operacionalização da situação de perigo que permita uma tradução rigorosa e concreta da mesma. Parece-nos, muito em particular, que o trabalho a realizar pelos professores ao nível da deteção e comunicação das situações não deve apenas ocorrer no momento em que as situações se encontram num fase agravada, na qual estes já não possuem capacidade de intervir. Seria, a nosso ver, importante ir registando sinais concretos que se vão manifestando

ao longo de tempo, aprofundando e tornando mais rigoroso o processo de recolha de informação.

Neste sentido, questionar apenas quem é o encarregado de educação (os seus dados pessoais) e se a família tem conhecimento da sinalização, como acontece no dispositivo de recolha de informação utilizado nas sinalizações escolares, parece, a nosso ver, em nada contribuir para a construção de uma abordagem relacional da situação de perigo vivenciada pela criança⁶⁷. Torna-se evidente que a forma como é recolhida a informação gera uma visão fragmentada do mundo que rodeia a criança/jovem, reduzindo a possibilidade de explorar o grau de complexidade da rede de conexões da criança/jovem, ou seja, das dinâmicas, das interação e das inter-relações existentes que vão sofrendo processos de transformação constantes.

Da leitura das informações contidas nos Quadros 3 e 4 verificámos, em síntese, a ausência de comprovação empírica das situações assinaladas como “perigosas” para o desenvolvimento psicossocial da criança. As informações vagas e imprecisas que pudemos ler nos relatórios - “*o ambiente deteriorou-se*” (Agregado D); “*a idosa também é negligenciada*” (Agregado B); “*suspeita de maus tratos*” (Agregado C); “*vive em condições degradantes a nível habitacional*” (Agregado A) - abrem, quanto a nós, espaço para leituras e interpretações de carácter subjetivo por parte dos técnicos da CPCJ.

O facto das instituições sinalizadoras não explorarem e, conseqüentemente, não registarem informações pertinentes para a formulação dos problemas que se pretendem tratar conduz à incerteza por parte dos profissionais da CPCJ na classificação das situações de risco

⁶⁷ Deixamos ficar alguns indicadores que nos parecem ser pertinentes ter em consideração no processo de recolha de informação.

Relação encarregado educação criança: quem é o responsável por levar e buscar a criança à escola? Quem acompanha o estudo da criança em casa? Quem é o responsável pela sua higiene e alimentação? Como se apresenta fisicamente (limpa, suja, roupas velhas e desadequadas à estação do ano, aparenta debilidade física por falta de alimentação ou sobrepeso)? Quem é o responsável pela verificação do material escolar da criança?

- Relação com os colegas e professores: Como se processa a relação da criança com os colegas e professores? Demonstra dificuldade de relacionamento (isola-se dos colegas ou apenas alguns, rejeita ou é rejeitado por algum colega, responde com agressividade a alguém ou a alguma situação, demonstra apatia)? Como se processam os pedidos de ajuda aos professores?

- Processo de aprendizagem: de que forma participa nas atividades de aula (não participa, participa apenas em algumas...)? Em que atividades escolares apresenta desmotivação (participação em trabalhos, contacto com os colegas, realização de trabalhos em grupo, alheia-se das aprendizagens)?

- Relação do encarregado de educação com a escola: o responsável pela criança comparece na escola (sempre, apenas quando convocado)? Questiona sobre o percurso escolar da criança (classificações, faltas, comportamento, participação)? Que expressões são utilizadas pelos cuidadores para caracterizar a criança (utilização de termos pejorativos, elogios...)? Que justificações apresenta sobre as faltas ou ausência de material?

- Relatos da criança sobre os contextos exteriores à escola: a criança faz referência a acontecimentos familiares? Relata problemas em casa? Refere ficar sozinha ou não ser acompanhada? Relata situações de violência ou de dificuldades de relacionamento em casa ou no local onde mora? Existiram mudanças conhecidas pelos professores no agregado familiar (desemprego, doença, morte, separação, mudança de habitação...)?

ou perigo. A inexistência de indicadores concretos de sinalização das situações de risco leva a que as instituições sinalizadoras exponham as informações que, de acordo com a sua perspectiva, lhes parecem mais pertinentes, descurando o registo de informação a respeito de outras questões relativas aos contextos sociais em que a criança/jovem participa e que estão ao seu alcance (Gaulejac, 1995; Guerra, 2002). Ora, se esta primeira fase do processo de avaliação diagnóstica não é cumprida, os momentos subsequentes - o de diagnóstico e o de planeamento da intervenção – ficam comprometidos pela remissão do olhar dos técnicos para algumas dimensões em detrimento de outras que possam ser tão ou mais importantes e urgentes diagnosticar (Gaulejac, 1995; Guerra, 2002).

Por outro lado, importa analisar os critérios utilizados pela própria CPCJ para a “primeira definição do problema”. As situações de perigo encontram-se previstas na Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro e são definidas numa tipologia de situações de perigo (Anexo 1). Centremo-nos na definição de negligência, por ser a situação de perigo comum às 8 crianças aqui em análise:

Definição:	Indicadores crianças/jovens:	Requisitos:
Negligência Situação em que as necessidades físicas básicas da criança e a sua segurança não são atendidas por quem cuida dela (pais ou outros responsáveis), embora não numa forma manifestamente intencional de causar danos à criança.	Necessidades médicas não atendidas (controlos médicos, vacinas, feridas, doenças); repetidos acidentes domésticos por negligência; períodos prolongados da criança entregue a si própria (isto depende da idade) sem supervisão de adultos, fome e falta de proteção do frio.	Para que se possa falar desta situação requer que algum(s) do(s) indicadores se verifiquem de forma reiterada.

Quadro 5 – Definição da situação de perigo de “Negligência” utilizada pela CPCJ do Distrito de Aveiro

Se considerarmos os contributos teóricos avançados no Capítulo I, a respeito deste problema social, podemos dizer que a definição/indicadores apresentados são muito insuficientes e imprecisos para realizar um diagnóstico. Questionamos, só para dar um exemplo, se apenas o estado de carência alimentar (fome) constitui o único indicador da negligência. Até que ponto o incumprimento de uma dieta alimentar prescrita pelo médico, a alimentação em quantidades exageradas ou baseadas em excesso de gorduras e de doces não colocarão, também, a criança em situações de perigo face à sua saúde?

Parece-nos, pois, que a definição utilizada pela CPCJ reduz um fenómeno social tão complexo como a negligência a um estado de desproteção em termos meramente fisiológicos, como se a criança fosse um ser apenas biológico e, como tal, a necessitar somente de cuidados como a alimentação, a proteção ao frio, a supervisão do adulto de forma a evitar acidentes domésticos e de cuidados médicos. As dimensões sociais, emocionais e cognitivas são excluídas desta definição e a criança, enquanto ser social, é desconsiderada. Existem diversas

considerações e diversos padrões de parentalidade considerados adequados, de acordo com cada cultura, para a satisfação das necessidades das crianças/jovens porém importa ter presente que criança é um sujeito de direito, vulnerável e frágil que tem necessidades, para além de cuidado e de supervisão de um adulto, emocionais e educativas (Garbarino e Collins, 1999, Gershater-Molko et al., 2003, Slack et al., 2003, e Martins, 2005, in Neves, 2010).

Denotámos a completa ausência de indicadores que possibilitem avaliar o modo como se processa a disponibilidade, o envolvimento e a proximidade emocional e afetiva dos cuidadores para com a criança, e o modo como possibilitam o seu acesso à educação e é realizado o acompanhamento ao estudo e na escola. Ainda se encontram ausentes indicadores que permitam compreender se existe a exposição da criança a comportamentos que possam de algum modo comprometer o seu desenvolvimento, como por exemplo, presenciar situações de violência familiar, de prostituição ou de uso de drogas.

Considerando que uma definição deficiente dos diversos subtipos de negligência, incluindo os seus indicadores e causas, pode induzir a erros de diagnósticos de situações de negligências, isto é, à classificação de situações como sendo de negligência sem o ser efetivamente, torna-se essencial um maior rigor na definição deste conceito para a elaboração de diagnósticos consistentes das situações de perigo. Requer-se uma definição que abranja os efeitos nas crianças/jovens das omissões por parte dos cuidadores. Torna-se necessário compreender o que distingue a negligência de outros tipos de maus tratos, como por exemplo distinguir os maus tratos psicológicos da negligência afetiva (a ausência de carinhos e disponibilidade de acompanhamento das crianças/jovens característica da negligência difere da verbalização de nomes pejorativos e desmotivadores para a criança/jovem que ocorre nos maus tratos psicológicos), dos maus tratos físicos da negligência física (distinguir a ausência de cuidados ao nível da higiene e da alimentação, por exemplo, característicos da negligência e a ocorrência de ofensas físicas – bater, empurrar, mutilação...- característicos dos maus tratos físicos), entre outros. Dito de um outro modo, importa analisar os indicadores da negligência, bem como os indicadores dos outros tipos de maus tratos existentes, para que se possa analisar todas as situações e enquadrá-las na situação de perigo a que pertence. Propomos no Anexo 2 uma definição de negligência e respetivos indicadores, de acordo com a proposta apresentada por vários autores⁶⁸.

⁶⁸ Podemos ver Gallardo, 1994; Benavente, 2010; Polansky e Chalmers, 1981, cit. por Barudy, 1998 in Azevedo, 2006; Calheiros e Monteiro, 2007; De Paúl e Arruabarrena Madariaga, 1996, in Azevedo e Maia, 2006; Calheiros e Monteiro, 2007; Moreira, 2007, Martins, 2002, Formosinho e Araújo, 2002, Moreira, 2007, Azevedo e Maia, 2006, Magalhães, 2005, in Monteiro, 2010; Garbarino et al., 1986, in Benavente, 2010; Gimenes, Bernardo, Pereira e Marques, 2006; Heller, 1987, in Volic, Baptista, 2005;

No que se refere à intencionalidade das situações de negligência por parte dos cuidadores da criança/jovem deve-se ter em consideração que a atribuição da responsabilidade dos seus atos não se deve única e exclusivamente às suas opções pessoais. A atribuição da responsabilidade das situações às opções pessoais dos próprios indivíduos constitui-se num obstáculo epistemológico, o individualismo, ou seja, uma redução da explicação dos fenómenos sociais a fatores individuais através da explicação dos comportamentos dos indivíduos como resultado das suas escolhas (Saragoça, 2004). Deve-se, por outro lado, compreender que as escolhas adotadas pelos cuidadores das crianças são influenciadas pelas suas vivências e pelo contexto que os envolve (Saragoça, 2004). Dito de um outro modo, os cuidadores não são seres passivos já que as suas práticas parentais são socialmente condicionadas pelos modelos sociais a que os cuidadores têm acesso, modelos estes que também são influenciados por regras e normas (Saragoça, 2004). Para além destes modelos a que os cuidadores têm acesso, o seu contexto – por exemplo, a falta de informação ou de formação, as situações de desemprego ou de pobreza – pode conduzir a situações de negligência devido à dificuldade em assegurar os cuidados necessários e adequados à criança/jovem nos diversos contextos e situações.

Segundo os dados do Quadro 5 só se pode considerar um caso como de Negligência se algum(s) do(s) indicadores se verificarem de forma reiterada. Porém não é especificado como se avalia a reiteração dos atos nem se encontra definido o número de indicadores que devem ocorrer para ser considerada uma situação de negligência. É premente compreender até que ponto a situação vivenciada pela criança/jovem se constitui num caso de negligência pois, como mencionado anteriormente nem todas as situações, pela forma e contextos em que ocorrem, são de negligência (Neves, 2010). Por outro lado, ainda, importa não descurar da avaliação da gravidade da situação, devido ao facto de a negligência poder ocorrer apenas uma vez e deixar danos profundos na criança/jovem ou, ao contrário, as constantes omissões podem não causar danos potenciais ou reais à criança/jovem (Dubowitz et al., 1993, in Neves, 2010). Tendo em conta que a negligência pode dar evidências claras da sua existência na

Cook, 1991, Matos & Figueiredo 2001, McGee e Wolfe, 1991, Wolfe, 1991, Zigler e Hall, 1989, in Calheiros e Monteiro, 2000; Montano et. All, s/d; Rocha et all, 2012; Maia e Williams, 2005; Hirata, 2001, in Gimenes, Bernardo, Pereira e Marques, 2006. E ainda os seguintes autores: Zuravin, 1991, 1999, Barnett et al., 1993, Barnett et al., 1997, Dubowitz et al., 1993, Straus & Kantor, 2005, DePanfilis, 2006, English et al., 2005, Hildyard & Wolfe, 2002, McSherry, 2007, Garbarino e Collins, 1999, Gershater-Molko et al., 2003, Slack et al., 2003, Black & Dubowitz, 1999, Dubowitz, 2007, Gaudin, 1999, Dubowitz et al., 2005, Straus et al., 1998, Straus e Savage, 2005, Erikson & Egeland, 1996, Calheiros, 2006, National Research Council, 1993, Straus & Kantor, 2005, Wolock e Horowitz (1984, citado por Garbarino & Collins, 1999), Martins, 2005, Dubowitz et al., 2004, National Research Council, 2003 (cit. Dubowitz et al., 2004), Erickson & Egeland, 2002 (cit. Dubowitz et al., 2004), in Neves, 2010.

criança a longo prazo, interrogamos como podemos, então, avaliá-la quando ocorre a curto prazo? Lembramos que uma boa parte das situações de negligência que têm vindo a chegar até às CPCJ são situações de longo prazo, com consequências agravadas para as crianças. Se o objetivo da CPCJ também passa pela deteção precoce das situações de perigo, importa direcionar o olhar não tanto para as consequências nas crianças mas sim para as possíveis omissões dos cuidadores (nos diversos níveis já aqui mencionados) que possam ocorrer no dia-a-dia das crianças. Estando definidas estas possíveis omissões importa definir então sobre as suas recorrências para serem consideradas situações de negligência: Tem que ocorrer todos os dias? 4 a 5 vezes por semana? 2 a 3 vezes por semana? 1 vez por semana? De 2 em 2 semanas? 1 vez por mês? Ocorreu uma situação isolada? E o que significa reconhecer que a negligência só deve ser tida como situação de perigo se ocorrer “de forma reiterada”? Não poderá esta formulação conduzir a apreciações subjetivas e díspares em função dos técnicos?

1.2 - Diagnóstico das situações: da formulação à interpretação de problemas

Os técnicos da CPCJ para inicializarem o processo de diagnóstico (Art. 97.º, Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro) e a intervenção necessitam do consentimento dos pais, representante legal ou da pessoa que tenha a guarda de facto da criança/jovem (Art. 9.º, Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro), bem como a não oposição da criança/jovem com idade igual ou superior a 12 anos (Art. 10.º, Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro)⁶⁹, autorizando a recolha de informações importantes para o processo de modo a confirmar ou não as situações sinalizadas (Art. 97.º, n.º2 e n.º3 Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro)⁷⁰. Esta autorização foi recolhida, no caso das oito crianças e adolescentes em análise, num atendimento na CPCJ para o qual foram

⁶⁹ O Ministério Público toma conhecimento do não consentimento (Art. 68.º n.º b) e 95.º Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro) havendo a necessidade de uma intervenção judicial (Art. 11.º Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro) ou das entidades policiais que tomam medidas para a proteção imediata da criança/jovem (como o acolhimento institucional temporário). Esta intervenção do Estado ocorre quando o exercício e desenvolvimento do poder de autodeterminação da criança/jovem são ameaçados por fatores que lhe são exteriores (ex: maus-tratos). Por isso, a CRP (Constituição da República Portuguesa) atribui à sociedade e ao Estado o dever de proteção das crianças/jovens com vista ao seu desenvolvimento integral e à garantia dos seus direitos, contando com a colaboração de organismos existentes na comunidade para a sua integração na vida ativa (Artigo 69.º e 70.º - Assembleia Constituinte (1976), Constituição da República Portuguesa – VII Revisão Constitucional. Versão online no site: <http://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>).

⁷⁰ Se a comissão restrita confirmar a inexistência da situação de perigo ou a sua já superação procede-se ao arquivamento do processo (Art. 98.º, n.º1 Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro).

convocados⁷¹ a criança/jovem, os titulares das responsabilidades parentais ou a pessoa com quem residia.

Para o processo de construção do diagnóstico das crianças acompanhadas no decurso do estágio realizado na CPCJ, utilizou-se um guião de recolha de informação disponível no site da CNPCJR (Anexo 3) reservado à informatização dos processos de todas as crianças/jovens que são sinalizados. Trata-se de um guião que se apresenta por estádios, com vários separadores que vão surgindo à medida que se vão preenchendo os dados solicitados.

Era nosso objetivo perceber se o guião utilizado partia de uma matriz teórica e interpretativa dos problemas ou se, pelo contrário, estava desligado da construção teórica das causas e dos efeitos dos problemas que afetam as famílias das crianças e jovens.

A apreensão das determinantes envolvidas na produção e manifestação das situações de perigo das crianças e jovens só se torna possível com a utilização de instrumentos de recolha de informação que auxiliem os técnicos a direcionar o seu olhar para dados objetivos, para as reais necessidades e problemas concretos vivenciados pelas crianças e suas famílias. A objetividade, o direcionamento do olhar dos profissionais na recolha não se denota no guião de recolha de informação existente na CPCJ que conduz os técnicos para a recolha de uma massa volumosa de dados suscetível à sensibilidade de cada ator, incapaz de comprovar as situações de perigo e o que as origina. A detalhada formulação dos problemas a partir de um guião de recolha de informação estruturado permite evitar o caráter redutor e superficial de uma recolha de informação baseada em questões demasiado abertas ou, por outro lado, demasiado fechadas que criam a formulação de diagnósticos prematuros e inadequados. Importa que a formulação dos problemas que afetam as crianças, para além do já referido, seja capaz de avaliar o seu desenvolvimento e os danos causados pelas situações que as afetam.

No Quadro 6 são apresentados os indicadores de recolha de informação do guião orientador utilizado pelos técnicos da CPCJ do distrito de Aveiro em análise. Corresponde à segunda etapa de avaliação diagnóstica – Formulação e explicação dos problemas e potencialidades dos elementos das famílias das crianças e adolescentes – e à segunda categoria de análise construída neste relatório – Diagnóstico das situações.

⁷¹ Na consulta dos processos das 8 crianças e adolescentes, em apenas 3 processos existe um comprovativo escrito da convocatória dos progenitores das crianças e o registo do atendimento referido (agregados B e E). Já nos agregados A e C constam as convocatórias enviadas, porém o mesmo não ocorre com os registos de atendimento. E, por fim, no agregado D não existem as convocatórias enviadas nem os registos de atendimento. De acordo com informações prestadas pelos técnicos que estiveram presentes no decurso do estágio, as convocatórias e os atendimentos dos elementos dos referidos agregados ocorreram, todavia os técnicos responsáveis naquele momento pelos processos não colocaram por escrito essas informações. Reconheceram, assim, que existiu uma falha no processo de registo de informações que deixou a descoberto uma parte do processo de diagnóstico.

Quadro 6 - Guião de recolha de informação da fase diagnóstica utilizado pela CPCJ do Distrito de Aveiro

Processo					
Deliberação: - Continuar do processo - Arquivar processo	Dados pessoais de outros elementos do processo	Consentimento / não oposição para o acompanhamento da CPCJ	Diligências efetuadas: - De que forma foram efetuadas - Por quem foram efetuadas	Caracterização individual dos elementos do processo: - Situação de Saúde - Situação Profissional - Situação Económica - Situação Escolar - Situação Jurídica	Caracterização Familiar Situação Familiar - Com quem vive a Criança - Quem detém as responsabilidades parentais - Tipologia do agregado - Existem fratria - Existem descendentes - Composição do agregado familiar Situação habitacional - Tipo de habitação - Estado de conservação Intervenções anteriores - Realizadas por que Instituições

No Quadro 6 é-nos possível observar que existem alguns momentos de caracterização das crianças e das suas famílias que permitem a recolha de informações que possam vir a ser importantes para identificar as suas situações ocorrentes nas diversas dimensões (familiar, económica, profissional, habitacional, escolar, social, ...) e compreender o que está na génese dos problemas e necessidades que vivenciam. Todavia, nestas dimensões de análise apresentadas no guião não estão presentes indicadores de análise – como por exemplo, definição de subdimensões – que possibilitem uma identificação mais rigorosa e focada dos problemas e necessidades, e a sua análise interpretativa. Apesar de no guião da CPCJ existir a possibilidade de acrescentar novas informações no decorrer de todo o processo, não é clara a sua intenção de incitar o técnico a recolher continuamente informações diagnósticas específicas. Parece-nos que o guião apresentado reduz a recolha de informação à identificação dos diversos contextos e situações que afetam a criança, esquecendo-se de estabelecer as necessárias relações causais que permitem a sua compreensão. As hipóteses sobre as causalidades carecem de uma constante reformulação devido ao confronto com os conhecimentos decorrentes dos novos contactos com a realidade efetuados pelos profissionais (conhecimento dos contextos, contactos com familiares, amigos, vizinhos...) que culminam num conjunto de informações novas (Santos, 2012).

O instrumento de avaliação diagnóstica apresentado evidencia-se impossibilitador da realização de avaliações que permitam apreender um conjunto de necessidades profundas, abrindo espaço para a construção de análises de carácter redutor e subjetivo por parte dos técnicos. Por conseguinte, pela identificação e interpretação insuficiente dos problemas e necessidades, é dificultado o processo de elaboração de um efetivo plano de proteção da criança capaz de inverter as condições que a colocaram em situação de perigo.

Da leitura dos processos de diagnóstico das 8 crianças e adolescentes, podemos dar conta da existência de alguns limites estruturais. Mais uma vez, detetámos que os problemas formulados careciam de objetividade, desde logo por não reunirem um conjunto de indicadores exaustivos que caracterizassem as condições materiais de existência das crianças e adolescentes, como exporemos seguidamente.

É através da maneira como se realiza a formulação dos problemas sobre os quais se quer agir que se encontra a sua forma de resolução. As instituições que acompanham as famílias têm a função de formular os problemas através da construção de hipóteses teóricas que condicionam a elaboração de intervenções. A construção dos problemas decorre de um conjunto de ações de recolha de informações, as diligências, que permitem também a formulação das suas possíveis origens. Ora se existem inconsistências ao nível da formulação dos problemas, a elaboração de projetos de intervenção eficazes fica comprometida.

Tal como nos foi possível constatar através da leitura dos documentos existentes nos processos das oito crianças e adolescentes, os próprios instrumentos de recolha de informação não permitem reunir todos os aspetos e estabelecer as ligações entre as dimensões de vida dos elementos das famílias, tão essenciais para a construção de hipóteses teóricas. Em todo o caso, são contruídos diagnósticos, detentores de escassas informações, que enviesam a interpretações dos problemas, pois atribuem as causas dos problemas aos fatores individuais. Neste sentido são construídos planos de intervenção dirigidos para os próprios indivíduos e não para os fatores sociais que os influenciam. São realizadas ações que atingem os efeitos nos indivíduos em vez de atingirem verdadeiramente as causas.

Para a construção de um diagnóstico social torna-se necessário compreender a multidimensionalidade dos fenómenos sociais que afetam as famílias que não se encontram em situação de igualdade. A escolarização, o local de habitação, o sexo, a etnia, a raça e a formação profissional são fontes de desigualdades sociais. Estas consistem numa diferença socialmente condicionada no acesso e distribuição dos recursos (culturais, sociais, económicos, políticos, humanos e naturais) que pode ser causado pela posição de cada indivíduo na estrutura social. As desigualdades sociais podem ser caracterizadas, por um lado, a nível objetivo, ou seja, pelos rendimentos, pela profissão e pela forma como o mercado de trabalho está organizado e, por outro lado, a nível subjetivo que se caracteriza pelos conhecimentos que o indivíduo tem, pelos seus valores e pelas suas opiniões. Ainda se podem caracterizar pelas oportunidades de vida, por exemplo, no acesso ao trabalho que não depende apenas de si mas, sim, dos outros indivíduos, a nível das qualificações escolares e profissionais. Deste modo, as desigualdades sociais criam uma distinção entre aqueles que são

pobres e os mais abastados. A pobreza é considerada uma situação de privação múltipla de várias necessidades consideradas básicas, tais como a alimentação, vestuário, condições habitacionais, condições de trabalho, formação profissional, educação, cultura, transportes, comunicações, possibilidades de escolha, saúde e cuidados de saúde, participação na vida social e política, entre outros. Esta situação de privação resulta da falta de recursos, isto é, quando o indivíduo não é autossuficiente do ponto de vista dos recursos (culturais, sociais, económicos, políticos, humanos e naturais) para se manter incluído nos padrões definidos socialmente como integrantes.

Para que se possa compreender a complexidade de um fenómeno social é necessário compreender primeiro o carácter complexo das relações que o compõem. Isto significa que o processo de avaliação dos fenómenos sociais que atingem as famílias das crianças não deveria, como aliás se verifica nos diagnósticos que aqui procuramos dar conta, considerar de forma isolada e fragmentada as várias dimensões da vida das famílias. O que queremos dizer é que não se verifica uma análise relacional dos problemas identificados mas, pelo contrário, uma tentativa de caracterizar os contextos sociais em que a criança participa (familiar, escolar, habitacional...) de forma pouco ou nada interligada entre si.

Do que nos foi possível observar do processo de recolha de informação das oito crianças e adolescentes em análise no período de realização do estágio, as questões colocadas ao nível do contexto familiar, nomeadamente das dinâmicas familiares foram um pouco mais além daquelas que se encontram no guião de recolha de informação. No decurso dos atendimentos realizados na CPCJ durante o período de estágio para a recolha de dados com os elementos das famílias dos agregados D e E⁷², percebemos que foram colocadas algumas questões como: “Há quanto tempo reside com x? Que apoio familiar tem? Que contactos tem com os seus pais? Existem quezílias com algum membro da família? Qual o motivo? Há quanto tempo existem?”. Na avaliação diagnóstica que apresentamos do agregado E percebemos a referência escrita dessas informações, embora careçam ser relacionadas com outras informações a fim de serem compreendidas. Dito de um outro modo, tendo os técnicos da CPCJ se apercebido destes problemas ao nível familiar, aquando do pedido de informação (escritos ou por contacto telefónico) às outras instituições, não colocaram questões concretas para as aprofundar, para realizar ligações que permitissem perceber se as informações dadas

⁷² Durante o período de estágio apenas neste dois agregados familiares ainda estava a decorrer o processo de recolha de informação através de atendimentos realizados na própria CPCJ. Nos agregados A, B e C a recolha de informação que foi realizada neste período já só apenas incidia nos pedidos de informações às instituições parceiras que acompanhavam as famílias. Os atendimentos a que assistimos na CPCJ a estes três últimos agregados familiares consistiram na explicação do processo de aplicação de medidas do APP e na sua própria discussão.

pelas famílias na CPCJ corresponderam às que já foram dadas ou percebidas pelos outros profissionais das outras instituições, ou até se esses profissionais denotaram algumas diferenças desde a data enunciada como a do início dos problemas. Mas é necessário ter em conta que nem todos os técnicos colocam as mesmas questões ficando ao critério de cada um o que questionar.

Em que medida se pode compreender o que origina a situação de perigo se os indicadores de recolha de informação não permitem aos técnicos a exploração das relações entre os vários elementos da família? Não seria, igualmente, essencial para compreender as dinâmicas familiares conhecer a relação da família com o mercado de trabalho e a sua situação socioprofissional? Conhecer as influências do habitat residencial nas suas práticas parentais?

De acordo com alguns autores (MTS/SEEF, 1999, in Santos, 2012; Ferreira, 2009) um diagnóstico tem que contemplar uma análise sistémica da realidade, permitindo a perceção das relações de causalidade dos problemas identificados de uma forma dinâmica. Parece-nos, desde já, inexistente essa relação dinâmica entre as categorias que, por um lado, explicitem o que origina a situação de perigo e, por outro, identifiquem as dificuldades dos elementos da família em operacionalizar mudanças. Questionamos então, como podem estas famílias alterarem as suas práticas parentais se as suas condições de vida não se alteram?

Estamos muito longe da realização de um diagnóstico quando nos restringimos a emitir afirmações que declarem que as dinâmicas familiares colocam em “*perigo a formação educação e desenvolvimento das crianças*”, que declarem situações de carências emocionais ou de violência doméstica, que declarem a inexistência de “*laços afetivos*” entre os membros familiares, que declarem sinais de “*instabilidade emocional*” da criança, sem as comprovar. Esta formulação conduz a leituras simplistas que remetem a responsabilidade dos constrangimentos no exercício das funções parentais para os próprios pais. Sendo que os indivíduos não pensam, não se comportam e não tomam decisões decorrentes das ideias individuais mas sim de acordo com o ambiente social produzido ao seu redor – o qual integram, interpretam, interiorizam e reproduzem –, as considerações avaliativas que remetem a responsabilidade da situação para os pais/cuidadores não apreendem as reais causas dos seus comportamentos (Silva, 1986). Trata-se de um “*isolamento de variáveis*” (causa-efeito) levantando um problema de definição das causalidades dos problemas (Santos, 2012).

Agregado A

Criança C. - *“É uma menina simpática mas existem (...) indicadores de carência emocional. Por exemplo, abraçou-se a X, sem nunca ter visto.”; “Os comportamentos parecem ter muita carga apelativa – subtis pedidos de ajuda.”; “A C. foi acolhida em Instituição em Dezembro de 2011, desde então a D. E. só foi à Consulta de Alcoologia (...) passados 7 meses e depois de muita insistência nossa.”.*

“A estrutura da família e dinâmica familiar é marcada por uma série de funcionamentos, que põem em perigo a formação, educação e desenvolvimento da C.”; “Existe família alargada nos arredores (...) mas não existem laços afectivos.”; “Uma vizinha (...) relatou que a situação familiar “vai de mal a pior”.”

Agregado B

“A Sra. E. datou o início dos consumos excessivos de álcool – “há +/- 5 anos” (sic), tentando justificar com a situação clínica do filho mais novo G., que teve implicações em todas as outras esferas (pessoal e familiar).”; “A minha mãe diz que se sente sozinha, com problemas”. – Os profissionais não procuram identificar quais as alterações que ocorreram aquando o nascimento do G. que originaram os consumos da D^a E. bem como aquelas que a levaram a sentir-se sozinha

Agregado C

Criança H. - *“impulsivo, apresentando dificuldades em controlar os seus impulsos”, e sobre a B. consideram que “apresenta ainda alguma instabilidade emocional”; “O H. foi encaminhado para consulta de hiperatividade (...). As crianças comentam que o pai “às vezes está nervoso” e existirá violência doméstica mas a D. M. nunca se abriu.”.*

Agregado E

“Alegadamente, o conflito existente entre M. e os seus progenitores deveu-se à subtração de uma corrente de ouro por aquela ao pai; por não cumprimento de regras estabelecidas; más companhias; faltas de educação, entre outras.”

A análise dos fatores sociais que produzem disfuncionalidade e desestruturação no interior do sistema familiar das crianças e jovens e a análise das influências do meio social que contribuem para o seu desequilíbrio familiar são alguns dos principais objetivos do modelo ecossistémico (Bronfenbrenner, Gómez e Rodrigo, 1996, in Ferreira, 2009). Referindo-se às famílias como tendo “falta de regras”, “pouca higiene” e “algumas limitações”, sem elementos empíricos concretos que ilustrem estes factos, por um lado, e dissociando as suas condutas dos mecanismos sociais que os produzem/produziram, por outro, podemos depreender que a caracterização dos agregados familiares está imbuída de avaliações de senso comum. A responsabilização dos indivíduos pelas suas ações ao nível das “vontades” não permite o conhecimento científico das situações.

Agregado A

“Relativamente ao facto da C. dormir na cama do casal (...) parece-nos ser muito mais um problema do domínio das relações/funcionamento da família.”; “C. é uma menina muito frágil. Muito simpática e extremamente simples e ingénua.”

Irmã da C.: *“A família descreveu que em casa a jovem por vezes tem episódios histéricos, que certamente estarão relacionados com o facto de ter deficiência mental”.*

Agregado C

“Segundo a psicóloga nota-se que a mãe sente dificuldade em impor-lhes regras.”.

Agregado D

“Sempre foi uma família problemática, desestruturada, existindo alcoolismo por parte do casal, falta de regras, pouca higiene, etc..”

Agregado E

“Criança (...) conduzida à unidade de saúde, não por vontade própria da progenitora, mas porque aí se deslocou por indicação de terceiros.” Quais os indicadores perceptíveis no comportamento da progenitora que remeteram os profissionais para esta leitura?

Tal como alguns autores indicam (MTS/SEEF, 1999, in Santos 2012) a fase inicial do processo de diagnóstico é um momento que tem que, necessariamente, ser mais aprofundado e mais extenso de forma a contemplar todas as possíveis hipóteses de análise, isto é, todos os pontos presentes que possam afetar as vivências das famílias.

Ao nível das condições materiais de vida, ao longo da leitura das informações dos processos, detetámos a existência de informações relativas à dimensão económica e profissional dos agregados familiares. No guião da CPCJ são pedidas informações muito parcas acerca da situação sócio-profissional dos educadores das crianças (empregado, desempregado, profissão) e da situação económica (rendimentos, despesas) ou formativa de cada elemento do agregado familiar no momento em análise.

De acordo com as informações que analisámos percebemos que os profissionais das instituições consideraram que os agregados familiares se encontravam em situação de carência económica. Embora os recursos existentes para a subsistência seja um dos importantes indicadores de análise ao nível das condições materiais de vida, não é o único. A análise das condições materiais de vida torna-se essencial para o aprofundamento de outras dimensões da vida destas famílias pois a envolvente de cada um dos elementos tem um carácter sistémico (Gaulejac, 1995; Guerra, 2002). A análise das informações, que isola no tempo os acontecimentos, não permite conjecturar relações causais nem permite avaliar as possíveis influências na vida futura das crianças/jovens.

Agregado A

“O Sr. M. e a D. E. (...) têm faltado a convocatórias do IIEFP. (...) Passado um ano deveria ter procedido a nova inscrição, e nós informámo-lo disso, mas não o fez.”; “Integração no Ensino Recorrente – 1º ciclo para a D. E. – não cumpriu.”; “O Sr. M. e a D. E. vivem em situação de grave carência económica e o Sr. M. tem dado a entender que a família se alimenta mal”; Beneficiam de “ajuda alimentar da Conferência Vicentina X.”; “O facto do casal ter jardim, quintal e espaço para criação de animais e também muito positivo, pois graças a isso o casal tem rotinas de trabalho e, além disso, o que criam contribui para a sua subsistência.”

Agregado B

“Os rendimentos fixos do agregado familiar provêm do rendimento do Sr. J. e do vencimento do B., sendo que este ajuda economicamente a família (...). A Sr.^a M. após ter terminado atividade profissional de 21 anos enquanto operária fabril (por falência da empresa) esteve a usufruir de subsídio de desemprego durante 3 anos, sendo nesta altura que engravidou (gravidez não planeada) do G.. Mais recentemente esteve a beneficiar do Rendimento Social de Inserção (...). A prestação (...) foi cessada (...). Atualmente, e pontualmente executa algumas horas de trabalho agrícola para pessoas da comunidade.”; “A D. M. encontra-se desempregada, há aproximadamente 12 anos, mas faz algumas horas como empregada doméstica, e, por vezes, alguns trabalhos no campo a pedido de vizinhos, (...). O filho mais velho, o B., trabalha numa empresa de escadotes e ferragens, onde já está efetivo.”; “A D. M. continua desempregada, mas faz algumas horas como empregada doméstica, e alguns trabalhos no campo a pedido dos vizinhos, (...). Por vezes, os trabalhos são pagos em géneros alimentares.”

Agregado C

“O pai segundo informam não trabalha (sem hábitos).”; “A família deixou de receber RSI em Setembro/2011 (...). A D. M. deixou de receber subsídio de desemprego em Outubro. (...) A mãe aguarda o subsídio social de desemprego e irão novamente requerer o RSI. Estão a ser apoiados pelo Banco Alimentar da Cruz Vermelha.”; “Estão a receber prestação do RSI desde 02/01/2012 (...). A D. M. terminou subsídio social de 15/05 mas o valor da prestação ainda não foi alterado.”; “O Sr. F. está igualmente desempregado e sem subsídio. (...) pedido de auxílio no pagamento de algumas facturas/aquisição de bens de primeira necessidade (...) no pagamento de facturas de água e na aquisição de botija de gás (...) participou as despesas de transporte para o filho H, na deslocação ao Hospital X, para consulta de especialidade.”

Agregado D

“O irmão de A. procurou (...) solicitar apoio alimentar.”; “O pai faz uns biscates quando aparece. Foi orientado a pedir novamente a prestação de RSI pois neste momento apenas têm como rendimento as pensões.”; “O casal tem recebido roupas de pessoas conhecidas e amigos de trabalho que aproveitam para a A. e para a I.F.”; “O casal tem auxílio da mãe e avó de V., nalguma despesa inesperada que surja.”; “O irmão de A., J., é operário fabril efetivo numa empresa de cartão.”

Agregado E

“No presente M. não tem meios autónomos de subsistência. Não trabalha, não auferi RSI. Vive apenas com o abono de família relativo ao R..”; Progenitor - “Encontra-se desempregado, é beneficiário da prestação de RSI (...). Faz também alguns biscates. (...) Como não tem conseguido pagar a pensão de alimentos do filho R., pelo que compra fraldas, toalhetas e alimentos para o filho R..”

O percurso profissional dos cuidadores exerce influência no futuro das crianças/jovens, nomeadamente, através do investimento no futuro dos primeiros sobre os segundos. A planificação e investimento no futuro depende em larga medida do reconhecimento dado pelos cuidadores ao trabalho e emprego. A situação de privação económica ou de desemprego, que colocam as famílias abaixo do padrão dominante de consumo, geram considerações negativas sobre o valor social do indivíduo e sobre a sua capacidade para manter a família, fazendo-o acreditar que a sua autonomia pessoal para alterar a situação é inútil. Aliada a este sentimento de inutilidade, está a necessidade de realizar pedidos de apoios (a instituições sociais, a familiares, a amigos ou conhecidos) que remete as famílias para o lugar de “pedinte”, sentindo-se desvalorizados e dependentes. Vejamos que todos os agregados familiares tiveram a necessidade de recorrer a apoios⁷³ para conseguirem fazer face a todos os seus encargos: todos os agregados familiares ao longo do seu percurso de vida requereram o Rendimento Social de Inserção (RSI) para a obtenção de rendimentos que lhes permitissem subsistir; os agregados A, C e D tiveram a necessidade de realizar pedidos de apoio alimentar a instituições; o agregado C, pelos seus reduzidos rendimentos, viu-se na necessidade de pedir auxílio a instituições para o pagamento de despesas fixas mensais (água, luz e agás); os elementos do agregado C, após a saída do emprego e a não obtenção de um novo emprego, viram-se na necessidade de requerer e usufruir do Subsídio de Desemprego e do Subsídio Social de Desemprego; e os elementos do agregado D requereram ajudas a familiares quando os seus rendimentos impossibilitavam o pagamento de algumas despesas. O autoconceito negativo gerado por um percurso marcado pelas impossibilidades de subsistir por meios próprios, conseguidos pelo trabalho, isto é pela produção individual de cada indivíduo, coloca os cuidadores numa posição de indisponibilidade face ao acompanhamento das crianças/jovens, enfraquecendo-se a sua função de socializar as crianças na passagem de valores ligados ao trabalho.

Por outro lado, a situação de desemprego não é impeditiva da valorização do trabalho e da mobilização de recursos para a aquisição de rendimentos ou bens. Em dois dos agregados familiares em análise (A e B) percebemos que informalmente os pais das crianças foram realizando alguns trabalhos, nomeadamente ao nível da agricultura como meio de subsistência. A agricultura e a criação de animais, embora não seja um emprego remunerado financeiramente, contribui para a subsistência familiar pela aquisição de alimentos, todavia impossibilita uma mobilidade social, tal como a realização de horas como empregada

⁷³ Torna-se importante compreender que, por vezes, os elementos das famílias desconhecem a existência de alguns apoios ou subsídios a que podem recorrer bem como a que locais se podem deslocar para os requerer.

doméstica ou biscates. Em todo o caso, apesar de os pais desejarem a ascensão social dos filhos, não alcançada por si, não significa que tenham a capacidade de apoiá-los no processo de aquisição de meios para o conseguir. Com isto é dificultado o processo de aquisição de competências pelas crianças/jovens.

Ainda é-nos possível afirmar que um emprego estável, com contrato de trabalho não é uma garantia de melhoria das condições de vida ou de autossuficiência para fazer face a todas as despesas. Tal como nos é possível ler, no agregado D o elemento J. encontra-se efetivo como operário fabril mas os rendimentos que auferem são insuficientes para fazerem face a todas as despesas e para se enquadrar nos padrões impostos na nossa sociedade, tendo, então, que recorrer a apoios institucionais e familiares.

Ainda dentro das condições materiais de vida pudemos encontrar referências às condições habitacionais das famílias. No guião da CPCJ a nível habitacional é solicitada a indicação de qual o tipo de habitação (tipologia, própria, arrendada) e o seu estado de conservação, tanto interior como exterior.

Porém, a caracterização que pudemos encontrar restringe-se a frases como “*casa unifamiliar muito degradada*” (agregado A), “*não tem as mínimas condições de habitabilidade*” (agregado A), “*condições habitacionais razoáveis*” (agregado B), “*possui as infra-estruturas básicas necessárias e boas condições de habitabilidade.*” (agregado C), “*possui as infraestruturas básicas necessárias e encontra-se em estado razoável de conservação.*” (agregado D), “*residir em habitação (...) cedida por pessoa amiga, e não apresenta condições de habitabilidade*” (agregado E).

Agregado A

“A família habita em casa unifamiliar muito degradada. (...) Não tem as mínimas condições de habitabilidade tem más condições de higiene e está empestada de ratos.”; “Quanto à higiene e organização habitacional ambas são más e parece-nos que estão sobretudo a cargo da Cl.”; “Total ausência de condições de habitabilidade, com notória falta de higiene, pulgas. Não tem água nem luz. (...) Observam-se ainda negligências nos cuidados pessoais.”.

“O Sr. M. (...) não mostra capacidade para responder eficazmente”; “conformismo com a situação e, até ao momento não revelaram capacidade de operar mudanças. (...) não revelou maleabilidade à mudança, mas sim conformismo e, perante a incapacidade de mudança, impõe o sofrimento das filhas.”; “não têm feito nada no sentido de mudança.”. Ainda, são apontadas deficiências na higiene pessoal dos elementos do agregado familiar sendo igualmente uma questão considerada da responsabilidade da família: *“A higiene pessoal continua a ser bastante deficitária (...). Esta questão é pouco valorizada pela família.”*

Agregado B

“O agregado reside numa habitação térrea constituída por 3 quarto, sala, cozinha, e casa de banho, dispondo esta das infra-estruturas básicas (luz e gás) de um anexo e um quintal. Anexo a este existe um terreno onde o casal cultivava alguns produtos agrícolas (batatas, hortaliças, alfaces...). A habitação dispõe de condições habitacionais razoáveis, estando organizadas em termos de arrumação. (...) O filho mais novo divide o quarto com os progenitores, mas dormindo em camas separadas. Quando era mais pequeno dividia o quarto com a irmã, mas depois esta passou a partilhar o quarto com a avó, e o casal faz obras e ampliou o quarto para poder ficar com o G.”; “A habitação se encontrava asseada e organizada. Na sala encontrava-se uma cama, que segundo a D. M. é ocupada agora pelo casal, ficando o G. a dormir no quarto onde também dormiam os progenitores.”

Agregado C

“Na casa dos pais vivem ainda então 2 irmão: B. de 4 anos e o H. de 6 anos. Quando vai aos pais dorme com irmão.”; “O agregado familiar foi realojado pela Câmara Municipal num T3, (...). O apartamento é constituído por três quartos, uma sala, uma cozinha e duas casas de banho. Possui as infra-estruturas básicas necessárias e boas condições de habitabilidade.”

Agregado D

“Residem, desde maio, numa habitação r/c – 1º andar, ocupando apenas o 1º andar. A habitação é constituída por dois quartos, sala, cozinha e uma casa de banho completa. Um dos quartos é ocupado pelo casal e pela bebé, o outro pelas duas irmãs. (...) apresenta boas condições de habitabilidade e divisões espaçosas e com muita luz natural. À data da visita, encontrava-se limpa e organizada.”; “Possui as infraestruturas básicas necessárias e encontra-se em estado razoável de conservação.”

Agregado E

“Encontram-se a residir de “favor” em casa da tia paterna. M. mencionou ainda que terá estado a residir em habitação (...) cedida por pessoa amiga, e não apresenta condições de habitabilidade”; Progenitor do R. - “Reside sozinho nuns anexos arrendados (...) constituídos por um quarto, sala, cozinha e casa de banho.”

Através dos diagnósticos nada ficamos a conhecer a respeito do habitat residencial das crianças: De que forma estão organizados os espaços dormitórios (existem espaços para as crianças diferente dos espaços para os adultos; existe sobrelotação...)? Em que local a criança efetua o estudo? O espaço para o estudo é adequado (luminosidade, espaço para colocação de material...)? Como é composto o espaço para confeccionar e realizar as refeições (tem eletrodomésticos, funcionam...)? Quais as razões pelas quais a habitação não tem água/luz (corte por falta de pagamento por dificuldade financeira ou por descuido com as datas de pagamento; problemas nas instalações...)? Como se encontra o estado de conservação da habitação (humidade, degradação dos tetos ou paredes)? Quais as consequências do estado de conservação da habitação ao nível da saúde dos membros das famílias...)?

O local onde se habita e as suas condições físicas marcam a identidade e a imagem tida dos moradores. A fraca inserção económica dos agregados familiares em análise coloca-

os, *à priori*, em situação de desvantagem na possibilidade de escolha habitacional (Gaulejac e Taboada-Léonetti, 1994). A ausência de recursos económicos e sociais aprisiona as famílias à permanência em espaços desvalorizados, por vezes degradados simbolicamente, que lhes impossibilita a construção de identidade positiva e o investimento nos materiais essenciais para a permanência no local (Queiroz e Gros, 1996). O descuidar da habitação e dos espaços envolventes pode ser entendido como uma forma de mover a frustração de não conseguir alterá-los ou de terem algum reconhecimento para encaminhar a vida num sentido diferente do atual (Queiroz e Gros, 1996). As perdas de valor simbólico, geradas a partir da imagem negativa da habitação e/ou do local de residência, poderá criar um fosso nas relações sociais mantidas com outros (Queiroz, 2006). Mesmo que as famílias reúnam algumas potencialidades, estas são sugadas pela imagem destrutiva do espaço habitado alvo de juízos de valor e depreciações (Queiroz e Gros, 1996).

As condições de habitabilidade são diversas vezes enunciadas. Percebemos que os agregados A, B e E, são aqueles que foram considerados pelos profissionais das instituições parceiras e pelos técnicos da CPCJ como apresentando problemas habitacionais. Nas avaliações diagnósticas do agregado A, verificámos a enunciação de problemas como a inexistência de eletricidade, de água, de esgotos e de higiene habitacional, justificando-se a permanência da família no local em que habitavam como fruto da vontade e decisões individuais (Silva, 1986). Importa questionar quais os mecanismos de alteração da situação habitacional que eram conhecidos pela família e se a própria família compreendia a necessidade de alteração de habitação. O valor que a habitação tem para as famílias está relacionado com a cultura e com o grupo social a que pertencem (Matos, 2011). O espaço físico e o contexto habitacional influenciam, através da socialização, os comportamentos dos indivíduos. Em resultado da socialização, os indivíduos seguem normas sociais que se tornam tão habituais que não os fazem ter consciência do seu impacto nos seus comportamentos. Existem famílias que consideram que a habitação deve ser uma forma de investimento e têm meios de o conseguir, contudo outras famílias não detêm as condições de investimento necessárias para tal, acabando por ficar excluídas do mercado precisando da intervenção do Estado através das políticas sociais (Matos, 2011). Como a habitação deve ter espaço e conforto suficiente para a permanência das famílias na casa, o que acarreta custos de manutenção que nem todas as famílias têm possibilidades de pagar, concluímos que a qualidade da habitação está dependente dos recursos socioeconómicos possuídos, que as coloca ou distância dos centros urbanos que possibilitam maior comodidade (Matos, 2011). Aqueles que ficam excluídos do mercado habitacional e que usufruem das políticas sociais

habitacionais acabam por ficar fora dos centros urbanos, em edifícios aglomerados multifamiliares, cujos materiais utilizados e dimensões são insuficientes para as necessidades das famílias (Matos, 2011).

No caso do agregado B, apesar de serem mencionadas as “condições habitacionais razoáveis”, são referidos problemas ao nível dos espaços dormitórios, nomeadamente do G., que dormia com os pais, e da I., que dormia com a avó. Esta ausência de espaços constitui-se um fator de risco para o G., que está no meio do subsistema conjugal cujos limites encontram-se abertos e impossibilitam a continuidade de relações de intimidade, e para a I. que vê a sua necessidade de descanso e o seu espaço pessoal e de estudo dividido pela avó que necessitam de cuidados contínuos (Alarcão, 2000).

Já no agregado E o problema detetado prendia-se com o facto de não haver uma habitação, originada pela constante alteração de morada e posterior integração em instituição. Existe uma precariedade a nível das condições habitacionais e das condições de acesso a consumos materiais, culturais, educacionais que convertem esta família em objeto “privilegiado” de exclusão e de desigualdades sociais. A habitação constitui-se um símbolo de poder social, político e económico, desta forma a sua análise tem que ser realizada em simultâneo com o funcionamento do mercado de trabalho, das dinâmicas urbanas e territoriais e das estruturas familiares. Para além de a habitação ser uma necessidade básica, essencial para a sobrevivência, e ter a função de abrigar as famílias também tem a função de integração social e de socialização, através do nível de consumo e de comunicação (Matos, 2011). O local onde se encontram as habitações, isto é, o contexto social, engloba um conjunto de valores e atitudes, ocupa um grande espaço ao nível da imagem que passa dos seus moradores que influencia as relações existentes no local de trabalho, nos locais de consumo e nas distâncias a percorrer para chegar a todos os equipamentos necessários (Matos, 2011). As constantes mudanças do local de residência geram nas famílias quebras nas rotinas e constante desorganização do quotidiano, dos hábitos e ritmos diários. Ao nível dos adultos ocorre um enfraquecimento das relações de sociabilidade e da construção de laços com vizinhos, amigos, familiares a quem podem recorrer quando necessário. No caso concreto das crianças, a alteração de escola/creche/jardim-de-infância/ama/cuidador, a qual não compreende, contribui para a criação de estados de insegurança, de dificuldades de integração em novos locais e de criação de vínculos.

Dimensão igualmente em análise nos relatórios que se encontram nos processos das crianças e adolescentes é a dimensão escolar.

Agregado A

Criança C. - *“Na aplicação de provas de inteligência, a C. obteve resultados abaixo da média esperada para a sua faixa etária escolar”.*

“Foi possível aferir a presença de sentimentos de tristeza, ansiedade e insegurança, bem como dificuldade em encontrar resoluções para os problemas.”; “A nível escolar, a C. apresenta grande desmotivação, falta de métodos de estudo e dificuldade em reter os conhecimentos. No 2º período obteve cinco níveis inferiores a três.”

Agregado B

Adolescente I. - *“No percurso escolar da aluna consta uma retenção no 3º ano de escolaridade, altura do internamento da mãe aquando do final da gestação/nascimento do G.”*- a análise realizada pelos profissionais não explorou os factos concretos no contexto escolar que provocaram essa retenção: assiduidade, acompanhamento em casa pelos pais, alteração de rotinas em casa...

“A I. (...) quando “questionada sobre a escola refere que não gosta muito de lá andar “tem que se andar na escola... e tem... mas muitas vezes não me apetece ir para a escola””; “A aluna transitou no ano passado em situação de avaliação extraordinária, com 4 disciplinas com nível inferior a três. (...) por vezes a aluna utiliza uma linguagem menos apropriada para a sala de aula”. Se no processo de desenvolvimento de uma criança se pretende que a escola assuma um papel socializador, torna-se incompreensível que em todos os documentos existentes no processo da I. não tenha havido um momento que incidisse na procura de justificativas para as referidas situações o que se constitui num obstáculo para compreensão dos problemas.

Criança G. - *“fala apenas o essencial com o adulto e na sala de atividades dificilmente se dá pela sua presença devido ao seu silêncio constante”.*

Adolescente I. - *“A aluna apresenta algumas dificuldades de aprendizagem”;* *“Aluna que se distrai com muita facilidade e não tem hábitos de trabalho.”;* *“A aluna apresenta dificuldades de cumprimento de um programa de estudo diário e de concentração na realização das tarefas escolares. A aluna apresentou-se no final deste período menos motivada.”;* *“A aluna (...) demonstra algumas dificuldades na compreensão e aplicação dos conhecimentos”;* *“Distrai-se facilmente nas aulas, é pouco aplicada e as dificuldades que apresenta já vêm detrás, pois transitou para o 7º e para o 8º ano com 4 negativas, foi considerada situação excepcional”.*

Criança G. - *“O G. é um aluno fraco, que continua a apresentar muitas dificuldades de aprendizagem,”;* *“O G. (...) (bebé prematuro com problemas de saúde adicionados), que faz com que seja uma criança lenta nas suas aprendizagens necessitando de algum apoio por parte da Educadora na aquisição dos conhecimentos.”*

Agregado C

Criança H. - *“Apresenta dificuldades cognitivas e de aprendizagem”*, e *“Aluno com um comportamento agressivo”;* *“Aluno impulsivo, apresentando dificuldades em controlar os seus impulsos e envolvendo-se em constantes conflitos com colegas. Muito falador, pouco respeitador das regras e orientações”, o seu comportamento terá piorado neste último período”.*

Criança B. - *“A B. apresenta algumas dificuldades na aprendizagem, é um pouco irrequieta e apresenta ainda alguma instabilidade emocional que se manifesta em momentos de falta de atenção/concentração”.*

Agregado D

Adolescente A. - *“A menor não possui subsídio escolar uma vez que o seu progenitor não entregou prova de rendimento para ser posicionado o escalão do subsídio familiar a crianças e jovens”.*

Ao nível do interesse dos pais no desempenho escolar das crianças e adolescentes em análise é demonstrada preocupação porém como as suas qualificações escolares são baixas revelaram não ter capacidades suficientes para orientar melhor as tarefas escolares dos filhos.

Ao analisarmos as avaliações diagnósticas produzidas denotámos a existência de expressões que culpabilizam as crianças e adolescentes pelas suas evoluções a nível escolar: *“desmotivada”*, com *“falta de métodos de estudo”*, com *“problemas na retenção do conhecimento”*, com *“dificuldades cognitivas e de aprendizagem”*, *“pouco aplicada”*, *“distraída”*, *“irrequieta”* e com *“dificuldades na compreensão e aplicação dos conhecimentos”*. Ainda detetámos outras expressões que classificam as crianças como sofredoras de *“alguma instabilidade emocional, que se manifesta em momentos de falta de atenção/concentração”* ou com comportamentos *“agressivos”*. As conceções efetuadas pelos diversos profissionais carecem de fundamentação científica pois decorreram de argumentos de tipo naturalista e individualista, considerando na base do (in)sucesso escolar a inteligência e as capacidades das crianças e jovens (Silva, 1986). No caso concretos dos professores podemos afirmar que se *“esquecem”* que os seus alunos são de origens sociais e têm recursos materiais, culturais, económicos diferentes, logo nem todos interiorizam o conhecimento da mesma maneira. Sem dúvida que os professores ao ignorar as origens sociais, os valores e normas e recursos materiais, culturais e económicos diversificados, a escola não conseguirá acabar com as desigualdades sentidas e que levam à seletividade social.

Numa avaliação diagnóstica de um relatório do agregado B existe uma justificação para o facto de o G. ser considerado como *“lento”*: *“O G. (...) (bebé prematuro com problemas de saúde adicionados), que faz com que seja uma criança lenta nas suas aprendizagens necessitando de algum apoio por parte da Educadora na aquisição dos conhecimentos.”* Com esta explicação torna-se mais clara a interpretação da situação auxiliando os técnicos da CPCJ na formulação das causas deste problema concreto. Em todo o caso não é avaliada a forma como as interações realizadas dentro do contexto familiar e do contexto escolar, por exemplo, permitem a estimulação da criança para superar as limitações.

Bourdieu (1997) considera que a origem social e familiar⁷⁴ de cada criança reflete-se nos seus comportamentos escolares. Considera que os alunos não entram na escola em condições igualitárias. Pelo contrário, considera que são atores socialmente constituídos que trazem interiorizada uma bagagem social e cultural diferenciada, que nem sempre é rentável no mercado escolar. Assim, o sucesso escolar alcançado pelos alunos pode relacionar-se com a origem social, que os colocaria em condições mais ou menos favoráveis perante as exigências escolares. Os alunos têm culturas e origem social diversas e, por isso, são um público heterogéneo, possuidores de recursos (materiais, culturais e relacionais) também eles diferentes que condicionam a relação com a cultura escolar. Estes recursos, à partida, constituem uma forma de evidenciar as desigualdades, pois as crianças (pertencentes a classes mais favorecidas) recebem na família meios para conseguirem uma boa integração escolar, como por exemplo: têm contacto com livros, com a leitura, com a escrita, têm hábitos de disciplina e organização. Já as classes desfavorecidas têm condições de vida mais precárias, não estão tão familiarizados com livros, leitura, escrita e os seus valores e regras podem ser bem diferentes dos que regem a escola. Uma criança quando chega à escola percebe que em casa e na escola os comportamentos desejados ou desincentivados não são os mesmos. Existem comportamentos que a criança pode ter em casa que não é desejável que tenha na escola, da mesma forma que existem outros que os pais valorizam e que são ignoradas na escola e, ainda, outros que a criança não entende na escola porque em casa as reações são outras (Pinto, 1995).

A escola é um sistema de interações sociais em que os intervenientes, e especialmente as crianças e os jovens, vão viver um processo de construção da sua identidade pessoal e social. Assim, os alunos são sensíveis à conciliação da perceção que têm deles mesmos e as imagens que de si lhes chegam dos que os rodeiam. A imagem que o aluno tem de si próprio em termos académicos está ligada à imagem que tem de si em termos globais. Quando a inserção na escola é vista como problemática pelos próprios alunos em termos globais,

⁷⁴ A universalização do sistema de ensino e o aumento dos níveis de escolaridade obrigatória têm cooperado para democratizar o acesso a saberes, competências e oportunidades e suprimir as desigualdades e a exclusão no que diz respeito ao analfabetismo, por exemplo. Similarmente, corrige as desigualdades herdadas, isto é, permite que os indivíduos consigam fazer percursos de mobilidade social ascendente. Mas, não pode ser esquecido que a escola contribui diretamente para a reprodução e, em alguns casos, reforça as desigualdades sociais, limitando o seu alcance do impulso democratizador (Almeida, 2006; Capucha, 1994). É necessário vincar a ideia de que o acesso à escola não significa que exista um sucesso para todos. Tanto existe a desigualdade social no sucesso escolar como na duração da escolarização, nos anos de escolaridade realizada com sucesso por cada indivíduo, e também pelas opções de percursos no interior do sistema, em que os mesmos anos podem conduzir a percursos diferentes (Pinto, 1995).

transcendendo a dimensão académica, essa imagem é menos positiva. Como é compreensível, a boa relação com os colegas vai de encontro com melhores índices de autoestima.

O insucesso escolar é também o insucesso da escola. A própria instituição escolar e os professores são colocados no centro do problema. As normas, os valores, os modos de organização e a linguagem preponderantes na escolar transportam consigo padrões culturais das classes mais favorecidas do que das classes populares (Almeida, 2006; Capucha, 1994).

Na escola é utilizado um código linguístico elaborado (linguagem formal e abstrata) que não é conhecido por todos os alunos, pois no seio familiar de alguns utiliza-se um código linguístico restrito (Bernstein, s/d., in Queiroz 1991). Isto quer dizer que as crianças de classes populares estão numa posição de desvantagem perante a escola. O uso de significados particularistas do código linguístico que utilizam (ligados ao contexto) impede que os alunos estejam familiarizados com os modos de expressão reconhecidos e exigidos pela escola. As crianças familiarizadas com os códigos de discurso elaborados são mais capazes de lidar com a exigências do ensino do que aquelas que não o fazem, as quais sentem maiores dificuldades em se posicionarem no uso dessa nova linguagem (Bernstein, s/d, in Queiroz 1991).

Os professores, como atores de socialização no sistema escolar, confrontam-se com mudanças que implicam a reestruturação na conceção do trabalho e, por vezes, da atividade docente. Por vezes, não tomam em conta a diversidade cultural dos seus alunos e das suas dificuldades escolares, levando-os a centralizar o trabalho pedagógico na sua cultura e não na do aluno. Os professores criam a ideia do “aluno ideal” (Becker, 1977, in Gomes, 1987) e adequam as suas formas de trabalhar a essa imagem estereotipada em detrimento dos alunos que não correspondem a esse ideal. Os resultados escolares dos alunos dependem, em grande medida, das expectativas de sucesso ou insucesso construídas pelos professores – profecia que se autorrealiza (Rosenthal, Jacobson, 1974, in Gomes, 1987)⁷⁵. O professor tem baixas expectativas sobre o desempenho das crianças dos meios populares, por estar convencido que os meios de onde são oriundos sofrem carências sociais e culturais que as levam a ter maus desempenhos escolares, nesse caso essa ideia pode influenciar negativamente os resultados que as crianças venham a conseguir.

⁷⁵ É uma argumentação para esta interação com a função escolar de transmissão de valores dominantes da sociedade e que o fracasso das crianças em adquiri-los decorre da sua ausência de capacidade educativa. Assim, o insucesso escolar tem origem na família, no meio pré-escolar, e não na natureza e organização escolar (Keddie, 1980, in Gomes, 1987).

Ainda, a escola exige aos pais⁷⁶ um verdadeiro processo de socialização relativamente aos seus papéis e à sua intervenção no processo educativo dos seus filhos. Este processo é gerado pelo desconhecimento dos pais, pelas suas próprias experiências, de alguns comportamentos que a escola espera de si. Quando os pais destas crianças frequentavam a escola, aos seus pais era apenas pedido que mandassem os filhos estudar. Não existiam reuniões de pais, nem se falava em intervenção de pais no processo educativo escolar dos filhos (Pinto, 1995). Também é delegado à família a responsabilidade de integração da criança na escola, sem que esta crie condições suficientes para essa mesma integração, esquecendo-se de cultivar nos alunos o gosto pelos novos conhecimentos (Queiroz, 1991). A obrigatoriedade da assiduidade e da pontualidade na frequência escolar como uma medida “preventiva” do insucesso e abandono escolar não passa apenas de uma intervenção de cariz burocrática que não estimula o trabalho com as instituições escolares e os seus atores a fim de adaptar a oferta de formação às necessidades culturais e psicossociais das crianças e jovens.

A escola é a principal instituição que faz a seleção dos indivíduos e dos saberes porque o diploma escolar é um recurso que condiciona o acesso a outro tipo de recursos (económicos e sociais). É um elemento que desempenha um certo papel na afetação dos indivíduos a um determinado lugar na estrutura social (Queiroz, 1991). O título escolar é um recurso, desigualmente distribuído e por isso legitimador de desigualdades sociais, que possui um determinado valor económico. Isto acontece por constituir um meio legítimo de aceder a postos de trabalho mais qualificados. O investimento na educação é um custo de oportunidade, isto é, os indivíduos investem na sua qualificação, adiando a sua entrada no mercado de trabalho, para que depois obtenham uma remuneração mais elevada. Mas, na realidade, em Portugal, o facto de alguém possuir um elevado nível de escolarização não garante que o emprego que irão possuir não seja precário (Parente, et al., 2011). O valor dos títulos académicos altera-se conforme as conjunturas económicas e políticas e do mercado de trabalho, sofrendo maior desvalorização em situações de crise económica. Ainda se pode acrescentar que o mesmo título académico tem diferente valor mediante a origem dos indivíduos.

⁷⁶ Em relação ao percurso escolar dos pais destas crianças e adolescentes pode referir-se que é pautado por baixas qualificações escolares, pouco convertida a uma formação continuada ao longo da vida. O capital de saberes intelectuais é um fator que os diferencia no mercado de trabalho, pois possuem reduzidos recursos que lhes possibilite a procura de trabalho ou a oferta de emprego (Parente, et al., 2011). Como não se adaptam ao ritmo das mudanças sociais e económicas, ou seja, às competências e qualificações exigidas pelos novos modos de produção, como não possuem performances ajustadas, não são rentáveis, competitivos, nem capazes de conviver com as novas regras impostas pelo mercado, são colocados à margem do sistema produtivo (Sérgio Aires, 2005).

Em síntese, podemos referir que o guião utilizado estava desligado da construção teórica das causas e dos efeitos dos problemas que afetam as famílias das crianças e jovens caracterizando os contextos sociais por eles integrados de modo pouco interligado, isto é não atendendo à multidimensionalidade dos fenómenos sociais que afetam as suas famílias. Pela massa volumosa de dados de carácter redutor e superficial, que não comprovam as situações nem atendem às fontes de desigualdades sociais, compreendemos que o guião não convida os técnicos a recolher informações diagnósticas específicas. Estas fragilidades ao nível da identificação e formulação das necessidades e problemas, que enviesam as suas interpretações – são avaliados os efeitos dos problemas sem a construção de hipóteses teóricas –, parece-nos comprometedores da elaboração de efetivos projetos de intervenção que afastem as crianças das situações de perigo.

1.3 - Identificação das potencialidades e dos recursos existentes para a superação dos problemas e necessidades

Num diagnóstico, para além da identificação e interpretação das situações - problema, importa identificar os meios⁷⁷ disponíveis para a sua resolução. Com esse intuito é crucial identificar quais os recursos existentes nos vários grupos sociais em que as crianças estão inseridas que possam permitir a superação de algumas das causas que estão na génese dos problemas (Gaulejac, 1995; Idáñez e Ander-Egg, 2008).

Os modelos de intervenção que se centram nas necessidades das crianças, tal como o modelo ecossistémico considerado teoricamente pela CNPCJR, têm em conta os fatores potenciadores da resiliência e da qualidade de vida das crianças e jovens através de uma abordagem interinstitucional e interdisciplinar (Canhão, 2007). Com a verificação de situações-problema das crianças/jovens é preciso que se tomem decisões relativamente aos seus cuidados, à sua proteção e ao seu bem-estar, bem como identificar os serviços que poderão reduzir esse risco e qual o momento em que se torna necessário retirar a criança dos cuidados da sua família (White e Walsh, 2006).

⁷⁷ O conhecimento alargado do meio social das crianças pressupõe uma relação de interação entre as variáveis e a identificação, por um lado, das vulnerabilidades, por outro lado, e não menos importante, das potencialidades/recursos do meio de intervenção (Guerra, 2002). Para além dos meios e recursos existentes a nível dos profissionais e das instituições (redes institucionais) que possam apoiar as famílias, existe um conjunto de possíveis meios e potencialidades nas próprias pessoas atingidas pelos problemas ou necessidades e nos seus contextos envolventes (redes informais – vizinhos, amigos, familiares, empregadores...) que também podem ser possíveis de mobilizar, se estiverem disponíveis, para tratar o problema ou a necessidade.

Identificados os recursos é necessário perceber quais os que são apropriados e qual o nível de participação que podem ter para a resolução dos problemas e necessidades (Idáñez e Ander-Egg, 2008). Este processo permite perceber quais os recursos que não existem nas famílias e que precisam ser mobilizados para a resolução dos problemas e necessidades (Idáñez e Ander-Egg, 2008). A construção deste ponto do diagnóstico orienta já a elaboração do projeto e a sua eficácia, pela identificação dos fatores que estruturam as possibilidades de modificar a situação, referenciando os processos estruturais intangíveis e os fatores sobre os quais é possível atuar (Gaulejac, 1995).

Da leitura dos processos podemos encontrar referência a apenas “*pessoas da comunidade*” e a “*cuidados básicos*”. O mesmo ocorre com as considerações sobre os cuidados que os cuidadores têm com as suas crianças: os cuidadores realizam “*o acompanhamento a nível da saúde, educação, alimentação e cuidados de higiene pessoal*” das crianças; os cuidadores “*comparecem às consultas*”; ao nível do comportamento os cuidadores foram “*melhorando o seu comportamento perante alguns obstáculos*”.

Foi-nos perceptível o emprego de palavras ambíguas pelos profissionais suscetíveis à interpretação que cada técnico lhes dá, que se propõem definir as crianças, os seus cuidadores e as condições habitacionais mas que não explicitam o que se pretende dizer: “*atitudes positivas*”; “*entusiasmo e vontade aprender*”; “*criança dócil*”; “*integração de uma criança*”; “*sucesso nas atividades*”; “*ambiente aprazível e saudável*”, “*infra-estruturas básicas necessárias e boas condições de habitabilidade*”; “*estado razoável de conservação*”.

A simples referência de apoios ou preocupações ao nível escolar que não exploram as relações favoráveis ao desenvolvimento escolar das crianças e adolescentes foram visíveis nos relatórios: demonstração de preocupação; apoio prestado pelo Encarregado de Educação; dedicação, carinho e cuidado da mãe; presença dos pais no acompanhamento escolar da criança.

Partindo das referências teóricas do modelo ecossistémico (Bronfenbrenner, 1996, in Molinari, Silva, Crepaldi, 2005), a enumeração apenas dos comportamentos das famílias pouco revela sobre quais as suas implicações favoráveis no desenvolvimento das crianças. Torna-se necessário a sua explicitação para compreender se, na realidade, constituem potencialidades de desenvolvimento⁷⁸. A recolha de informações sem linhas matrizes orientadoras, são insuficientes e incapazes de comprovar, por um lado, em que medida estes

⁷⁸ As inter-relações existentes entre subsistemas das crianças e jovens, que ocorre através de processos de interação entre si e todos os níveis de influência do meio ambiente, são as que apoiam e orientam o seu desenvolvimento (Halpern & Figueiras, 2004, in Molinari, Silva e Crepaldi, 2005).

comportamentos são fatores protetores das situações-problema identificados, logo potencialidades, e, por outro, identificar o que esteve na origem desses mesmos comportamentos.

Vejamos mais concretamente que potencialidades e recursos foram valorizados para as famílias das oito crianças e adolescentes.

1.3.1. Redes de suporte na comunidade

O trabalho de análise das situações realizado pelos técnicos da CPCJ tem que contar, então, com o apoio de vários atores locais para identificar quais as potencialidades e os recursos disponíveis e ajustados às situações-problema encontradas, pois, só assim se pode perspetivar a evolução das situações a intervir e definir as estratégias de ação (Gaulejac, 1995). Então, ao nível das redes de suporte existentes na comunidade que possam ser um apoio para a intervenção dos profissionais, podemos dizer que foi identificada nos agregados A, C e D a ajuda alimentar (Conferência Vicentina, banco alimentar da cruz vermelha e da CPCJ), um recurso em utilização e que pode continuar a sê-lo futuramente caso se perpetuem as situações de carência económica. Esta identificação de atores pode desempenhar um importante papel em futuras ações no que se refere a recursos potenciais, como a nível de parceria (Idáñez e Ander-Egg, 2008). Outro suporte na comunidade encontrado foi o apoio prestado às famílias das crianças e adolescentes por vizinhos e família alargada.

Agregado A

Criança C. - *“A menina é muito estimada por pessoas da comunidade que apoiam a família.”*, *“A C., recentemente (+/- 2 semanas) está a ser apoiada pela Sr. X (prima da Dª E.) nomeadamente nos cuidados básicos e na pernoita em casa desta.”*

Agregado B

Criança G. - *“O G. (...) Costuma deslocar-se para a escola de boleia com uma vizinha que tem que levar a filha, e à tarde, ou a progenitora busca-lo ou vem de boleia.”*

Agregado C

Criança F. - *“O F. vive com a madrinha (tem um supermercado), pais desta e ainda o namorado da mesma que vem aos fins-de-semana e folgas (tropa). Vive com eles desde o Verão passado.”*

Agregado D

Adolescente A. e criança I. F. - *“A. transmitiu à Directora de turma que neste momento estava a residir (...) em casa de um irmão mais velho.”*, *“Questionado sobre a possibilidade de assumir as responsabilidades parentais de A. e da irmã I.F., J., foi perentório em assumir a guarda das irmãs (...) J. reforçou o seu interesse em ficar com a guarda das irmãs.”*, *“O casal tem recebido roupas de pessoas conhecidas e amigos de trabalho que aproveitam para a A. e para a I.F.”*, *“O casal (J. e V.) tem auxílio da mãe e avó de V., nalguma despesa inesperada que surja.”*

Agregado E

Criança R. - *“Como não tem conseguido pagar a pensão de alimentos do filho R., (...) compra fraldas, toalhetas e alimentos para o filho R.”*; *“A tia de M. “Referiu estar disponível para cuidar do R., visto ter sido nutrido carinho e afeto pelo sobrinho”*.

Como já mencionámos, nos relatórios apresentados não nos foi possível ler informações mais detalhadas sobre estes apoios, mas em reuniões para discussão das situações das crianças e adolescentes e em visitas domiciliárias foi-nos possível observar o questionamento e a discussão de outras informações. No agregado B denotámos que os técnicos da CPCJ tinham o conhecimento de quem se tratava a vizinha que levava o G. para a escola, demonstrando uma preocupação em saber com quem a criança se encontrava, não tendo sido detetado nenhum problema nesta proximidade da criança com a vizinha em questão. Neste sentido percebemos que outras questões foram colocadas à família e até mesmo à vizinha em questão cujas respostas não se encontram registadas nos processos.

No agregado E em visitas realizadas à D^a M. em dois dos locais em que se encontrou a residir temporariamente percebemos uma grande insistência dos técnicos em aprofundar as informações sobre suporte familiar existente para o acolhimento do R. e da sua mãe. Colocaram questões como: “Existem familiares em outros locais do país que vos possam acolher temporariamente até conseguir uma habitação?; “Na família do pai do R. existe algum familiar que vos possa acolher? Existe a possibilidade de conversar com os seus pais para resolver os conflitos existentes para que a possam aceitar novamente em casa?”.

Como podemos perceber, estas famílias careciam de apoios ao nível escolar e habitacional para conseguir assegurar as necessidades das crianças. Dito de um outro modo, a solidariedade dos vizinhos, amigos e familiares foram um pilar para o assegurar das necessidades das crianças pois, através das relações de confiança e de entreajuda já mantidas, possibilitaram a frequência escolar do G., já que a sua família não possuía meios próprios para se fazerem deslocar à escola, e o abrigo do R. e da sua mãe quando estes não tinham onde ficar. Embora estes apoios informais possam não ser os “ideais”, importa mencionar que acabam por colmatar algumas falhas existentes ao nível das políticas de apoio às famílias que tanto podem ser insuficientes ou o seu tempo de aplicação ser demasiado longo, dada a necessidade de apoio imediato.

1.3.2. Condições materiais de vida

As condições materiais de vida que englobam os recursos financeiros das famílias, tanto oriundos do trabalho ou de subsídios, e as condições habitacionais consideram-se potencialidades ou recursos para as famílias quando as auxiliam na sua manutenção e subsistência.

As mudanças habitacionais ocorridas em alguns dos agregados familiares foram consideradas potencialidade pela criação de novos relacionamentos que deram um suporte e oportunidades de trabalho aos elementos das famílias.

Num outro ponto de análise encontraram-se informações referentes às evoluções das condições económicas, apontadas pelos profissionais das instituições. Um dos fatores que contribui para a mudança das situações económicas desfavoráveis parte dos comportamentos de procura e de implicação nos processos de formação profissional que possibilitem uma maior probabilidade de inserção no mercado de trabalho. A referência ao cultivo de terras e à criação de animais como meio de subsistência, principalmente quando existe uma situação de desemprego e carência económica, constitui-se num indicativo para a inserção profissional dos indivíduos pela aquisição de novas competências nestas atividades. Tal como mencionam Idáñez e Ander-Egg (2008) o facto de os elementos das famílias alcançarem alguns dos seus objetivos, como o de conseguir meios de subsistência, constitui num incentivo ou motivação para tentar resolver outros problemas existentes com o seu próprio esforço. Ainda assim, da nossa leitura dos relatórios consideramos que uma massa volumosa de dados apresentados de forma desorganizada e, de certo modo, suscetíveis à sensibilidade dos atores que os realizaram, coloca os técnicos da CPCJ numa situação de incerteza relativamente às mais-valias dos factos mencionados.

Ainda ao nível da inserção profissional algumas informações relativas à formação profissional têm sido relevantes. A frequência dos pais em formações de alfabetização e de competências pessoais e sociais demonstra, de alguma forma, a adesão a formas de integração em contexto de formação profissional. Neste mesmo sentido encontrámos referências a inserções num programa de ocupação profissional remunerado em detrimento da permanência na receção de um subsídio do Estado que, por si só, não integre numa ocupação profissional. Todos estes comportamentos, a longo prazo, poderão resultar em melhorias das condições de vida, estabelecendo uma primeira rutura com a situação de dependência de apoios que se poderiam tornar permanentes (Idáñez e Ander-Egg, 2008). Assim, de forma a comprovar que estes comportamentos se tornaram efetivamente em potencialidades seria necessário recolher

dados sobre os resultados das ações que os elementos das famílias realizaram e quais os seus efeitos nas suas vidas.

Agregado A

“A mudança de casa levou a possibilidade da família viver num ambiente muito mais aprazível e mais saudável, e onde todos têm muito mais motivação para manter o espaço ordenado.”; “O casal continua a cuidar do jardim, do quintal e a criar alguns animais, o que por um lado contribui para a sua subsistência, por outro lado ajuda-os a adquirir e/ou reforçar hábitos de trabalho.”: “A família tem excelente relação com o senhorio (que vive na casa contígua) e esta dá algum suporte (ex: dá boleia à família para ir visitar a C.), por outro lado faz algum contrato e, além disso, contribui para a ocupação do casal (sobretudo do Sr. M.) permitindo-lhes alguns serviços (ex: pequenos concertos na casa, etc).”; “o Sr. M. faz alguns biscates para o senhorio.”

Agregado B

“A D. M. (...) faz algumas horas como empregada doméstica, e, por vezes, alguns trabalhos no campo a pedido de vizinhos”; “Existe um terreno onde o casal cultiva alguns produtos agrícolas (batatas, hortaliças, alfaces...)”.

Agregado C

“O agregado familiar foi realojado pela Câmara Municipal num T3, (...). Possui as infra-estruturas básicas necessárias e boas condições de habitabilidade.”; “Esta família deixou de ser beneficiária de RSI em virtude de ambos os adultos terem sido integrados no programa CEI+”; a frequência do Sr. F em “formação profissional”, a sua inscrição “no Externato X para concluir o 4º ano”; a frequência da Dª M. no “Espaço Mulher” (grupo de competências pessoais e sociais)” e a sua inscrição “no Externato X para concluir o 9º ano de escolaridade”.

Agregado D

“O agregado familiar coabita, desde Maio de 2012, numa casa (...) Possui as infraestruturas básicas necessárias e encontra-se em estado razoável de conservação.”

Da nossa observação do discurso dos técnicos da CPCJ sobre o agregado A foi-nos possível perceber outras questões valorizadas para o regresso da C. para casa. Percebemos que os técnicos valorizaram a mudança de habitação da família, o facto de terem criado um espaço para que a C. pudesse dormir sem ser na companhia dos pais, o facto de a habitação ter água e eletricidade o que potenciou outros cuidados de higiene habitacional e pessoal. Percebemos, então, que existiram outros contactos com a família, tanto em atendimentos como em visitas domiciliárias, que não estão presentes no processo, mas que seriam uma mais-valia para a análise das mudanças realizadas, dos meios utilizados pela família e daqueles que lhes foram disponibilizados para tal.

1.3.3. Dinâmicas familiares

Como já mencionado neste relatório, um dos contextos em que as crianças e jovens passam uma parte do seu dia e que tem influência em todas as outras dimensões das suas vidas é o contexto familiar. Neste sentido, os acontecimentos que nele ocorreram que possam favorecer de alguma forma a vivência das crianças e jovens assumem uma grande importância na análise das suas vidas.

No caso concreto do agregado A, uma potencialidade mencionada é o facto de a C. ter sido perfilhada pelo Sr. M. considerando-o como pai. Assim, durante o percurso da C. na instituição de acolhimento, os técnicos da instituição referiram que a C. interage mais com o pai, não deixando de interagir com a mãe e a irmã, e que sente desconforto à ausência da família. Entendemos que a ligação afetiva que a C. tem com a sua família é um fator que pode favorecer em vários pontos a mudança de comportamentos e a aquisição de competências pelos pais da C. que permitam a colmatação ou a superação de algumas das situações que a colocavam em perigo. Se, de acordo com o modelo ecossistémico, os campos de influência que convergem no espaço ecológico familiar e dos seus membros devem ser considerados na análise, a integração de questões aprofundadoras das relações afetivas familiares e do seu impacto nas crianças, não deveriam ocupar um lugar de destaque nas questões a serem aplicadas no decurso do diagnóstico (Bronfenbrenner, 1979, in Ferreira, 2009)?

Noutros agregados foram mencionados alguns cuidados parentais que indicam a existência de condições para a permanência das crianças junto da família, como já referimos anteriormente (“o acompanhamento a nível da saúde, educação, alimentação e cuidados de higiene pessoal”, “comparecem às consultas”; o comportamento os cuidadores foram “melhorado o seu comportamento perante alguns obstáculos”).

Agregado A

“A C. (...) foi perfilhada pelo Sr. M.. Apesar de não ser filha biológica deste último, legalmente é sua filha, é ele que a tem criado e é percebido pela C. como pai”; “Observamos nas visitas que, a menor tem uma relação privilegiada com o pai. A mãe nos três primeiros contactos adotou uma postura passiva e pouco afectiva. A irmã veio a uma visita e verificamos que existe uma relação próxima entre ambas. Os pais têm trazido sempre um presente para a filha. A C. fica muito feliz com as visitas e a separação ocorre de forma tranquila. O pai tem contactado telefonicamente a Instituição com alguma regularidade, procurando saber como é que está a C..”; “A adaptação foi difícil, demonstrando muitas saudades da família, principalmente do pai.”.

Agregado B

“D. M., comprovado pelos testemunhos dos seus familiares, esta continua diligenciar, no sentido do acompanhamento a nível da saúde, educação, alimentação e cuidados de higiene pessoal dos menores e das tarefas relacionadas com a lide doméstica.”.

Agregado C

“O Sr. F. tem comparecido às consultas, tem melhorado o seu comportamento perante alguns obstáculos do seu dia-a-dia e mostra interesse em continuar. Participa noutras actividades propostas (...) onde também manifesta vontade em participar.”

Os técnicos da CPCJ referiam que em alguns agregados familiares existiam ligações de afeição entre cuidadores e crianças/adolescentes. No agregado A os técnicos referiram ter presenciados momentos de “brincadeira” entre a C. e o seu pai em que a C. procurava a atenção do pai e que este atendia aos seus pedidos. Relativamente ao agregado D os técnicos da CPCJ mencionaram que a A. e a I.F. tinham uma “relação forte” com o irmão, procurando nele o cuidado e o carinho que não tinham quando residiam com o pai. Relataram demonstrações de afeto, como por exemplo, o pegar ao colo ou o beijar da I.F., a escuta das opiniões das meninas e o questionar das suas necessidades ou vontades (ao nível de materiais escolares, roupas, dinheiro...).

1.3.4. Colaboração familiar nas intervenções das instituições

Algumas avaliações diagnósticas são indicativas de que os elementos da familiar compreenderam algum tipo de necessidade de mudança e de colaboração com os técnicos para a produção de mudanças, como por exemplo comparecerem às instituições para comunicarem alterações no agregado familiar, participarem em sessões promovidas pelas instituições, cumprirem os planos de saúde do acordo de inserção do RSI, entre outras. Esta disponibilidade em participar e colaborar com as instituições que os acompanham, em ações futuras a integrar no plano de intervenção, podem ser indicativos de uma maior facilidade na transmissão da necessidade dessa intervenção, da sua compreensão pela família e da sua aceitação. Contudo, vale a pena questionarmo-nos quais as motivações das famílias para colaborarem com as instituições nos processos de mudança. As informações recolhidas decorrem de procedimentos de recolha de informação meramente administrativos e desligados de uma matriz teórica.

Agregado A

Pais da C. - o Sr. M. “compareceu espontaneamente nesta CPCJ para informar da alteração da morada do agregado familiar”; “Continuamos a convidar o casal para algumas sessões de informação, promovidas pelo Núcleo Local de Inserção X, e têm aderido”; “O Núcleo Local de Inserção de X promoveu Sessão de informação sobre alcoolismo e problemas associados. Convidamos a D. E. e ela compareceu juntamente com o marido.”

1.4. Propostas de ação apontadas pelos profissionais das instituições parceiras da CPCJ para a superação dos problemas e necessidades experimentados pelas famílias das crianças/jovens

Ao longo do processo de identificação e interpretação dos problemas, anterior à construção de um plano de ação propriamente dito, assume importância a enunciação por parte dos profissionais das instituições que interagem com as famílias de alguns mecanismos de ação considerados pertinentes para a superação dos problemas e necessidades.

Através da leitura dos relatórios apresentados pelas instituições foi perceptível a identificação de propostas de ação. Menos perceptível foi, porém, a forma como deveria decorrer o processo de realização das ações. Dito de outro modo, para que se alcançassem as finalidades das ações idealizadas pelas instituições seria necessário que as próprias instituições mencionassem todos os procedimentos a realizar e mencionassem de que forma os seus profissionais estariam envolvidos nesse processo já que, em alguns casos, a aplicação das ações propostas são da responsabilidade ou necessitam da colaboração/envolvimento desses profissionais. Da leitura dos processos em análise neste relatório em apenas três dos cinco agregados foi possível encontrar propostas de ação enunciadas pelas instituições.

Quadro 7 – Análise do material recolhido – Subcategoria 2.4 “Propostas de ação apontadas pelos profissionais das instituições para a superação dos problemas e necessidades experimentados pelas famílias das crianças/jovens”

Subcategoria 2.4 – “Propostas de ação apontadas pelos profissionais das instituições para a superação dos problemas e necessidades experimentados pelas famílias das crianças/jovens”		
Agregado A	Agregado B	Agregado D
<i>“Por conhecermos a aptidão do Sr. M. para a jardinagem e agricultura, propusemos-lhe inscrever-se num Curso EFA B2 de Jardinagem (dupla certificação) na Escola X e o senhor aderiu à ideia.”; “Relação do/a Encarregado/a de Educação com a escola: O encarregado de educação foi contactado telefonicamente em virtude de faltarem alguns manuais necessários às disciplinas. Entretanto, compareceu na escola no passado dia 30 de outubro por esse motivo. Foi reforçada a necessidade de contactar a responsável da segurança social para solucionar o problema do escalão atribuído, de forma a que os manuais em falta fosse, disponibilizados.” “A família tem sido alertada para a necessidade de mudança habitacional mas não têm feito nada no sentido de mudança.”</i>	<i>“Na avaliação intercalar do 2º período o conselho de turma, considerou que a aluna deve continuar a empenhar-se e esforçar-se mais em todas as tarefas propostas no sentido de colmatar as dificuldades ainda verificadas.” “Deve concentrar-se mais nas atividades propostas e empenhar-se mais na realização das mesmas. Deve de organizar o seu estudo de forma mais persistente, não só em aula, mas também em casa. Deve ser mais responsável.”; “Foram propostas as seguintes medidas de promoção do sucesso escolar: aulas de apoio – Matemática; tutoria; cumprir as atividades indicadas pelos professores; criar hábitos e utilizar métodos de trabalho adequados; fazer os trabalhos de casa; participar mais ativamente; estar mais atenta na aula.”</i>	<i>“Relativamente à higiene a mesma tem procurado inculcar hábitos de higiene diária na sua casa e ainda, aconselhando-a a utilizar o balneário para tomar banho no decurso das aulas de educação física. Mais salientou ter adquirido champô para que a A. fizesse uma desparatização à cabeça. Ao nível da alimentação, a Professora entende que a menor devia almoçar na escola de forma a possibilitar o acesso a uma refeição completa, contribuindo assim, para o seu bem-estar físico e aproveitamento escolar.” “Relativamente a A., solicitaram a colaboração da Comissão para a encaminhar para a consulta de psicologia para a ajudar a estabilizar.”</i>

À semelhança do que refletimos noutros pontos de análises deste relatório, também nas propostas de ação apresentadas é inculcada a responsabilidade das situações às famílias.

Vejamos, no agregado A a técnica de acompanhamento da medida de Rendimento Social de Inserção (RSI) mencionou a necessidade de mudança de habitação do agregado que, por sua vez, não diligenciou no sentido da mudança. Porém, não refere de que forma essa necessidade de mudança tem sido transmitida e explicada à família nem a que locais se poderiam dirigir para procurar ou pedir informações. Denota-se, antes, uma direta culpabilização pela manutenção da família na sua situação familiar, não havendo aqui uma referência aos recursos que a família tem ao seu dispor para modificar a sua situação.

No mesmo sentido, no agregado B são várias ações escolares apontadas pela instituição escolar para a I. Foram enunciadas mudanças que os professores consideraram importantes para a colmatação das suas dificuldades da I., como “*mais empenho*”, “*mais organização*”, “*mais responsabilidade*”, “*criação de hábitos de estudo*”, “*mais atenção*”. Todavia a instituição escolar parece demitir-se da sua função de apoiar a aluna nesse processo, por exemplo, não indicando atividades a realizar com a aluna para a construção de um conjunto ferramentas úteis para alcançar os objetivos desejado pelos professores, já que, por si só, a aluna não tem meios para alcançá-los. Em que medida estas propostas de ação podem gerar mudanças na situação escolar da I.?

Outro problema passa pela fragmentação das propostas de ação, ou seja, várias foram as considerações presentes nestes documentos que careciam de explicações ou aprofundamento. Percebemos num relatório referente ao agregado A a proposta de integração num curso para o Sr. M., porém apesar de ser mencionado que o senhor aderiu a esta proposta não foi perceptível se os técnicos procederam à sua inscrição no curso ou ao seu encaminhamento para tal, ou se persistia a necessidade de um encaminhamento. O mesmo ocorreu com a situação de pedido de apoio alimentar da A. do agregado D.

Ao contrário das situações anteriores, no relatório escolar da C. do agregado A, é mencionada a forma como o seu encarregado de educação deve proceder para colmatar o problema da atribuição do escalão. Melhor dizendo, mais do que referir que necessitava de resolver a questão, ocorreu a transmissão da informação junto do encarregado de educação de que se deveria dirigir junto do responsável da segurança social para a resolução do problema. Esta ação possibilita uma compreensão por parte dos técnicos da CPCJ de quais as informações que foram passadas à família e de quais as menções a recursos a que se poderiam socorrer. Assim, os técnicos da CPCJ têm a perceção de quais as ações já realizadas pela escola e, segundo os seus resultados, quais as ações que ainda necessitam ser realizadas, tanto pela instituição escolar como pela CPCJ. Contudo, consideramos que existem outras ações a desenvolver que poderiam dar origem a maiores potencialidades. Sendo que a escola é uma

instituição parceira da CPCJ e que, devido à sua proximidade com os alunos, melhor conhece as suas necessidades escolares também auxiliaria na orientação das ações que as possam colmatar. A concertação das instituições na construção de um plano estratégico no combate aos problemas existentes, após o confronto de ideias e da interligação dos objetivos de cada uma das partes, dirige de forma mais consistente as ações a aplicar e, de certa forma, também responsabiliza cada instituição na resolução conjunta os problemas.

Em suma, podemos afirmar que existem falhas no trabalho de identificação de possíveis ações erradicadoras das situações problema detetadas por estas instituições. Consideramos que estas falhas são oriundas da ausência de definição dos objetivos das respostas que a CPCJ pretende obter e pela falta de um guião de recolha de informação integrador de todas as dimensões de análise. Por outro lado, através da nossa análise conseguimos perceber que as estratégias de ação propostas pelas instituições não se constituem possíveis ações que possam ser consideradas no APP (Acordo de Promoção e Proteção) pois não possibilitam a superação das necessidades e dos problemas pela não atuação sobre as suas causas mas sim nos efeitos que deles resultam.

1.5 – Pistas de ação apontadas pelos técnicos da CPCJ para a promoção e proteção dos direitos das crianças/jovens

De acordo com Guerra (2002) e Herráiz e Castro (2013), após a receção e produção de todas as informações referentes às famílias surge o momento da construção de um plano de intervenção com ações concretas para a retirada das famílias das situações-problema. Tendo em linha de conta que o diagnóstico é um processo que, em primeiro lugar, procura conhecer os fenómenos sociais, desde a sua definição à compreensão das suas causas e, em segundo lugar, procura definir intervenções que atinjam as causas dos mesmos (Guerra, 2002), queremos compreender as hipóteses de trabalho ou de intervenção definidas pelos profissionais da CPCJ para a superação das situações-problema que desencadearam o perigo sinalizado (Guerra, 2002).

Como Guerra (2002) explica, o objeto do diagnóstico é fundamental para elaborar um programa de ação e, para tal, precisam-se definir as linhas de pesquisa dos fatores que são entraves ao desenvolvimento local. A autora questiona, então, “*por onde passa a satisfação das necessidades sociais?*” (Guerra, 2002), e, no nosso entender, o plano de ação a construir

pela CPCJ para cada criança e jovens deve responder a essa mesma questão, de forma a cumprir o seu objetivo de superar os motivos originadores da situação de perigo.

Com o conhecimento científico dos fenómenos sociais que atingiam as famílias das crianças e jovens torna-se possível a definição das intervenções, constituídas por um conjunto de ações, que atinjam as suas reais causas não se limitando às suas manifestações aparentes, isto é, que modifiquem as circunstâncias que já foram anteriormente caracterizadas (MTS/SEEF, 1999, Schiefer, 2000, in Santos, 2012). As intervenções, além de terem que ir de encontro aos objetivos definidos pela CPCJ, têm que conter os recursos e as potencialidades que foram encontrados durante o processo de diagnóstico de forma a reduzir as fragilidades detetadas (Guerra, 2002). Dito ainda de um outro modo, com a compreensão minuciosa das necessidades das famílias, com a verificação da situação de perigo e, ainda, com a identificação dos serviços que poderão reduzir as situações-problema, torna-se possível que se tomem decisões relativamente aos cuidados, à proteção e bem-estar da criança/jovem (White e Walsh, 2006; Utting, 1989, in Rose, 2001).

Contudo, de acordo com o que já analisámos neste relatório, podemos afirmar que existiram obstáculos na formulação e interpretação dos problemas, e na identificação das potencialidades e recursos, desde a ausência de explicações (discursos não transcritos pelos profissionais; mera enunciação de problemas ou potencialidades/recursos sem aprofundamento ou verificação) a avaliações de carácter não científico (considerações e avaliações à luz das opiniões pessoais de cada profissional; apreciações de senso comum que culpabilizam o indivíduo ou atribuem responsabilidade a fatores naturais). Queremos com isto questionar até que ponto um plano de ação pode ser consistente de forma a colmatar todos os problemas e necessidade se nas avaliações diagnósticas existem várias lacunas?

A CPCJ, com os materiais produzidos pelas instituições parceiras e conjuntamente com as suas reflexões, construiu Acordos de Promoção e Proteção (artigo 55º da Lei de 147/99 de 01 de Setembro) para as oito crianças e adolescentes.

No próprio APP de cada uma das oito crianças e adolescentes foram inscritos objetivos que se desejavam alcançar com a aplicação das medidas de promoção e proteção. Queremos compreender se estes objetivos apresentados nos APP se constituem realmente num pensamento diretor em torno do qual se estruturam as decisões de ação fundamentais para a superação dos problemas identificados (Gaulejac, 1995; Guerra, 2002).

Quadro 8 - Subcategoria 3.1 – Objetivos gerais

Subcategoria 3.1 – Objetivos gerais				
Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
<p><i>“No acordo de promoção e protecção (artigo 36º da Lei de Protecção) estabeleceram-se as medidas e as ações a aplicar/executar, negociadas e consentidas pelo Presidente da CPCP, pelos responsáveis da criança/jovem, com vista à promoção dos seus direitos. Neste sentido, o acordo (artigo 56º) projeta um plano de vida para a criança/jovem e que, através das medidas negociadas, pretende assegurar os cuidados de alimentação, higiene, saúde e conforto a prestar à criança/jovem pelos pais ou pessoa a quem sejam confiados.”</i></p>				
<p><i>“Do acompanhamento à execução da medida de promoção e proteção aplicada a 13 de Setembro de 2012 entendemos a pertinência da continuidade da medida no sentido de manter a implicação dos progenitores da C. na correção/continuidade e de correção de alguns fatores de risco (situação socioeconómica do agregado familiar e situação clínica da progenitora) pelo que se procede à celebração do presente Acordo” (Acordo de promoção de proteção de C. – 28-05-2013)</i></p>	<p><i>“Considerando que da avaliação diagnóstica constante do processo reporta informação que indica haver necessidade de se manter o processo do G./ da I. na comissão, nomeadamente, a exposição a modelos de comportamento desviante, importa desde já efectuar um Acordo de Promoção e Protecção que vise afastar o (os) perigo (os) associado (os) e promover o envolvimento e responsabilização da família na resolução da problemática (s) associada (s).” (Revisão dos Acordos de promoção de proteção de G. e I.– 05-09-2013)</i></p>	<p><i>“Considerando que da avaliação diagnóstica resultam indícios que a B./ o H. se encontra numa situação de risco/perigo, importa desde já efectuar um Acordo de Promoção e Protecção que vise afastar os perigos e promover o envolvimento e responsabilização da família, nomeadamente dos pais de B./H., urge a celebração do presente Acordo de Promoção e Protecção.” (Acordos de promoção de proteção de B. e H. – 21-12-2012)</i></p>	<p><i>“Considerando que ainda se mantém a situação de perigo, atendendo que ainda não foram reguladas as responsabilidades parentais da A./I.F., vai ser celebrado o presente acordo com as mesmas medidas “Apoio junto de outro familiar”, nomeadamente junto do irmão, J., com Residência X.” (Acordos de promoção de proteção de A. e de I.F. – 30-11-2012)</i></p>	<p><i>“Ponderando os factos apurados na avaliação diagnóstica realizada por esta Comissão (atendimentos, visita domiciliária), relativamente à situação pessoal e familiar de M. e do seu filho R., resultam indícios que ambos se encontram em situação de perigo, potenciada pela mudança constante do espaço habitacional encontrando-se atualmente em situação de grave desproteção socioeconómica e habitacional, acolhidos, por favor, em habitação não condigna – construção abarracada de alvenaria, cedida por pessoa amiga. Atenta a situação de perigo, urge a celebração do presente Acordo de Promoção e Protecção com a medida de “Acolhimento em Instituição de M. e do filho R..” (Acordo de promoção de proteção de R. – 27-05-2013)</i></p>

Decorrente da leitura dos objetivos propostos nos oito APP (Quadro 8) verificámos um texto tendencialmente padronizado na sua forma. Ou seja, expõe que as medidas e ações inseridas no APP, elaboradas com a intenção de promover os direitos e proteção das crianças, decorreram da negociação e do consentimento do presidente da CPCJ, dos responsáveis de cada uma das oito crianças e adolescentes e das próprias crianças que tinham idades superiores a 12 anos no momento da assinatura do APP. Resultante desta intenção, de acordo com os textos analisados, o APP pretendia projetar um plano de vida para as crianças e jovens

que assegurasse a sua alimentação, a higiene, a saúde e o conforto que deveriam ser prestados pelos seus responsáveis. Estas considerações somente indicam quais os objetivos gerais para o trabalho de promoção e proteção das oito crianças e adolescentes, conforme se encontra na Lei 147/99, de 01 de Setembro, não se dirigindo especificamente para o caso concretos de cada criança e adolescente.

Ainda dentro dos objetivos gerais, na continuidade dos APP, encontra-se um breve resumo da situação de perigo de cada uma das oito crianças e adolescentes que implica a elaboração do APP (Quadro 8).

Para o agregado A, B e C as medidas aplicadas foram as de “Apoio junto dos pais (art.º 39, Lei, 147/99, de 01 de Setembro), para o agregado D a de “Apoio junto de outro familiar” (art.º 40, Lei, 147/99, de 01 de Setembro) e, para o agregado E a de “Acolhimento em instituição” (art.º 50, Lei, 147/99, de 01 de Setembro).

Num primeiro momento, são apresentadas as ações a serem cumpridas pelo responsável pela criança/adolescente no momento da celebração do acordo (Anexo 11): no agregado A, B e C foram os progenitores; no agregado D foi o irmão; e no agregado E foi a progenitora.

Em todos os casos verificámos as seguintes ações comuns às oito crianças e adolescentes: promoção dos seus cuidados de alimentação, higiene, saúde, conforto, educação e segurança; acompanhamento do seu percurso escolar pelos seus responsáveis, com a comparência em todas as reuniões para que sejam convocados e diligenciar pela frequência de equipamento escolar das crianças e adolescentes e, mais concretamente no agregado A, a integração da C. em atividades extracurriculares; acompanhamento clínico das crianças e adolescentes através da frequência em todas as consultas médicas (de pediátricas, de vacinação e de psicologia, quando aplicada); e proceder à sinalização à CPCJ de situações irregulares que coloquem em risco o normal desenvolvimento físico e intelectual das crianças. Nos agregados A, B e C constam ações para os progenitores relativas à frequência de consultas de desabitação alcoólica com o cumprimento do tratamento prescrito e a frequência de consultas de psicologia e psiquiatria e, ainda, nos agregados A e C encontrámos ações relativas à comunicação do APP aos técnicos de acompanhamento no âmbito do RSI. Outra ação para os agregados A, B, C e D passa pela aceitação da intervenção dos técnicos da CPCJ e dos outros técnicos que intervêm com o agregado familiar (como os técnicas do grupo de ação social, da Segurança Social e de acompanhamento no âmbito do RSI). E, no caso concreto do agregado E refere-se a aceitação da intervenção da CPCJ e o cumprimento das regras definidas pela Instituição de acolhimento.

Aos progenitores das crianças e adolescentes dos agregados A e C é proposto a sua integração escolar e/ou profissional para a melhoria da situação económica do agregado familiar. E, no agregado E, para a progenitora do R., é proposto a sua frequência nas ações dinamizadas pela instituição de acolhimento como forma de desenvolver competências pessoais e parentais. Ações também encontradas que pretendiam ser executadas pelos responsáveis das crianças e adolescentes foram a promoção de um ambiente familiar seguro e equilibrado para o agregado A, a entrega de documentação solicitada para o agregado D, e a manutenção do contacto das crianças com os progenitores, para o agregado E.

Como no agregado D e E as crianças e adolescentes não residiam com os seus progenitores constam nos APP algumas ações dirigidas especialmente a eles. Nos dois agregados é requerida a sinalização à CPCJ de situações irregulares que coloquem em risco o normal desenvolvimento físico e intelectual das crianças e adolescentes. No agregado D, para o progenitor da A. e da I.F. foi apresentada a ação de frequência de atividades de formação a definir pelos técnicos da CPCJ e a de aceitação da sua intervenção e dos restantes técnicos que o acompanham. No caso do progenitor do R., do agregado E, foi proposta a ação de respeito e cumprimento das orientações da Instituição de Acolhimento, a de manutenção de contactos formais com o filho e progenitora deste, e a de auxílio nos cuidados básicos e outros ao R..

Igualmente considerados nestes APP foram as instituições que acompanharam os elementos dos agregados familiares das oito crianças e adolescentes: os técnicos de acompanhamento no âmbito do RSI, os técnicos de acompanhamento da Segurança Social, os grupos de ação social, os estabelecimentos de Ensino e de Saúde e a instituição de acolhimento (no caso do agregado E). As ações inseridas nos APP das oito crianças e adolescentes relativas a estas instituições foram as de: observar pelo cumprimento de cada APP; sinalizar à CPCJ de situações que indiciem situações que importe perigo para as crianças e adolescentes; e elaborar relatório antes do termo dos APP e remetê-los à CPCJ. Ainda acresce à instituição de acolhimento do R. e da sua mãe (agregado E) a facilitação dos contactos e visitas do pai de R. e de outros familiares.

E, por fim, a própria CPCJ foi incluída no APP com algumas ações a cumprir. As suas ações passam pelo acompanhamento das situações pessoais e familiares das crianças e adolescentes através da articulação com todos os intervenientes (família, as entidades que estão ou que possam vir a estar envolvidas no seu acompanhamento, como os técnicos de acompanhamento do RSI, os profissionais dos equipamentos escolares e infantis) e pela comunicação dos acordos às entidades envolvidas com o agregado familiar (técnicos de

acompanhamento no âmbito do RSI, aos profissionais de educação e de saúde). No caso concreto do agregado D, a CPCJ tem a ação de informar a Comarca X – Serviços do Ministério Público X, para instauração do processo de Regulação das Responsabilidades Parentais.

As ações apresentadas nos APP constituem uma junção articulada de esforços entre instituições parceiras e famílias para a superação das situações problema e de perigo encontradas ao longo do diagnóstico?

Com esta descrição das ações que compõem os APP, importa refletir até que ponto as instituições parceiras estão mesmo envolvidas neles, já que estes foram construídos apenas pela CPCJ apesar de, na sua modalidade alargada, existirem representantes das várias instituições parceiras. Denota-se que as ações são construídas de forma padronizada e burocrática, ou seja, é seguido um modelo de ações pré-estabelecido que em pouco se adequa às características de cada agregado familiar e que apenas atingem as manifestações aparentes dos problemas e necessidades. Por um lado, percebemos a semelhança das várias ações nos oito APP das crianças e adolescente e, por outro lado, percebemos a ausência de uma procura conjunta com as famílias e instituições parceiras de soluções de caráter mais individualizado para cada situação.

Conseguimos perceber ao longo do nosso estágio alguns fatores que podem estar na origem da conceção e aplicação das referidas medidas. A idealização das medidas e ações propostas e aplicadas, num primeiro momento, e o seu acompanhamento ao longo do período de duração do APP, num segundo momento, não contam com um trabalho de proximidade que seria ideal por existir um número reduzido de técnicos, sendo o período de tempo despendido para se dedicarem ao trabalho na CPCJ também ele reduzido⁷⁹. Deste modo os técnicos eram condicionados pelas exigências legais a formalizar o trabalho (execução de trabalho burocrático) restando pouco tempo para a realização do trabalho direto com as famílias das crianças.

Consideramos que a articulação entre as instituições nem sempre foi fácil devido ao facto de existirem dificuldades ao nível da marcação de reuniões ou na dificuldade de produzirem as informações sociais pedidas a nível escrito em curtos espaços de tempo. Ainda é de referir que apesar de, ao longo do período de estágio, existirem projetos que se desenvolviam no território de atuação da CPCJ vantajosos e complementares ao trabalho que

⁷⁹ Na CPCJ em que realizámos o estágio existiam nove técnicos dos quais apenas um se encontrava a trabalhar na CPCJ 36h semanais, dois 17h30 semanais, dois 10h semanais e quatro 3h semanais.

já era elaborado, ainda persistia a falta efetiva de serviços que trabalhassem efetivamente com as famílias na criação de competências úteis para superação das situações-problema.

Já ao nível das famílias, nem todas colaboram na superação das dificuldades, seja por não compreenderem a necessidade de mudança ou por não terem capacidades para o fazerem sem acompanhamento. Sem a colaboração dos cuidadores, que detêm a responsabilidade de assumir e assegurar o cuidado e a proteção das crianças, o sucesso da intervenção fica comprometida. Todavia, quando estes se encontram sem meios próprios para o fazer necessitam de apoio que podem decorrer por meio das políticas sociais e das instituições que podem acompanhá-los mais de perto de forma a facilitar o exercício das referidas funções. Deste modo, a aplicação de medidas que responsabilizam os cuidadores pelos processos de mudança não se efetivam numa verdadeira operacionalização de ações que se centrem na origem dos problemas. As ações aplicadas recaem sobre os efeitos que decorrem dos problemas e necessidades e não sobre as suas causas.

Queremos, ainda, aqui deixar outras interrogações. Embora nos APP seja descrita, ainda que de uma maneira pouco esclarecedora, a forma como as instituições têm que colaborar com a CPCJ na superação dos problemas das famílias das crianças e jovens, como se processa a avaliação do cumprimento das ações que lhes compete? Será suficiente, à semelhança do processo de diagnóstico mencionado até aqui, o contacto ou envio de relatórios ou informações sociais sem um guião orientador? A articulação entre parceiros na discussão concreta das necessidades e problemas vivenciados pelas crianças/jovens e as suas famílias e, a definição de um plano de ação concertado seria vantajoso, mais do que a fragmentação de áreas de ação sem ligação entre atores?

III. Considerações finais

O estágio realizado numa CPCJ do distrito de Aveiro permitiu-nos perceber de que forma foi realizado todo o processo de diagnóstico de oito crianças e adolescentes (com idades compreendidas entre os 2 e os 16 anos durante o período de quatro meses de estágio) que foram sinalizados como se encontrando em situação de negligência.

As falhas na definição teórica de negligência – originada pela ausência de estudos referentes à Negligência Parental –, a imprecisão e ambiguidade, associam-se à ausência de indicadores concretos na definição utilizada pela CPCJ para as situações de negligência, que conduz a apreciações pouco organizadas e subjetivas ao olhar e leitura de cada técnico – originada pela ausência de instrumentos válidos –, dificultando a diferenciação das situações de risco das de perigo e a qual situação de perigo corresponde.

Ao longo da nossa inserção na CPCJ do distrito de Aveiro, detetámos falhas ao nível da identificação dos fatores que contribuem para a formação da negligência parental e ao nível da operacionalização das referidas situações, isto é ao nível da construção de indicadores que permitam conhecer a realidade.

A CPCJ do distrito de Aveiro iniciou o processo de diagnóstico das oito crianças e adolescentes que estiveram em análise neste relatório pelo momento da sinalização, no qual nos deparámos com a inexistência de um guião de recolha de informação que servisse de instrumento de objetivação das situações de perigo. Esta situação consistiu-se num primeiro obstáculo à avaliação diagnóstica rigorosa dos problemas que afetavam as crianças e adolescentes sinalizados. Apesar de as instituições escolares possuírem uma ficha de sinalização, que foi utilizada em dois dos cinco agregados familiares em análise, não foi o suficiente para se afastarem da superficialidade e da insuficiência de objetivação dos problemas que ocorrem nas sinalizações efetuadas pelas instituições que não possuíam uma ficha de sinalização. A ficha de sinalização utilizada pelas instituições escolares em dois agregados familiares deixou a recolha de informação à consideração dos profissionais que remeteram as sinalizações pela ausência de relações entre os fenómenos e pela ausência de comprovação através de exemplos da situação exposta.

Estes limites também ocorreram nas sinalizações efetuadas pelas instituições que não possuíam ficha de sinalização, consistindo-se, ainda mais, em sinalizações parciais que conduziram os técnicos da CPCJ a leituras subjetivas das respostas remetidas pelos profissionais das outras instituições. Estes limites levantam um outro problema de relevância para o processo de diagnóstico das situações de perigo: a ausência de exploração ou de

referência a um conjunto de informações úteis à primeira classificação do problema originou nos técnicos da CPCJ, uma vez mais, a incerteza da classificação das situações em situações de risco ou perigo (Gaulejac, 1995; Guerra, 2002).

Após esta fase de sinalização os técnicos da CPCJ consideraram as situações das oito crianças e adolescentes como situações de perigo e procederam à fase de diagnóstico com a devida autorização das famílias para o aprofundamento das informações sobre todas as dimensões das suas vidas.

No processo de avaliação das situações das oito crianças/adolescentes e suas famílias encontrámos imprecisões no estabelecimento de ligações entre as suas diferentes dimensões de vida, as suas potencialidades, os seus problemas e recursos para os superar. Foi-nos possível perceber que o guião de recolha de informação utilizado pela CPCJ do distrito de Aveiro estrutura a recolha de informação em função de procedimentos meramente administrativos e desligados de uma matriz teórica e interpretativa dos problemas. Os pedidos de colaboração realizados pela CPCJ às outras instituições limitam-se a solicitar informações sobre o agregado familiar sem discriminar quais aquelas que concretamente pretende recolher deixando à consideração de cada profissional o que mencionar. A ausência de guiões que se sustentem em referências teóricas originaram processos de recolha de informação incompletos, carentes de comprovação empírica e de indicadores de recolha de informação concretos que geraram, por sua vez, tratamento de informação inseguros pelos técnicos da CPCJ devido à incerteza da origem das questões referenciadas. Ainda, conseguimos perceber que os técnicos da CPCJ não realizaram uma análise das informações rececionadas, isto é foi ausente o trabalho complementar de procura de outras que pudessem ser pertinentes para a compreensão dos problemas (Santos, 2012).

A análise realizada pelos profissionais das instituições parceiras da CPCJ foi ausente de reflexividade e crítica, impossibilitando perceber os problemas como factos sociais que envolvem relações entre as famílias e o contexto social em que elas ocorrem bem como é dificultado o encontro das suas causas sociais. Denotámos que nos vários relatórios que compõem os processos das oito crianças e adolescentes é remetida a responsabilidade das situações-problema para os elementos das famílias o que se constitui no obstáculo epistemológico do individualismo (Silva, 1986). As hipóteses sobre as causalidades dos problemas encontrados pelos vários profissionais carecem de uma constante reformulação tendo em conta que a realidade da família vai-se alterando com o passar do tempo e que novos contactos entre a família e os profissionais vão ocorrendo culminando num conjunto de informações novas (Santos, 2012). Se toda a envolvente familiar tem um carácter sistémico e

se os problemas surgem de acontecimentos das suas vidas que se manifestam através de ações ou omissões dos indivíduos, uma avaliação das situações que não demonstre a sua evolução remete as justificações dos problemas para leituras de senso comum, de carácter não científico (Gaulejac, 1995; Guerra, 2002).

A imprecisão da definição do que devem os profissionais observar e ler traduz-se num carente trabalho de pesquisa sobre os indicadores dos problemas que estão na base da realização de um diagnóstico de carácter interpretativo que integre todos os contextos da vida das crianças/jovens e das suas famílias (Santos, 2012).

De uma forma um pouco mais detalhada, podemos referir que na dimensão familiar das oito crianças e adolescentes não foi procurado o carácter sistémico da realidade, foi antes inexistente a procura da relação dinâmica entre as categorias que, por um lado, explicitassem o que originou a situação de perigo e, por outro, identificassem as dificuldades dos elementos da família em operacionalizar mudanças aquando do surgimento de problemas. Neste sentido existiu a culpabilização/responsabilização dos pais/cuidadores das crianças pelos constrangimentos ao nível do exercício da função parental, não aprofundando quais as causas desses constrangimentos (Silva, 1986). Trata-se de um “*isolamento de variáveis*” (causa-efeito) levantando um problema de definição das causalidades dos problemas tão importante no processo de diagnóstico (Santos, 2012).

A análise dos fatores sociais que produzem disfuncionalidade e desestruturação no interior do sistema familiar das crianças/jovens e a análise das influências do meio social que contribuem para o seu desequilíbrio familiar são alguns dos principais objetivos do modelo ecossistémico que não encontramos no processo de recolha de informação posto em prática pela CPCJ em análise (Bronfenbrenner, Gómez e Rodrigo, 1996, in Ferreira, 2009). Na perspetiva da procura e análise das potencialidades e recursos disponíveis que auxiliam os agregados familiares, percebemos igualmente uma enumeração dos comportamentos das famílias que pouco revela sobre quais as suas implicações favoráveis no desenvolvimento das crianças, o que se afasta, mais uma vez, das referências teóricas do modelo ecossistémico (Bronfenbrenner, 1996, in Molinari, Silva, Crepaldi, 2005). O modelo é, quanto a nós, uma perspetiva com potencial para pensar nos fatores de proteção e de risco destas famílias e, conforme alerta Bronfenbrenner (1979, in Ferreira, 2009), sem considerar as esferas sociais que influenciam o sistema familiar não é possível avaliar com rigor de que forma as relações familiares contribuem para um ajustado desenvolvimento infantil. Se, de acordo com o modelo ecossistémico, os campos de influência que convergem no espaço ecológico familiar e dos seus membros devem ser considerados na análise, a integração de questões

aprofundadoras das relações afetivas familiares e do seu impacto nas crianças, não deveriam ocupar um lugar de destaque nas questões a serem aplicadas no decurso do diagnóstico (Bronfenbrenner, 1979, in Ferreira, 2009)?

Ao nível das condições materiais de vida os técnicos/profissionais realizaram uma análise descritiva dos problemas de carência económica. Está ausente a análise das influências que o percurso profissional dos cuidadores, a situação de privação económica ou de desemprego – que os obriga a realizar pedidos de apoios a outros – exercem na sua autoimagem e no investimento no futuro das crianças/jovens. Através dos diagnósticos apresentados nada ficamos a conhecer a respeito do habitat residencial destas crianças. Está ausente a análise do efeito da imagem que a habitação e/ou do local de residência gera nas famílias, dos constrangimentos nas relações sociais mantidas com outros, bem como está ausente a ligação entre a inexistência de recursos económicos necessários para a melhoria das condições habitacionais ou para a mudança de habitação.

Na dimensão escolar deparámo-nos com a mera enunciação dos problemas e percebemos que as considerações realizadas relativas aos comportamentos, desempenhos escolares e relações mantidas entre as famílias e as instituições escolares, são insuficientes. As ligações entre a origem social e familiar das crianças e os seus comportamentos não são tidos em conta. Não são estabelecidas ligações entre a origem social dos alunos, a posição ocupada na estrutura social, que constituem uma forma de evidenciar as desigualdades sociais, e o (in)sucesso escolar. As diferenças que existem entre os valores, os comportamentos e o código linguístico do contexto de origem das crianças e do contexto escola não são avaliados, considerando que as crianças se encontram todas em situação de igualdade perante a escola. Denotámos que os professores procederam a avaliações desvalorizantes dos seus alunos, com base nos efeitos do referido desfasamento entre a casa e a escola, centrando as ações de apoio aos alunos na cultura escolar e não na do aluno, acentuando ainda mais o foço entre os dois contextos. Por outro lado, ainda, percebemos que as instituições escolares exigem um papel ativo dos pais no processo educativo dos seus filhos, porém, não consideram que durante o percurso escolar dos pais a intervenção parental não tinha as mesmas exigências. Para além do mais, não se considera que a necessidade de rendimentos imediatos, dos que se encontram em situação económica mais desfavorecida, acaba por desvalorizar a obtenção de um título escolar mais elevado como um meio de ascensão social a longo prazo. Assim sendo, não é compreendido que esta responsabilização parental no acompanhamento escolar das crianças se constitui numa obrigação, sob pena de

algum tipo de penalização, que não se traduz num real trabalho de adaptação e integração dos pais no processo educativo dos filhos.

Concretizando ainda mais, constatámos que as questões referentes a todos os contextos foram conduzidas de acordo com os critérios valorizados por cada técnico/profissional que interagiu com a família nas entrevistas e visitas domiciliárias. Ficou aquém do proposto pelo modelo ecossistémico, ainda, a utilização de técnicas de recolha de informação interativas (tais como, a escuta de relatos dos elementos das famílias, da sua vida quotidiana, dos usos e formas de intercâmbio e produção social, as entrevistas, as visitas ao domicílio e as observações dos contextos), nomeadamente pela ausência de registo e atualização de informações, pela ausência de um trabalho de comprovação de carácter científico das situações e, ainda, pela ausência de um documento síntese com todos os conteúdos recolhidos. Como consequência disso os técnicos da CPCJ ficaram submersos por uma massa volumosa de dados desorganizados e suscetíveis à sensibilidade dos diversos atores. Mais uma vez reforçamos a ideia de que esta insuficiente recolha informações tornou-se pouco capaz, por um lado, de comprovar a situação de perigo/risco e, por outro, de identificar os elementos que estiveram na sua origem.

De acordo com esta síntese referente a todo o processo de recolha de informação realizado pela CPCJ do distrito de Aveiro é-nos possível afirmar que os nossos resultados vão ao encontro aos resultados dos estudos de diagnóstico de avaliação das CPCJ realizados por Sousa e Cruz (2008) e Sarmiento et al. (2008), pois também nós percebemos a “*inexistência de critérios normalizados de avaliação*”, a “*insegurança*” e a “*incerteza*” sentida pelos profissionais da CPCJ no momento de realização do diagnóstico (conclusões que também encontramos na investigação de Jorge Ferreira (2009)).

Por outro lado, através da nossa análise conseguimos perceber que as estratégias de ação propostas pelas instituições não se constituíram em reais indicativos de ações a considerar no APP pois não possibilitaram a colmatação das necessidades e dos problemas por não atuarem sobre as suas causas mas sim sobre os efeitos que deles resultam.

No decurso do trabalho de parceria, consideramos que a proximidade das instituições parceiras da CPCJ com os elementos das famílias, que melhor conhecem as suas necessidades, encontra-se em subaproveitamento. O ato de informar a CPCJ das ações propostas às famílias não se constitui numa concertação das instituições na construção de um plano estratégico no combate aos problemas existentes. Existe um desligamento entre os objetivos de cada uma das partes que ainda mais se denota na aplicação de ações superficiais.

De acordo com Guerra (2002) e Herráiz e Castro (2013), no processo de diagnóstico após a receção e produção de todas as informações referentes às famílias, e até mesmo à enunciação destes mecanismos de ação considerados pertinentes para a superação dos problemas e necessidades, surge o momento da construção de um plano de intervenção com pistas de ação para a retirada das famílias das situações-problema, mais especificamente para a retirada da situação de perigo que atingem as crianças/jovens.

Os oito APP das crianças e adolescentes foram elaborados com a intenção de promover os seus direitos e proteção porém esses objetivos são apresentados num texto padronizado. As considerações que encontramos nos APP pretendem projetar um plano de vida para as crianças e adolescentes que assegurasse a sua alimentação, a higiene, a saúde e o conforto que deveriam ser prestados pelos seus responsáveis, tal qual se encontra nos objetivos da Lei 147/99, de 01 de Setembro. A urgência da superação das situações de perigo não pode conduzir a uma mera enunciação de ações pré-estabelecidas de forma a facilitar, de algum modo, o trabalho de construção de ações pois o processo de superação das situações de perigo com a ausência de direcionamento ao caso concreto em análise fica inviabilizado.

Estas foram as nossas conclusões do trabalho de investigação que realizámos decorrente do estágio efetuado numa CPCJ do distrito de Aveiro. À luz de algumas considerações teóricas detetamos algumas ferramentas e procedimentos úteis para a integração no processo de recolha de informação a realizar pela CPCJ nas suas diligências com as famílias e pedidos de colaboração a outras instituições.

Uma ferramenta útil que pode orientar a recolha de informação da CPCJ é o SDM, que está integrado no já apresentado neste relatório Modelo Baseado em Atuariais. O facto de esta ferramenta conter duas subescalas de dez itens cada, avaliando uma o risco de negligência e outra o risco de abuso físico ou sexual, exige uma maior centralização da atenção dos técnicos para a descoberta do risco de cada caso. Este procedimento, de algum modo, colmataria a ausência de uma estrutura de procedimentos de avaliação⁸⁰ na CPCJ. A utilização de ferramentas diferentes em cada ponto de decisão constitui uma vantagem desta ferramenta pela existência de diversas questões a abordar em cada fase do processo sobre as situações das crianças/jovens, por exemplo, questões a abordar no primeiro atendimento, questões a abordar

⁸⁰ A ferramenta SDM prioriza os casos considerados de risco mais elevado e as informações que devem ser primeiramente investigadas. A título de exemplo, temos os resultados positivos na Califórnia nas taxas de remoção de crianças/jovens dentro de 24 horas, após uma avaliação durante esse período de tempo, diferente do período de 10 dias nas instituições que não utilizaram esta ferramenta. Neste sentido, é útil pensar numa definição mais rigorosa dos casos mais prioritários/urgentes e, para esses casos, considerar o estabelecido de um prazo mais rigoroso para os avaliar (diferente dos 6 meses gerais para a chegada a um diagnóstico como definido na Lei de 147/99 de 01 de Setembro).

e a observar na visita domiciliária, questões a colocar aos professores ou profissionais de saúde, entre outros. Neste seguimento, e como os processos das crianças/adolescentes na CPCJ devem estar em constante avaliação, mesmo na fase de sinalização, seria importante o estabelecimento de ferramentas variadas ao longo do processo e com correspondências a diversas dimensões da vida da criança/adolescente e da sua família (como por exemplo, guiões de exploração de situações escolares com indicadores direcionados para a análise do desempenho e comportamento da criança/adolescente que possam indicar consequências de uma situações de perigo; e o mesmo referente à situação profissional dos cuidadores ou de saúde tanto da criança/adolescente como da família).

Para além dos modelos que referimos no Capítulo I deste relatório existem outros dois modelos que encontrámos ao longo do nosso trabalho de pesquisa que considerámos pertinente apontar nesta conclusão como forma de refletir sobre outras possibilidades de ação a usar nos sistemas de proteção na infância e juventude.

Um modelo que enfatiza os benefícios do uso de instrumentos comprovados para o diagnóstico, é a Prática Baseada na Evidência⁸¹ (EBP ou PBE). De acordo com este modelo, os instrumentos de diagnóstico devem ser testados e as soluções definidas a partir do que foi demonstrado que funcionou no passado, através de estudos cientificamente comprovados. Podemos formular as seguintes interrogações: Como se define o problema? Como são extraídos os dados mais relevantes capazes de conduzir à definição do problema? Na escolha das medidas a tomar, parte-se de evidências científicas a respeito dos problemas?

Aplicando a EBP à proteção de crianças e jovens, podemos dizer que a recorrência a pesquisas sistemáticas de um conjunto de evidências disponíveis, de literatura científica resultante de investigações, é uma forma de perceber quais os métodos de avaliação/de definição do problema que têm tido mais impacto no trabalho com as crianças/jovens e as suas famílias com um determinado conjunto de características e problemas. Se é certo que este modelo incide mais sobre as práticas de intervenção, a verdade é que estas são indissociáveis de uma boa definição do problema. Como podemos constatar pela análise dos métodos utilizados pela CPCJ não existe uma pesquisa sistemática das evidências de forma a

⁸¹ É um modelo que surgiu na Medicina e que procura incorporar os recentes avanços da investigação científica à prática profissional (Cochrane, 1972; Ramsey et al., 1991; Sackett et al., 1991, in Morgado, 2010). Através da crescente difusão da EBP em Medicina surgiu a sua expansão no Trabalho Social (Gambrill, 1999, 2001; Gilgun, 2005; Rosen e Proctor, 2002, in Morgado, 2010). A EBP surgiu como alternativa para a prática do trabalho social tradicional (Cohen, 2011). “A PBE é definida como a interrogação da melhor evidência extraída dos estudos de investigação científica com a perícia e experiência profissional e os valores, preferências e circunstâncias particulares de cada paciente que recebe assistência clínica (Gambrill, 2006; Institute of Medicine, 2000; Sackett et al., 2000)” (in Morgado, 2010: pág. 48).

encontrar quais são os métodos de avaliação/de definição do problema com maior impacto no trabalho com as crianças/jovens e as suas famílias, de acordo com o problema inicial.

O facto de na EBP se partilhar todas as informações com as famílias assume uma importante relevância na relação entre os técnicos e a criança/jovem e a sua família. Por um lado, existe a busca constante de dados já existentes na rede de informação que possibilitaria à CPCJ uma vasta e testada informação útil para a definição do problema (diagnóstico) vivenciado pela criança sinalizada, e, por outro lado, a partilha e inclusão no processo de tomada das decisões⁸² com e das famílias permitiria a comunicação das possibilidades de ação bem como das possibilidades dos seus resultados (o tempo das ações, se esse tempo pode ser prolongado caso inicialmente ainda não hajam mudanças, se num determinado período de tempo poderão ser incluídas outras ações, quem estará envolvido nesse processo...), não havendo a hipótese de excluir estas famílias na decisão das ações a tomar.

Ainda, encontrámos outro modelo, a Prática Baseada no Design (DBP), uma nova perspetiva para o trabalho social, que se baseia no estudo de Herbert Simon e Mary Parker Follett. Esta prática considera que o conhecimento deriva da experiência e das interações⁸³ entre profissionais e clientes e que a prática profissional deve ser focada em "*Como as coisas deveriam ser.*" (Cohen, 2011: pág. 337).

Nas ciências do *Artificial*, Simon (1981, in Cohen, 2011) utiliza o conceito de artificialidade para ajudar a entender "*sistemas complexos que vivem em ambientes complexos*", com a intenção de compreender como os sistemas sociais complexos podem aprender e adaptar-se a perseguir os seus objetivos e metas. O conceito que mais distingue a ciência artificial da natural, de acordo com Simon (in Cohen, 2011: pág. 341), é o *design*⁸⁴ e

⁸² Tal como refere Gambrill (1999, in Cohen, 2011) em EBP os trabalhadores sociais procuram resultados de pesquisas relativas aos problemas com que os indivíduos se confrontam, e avaliam criticamente o que encontram partilhando-o com ele. O trabalhador social deve tomar as decisões junto do indivíduo e escolher as medidas a tomar tendo em conta a revisão sistemática de evidência científica. Ou seja, a EBP baseia-se no conhecimento da melhor evidência científica empírica, de pesquisas sistemáticas, vindo da tomada de decisões que afetam os clientes (Gambrill, 1999, pág. 346, in Cohen, 2011).

⁸³ Os sistemas sociais com os quais os trabalhadores sociais lidam são agregados em *ambientes turbulentos*, nos quais existem interações dinâmicas com outros sistemas sociais (Emery & Trist, 1965, in Cohen, 2011), ou seja, uma sociedade complexa. Para responder à complexidade e interagir com estes sistemas complexos tem crescido a teoria do caos ou teoria de sistemas complexos – que são dinâmicos, transitórios (Waldrop, 1992, in Cohen, 2011). Um dos princípios da teoria do caos refere que pequenas diferenças nas condições iniciais podem levar a diferenças imprevisíveis em termos de resultados. Nos sistemas sociais caóticos torna-se difícil de prever o resultado da intervenção pois a mudança nas condições iniciais ou intermédias pode alterar completamente os resultados antes previstos (Hudson, 2000, in Cohen, 2011). Um segundo princípio passa por o comportamento que inicialmente parece ser caótico poder ser complexo, a mudança pode resultar em novas estruturas ou sistemas que estão em contínua evolução e adaptação (Bolland, 1999, in Cohen, 2011).

⁸⁴ O conceito de design da teoria da DBP está de acordo com o objetivo a que se propõe a CPCJ, que consiste no apoio às famílias através dos técnicos para a mudança de uma ou mais situações que coloquem as crianças/jovens numa situação de perigo. Como Simon (in Cohen, 2011) indica, o design tem a função de produzir formas de agir para mudar situações atuais para aquelas que são preferidas, ou seja para aquelas que são

"design elabora maneiras de agir destinadas a mudar situações existentes para preferidas". O trabalhador social pode ser notado como um *designer*, pois preocupa-se em apoiar os clientes a realizarem escolhas que preenchem a lacuna atual para uma situação futura desejada.

Follett (1924, in Cohen, 2011) considerava que situações problemáticas poderiam ser resolvidas pelo processo a que chamou de *"integração"*⁸⁵, em que diferentes experiências, atividades e perspectivas são concertadas para gerar uma solução criativa e unificadora. Na DBP, o conhecimento deriva de interação, experiência e integração envolvendo o profissional e o sistema do cliente⁸⁶ para criar um futuro desejado para os clientes dentro do contexto em que se encontram. O favorável desta abordagem no trabalho a realizar na CPCJ consiste no facto de o conhecimento derivar da experiência e das interações entre os profissionais, as crianças/jovens e as suas famílias (Cohen, 2011). Se analisarmos o modelo proposto pelo guião em análise da CPCJ percebemos que é composto por tópicos pré-definidos, em que não se encontram perguntas abertas que possibilitem a interação entre técnico, família e criança, mas sim a mera recolha de informações através de questões fechadas sem espaço para novas dimensões de análise pertinentes para a compreensão de todo o contexto da criança/jovem e da causa da sua situação, que a levou a ser sinalizada. Por conseguinte, utilizando a lógica proposta pelo modelo DBP seria no decurso das interações realizadas ao longo da fase do processo que os técnicos da CPCJ conseguiriam elementos consistentes para decidir qual o caminho do diagnóstico a realizar. Somente com a realização de várias diligências (nas quais existem as interações referidas) se alcançariam informações essenciais para se elaborar algumas conclusões sobre as crianças/jovens e as suas famílias, com as quais se define o problema que as levou até à CPCJ.

O conceito de integração do modelo DBP (Follett 1924, in Cohen, 2011) integrado na CPCJ possibilitaria a procura com as famílias das causas do problema, a elaboração de objetivos desejáveis e as adaptações para que houvessem mudanças. De acordo com o modelo DBP para que na CPCJ aumentasse a probabilidade de encontrar o problema e as suas

ideais para não deixar a criança/jovem em situação de perigo e para preencher lacunas existentes no seio do seu agregado familiar ou contextos em que se insere (o problema).

⁸⁵ Dewey (in Cohen, 2011: pág. 342) também declarou que *"todo o conhecimento válido vem da experiência, ou a interação entre os seres humanos e seu ambiente material"* (Friedmann, 1987, in Cohen, 2011).

⁸⁶ Esses clientes são vistos como sistemas com propósitos que estão a definir continuamente os seus objetivos e a adaptar as suas respostas e comportamentos sob condições variáveis. Neste sentido, a DBP está preocupada com os fins e com o meio. Visualiza o trabalho social como uma *"ciência artificial"*, a prática como um processo criativo de design e integração, em que o objetivo é a *"descoberta"*, em vez da solução do problema (Lewis, 2003, in Cohen, 2011).

soluções de resolução deveriam ser tidas em conta e agregadas diversas experiências (que os técnicos puderam participar e observar nas interações com as famílias), atividades e perspectivas para definir o problema (dos diversos saberes das diferentes disciplinas e dos dados empíricos) e encontrar soluções. Assim, após a análise de documentos contidos nos processos das oito crianças e adolescentes em discussão neste relatório, podemos afirmar que este cruzamento não se verificou, deixando a descoberto a definição dos problemas encontrados pelas várias instituições.

A DBP usa um processo reflexivo e interativo para ajudar os clientes a descobrir maneiras de criar futuros desejáveis para si nos ambientes complexos e em constante mudança⁸⁷. No caso da CPCJ se se pensar nos agregados familiares das crianças/jovens percebe-se que alguns fatores das suas vidas são instáveis, vão variando consoante o momento (a situação profissional, por exemplo), podendo ocorrer alterações nas situações de perigo, e por isso, tal como o modelo DBP menciona, necessita-se de se ir avaliando ao longo do tempo as situações e adequando o projeto de intervenção de cada agregado familiar (elaborado em conjunto – técnico e família) e da evolução das situações, já que é um processo contínuo. Não devem ser tomadas medidas num determinado momento sem ir avaliando a evolução das situações, se as medidas estão a ter o impacto pretendido, o mesmo é dizer que não se devem aplicar medidas sobre medidas sem a constante avaliação diagnóstica das situações ser realizada. Apesar de no guião da CPCJ existir a possibilidade de acrescentar novas informações no decorrer de todo o processo, não é clara a sua intenção de incitar o técnico a recolher continuamente informações diagnósticas específicas.

Sucintamente, afirmamos que o uso de instrumentos de avaliação diagnóstica é uma ferramenta fundamental para o aprofundamento da realidade vivenciada pelas famílias das crianças e jovens, com a análise, de base teórica, das suas causas, fatores de risco e fatores de proteção, e para a elaboração, junto das mesmas, de planos de ação que invistam no seu futuro.

⁸⁷ Na DBP o conhecimento deriva da ação intencional que melhora o desempenho do cliente, com respeito a objetivos específicos. Através de ciclos contínuos de ação e avaliação, o assistente e o cliente aproximam-se de atingir um futuro desejado. As decisões da DBP podem ser influenciadas por evidências empíricas e ser guiadas pelas interações e experiências entre o profissional e o cliente. É adequado para situações em que não existem causas simples e o meio ambiente é instável e mudará. As alternativas são projetadas e monitorizadas de forma contínua, com uma perceção comum de um futuro desejado para o cliente. A DBP pode também incorporar o conhecimento obtido a partir dos métodos de EBP e pesquisas em articular um meio desejado de ação.

Referências Bibliográficas

- ∂ AIRES, Sérgio. *EXTREMIS: fenómenos, actores e práticas do domínio da pobreza e da exclusão social extrema*. Porto: Cadernos REAPN 9, 2005. ISBN: 978-989-9548-732
- ∂ ALMEIDA, Ana Nunes; ANDRÉ, Isabel Margarida; ALMEIDA, Helena Nunes - *Famílias e maus-tratos às crianças em Portugal – Relatório Final*. Assembleia da República: Lisboa, 2001.
- ∂ ALMEIDA, João Ferreira; MACHADO, Fernando Luís; CAPUCHA, Luís; TORRES, Anália Cardoso - *Introdução à Sociologia*. Universidade Aberta, 1995. ISBN:972-647-137-8
- ∂ ALMEIDA, A. N., VIEIRA, M. M.. *A Escola em Portugal*. Lisboa: ICS-UL, 2006.
- ∂ ALVAREZ, Dora; SANTOS, Laura; CARVALHO, Ricardo - *Relatório Anual de Avaliação das CPCJ 2010*. (2011).
- ∂ ALVAREZ, Dora; SANTOS, Laura; BANDEIRA, Noémia - *Relatório Anual de Avaliação das CPCJ 2012*. (Maio 2013).
- ∂ ALVAREZ, Dora; COSTA, Maria do Céu; CASTRO, José - *Relatório Anual de Avaliação das CPCJ 2013*. (Maio 2014).
- ∂ AZEVEDO, Maria do Céu; MAIA, Ângela da Costa - *Maus tratos à criança. Psicológica, n.º 28*. 1.ª ed. Lisboa: Climepsi Editores (2006).
- ∂ BENAVENTE, Renata Carla da Silva – *Factores de mudança nas representações da vinculação em crianças de famílias de alto-risco*. Lisboa: Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia, 2010. Tese de doutoramento em Psicologia Clínica.
- ∂ BENAVENTE, Renata; JUSTO, João; VERÍSSIMO, Manuela - Os efeitos dos maus-tratos e da negligência sobre as representações da vinculação em crianças de idade pré-escolar. *Análise Psicológica*. 1 (XXVII), (2009), p. 21-31.
- ∂ BORDIEU, Pierre et al.. *A miséria do Mundo*. Petrópolis: Editora Vozes, 1997.
- ∂ BÉRGAMO, Lílian Paula D., et al. - O Inventário de Potencial de maus-tratos Infantil: Estudo de Precisão e Validade. *Avaliação Psicológica*, 8(3), (2009), p. 425-435 425.
- ∂ BRANCO, Cristina – Protecção de menores. Armando Leandro pede “reforço imediato” de técnicos. (16 de Abril de 2015). [Consult. Abril 2015]. Disponível em: http://rr.sapo.pt/informacao_detalle.aspx?did=184434

- ∂ BRÁS, Patrícia Maria Félix - *Um olhar sobre a parentalidade (estilos parentais e aliança parental) à luz das transformações sociais actuais*. Universidade de Lisboa. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Secção de Psicologia Clínica e da Saúde. Núcleo de Psicologia Clínica Sistémica. Lisboa, 2008. Mestrado Integrado em Psicologia.
- ∂ BRYMAN, Alan - *Social Research Methods*. 2ª ed., Oxford: Oxford University Press, 2004.
- ∂ BURGESS, R.G. - *A Pesquisa de Terreno*. Oeiras: Celta Editora, 1997, p.111-155.
- ∂ CALHEIROS, Manuela; MONTEIRO, Maria Benedita - Contexto socioecológico do mau trato e da negligência a crianças. *Psicologia*. Vol. XV (1) (2001), p. 117-145.
- ∂ CALHEIROS, Manuela; MONTEIRO, Maria Benedita – Mau Trato e Negligência Parental - Contributos para a definição social de conceitos. *Sociologia, Problemas e Práticas*, nº 34, (2000), p. 145-176.
- ∂ CALHEIROS, Manuela; MONTEIRO, Maria Benedita - Relações familiares e práticas maternas de mau trato e de negligência. *Análise Psicológica*, 2 (XXV), (2007), p. 195-210.
- ∂ CAMILO, Cláudia; GARRIDO, Margarida Vaz - Desenho e avaliação de programas de desenvolvimento de competências parentais para pais negligentes: Uma revisão e reflexão. *Análise Psicológica*. 3 (XXXI) (2013), p. 245-268.
- ∂ CAMPOS, Claudinei José Gomes – Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm*. Brasília (DF), 57 (5), (2004 set/out).
- ∂ CANHÃO, Ana Margarida - Modelo Ecológico de Avaliação e Intervenção nas situações de Risco e Perigo para a Infância. *Revista Pretextos*. Nº 28, (2007), p.10-12.
- ∂ CAPUCHA, L. *Desafios da Pobreza*. Celta Editora. Oeiras (2005).
- ∂ CAPUCHA, Luís Manuel Antunes – Pobres mas vivos. *Congresso Português de Sociologia*, 2, Lisboa, 5-7 de Fevereiro 1992. - Lisboa: Fragmentos, 1993. - Vol II, p. 320-324.
- ∂ CAPUCHA, Luís et al.. *Introdução à sociologia*. Universidade Aberta, 1994.
- ∂ CARDOSO, Jordana; VERÍSSIMO, Manuela - Estilos parentais e relações de vinculação. *Análise Psicológica*. 4 (XXXI), (2013), p. 393-406.
- ∂ CENTENO, Joana Marques – *A negligência parental: Representações sociais de profissionais de CPCJ na área metropolitana de Lisboa*. Lisboa: Universidade

- Técnica de Lisboa. Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, 2013. Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Política Social.
- ∂ CHAVES, M.^a Luisa Máiquez; CABRERA, Carmén Capote - Intervención Psicosocial. *Espacio Abierto*, Vol. 10, n.º 2 (2001), p. 185-198.
 - ∂ CHILDREN’S RESEARCH CENTER - *The structured decision making model. An evidence based approach to human services*. Madison, WI: Children’s Research Center (2008).
 - ∂ CHITAS, Valentina Correia - *Práticas educativas parentais e comportamento social da criança*. Instituto superior de psicologia aplicada. Lisboa, 1998. Dissertação de mestrado em psicologia da educação.
 - ∂ COHEN, Burton J. - *Design-based Practice: A New Perspective for Social Work*. Social Work. Volume 56, Nº 4 (Outubro, 2011).
 - ∂ CORREIA, Maria da Conceição Batista - A Observação participante enquanto técnica de investigação. *Pensar Enfermagem*. Vol. 13 N.º 2 (2º Semestre de 2009).
 - ∂ CRUZ, Maria da Conceição Torrado Barroso – *Menores em Risco/Perigo uma Responsabilidade Colectiva*. Lisboa: Universidade Internacional de Lisboa, Centro de Estudos Multiculturais, 2006. Curso de Pós-Graduação de Maus-Tratos a menores.
 - ∂ DELGADO-MARTINS, Eva – Os estilos parentais. [Consult. Abril 2015]. Disponível em: <http://www.janela-aberta-familia.org/pt/content/os-estilos-parentais>.
 - ∂ DEPARTMENT OF HEALTH - *Framework for the assessment of children in need and their families*. London: Stationery Office (2000).
 - ∂ DGAS, Respostas Sociais – Serviços e Equipamentos. *Nomenclaturas/Conceitos*, (2000).
 - ∂ DESAULNIERS, Julieta Beatriz Ramos - *Fenômeno: Uma Teia Complexa de Relações*. 1º ed. Porto Alegre: Editora Edipucrs, 2000. Brasil.
 - ∂ DIÁRIO DIGITAL com LUSA – Situação das comissões de proteção de crianças volta a debater no Parlamento. (16 de Abril de 2015). [Consult. Abril 2015]. Disponível em: http://diariodigital.sapo.pt/news.asp?id_news=768850
 - ∂ DIAS, Ana Sofia Moura Fernandes - *Práticas Educativas Parentais: Influência no Desempenho Académico, Qualidade de Vida e Autoestima de Estudantes do Ensino Secundário*. Universidade Portucalense. Porto, Março de 2013. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde.

- ∂ ESPEJO, Inmaculada Sánchez - La familia como primer agente socializador. *Cuadernos de Docencia - Revista Digital de Educación*. I.S.S.N.: 1988 - 0227 | D.L: GR - 493 / 2007 Ano II - Volume I (Fevereiro, 2008). Número 10.
- ∂ FARIA, Natália - Crise pode fazer aumentar crianças e jovens em risco. Público. (18 de Janeiro de 2013). [Consult. Out. 2013]. Disponível em: <http://www.publico.pt/sociedade/noticia/crise-pode-fazer-aumentar-criancas-e-jovens-em-risco-1581252>
- ∂ FERMENTÃO, Cleide Aparecida Gomes Rodrigues; BERTOLINI, Priscila Caroline Gomes – O papel da família na proteção da dignidade da pessoa humana: uma análise à luz da problemática da prostituição infantil. *XXII Encontro Nacional do CONPEDI / UNICURITIBA*. Tema: 25 anos da Constituição Cidadã: Os Atores Sociais e a Concretização Sustentável dos Objetivos da República. ISBN: 978-85-7840-176-4 (29 de maio a 01 de junho de 2013) Centro Universitário Curitiba / Curitiba – PR.
- ∂ FERREIRA, Jorge Manuel Leitão - *Serviço Social e Modelos de Bem-Estar Para a Infância, Modus Operandi do Assistente Social na Promoção da Protecção à Criança e à Família*. Quid Juris, Abril 2011.
- ∂ FLACH, Katherine; LOBO, Beatriz de Oliveira Meneguelo; POTTER, Juliana Rausch. As práticas educativas na família e a importância da presença parental. (2011). [Consult. Nov. 2014]. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0276.pdf>
- ∂ FLICK, Lewé - *Métodos qualitativos na investigação científica*. Lisboa: Monitor 2005.
- ∂ FODDY, W. - *Como perguntar*. Oeiras: Celta Editora, 1996, p.1-12.
- ∂ GALLARDO, José António - *Maus tratos à criança*. Coleção Crescer nº 13. Porto Editora, LDA, 1994.
- ∂ GAULEJAC, Vicent de; BONETTI, Michel; FRAISSE, Jean - *L'ingénierie sociale*, Paris: Syros, 1995.
- ∂ GAULEJAC Vicent De ; TABOADA-LEONETTI, I. - *La lutte des places*. ÉPI: Paris, 1994.
- ∂ GARRIDO, Margarida V.; CAMILO, Cláudia - Negligência parental: uma abordagem experimental a problemas comunitários. *Mind_Português*. Vol.3, N.º 1-4, (2012), p. 1-14.

- ∂ GHIGLIONE, R.; CAMPENHOUDT, L. Van. *Manual de Investigação nas Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva, 1992, p. 115-119.
- ∂ GHIGLIONE, R.; MATALON, B. - *O Inquérito*. Oeiras: Celta Editora, 1993.
- ∂ GIMENES, Junia Garcia; BERNARDO, Marcela Rosa; PEREIRA, Vanessa Bellão; MARQUES, Vânia Pinto – *Compreensão das causas, tipos e consequências da Negligência contra a criança no Ambiente Familiar*. São Paulo: Faculdades Integradas Antônio Eufrásio de Toledo, Faculdade de Serviço Social de Presidente Prudente, 2006. Monografia de Bacharel em Serviço Social. Brasil.
- ∂ GOMES, C. A. – A interacção selectiva na escola de massas. *Sociologia- Problemas e Práticas*, nº 3, p. 35-49 (1987).
- ∂ GUERRA, Isabel Carvalho - *Fundamentos e Processos de Uma Sociologia de Ação - O Planeamento em Ciências Sociais*. 2ª edição: Princípia Editora, Lda., Outubro de 2002. ISBN:978-972-8500-85-6.
- ∂ HERRÁIZ, Eduardo Diaz; CASTRO, Patricia Fernandez de - Conceptualización del diagnóstico en Trabajo Social: necesidades sociales básicas. *Cuadernos de Trabajo Social*. ISSN: 0214-0314. Vol. 26-2, (2013), p. 431-443.
- ∂ HILÁRIO, Ana Patrícia, et al. – *Estudo de Diagnóstico e Avaliação das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens*. Sumário Executivo. Centro de Investigação e Estudos de Sociologia, Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Fevereiro de 2008.
- ∂ HORWATH, Jan - Assessing the world of children in need. Background and context. *The child's world. Assessing children in need*. Jessica Kingsley Publishers. London (2001), p. 23-34.
- ∂ IDÁÑEZ, Maria José Aguilar; ANDER-EGG, Ezequiel - *Diagnóstico social: conceitos e metodologias*. 3ª ed. Rede Europeia Anti-Pobreza / Portugal, 2008. Tradução: Isabel Marques. ISBN 978-989-95487-8-7.
- ∂ JACK, Gordon - Ecological Perspectives in assessing children and families. *The child's world. Assessing children in need*. Jessica Kingsley Publishers, London (2001), p. 53-74.
- ∂ JANEIRA, Ana Luísa - A Técnica de análise de conteúdo nas ciências sociais: natureza e aplicações. *Análise Social*. Lisboa. 2ª série. 9:39, (1972), p. 370-399.
- ∂ LECOMTE, Yves - Développer de meilleures pratiques. *Santé mentale au Québec*. XXVIII, 1, (2003), p. 9-36.

- ∂ LIDCHI, Victoria Gabrielle - *Maus-Tratos e Proteção de Crianças e Adolescentes uma visão Ecosistemica*. 1º edição. Rio de Janeiro: Instituto Noos, 2010. ISBN: 8586132136.
- ∂ LOULÉ, Filipa Maria Marques Ramos – *Crianças em Perigo: A Prática Profissional dos Assistentes Sociais nas CPCJ'S da Sub-região do Baixo Mondego*. Coimbra: Instituto Superior Miguel Torga, Escola Superior de Altos Estudos, 2010. Dissertação de Mestrado em Serviço Social.
- ∂ MACEDO, Paulo, et al. - *Relatório anual de avaliação da actividade das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens 2009*. (Junho 2010).
- ∂ MACHADO, Fernanda Conceição Silva Pinheiro Gonzalez - *A participação dos pais na escola: o caso de Jardins de Infância da Misericórdia da Maia*. Porto: Instituto Superior de Educação e Trabalho, Área de Especialização de Administração Educacional, Setembro de 2011. Dissertação de Mestrado em Educação.
- ∂ MAGALHÃES, Bárbara Sofia de Amorim - *Avaliação das práticas educativas parentais em famílias negligentes e/ou abusivas*. Coimbra: Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, 2012. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia Clínica e Saúde, subárea de especialização em Psicologia Forense.
- ∂ MAGALHÃES, Teresa - *Maus tratos em crianças e jovens - Guia prático para profissionais*. 4ª ed. Coimbra: Quarteto Editora, 2005. ISBN 989-558-074-3.
- ∂ MAIA, Joviane Marcondelli Dia; WILLIAMS, Lucia Cavalcanti de Albuquerque - Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas em Psicologia*. ISSN 1413-389X. Volume 13, nº 2, (2005).
- ∂ MARTINS, Edna; SZYMANSKI, Heloisa - *A Abordagem ecológica de Urie Bronfenbrenner em estudos com famílias*. 1º Semestre, 2004. Trabalho realizado em UERJ, por alunos de Estudos e pesquisas em Psicologia, do 4º ano N. 1. Brasil.
- ∂ MATOS, Fátima Loureiro de – *A habitação no grande Porto : uma perspectiva geográfica da evolução do mercado e da qualidade habitacional desde finais do séc. XIX até ao final do milénio*. Porto: Universidade do Porto, Faculdade de Letras, 2001. Doutoramento em Geografia Humana.
- ∂ MELO, Ana Teixeira de Melo; ALARCÃO, Madalena - Avaliações em situações de risco e perigo para as crianças: Um roteiro organizador. *Análise Psicológica*. 3 (XXIX), (2011), p. 451-466.

- ∂ MONTANO et. All, s/d. Guia de orientações para os profissionais da acção social na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo. [Consult. Novembro, 2015]. Disponível em: http://www.cnpcjr.pt/downloads/Guia_acciao_social.pdf
- ∂ MONTEIRO, Sílvia Raquel Teixeira - *Uma década e diferentes visões do desenrolar de histórias de vidas*. Porto: Universidade do Porto, Instituição de Ciências Biomédicas Abel Salazar, 2010. Dissertação de Mestrado em Medicina Legal.
- ∂ MORAES, Edmundo Carlos de – *Abordagem relacional: uma estratégia pedagógica para a educação científica na construção de um conhecimento integrado*. Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina (s/d). Centro de Ciências Biológicas. Laboratório de Pesquisa para um Conhecimento Integrado Departamento de Ecologia e Zoologia.
- ∂ MORAES, Roque. Análise de conteúdo. *Revista Educação*. Porto Alegre, v. 22, n. 37, (2009), p. 7-32.
- ∂ MOREIRA, C. D. - *Planeamento e Estratégias da Investigação Social*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, (1994), p.75-79, 85-89.
- ∂ MORGADO, Pedro - Encuesta sobre la diseminación e implementación de la Práctica Basada en la Evidencia en los Servicios Sociales del Reino Unido. *Cuadernos de Trabajo Social*. ISSN: 0214-0314. Vol. 23, (2010), p. 47-63.
- ∂ NASCIMENTO, Maria João da Silva – *Caracterização do Trabalho Infantil em Contexto Rural*. Braga: Universidade do Minho, 2008. Doutoramento: Estudos Sociológicos da Criança.
- ∂ NEVES, Ana Margarida – *Estudo de Adaptação e Validação da Escala “The Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale” a uma Amostra da População Portuguesa*. Lisboa: Instituto Universitário de Lisboa, Departamento de Psicologia Social e das Organizações, 2010. Dissertação de mestrado em Psicologia Comunitária e Proteção de Menores.
- ∂ OSMO, Rujala; BENBENISHTY, Rami - Children at risk: Rationales for risk assessments and interventions. *Children and Youth Services Review*. 26, (2004), p. 1155-1173.
- ∂ PARENTE, et al. - Efeitos da Escolaridade nos Padrões de Inserção Profissional Juvenil em Portugal. *Sociologia, Problemas e Práticas*, n.º 65, (2011), p. 69-93

- ∂ PASIAN, Maria Sílvia - *Maus-tratos infantis: o impacto da negligência no desenvolvimento psicossocial e académico de crianças em fase inicial de escolarização*. São Paulo: Universidade de São Paulo, Departamento de Psicologia, 2012. Pós-Graduação em Psicologia. Brasil.
- ∂ PAUGAM, Serge. *Le lien social*. PUF, Paris, 2008.
- ∂ PEGADO, Elsa; SOUSA, Isabel; CRUZ, Raquel – *Estudo de Diagnóstico e Avaliação das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens*. Centro de Investigação e Estudos de Sociologia, Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Maio de 2008.
- ∂ PERETZ, Henri - *Métodos em Sociologia*. Lisboa: Temas e debates, 2000.
- ∂ PINTO, C. A.. *Sociologia da Escola*. Portugal, McGraw-Hill, 1995.
- ∂ PINTO, J. M.; SILVA, A. S. - *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Afrontamento, 1986.
- ∂ QUEIROZ, M.C. “*Classes perigosas*” ou *classes tornadas inúteis?*. Le Monde Diplomatique - edição portuguesa, Fev. 2006, p. 1-3
- ∂ QUEIROZ, M.C.; GROS, M. – Das condições sociais de exclusão às condições da solidariedade. *Cadernos De Ciências Sociais*, N.º 15, 1996.
- ∂ QUIVY, Raymond; CAMPENHOUDT, Luc Van - *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. 5ª ed.: Gradiva, Coleção Trajectos, 2008. ISBN: 9789726622758.
- ∂ RÁDIO RENASCENÇA – Registados 28.387 novos processos de crianças e jovens em risco. (29 de Dezembro de 2014). [Consult. Abril, 2015]. Disponível em: http://rr.sapo.pt/informacao_detalhe.aspx?fid=25&did=173195
- ∂ RAMIÃO, Tomé d’Almeida - *Lei de Protecção a Crianças e Jovens em Perigo. Anotada e comentada*. 4ª edição, Quid juris, 2004.
- ∂ REIS, Vítor José Oliveira – *Crianças e jovens em Risco (Contributos para a organização de critérios de avaliação de factores de risco)*. Coimbra: Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, 2009. Tese de doutoramento em Psicologia Clínica.
- ∂ ROCHA, Antônio Lincoln de Freitas; FONSECA, Marcela Guimarães; FERREIRA, Fernando Fábio Borges; ROCHA, Victor de Freitas - Maus-tratos na infância: identificação e o papel do profissional da área da saúde. EFDeportes.com. *Revista Digital*. Buenos Aires, Año 17, N° 172, (Setembro de 2012).

- ∂ ROSE, Wendy - Assessing Children in need and their families. *The child's world. Assessing children in need*. Jessica Kingsley Publishers, London (2001), p. 35-49.
- ∂ SÁ, Eduardo - 5 razões que destroem a relação entre pais e filhos. *Crianças a torno e a direitos*. Diário de Notícias, (6 de Dezembro de 2010).
- ∂ SANTOS, Marcos Olímpio Gomes dos – *Texto de apoio sobre o diagnóstico em processo de intervenção social e desenvolvimento local*. Évora: Universidade de Évora, (10 de Agosto de 2012).
- ∂ SANTOS, Maria de Lourdes Lima dos - Família e "Socialização": um Aspecto da Evolução Social Contemporânea. *Análise Social* Vol. VII, (1969), 25-26, 67-84.
- ∂ SANTOS, Teresa; MATOS, Margarida Gaspar de; SIMÕES, Maria Celeste; CAMACHO, Inês; TOMÉ, Gina; MORENO, María Carmen. Estilos Parentais e desenvolvimento positivo em crianças e adolescentes com doença crónica. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*. Lisboa, 4(2) 2013, p. 185-203.
- ∂ SARAGOÇA, José Manuel L. - *Epistemologia da Sociologia. Apontamentos para a sua compreensão*. Economia e Sociologia, 2004, p. 67-86.
- ∂ SARMENTO, Manuel, et al. – *Estudo de Diagnóstico e Avaliação das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens*. Relatório Final. Centro de Investigação e Estudos de Sociologia, Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Fevereiro de 2008.
- ∂ SEGURANÇA SOCIAL - Guião Prático para Realização da Visita domiciliária [Consult. Out. 2013]. Disponível em: <http://www4.seg-social.pt/>
- ∂ SILVA, Augusto Santos – A ruptura com o senso comum nas ciências sociais. *Metodologia das Ciências Sociais*. In Santos Silva, Augusto & Madureira Pinto, José. Porto: Afrontamento, 1986, p. 29-53.
- ∂ SILVA, Sofia Carolina de Sousa da – *Famílias de risco, Crianças de risco? Representações das crianças acerca da família e do risco*. Braga: Universidade do Minho, Instituto de Estudos da Criança, Novembro de 2009. Tese de Mestrado em Estudos da Criança, Área de Especialização em Intervenção Psicossocial com crianças jovens e famílias.
- ∂ SHUTT, R. K. - *Investigating the Social World*. Boston. Pine Forge Press, (2001), p. 108-122.
- ∂ SOUSA, Ana Paula de; FILHO, Mário José - *A importância da parceria entre família e escola no desenvolvimento educacional*. *Revista Iberoamericana de Educación*.

EDITA: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI). Universidade Estadual Paulista, Brasil. ISSN: 1681-5653 n.º 44/7 – 10 de Janeiro de 2008.

- ∂ SOUSA, Charles Toniolo de – A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional. *Emancipação*. Ponta Grossa, 8 (1). (2008), p. 119-132.
- ∂ TOMÁS, Catarina; FONSECA, Diana - Crianças em Perigo: O Papel das Comissões de Proteção de Menores em Portugal. *DADOS – Revista de Ciências Sociais*. Rio de Janeiro, Vol. 47, nº 2, (2004), p. 383 a 408.
- ∂ VALA, Jorge – A análise de conteúdo. *Metodologia das ciências sociais*. Porto: Edições Afrontamento. (1986), p. 100- 128.
- ∂ VIDAL, Filipa Marques, et al. - *Relatório Anual de Avaliação das CPCJ 2011*. (Maio 2012).
- ∂ VOLIC, Catarina; BAPTISTA, Myrian Veras - Aproximações ao conceito de negligência. *Serviço Social & Sociedade*. nº 83, Ano XXVI, (Setembro 2005).
- ∂ YUNES, Maria Angela Mattar; JULIANO, Maria Cristina - A Bioecologia do Desenvolvimento Humano e suas Interfaces com Educação Ambiental. *Cadernos de Educação | FaE/PPGE/UFPel | Pelotas*, (setembro/dezembro 2010), [37]: p. 347 - 379.
- ∂ WHITE, Angela; WALSH, Peter - Risk assessment in child welfare: An issues paper. Ashville. NSW: *Center for Parenting & Research, Research, Funding & Business Analysis Division, NSW Department of Community Services* (2006).

Páginas da internet consultadas:

- ∂ <http://cedic.iec.uminho.pt/legislacao/leis/decldircri1923.htm>
- ∂ <http://www.unicef.pt/index.php>
- ∂ <http://www.unicef.pt/index.php>
- ∂ <http://www.cnpcjr.pt/default.asp>
- ∂ <http://www.cnpcjr.pt/left.asp?13.02>
- ∂ <http://ec.europa.eu/eurostat/home>

Legislação consultada:

- ∂ Convenção sobre os Direitos da Criança – Resolução da Assembleia da República n.º 20/90
- ∂ Decreto-lei n.º 5/91, de 18 de Janeiro
- ∂ Decreto-Lei n.º 98/98, de 18 de Abril
- ∂ Decreto-lei 160/80 de 27/05/1980
- ∂ Decreto-lei n.º 189/91, de 17 de Maio
- ∂ Decreto-Lei n.º 10767
- ∂ Decreto-Lei n.º 33547
- ∂ Decreto-lei n.º 314/78, de 27 de Outubro
- ∂ Despacho n.º 8393/2007 de 10 de Maio
- ∂ Lei de Proteção de Crianças de 27 de Maio de 1911
- ∂ Lei n.º 31/2003
- ∂ Lei n.º 82/77, de 6 de Dezembro
- ∂ Lei n.º 166/99, de 14/09
- ∂ Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro
- ∂ Portaria n.º 592/79 de 12 de Novembro de 1979
- ∂ Proposta de Lei n.º 265/VII

Anexos

Anexo 1 - Tipologia das Situações de Perigo para a criança/jovem utilizada pela CPCJ do Distrito de Aveiro

DEFINIÇÃO	INDICADORES Criança / Jovem	REQUISITOS
1- Abandono Criança abandonada ou entregue a si própria, não tendo quem lhe assegure a satisfação das suas necessidades físicas básicas e de segurança,	Fome habitual, falta de protecção do frio, necessidade de cuidados de higiene e de saúde, feridas, doenças.	Para que se possa falar desta situação requer que algum(s) do(s) indicadores se verifiquem de forma reiterada.
2 – Negligência Situação em que as necessidades físicas básicas da criança e a sua segurança não são atendidas por quem cuida dela (pais ou outros responsáveis), embora não numa forma manifestamente intencional de causar danos à criança	Necessidades médicas não atendidas (controles médicos, vacinas, feridas, doenças); repetidos acidentes domésticos por negligência; períodos prolongados da criança entregue a si própria (isto depende da idade) sem supervisão de adultos, fome e falta de protecção do frio.	Para que se possa falar desta situação requer que algum(s) do(s) indicadores se verifiquem de forma reiterada.
3 – Abandono Escolar Abandono do ensino básico obrigatório por crianças e/ou jovens em idade escolar, i.e., entre os 6 e os 15 anos de idade.	Inexistência de matrícula no ensino básico obrigatório da criança/jovem em idade escolar. Cessação da frequência das actividades escolares de crianças/jovens em idade escolar e que não tenham concluído o ensino básico obrigatório.	Requer a ocorrência de algum(s) dos indicador(es).

DEFINIÇÃO	INDICADORES Criança / Jovem	REQUISITOS
<p>4- Maus tratos físicos Acção não accidental de algum adulto que provocou danos físicos ou doenças na criança, ou que o coloca em grave risco de os ter como consequência de alguma negligência..</p>	<p>Feridas, queimaduras, fracturas, deslocações, mordeaduras, cortes, asfixia, etc.</p>	<p>O dano correu pelo menos 1 vez/mês, ocasionando lesões que não são normais face aos hábitos culturais, idade e caracterização da criança.</p>
<p>5-Maus tratos psicológicos/Abuso emocional Não são tomadas em consideração as necessidades psicológicas da criança, particularmente as que têm a ver com as relações interpessoais e com a auto-estima</p>	<p>Rebaixar/vexar a criança, aterrorizá-la, privá-la de relações sociais, insultá-la, ignorar as suas necessidades emocionais e de estimulação, evidente frieza afectiva.</p>	<p>Requer que algum(s) indicador(es) ocorram de forma reiterada</p>
<p>6 – Abuso sexual Utilização por um adulto de um menor para satisfazer os seus desejos sexuais</p>	<p>A criança é utilizada para realizar actos sexuais ou como objecto de estimulação sexual. Podem verificar-se dificuldades para andar ou sentar-se, manchas de sangue na zona genital que não corresponde ao seu nível de desenvolvimento. Tristeza acentuada, dificuldade em lidar com o próprio corpo (por exemplo em actividades desportivas), isolamento/ evitamento/medo da relação com os pares ou com adultos, expressão de conhecimentos ou vivências sobre sexualidade/actos sexuais desajustados para a idade, insucesso escolar, comportamentos auto ou hetero destrutivos (mutilações, ideias suicidas, episódios de grande agressividade/violência).</p>	<p>Requer pelo menos um episódio de utilização sexual do menor</p>

DEFINIÇÃO	INDICADORES Criança / Jovem	REQUISITOS
<p>7 – Prostituição Infantil Designa a utilização de uma criança em actividades sexuais contra remuneração ou qualquer outra retribuição.</p>	<p>Oferta, obtenção, procura ou entrega de uma criança para fins de prostituição infantil.</p>	<p>Requer unicamente um episódio de utilização sexual da criança/jovem.</p>
<p>8 – Pornografia Infantil Designa qualquer representação, por qualquer meio, de uma criança no desempenho de actividades sexuais explícitas reais ou simuladas ou qualquer representação dos órgãos sexuais de uma criança para fins predominantemente sexuais.</p>	<p>A oferta, distribuição, difusão, importação, exportação, oferta, venda ou posse para os fins de pornografia infantil, segundo a definição apresentada.</p>	<p>Requer unicamente um episódio de utilização sexual da criança/jovem.</p>
<p>9 – Exploração do Trabalho infantil Para obter benefícios económicos, a criança/jovem é obrigada à realização de trabalhos (sejam ou não domésticos) que excedem os limites do habitual que deveriam ser realizados por adultos e que interferem claramente na vida escolar da criança. Exclui-se a utilização da criança em tarefas específicas por temporadas.</p>	<p>Participação da criança em actividades laborais de forma continuada ou por períodos de tempo. A criança não pode participar nas actividades sociais e académicas próprias da sua idade.</p>	<p>Pelo menos um período de tempo concreto, a criança não pode participar nas actividades da sua idade (escola, etc) por se encontrar a trabalhar.</p>

DEFINIÇÃO	INDICADORES Criança / Jovem	REQUISITOS
<p>10 – Exercício abusivo de autoridade Uso abusivo do poder paternal que se traduz na prevalência dos interesses dos detentores do poder paternal em detrimento dos direitos e protecção da criança/jovem.</p>	<p>Privar a criança/jovem das actividades sociais e académicas próprias da sua idade e nível de desenvolvimento. Invasão da privacidade da criança/jovem. Privar a criança/jovem de expressar as suas ideias e/ou opiniões.</p>	<p>Requer que algum(s) indicador(es) ocorram de forma reiterada e desadequada.</p>
<p>11 – Mendicidade A criança/jovem é utilizada habitualmente ou esporadicamente para mendigar, ou é a criança que exerce a mendicidade por sua iniciativa</p>	<p>Só ou em companhia de outras pessoas a criança pede esmola</p>	<p>Pelo menos um episódio de mendicidade.</p>
<p>12- Exposição a modelos de comportamento desviante Condutas do adulto que potenciem na criança padrões de condutas anti-sociais ou desviantes bem como perturbações do desenvolvimento (desorganização afectiva e/ou cognitiva), embora não de uma forma manifestamente intencional.</p>	<p>Dificuldades de socialização, hiperactividade, apatia, tristeza, discurso/comportamentos desadequados à idade grande ansiedade auto e/ou hetero-agressividade</p>	<p>Para que se possa falar desta situação requer que algum(s) do(s) indicadores se verifiquem de forma reiterada.</p>

DEFINIÇÃO	INDICADORES Criança / Jovem	REQUISITOS
<p>13 – Corrupção de menores Condutas do adulto não acidentais que promovem na criança padrões de condutas anti-sociais ou desviantes – agressividade, apropriação indevida, sexualidade e tráfico ou consumo de drogas</p>	<p>Criar dependência de drogas, implicar a criança em contactos sexuais com outras crianças ou adultos, estimular o roubo ou agressões, utilizá-la no tráfico de drogas, premiar condutas delituosas.</p>	<p>Para que se possa falar desta situação requer que algum(s) do(s) indicadores se verifiquem de forma reiterada.</p>
<p>14 – Prática de facto qualificado como crime por criança/jovem com idade igual ou inferior a 12 anos. Comportamento que integra a prática de factos punidos pela Lei Penal.</p>	<p>Abertura de Inquérito pelas autoridades policiais e/ou Ministério Público. Instauração do respectivo processo.</p>	<p>Requer a ocorrência de um dos indicadores, podendo o caso ser remetido para a Comissão de Protecção directamente pelas autoridades policiais, ou pelo Ministério Público após instauração do processo.</p>
<p>15 – Uso de estupefacientes Consumo abusivo de substâncias químicas psicoactivas</p>	<p>Comportamentos de consumo de substâncias químicas psicoactivas.</p>	<p>Para que se possa falar desta situação requer que algum(s) do(s) indicadores se verifiquem de forma reiterada</p>

DEFINIÇÃO	INDICADORES Criança / Jovem	REQUISITOS
<p>16 – Ingestão de bebidas alcoólicas Consumo abusivo de bebidas alcoólicas.</p>	<p>Comportamentos de consumo de bebidas alcoólicas.</p>	<p>Para que se possa falar desta situação requer que algum(s) do(s) indicadores se verifiquem de forma reiterada</p>
<p>17 – Problemas de Saúde Existência de doença física e/ou psiquiátrica..</p>	<p>A criança/jovem sofre de doença física, crónica e/ou psiquiátrica. Incluem-se as doenças infecto-contagiosas, bem como os casos de deficiência com déficite cognitivo e/ou motor.</p>	<p>Para que se possa falar desta situação requer a existência de diagnóstico médico.</p>
<p>18 – Outras situações de perigo Condutas/problemáticas da criança/jovem não incluídas nos pontos anteriores</p>		

Anexo 2 - Proposta de definição do conceito de “Negligência”

Tipos	Definições	Indicadores
Negligência intrauterina	Cuidados não tidos pela grávida que podem causar danos momentâneos ou permanentes no feto durante o seu desenvolvimento (durante a gravidez e após o nascimento).	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de acompanhamento médico pré-natal (não realização de ecografias e exames complementares, falta de controlo do peso, tensão arterial, níveis de sangue...); - Falta de toma de medicação, alimentação inadequada (fome, desnutrição, excesso de açúcar e sal); - Consumo de substâncias que prejudiquem o feto (álcool, drogas, medicações não prescritas pelo médico...); - Realização de atividades exageradas para grávidas (exercício físico, carregar pesos...).
Negligência Física	Não satisfação das necessidades básicas da criança através de omissões do cuidador no acompanhamento do bem-estar físico das crianças.	<ul style="list-style-type: none"> - No cuidado médico: não tratamento médico ou recusa de tratamentos devido a questões religiosas, faltar a consultas marcadas, sem boletim de vacinas em dia, é impedida de ser internada em hospital para tratamento médico, síndrome de Munchausen por poderes (invenção de doenças às crianças para que haja um tratamento médico), não respeitar as horas de sono da criança; - Na higiene: da habitação (suja – presença de lixo, dejetos de pessoas ou animais, animais dentro de casa sem cuidados de higiene... -, não arejada, húmida...); corporal (não realização da higiene da criança), do vestuário (uso de roupas sujas, uso da mesma roupa por vários dias sem lavar), roupas inapropriadas (pouco agasalho para o frio, calçado não adequado para a chuva...), piolhos, mordida por pulgas, não saber utilizar casa de banho; - Na alimentação: substituição do leite materno pelo leite artificial sem indicações médicas; desnutrição, envenenamentos, fome, sem dieta alimentar imposta pelo médico, alimentação em quantidades excessivas, consumo de gorduras e doces exagerado.
Falta de Supervisão	Omissões nos cuidados com a segurança física,	- Ocorrência de acidentes caseiros provocados por uso de objetos deixados ao alcance da criança (uso de armas, quedas, asfixias, queimaduras, intoxicações, uso de escadas sem

	com o acompanhamento na ausência dos cuidadores, na socialização e estimulação da criança.	vigilância) ou por zangas domésticas; - Ocorrência de acidentes automobilísticos com crianças que andam nas ruas com consentimento (atropelamentos, falta do uso de sinto de segurança) – podem ocorrer devido a situações de mendicidade (deixar a criança pelas ruas sozinha sem acompanhamento).
Negligência Educacional	Omissões relativas à frequência e acompanhamento escolar, supervisão das necessidades de desenvolvimento e falta de atenção e cuidado aos problemas de comportamento e de desenvolvimento.	- Os cuidadores não comparecerem na escola para pedir/receber informações da criança, não levar a criança à escola, a criança chegar atrasada à escola; - Não supervisão dos momentos de estudo e realização de trabalhos; - Não questionar a criança e os professores do comportamento e evolução da situação escolar; - Privação de momentos de lazer (não sair para passear ou brincar), não possibilitar a realização de visitas de estudo; - Não organização do dia para o estudo; - Não procurar saber as datas de testes e entregas de trabalhos; - Superproteção, retirar todos os obstáculos pelos quais a criança pode passar não possibilitando a descobertas das aprendizagens por ela.
Negligência afetiva	Não satisfação das necessidades emocionais das crianças	- Rejeição afetiva da criança (não dar abraços, beijos, não sorrir...), - Falta de atenção e disponibilidade dos cuidadores para conversar, questionar sobre as opiniões e gostos da criança; - Não ouvir o que a criança tem para dizer; - Não ajudar a criança a superar problemas que a aflijam; - Não mostrar interesse nos assuntos da criança; - Não valorizar e elogiar a criança (capacidades, aptidões físicas ou intelectuais) ...

Anexo 3 - Guião de Análise da CPCJ – Informatização de dados

Abrir Processo
Processo
Data Abertura:
Sinalização
Data Sinalização:
Recepcionada: Dentro do horário da CPCJ Fora do horário da CPCJ
Sinalizada por: Atendimento dos Serviços de Segurança Social Autarquia Autoridade Policial Comissão de Protecção de Crianças e Jovens Comissão Local de Acompanhamento do RSI DGRS EMAT Estabelecimentos de Ensino Estabelecimentos de Saúde Famíliares Instituições d Acolhimentos (Lar/CAT) IPSS Mãe Ministério Público NACJR (Núcleo de Apoio à Criança e Jovem em Risco) Pai Pais Projectos Projectos Comunitários Próprio Tribunal Vizinhos e Particulares Sem informação
Modalidade Contacto: Correio electrónico Escrito Presencial Telefónico Fax Outra. Qual?
Outra. Qual? _____
Frequência Situação: 1x 1 a 5x Mais de 5 Sem informação
Duração Situação: De 1 a 5 dias De 6 a 15 dias De 16 dias a 1 mês Mais de 1 mês Sem informação
Situação Sinalizada: AS (Abuso Sexual) AS: (Aliciamento Sexual) AS: Importunação sexual pela linguagem ou pela prática perante a criança de actos de carácter exibicionista ou constrangimento a contacto AS: Pornografia Infantil

	AS: Prostituição Infantil
	AS: Violação ou outro acto sexual
	CAESP (A criança está abandonada ou entregue a si própria)
	CAESP: Abandono à nascença ou nos primeiros meses de vida (6 meses)
	CAESP: Abandono após os 6 meses de vida
	CAESP: Ausência permanente de suporte familiar ou outro
	CAESP: Ausência temporária de suporte familiar ou outro
	CAESP: Crianças e Jovens não acompanhados
seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada)	CJACABED (A Criança/Jovem assume comportamentos que afectam o
	CJACABED: Bullying
	CJACABED: Comportamentos graves anti-sociais ou/e de indisciplina
	CJACABED: Consumo de Bebidas Alcoólicas
	CJACABED: Consumo de Estupefacientes
	CJACABED: Outros comportamentos
bem-estar e desenvolvimento da criança)	ECPCBEDC (Exposição a comportamentos que possam comprometer o
	ECPCBEDC: Consumo de álcool
	ECPCBEDC: Consumo de estupefacientes
	ECPCBEDC: Violência Doméstica
	ETI (Exploração do Trabalho Infantil)
	MND (Mendicidade)
	MND: Prática de mendicidade
	MND: Utilização da criança na prática da mendicidade
	MT (Mau trato Físico)
	MT: Ofensa física
	MT: Ofensa física em contexto de violência doméstica
	MT: Ofensa física por castigo corporal
	MTPIA (Mau trato psicológico ou indiferença afectiva)
criança	MTPIA: Castigos não corporais que afectam o bem-estar a integridade da
	MTPIA: Depreciação/Humilhação
	MTPIA: Discriminação
	MTPIA: Exercício Abusivo de Autoridade
	MTPIA: Hostilização e ameaças
sociais	MTPIA: Instigação e condutas da criança contrario a valores morais e
	MTPIA: Privação de relações afectivas e de contacto sociais próprios de
estádios de desenvolvimento da criança	
	NEG (Negligência)
	NEG: Ao nível da saúde
	NEG: Ao nível Educativo
	NEG: Ao nível psico-afectivo
	NEG: Face a comportamentos da criança/jovem
	NEG: Falta de supervisão e acompanhamento/familiar
	OUTR (Outras situações de perigo)
crianças com idade inferior de 12 anos)	PFQC (Prática de facto qualificado pela lei penal como crime para
Educação)	SPDE (Situações de perigo em que esteja em causa o Direito à
	SPDE: Abandono Escolar
	SPDE: Absentismo Escolar
	SPDE: Insucesso Escolar
Situação Atribuída a:	Detentor da Guarda de Facto
	Família de Acolhimento

Instituição Irmão(s) Madrasta Mãe Outros Familiares que Coabitam Outros Familiares que não Coabitam Padrasto Pai Pais Próprio Representante Legal Sem Informação Outra. Qual?
Outra. Qual? Descrição Factos: _____
Participante Denúncia Anónima: Sim* Não Nome Participante: _____ Instituição Participante: _____ Contacto Entidade Participante Inf. Contacto: Com contacto Sem contacto Contacto: _____
Criança/Jovem Nome: _____ Inf. Data Nascimento: Desconhecida Conhecida Data de Nascimento: Informação idade: Desconhecida Real Aparente Idade: Sexo: Feminino Masculino Morada Informação Morada: Conhecida Desconhecida Artéria: _____ Localidade: _____ Código Postal: _____ Distrito/Ilha: Concelho: Freguesia: Instituição ou adulto com quem vive a criança/jovem Nome: _____ Relação de Parentesco: Avô/Avó Avô/Avó Materno Avô/Avó Paterno Filho/Filha Mãe Padrasto/Madrasta Padrinho/Madrinha Pai Pais

Primo/Prima Materno Primo/Prima Paterno Sobrinho/Sobrinha Materno Sobrinho/Sobrinha Paterno Tio/Tia Materno Tio/Tia Paterno Sem Relação de Parentesco Inib./lim. Ex. P. Paternal: Sim Não Contacto: _____

Processo

Sinalizações Efectuadas Data Sinalização: _____ Sinalizado Por: _____ Deliberação: _____

Elementos do Processo (igual a) Outros Elementos do processo Elemento: _____ NISS: _____ Nome: _____ Data de Nascimento: _____ Data de Óbito: _____ Estado Civil: _____ Sexo: _____ Sist. Prot. Social: _____ N.º Sistema: _____ Doc. Identificação: _____ N.º Documento: _____ Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____ Distrito/Ilha: _____ Concelho: _____ Freguesia: _____ Contacto: _____ Outra Informação: _____

Coordenadores de Caso do Processo Coordenador do caso – Nome: _____ Data Início: _____ Data Fim: _____

Consentimento/Não oposição – Retirada de Consentimento/Oposição Acção: Não oposição Consentimento (...) Elemento: Criança/Jovem Pais (...) Data: _____

Diligências Efetuadas
Data Diligência: _____
Tipo Diligência: (Ex.) Pedido de informações escolares
Comunicação
Entrevista
Convocatória
Pedido de Relatório do Acompanhamento Psicológico
Entidade Contactada: Atendimento dos Serviços de Segurança Social
Autarquia
Autoridade Policial
Comissão de Protecção de Crianças e Jovens
Comissão Local de Acompanhamento do RSI
Criança/Jovem
DGRS
EMAT
Entidade Participante
Estabelecimentos de Ensino
Estabelecimentos de Saúde
Famíliares
Instituições d Acolhimentos (Lar/CAT)
IPSS
Mãe
Ministério Público
Pai
Pais
Particulares
Projectos
Projectos Comunitários
Próprio
PSP/GNR
Representante Legal
Tribunal
Vizinhos
Observações: _____

Caracterização Individual dos Elementos do Processo
Caracterização: Situação de Saúde
Situação Profissional
Situação Económica
Situação Escolar
Situação Jurídica

Caracterização Familiar
Situação Familiar
Criança Vive Com: Ambos os Pais Adoptivos
Ambos os Pais Biológicos
Avós Maternos
Avós Paternos
Criança/Jovem a Viver com Pares
Criança/Jovem a Viver na Rua
Criança/Jovem a Viver Sozinho
Família de Acolhimento
Instituição de Acolhimento
Instituição Hospitalar

Irmã/Irmão
Irmãos
Jovem a Viver em União de Facto
Madrasta
Mãe Adoptiva
Mãe Biológica
Padrasto
Padrinho
Pai Adoptivo
Pai Biológico
Pessoa de Referência Sem Laço de Parentesco
Só Avô/Avó Materno
Só Avô/Avó Paterno
Só Tia/Tio Materno
Só Tia/Tio Paterno
Tios Maternos
Tios Paternos
Vizinhos
Outra. Qual?
Outro. Qual? _____
Poder Paternal: Pais
Pai
Mãe
Outro
Tipologia Agregado: Família com Mais de um Núcleo
Família Monoparental Feminina
Família Monoparental Masculina
Família Nuclear com Filho(s)
Família Nuclear sem Filho(s)
Família Reconstituída
Outra. Qual?
Outro. Qual?
Existem Fratrias? Sim
Não
Sem Informação
N.º de Irmãos
Lugar Ocupa
Fratria Sistema PP? Sim
Não
Sem Informação
Existem Descend.? Sim
Não
Sem Informação
N.º Filhos
Desc. Sistema PP?
Ascendentes Sist. PP? Sim
Não
Sem Informação
N.º Processo PP
Composição do Agregado com quem vive a Criança/Jovem
Relação de Parentesco: _____
NISS: _____
Nome: _____
Data Nascimento: _____

Situação Habitacional

Tipo Habitação: Alojamento Colectivo/Casa de Dormida

- Apartamento/Andar
- Barraca
- Casa Unifamiliar
- Parte de Casa
- Quarto Alugado
- Sem Abrigo/Sem Habitação
- Sem Informação
- Tenda/Roulote
- Outro. Qual?

Outro. Qual?

Estado de Conservação: Bom Estado

- Degradada no Exterior
- Degradada no Interior
- Degradada no Interior e Exterior
- Em Ruína
- Não Aplicável
- Razoável
- Sem Informação
- Outro. Qual?

Outro. Qual?

Intervenções Anteriores

Tipo Intervenção: CAT

- Colocação Familiar
- Encaminhamento para Adopção
- Integração na Família Alargada
- Lar de Infância e Juventude
- Reintegração na Família de Origem
- Outra. Qual?

Outro. Qual? _____

Entidade Envolvida: _____

Nome Técnico: _____

Morada Entidade: _____

Telefone: _____

Fax: _____

Data Início: _____

Data Fim: _____

Factores de Protecção e de Risco

Dimensão: Saúde

- Educação
- Desenvolvimento Emocional e Comportamental
- Identidade
- Relacionamento Familiar e Social
- Apresentação Social
- Capacidade e Autonomia
- Eossistémica

Domínio: _____

Sub-domínio: _____

Factor: Factor de Protecção

Factor de Risco

Perspectiva Técnico: _____

Perspectiva Família: _____
Perspectiva Criança: _____

Parecer da Avaliação Diagnóstica
Parecer
Data Início Aval.: _____
Data Fim Aval.: _____
Parecer: _____
Propões Medida?
Medida Proposta: _____
Fundamentação da Avaliação Diagnóstica
Situação de Perigo _____

Medidas Aplicadas à Criança/Jovem
Medidas de Promoção e Protecção
Medida: _____
Data Aplicação: _____
Executada? _____
Data Execução: _____
Provisória: _____
Data ASS. Acordo: _____
Duração (meses): _____
Envolvi/o Família Biol.: Suporte Familiar Regular Suporte Familiar Irregular Sem Suporte Familiar
Elemento Apoio: Junto do Pai Junto da Mãe Junto dos Pais
Data 1ª Revisão: _____
Data Próxima Revisão: _____
Ap. Económico: _____
Tipo Ap. Económico: _____
Montante: _____
Caracterizada: Sim Não
Estado: (Ex.) Em Execução

Fonte: Aplicação Informática para a Gestão do PPP e Gestão da CPCJ

Anexo 4 - Dados empíricos recolhidos nos processos das oito crianças e adolescentes

Situação familiar/relacional

Agregado A – C.

“A C. tem 10 anos, é filha da D. E. e foi perfilhada pelo Sr. M.. Apesar de não ser filha biológica deste último, legalmente é sua filha, é ele que a tem criado e é precepcionado pela C. como pai, pelo que o enunciamos como pai.

A estrutura da família e dinâmica familiar é marcada por uma série de funcionamentos, que põem em perigo a formação, educação e desenvolvimento da C.. Os factos dos quais decorre perigo são:

- alcoolismo da mãe;*
- a criança dorme na cama dos pais, no meio deles;*
- a casa não tem mínimas condições de habitabilidade, não tem água, nem luz e está emprestada de ratos e outros parasitas;*
- a família vivem em situação de grave carência económica, os pais estão desempregados e têm faltado a convocatórias do IEFP, o que prevê que irá determinar a cessação do RSI.” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)*

“O Sr. M. aborda o alcoolismo da companheira revelando desagrado, mas ao mesmo tempo conformismo e deixa perceber que a sua forma de lidar com o problema é distanciar-se. Ou seja, tem tendência a passar o dia fora de casa (vai à pesca).

Sobre a dinâmica familiar (...) (avô materno da C.) disse: «Eu penso que elas [C. e C1], quando a mãe bebe, não devem ser assistidas como deve ser (...) e ela anda todos os dias bêbeda.» (sic). A C., em diálogo connosco, chegou a confessar que não entendia como é que as análises clínicas da mãe indicavam consumos (de álcool) baixos a moderados.

Relativamente ao facto da C. dormir na cama do casal, e justamente na posição ao centro, parece-nos ser muito mais um problema do domínio das relações/funcionamento da família, (...). De facto não se trata de falta de cama, porque a C. nos disse que há cerca de um ano lhe ofereceram uma cama (completa incluindo colchão), e não se trata de falta de espaço porque a casa tem um quarto desocupado.

A C. disse-nos que não gosta de dormir no meio dos pais, como solução falou da referida cama que está arrumada e desocupada. Espontaneamente, deu ainda como segunda alternativa dormir no quarto da irmã, cuja cama é de casal.

Ainda a propósito da cama disse-nos: «(...) na cama só brinco com o pai. Eu faço cócegas e o meu pai faz-me a mim... na cova do braço.» (sic). Perguntámos à menina se faziam cócegas noutras partes de corpo, nessa altura a expressão facial ficou mais séria e disse que não.” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)

“Quando a C. tinha 1 ano os pais trabalhavam e, durante o período laboral, a bebé ficava ao cuidado da CI (irmã portadora de deficiência, que na altura tinha 13 anos), a qual se via forçada a faltar à Escola. Na altura arranámos vaga para colocar ambas as meninas em respostas sociais (creche e actividades de tempos livres), mas os pais recusavam e o perigo persistia, pelo que sinalizámos a situação à CPCJ X.

Em termos de funcionamento pessoal, a forma de estar e as elaborações mentais do Sr. M. e da D. E. levam-nos a pôr a hipótese de ambos sofrerem de oligofrenia (não confirmado). A D. E. mesmo quando está sóbria e falamos de problemas que temos vindo a abordar a sua expressão habitual é sorrir, parecendo alheada de problemas. O Sr. M. parece entender bastante melhor a seriedade das questões, mas não mostra capacidade para responder eficazmente. Ambos parecem “mergulhados em atonia e conformismo”.” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)

“A dinâmica familiar é marcada por uma série de funcionamentos, que põem em perigo a formação, educação e desenvolvimento da C.. Acresce que os pais revelam conformismo com a situação e, até ao momento não revelaram capacidade de operar mudanças e, quando a certa altura, abordámos a família “tipo ultimato”, a fim de serem removidos os perigos, a D. E. disse: «só vem para aqui quem me chateia a cabeça!» (sic), e o Sr. M., provavelmente sentindo-se ameaçado, ripostou: «Elas [filhas] sofrem comigo!» (sic). É certo que o senhor estava sob pressão, mas mais uma vez não revelou maleabilidade à mudança, mas sim conformismo e, perante a incapacidade de mudança, impõe o sofrimento das filhas.” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)

“É uma criança (C.) de 10 anos que não pede ajuda directamente, mas cujos comportamentos parecem ter muita carga apelativa – subtis pedidos de ajuda.” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)

“É uma menina simpática mas existem (...) indicadores de carência emocional. Por exemplo, abraçou-se a X, sem nunca ter visto.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011)

“Uma vizinha (...) relatou que a situação familiar “vai de mal a pior”.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011)

“Existe família alargada nos arredores (...) mas não existem laços afectivos.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011)

“Muitos constrangimentos ao nível do exercício da parentalidade.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11-2011)

“A menina é muito estimada por pessoas da comunidade que apoiam a família.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11-2011)

“Assumiu a falta de condições habitacionais e outros factores de risco avaliados, mas informa que a C., recentemente (+/- 2 semanas) está a ser apoiada pela Sr. X (prima da D. E.) nomeadamente nos cuidados básicos e na pernoita em casa desta.” (Registo de atendimento com o pai da C. – 20-12-

2011)

“Informou da boa integração da C. na instituição, tendo unicamente apresentado sinais/sintomas de algum desconforto e ansiedade, no dia de ontem, por ausência até ao momento de qualquer contacto dos progenitores.” (Registo de contacto telefónico com a técnica do CAT em que a C. foi integrada – 03-01-2012)

“A adaptação foi difícil, demonstrando muitas saudades da família, principalmente do pai. Integrou-se positivamente nas rotinas da Instituição e na nova escola. A C. é uma menina afável e carinhosa, que se relaciona bem com os pares e os adultos.” (Relatório do CAT em que a C. esteve institucionalizada – 28-05-2012)

“Ao longo dos cinco meses de acolhimento, a família visitou a C. quatro vezes na Instituição e foi autorizada a sua ida a casa dos pais, no período da Páscoa. Observamos nas visitas que, a menor tem uma relação privilegiada com o pai. A mãe nos três primeiros contactos adotou uma postura passiva e pouco afectiva. A irmã veio a uma visita e verificamos que existe uma relação próxima entre ambas. Os pais têm trazido sempre um presente para a filha. A C. fica muito feliz com as visitas e a separação ocorre de forma tranquila. O pai tem contactado telefonicamente a Instituição com alguma regularidade, procurando saber como é que está a C..” (Relatório do CAT em que a C. esteve institucionalizada – 28-05-2012)

Agregado B – I. e G.

“D. M., comprovado pelos testemunhos dos seus familiares, esta continua a diligenciar, no sentido do acompanhamento a nível da saúde, educação, alimentação e cuidados de higiene pessoal dos menores e das tarefas relacionadas com a lide doméstica.” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)

“O menor G. ainda dormia no mesmo quarto dos progenitores e temos verificado após o atendimento ao agregado, e no decurso duma visita domiciliária, que tinha já procedido a alterações na habitação, de forma a que o menor possa ter um espaço próprio para dormir, que a situação ainda está em avaliação, uma vez que pretendem criar condições para que o filho mais velho se mude para o quarto que era dos progenitores e divida o quarto com o irmão mais novo.” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)

Agregado C – H. e B.

“O menor veio à urgência com a madrinha por suspeitar de maus tratos por parte do pai. O jovem conta que no domingo o pai lhe deu um soco na boca e partiu-lhe o dente, porque terá feito xixi fora da sanita por estar distraído a olhar para o irmão que estava a tomar banho. Conta ainda que o pai bate aos irmãos e também à mãe. Prefere viver com a madrinha. Mas refere que gosta da mãe e dos irmãos. O F. vive com a madrinha (tem um supermercado), pais desta e ainda o namorado da mesma que vem aos fins-de-semana e folgas (tropa). Vive com eles desde o Verão passado e vai aos pais ao fim de semana. Na casa da madrinha tem o seu próprio quarto.” (Sinalização – Hospital – 2-05-2011 – F.)

“A D. M. nunca manifestou ser vítima de maus tratos... mesmo quando confrontada com queixas dos vizinhos.

(...) O filho F. confirmou que ela é vítima de maus tratos mas que “ele sabe onde bater para que não se veja (seios, etc)”. Afirma também que ele sempre foi muito mau e que ela tem muito medo, não sendo capaz de o denunciar.

O F. diz que o pai batia nele e nos irmãos, tem pena de não estar em casa para os defender... só tem saudades deles e da mãe...” (Informação social – Instituição Social – 6-12-2011)

Agregado D – A. e I.F.

“A prof. X acha que existe muita negligência no agregado familiar e o próprio pai se mostra impotente perante algumas atitudes dos filhos mais velhos.” (Contacto telefónico da Professora tutora com a CPCJ da A. – 05-01-2011)

“Sempre foi uma família problemática, desestruturada, existindo alcoolismo por parte do casal, falta de regras, pouca higiene, etc. Desde o falecimento da mãe das menores em Fevereiro 2010, o pai vai tentando orientar o melhor possível, dentro das suas limitações.” (Relatório social – Instituição Social – 03-05-2011)

“O motivo da mudança de residência prende-se com a tentativa de abuso sexual da parte do pai. (...) o pai da menor voltou a beber e pelo facto exposto, o ambiente se ter deteriorado, e pela questão apontada, a menor A. e a sua irmã mais pequena foram para casa deste irmão (...) de forma a fugir do Pai.” (Sinalização da escola – 20-04-2012)

“A aluna tem um outro irmão que morava com ela em casa do pai, de nome M., que agrediu o pai quando a A. lhe contou o sucedido. Nessa altura o pai fez queixa do filho M. à polícia. A A. referiu que esta foi a terceira vez que o pai tentou abusar dela, mas que teve receio de falar sobre isso anteriormente.” (Sinalização da escola – 20-04-2012)

“Questionado sobre a possibilidade de assumir as responsabilidades parentais de A. e da irmã I.F., J., foi perentório em assumir a guarda das irmãs, apesar das dificuldades que reconhece que terá de enfrentar sabendo, de antemão, que pode contar com o auxílio da família de retaguarda de V. e das instituições locais. Informou igualmente que o pai não tem contactado as filhas, nem por telefone nem presencialmente. Por outro lado, A. e I.F. também não revelam interesse em contactar com o progenitor. Neste âmbito, J. reforçou o seu interesse em ficar com a guarda das irmãs.” (Relatório CPCJ – 08-11-2012)

Agregado E – R.

“Alegadamente, o conflito existente entre M. e os seus progenitores deveu-se à subtração de uma corrente de ouro por aquela ao pai; por não cumprimento de regras estabelecidas; más companhias; faltas de educação, entre outras. Até porque M. tem um passado sobejamente conhecido como conflituoso com os seus pais.” (Sinalização – DASS – 08-01-2013)

“M. ausentava-se da habitação para tomar café com amigas, primeiro de dia e posteriormente, de

noite. Nesse período, a tia cuidava do R..

(...) A tia referiu que a sobrinha não tem responsabilidade e não se preocupa com nada. Mais referiu que os avós maternos cuidam da sua filha mais velha, desta tenra idade.” (Registo de diligência – 02-05-2013)

“O pai de R. começou por informar ter estado com o R. no domingo à tarde.

(...) Referiu preocupar-se como seu filho e procurar manter algum distanciamento de M., como forma de evitar conflitos.” (Registo de atendimento – progenitor do R. – 3-05-2013)

“A tia de M. “Referiu estar disponível para cuidar do R., visto ter sido nutrido carinho e afeto pelo sobrinho”. (Registo de diligência – 02-05-2013)

“Informou que a filha M. veio para sua casa depois de ter terminado o relacionamento com o Sr. J. Permaneceu em sua casa cerca de 9 meses, sendo que, nesse período, apoiou a filha e o neto em tudo o que necessitava. (...) M. limitava-se a tomar conta do filho e não colaborava na realização das tarefas domésticas, delegando essa função na progenitora. (...) Segundo o pai, M., por várias vezes, retirou objetos de valor de sua casa e saiu, sem avisar, por sua livre e espontânea vontade, numa sexta-feira à noite. Nesse fim de semana o pai de M. mudou a fechadura da porta.

Desde que abandonou a casa dos pais, frequentemente, envia mensagens ao pai a solicitar dinheiro para a medicação do filho. O Sr. X dá cerca de 20,00€ à filha, por semana. No domingo passado deslocou-se com o R. a casa dos pais para visitar os avós e a irmã. Nessas visitas, M. desloca-se com o filho a casa dos pais mas não entra.

M. esteve em casa de uma tia, X, que se encontra emigrada na Alemanha. Nesse período gerou imensos problemas à tia, tendo regressado novamente a Portugal.

(...) Avaliar a possibilidade de ser acolhida com o filho.

O pai de M. referiu que não se encontra disponível para assumir essa responsabilidade, não só devido a situações anteriormente vividas com a filha, bem como, por entender que a filha necessita de aprender à sua custa por si própria a assumir responsabilidade pelo filho e por si própria.” (Registo de atendimento – progenitor da progenitora do R. - 21-05-2013)

Situação económica e profissional

Agregado A – C.

“Família beneficiária de Rendimento Social de Inserção durante vários anos. Em Dezembro 2010 a prestação foi cessada por aumento de rendimentos.” (Relatório social – Instituição Social – 03-05-2011)

“O Sr. M. e a D. E. têm baixa escolaridade/baixa qualificação e estão ambos desempregados. Os rendimentos da família são: 35.19€ de abono de família da C. e 549€ de RSI.” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)

“O Sr. M. e a D. E. vivem em situação de grave carência económica e o Sr. M. tem dado a entender

que a família se alimenta mal. Atendendo à baixa escolaridade/qualificações, não será fácil o casal empregar-se. Contudo, ambos têm faltado a convocatórias do IEFP. O Sr. M. faltou a convocatória para oferta de emprego em Julho/2010 e, posto isso, foi anulado para emprego. Passado um ano deveria ter procedido a nova inscrição, e nós informámo-lo disso, mas não o fez. A D. E. numa sessão colectiva de emprego, Março/06, desistiu de emprego. Mais recentemente, faltou a convocatória do IEFP em Maio/11; em Outubro/11 foi anulada para efeito de Contrato Emprego Inserção e no mês passado (Novembro/11) faltou a nova convocatória. Prevê-se que isto irá determinar a cessação do RSI.” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)

“O Sr. M. e a D. E. continuam desempregados. A CI iniciou Formação Profissional na Cerci. e aufer 80€ de subsídio de alimentação. A família recebe 380€ de RSI e ajuda alimentar da Conferência Vicentina X. As principais despesas são: 200€ de renda, 48€ de gás, 20€ de electricidade. O rendimento per capita é de 64€.” (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)

“O facto do casal ter jardim, quintal e espaço para criação de animais e também muito positivo, pois graças a isso o casal tem rotinas de trabalho e, além disso, o que criam contribui para a sua subsistência.” (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)

“Ao nível do RSI, a família tem cumprido o Acordo de Inserção, nomeadamente: mudança de casa, melhorar as habilitações literárias e assiduidade à Escola, adquiriu aptidões técnico-profissionais e melhorar o estado de saúde. O Acordo previa ainda a colocação dos pais em mercado de trabalho, mas a acção não foi executada devido à conjuntura social. Continuamos a convidar o casal para algumas sessões de informação, promovidas pelo Núcleo Local de Inserção X, e têm aderido.” (Relatório da Segurança Social – 02-04-2013)

Agregado B – I. e G.

“Os rendimentos fixos do agregado familiar provêm do rendimento do Sr. J. e do vencimento do B., sendo que este ajuda economicamente a família com 200€/mês. A Sr.ª M. após ter terminado atividade profissional de 21 anos enquanto operária fabril (por falência da empresa) esteve a usufruir de subsídio de desemprego durante 3 anos, sendo nesta altura que engravidou (gravidez não planeada) do G.. Mais recentemente esteve a beneficiar do Rendimento Social de Inserção (...). A prestação (150€/mês) foi cessada, segundo a família, “há mais ou menos 6 meses” por inclusão do rendimento (pensão de invalidez) da falecida avó materna do G. e da I.. Atualmente, e pontualmente executa algumas horas de trabalho agrícola para pessoas da comunidade.

Como despesa mensal fixa os progenitores do G. e da I, tem a prestação de +/-200€, relativa a empréstimo bancário que contraíram para ajuda da aquisição do carro do filho B.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)

“O Sr. J. encontra-se a receber uma pensão de 400,00€ mensais, paga por uma Seguradora, uma vez que devido a acidentes de trabalho ficou incapacitado para o exercício da sua atividade profissional. A D. M. encontra-se desempregada, há aproximadamente 12 anos, mas faz algumas horas como

empregada doméstica, e, por vezes, alguns trabalhos no campo a pedido de vizinhos, o que dá uma média de 145,00€ mensais. O filho mais velho, o B., trabalha numa empresa de escadotes e ferragens, onde já está efetivo, aufero o salário derca de 537,00€ mensais.” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)

“Os menores encontram-se a receber o Abono de Família no valor mensal de 25,19€. O G. recebe ainda Bonificação por Deficiência 59,48€.

O agregado apresenta as seguintes despesas fixas: empréstimo bancário relacionado com obras/ampliação do espaço habitacional no valor mensal de 130,00€; luz 93,45€, gás 94,40, telemóvel 30,00€, telefone fixo 14,19€; transporte escolar (deslocação para a Pré do G.) 15,00€; material escolar 5,00€; passe escolar da I. 19,65€. A água é do poço. O filho mais velho encontra-se ainda a pagar um empréstimo relacionado com a aquisição da viatura que possui, no valor mensal de 170,00€, e encontra-se ainda a pagar uma reparação de automóvel de 70,00€ mensais.” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)

“O Sr. J. continua a receber a pensão paga pela Seguradora, no valor mensal de 425,00€. A D. M. continua desempregada, mas faz algumas horas como empregada doméstica, e alguns trabalhos no campo a pedido dos vizinhos, o que dá uma média de 20,00€ mensais. Por vezes, os trabalhos são pagos em géneros alimentares. O B. continua a trabalhar na empresa de escadotes e ferragens, e contribuí para as despesas do agregado familiar com cerca de 200 euros mensais.

Os menores encontram-se a receber Abono de Família no valor mensal de 35,19€. O G. recebe ainda Bonificação por Deficiência 59,48€.

(...) despesas fixas: empréstimo bancário relacionado com obras/ampliação do espaço habitacional no valor mensal de 113€ que termina em Dezembro de 2013, luz 75€, gás 100€, telemóvel 10€. (...) explicações para a I. que totalizam os 30€ mensais. O filho mais velho encontra-se ainda a pagar um empréstimo relacionado com a aquisição da viatura que possui, no valor mensal de 167€, que termina em Agosto de 2014.” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)

Agregado C – H. e B.

“A mãe trabalha num restaurante e o pai segundo informam não trabalha (sem hábitos).” (Sinalização – Hospital – 2-05-2011)

“Família a viver uma situação muito complicada (a nível económico e no relacionamento familiar). A família deixou de receber RSI em Setembro/2011 (apenas recebiam 22€). A D. M. deixou de receber subsídio de desemprego em Outubro. Em Novembro apenas tiveram a bolsa de frequência do Curso de Formação para a Inclusão “Educação Sexual e Formação Parental” (frequentado pelo Sr. F.) e que terminou em 10/11/11. Atualmente apenas têm o abono dos filhos. A mãe aguarda o subsídio social de desemprego e irão novamente requerer o RSI.

Estão a ser apoiados pelo Banco Alimentar da Cruz Vermelha.” (Informação social – Instituição Social – 6-12-2011)

“Esta família continua a viver em situação muito precária. Estão a receber prestação do RSI desde 02/01/2012 no valor de 92.60€. A D. M. terminou subsídio social de 15/05 mas o valor da prestação ainda não foi alterado.” (Informação social – Instituição Social – 18-12-2011)

“Nenhum dos elementos adultos se encontra inserido profissionalmente. No período compreendido entre 1 de Outubro de 2010 e 1 de Novembro de 2011, a D^a M. esteve a receber o subsídio de desemprego. Posteriormente, recebeu subsídio social de desemprego até Fevereiro de 2011, no valor de 419,00€.

O Sr. F. está igualmente desempregado e sem subsídio.

O casal beneficia da prestação do Rendimento social de Inserção desde 2-01-2012, sendo o valor da prestação de 397,00€. Contam ainda com o valor proveniente dos abonos de família dos dois filhos no valor de 129,00€, acrescido de 59,00€ (relativo ao abono complementar de B.).

(...) pedido de auxílio no pagamento de algumas facturas/aquisição de bens de primeira necessidade (...) no pagamento de facturas de água e na aquisição de botija de gás (...) participou em despesas de transporte para o filho H, na deslocação ao Hospital X, para consulta de especialidade. (...)

O agregado é também apoiado a nível alimentar pela Cruz Vermelha.”

“A renda atual é de 4,85€.” (Relatório Social – DASS – 11-12-2012)

“Esta família deixou de ser beneficiária de RSI em virtude de ambos os adultos terem sido integrados no programa CEI+ que decorre de 26/12/12 a 25/12/13.” (Relatório social – Instituição Social – 04-07-2013)

Agregado D – A. e I.F.

“Em 02/05 realizei visita. Por volta das 11.30, os filhos T. e M. estavam a dormir pois não têm ocupação. O pai faz uns biscates quando aparece. Foi orientado a pedir novamente a prestação de RSI pois neste momento apenas têm como rendimento as pensões.” (Relatório social – Instituição Social – 03-05-2011)

“O irmão de A. procurou (...) solicitar apoio alimentar.” (Registo de contacto telefónico – Grupo de Ação Social X – CPCJ – 6-06-12)

“J. começou por informar já ter começado a receber apoio em meio natural de vida relativo a A. Mais informou ter-se dirigido ao Grupo de Ação Social X para solicitar apoio ao Banco Alimentar, tendo ficado de entregar a respectiva documentação. O casal tem recebido roupas de pessoas conhecidas e amigos de trabalho que aproveitam para a A. e para a I.F.” (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)

“A habitação foi arrendada por 250,00€.

(...) As despesas fixas mensais traduzem-se no seguinte: 57,00€, água 13,00€, duas botijas de gás no valor de 25,00€ cada, empréstimo para aquisição de viatura 135,75€ (faltam dois anos para amortizarem o empréstimo), alimentação – cerca de 200,00€. O casal tem auxílio da mãe e avó de V.,

nalguma despesa inesperada que surja.” (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)

“Começou a receber as pensões de sobrevivência das irmãs. Relativamente aos abonos da A. e da I.F., os mesmos têm sido enviados em nome do progenitor, o qual não entregue os mesmos ao filho.” (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)

“O irmão de A., J., é operário fabril efetivo numa empresa de cartão. A companheira, V., é igualmente operária fabril numa fábrica de calçado. A remuneração base é de 485,00€. O jovem casal tem uma bebé, X, nascida a x-x-x, que tem permanecido aos cuidados da mãe, no período de licença de maternidade, que finda na próxima quarta-feira.

O irmão de A. já se encontra a receber as pensões de sobrevivência das irmãs, no valor de 38,20€, cada. No entanto, aquelas continuam a ser remetidas em nome do pai das meninas, X. Para obviar esta situação a Assistente Social do Grupo de Ação Social X, Dr.ª. X, endereçou uma carta para o Centro Nacional de Pensões a 4707/2012. Aguardam resposta daquele organismo.

Relativamente aos abonos de família de A. e de I.F., os mesmos foram requeridos (...) ainda não se encontram a receber. (...)

Atenta a debilidade económica do detentor da guarda de facto, aquando da celebração do Acordo de Promoção e Proteção de A. e I.F., a Comissão propôs a atribuição de apoios em meio natural de vida, pelo valor mensal de seis meses, no valor mensal de cento e cinquenta euros. O apoio de A. terminou em Novembro.” (Relatório CPCJ – 8-11-2012)

“O casal é apoiado, ao nível da Ação Social, pelo Grupo de Ação Social X, através do Banco alimentar, bem como em tudo o que necessitam.

Por outro lado, a Comissão tem igualmente apoiado o núcleo familiar, cedendo-lhe alimentos do Banco Alimentar.

Despesas mensais do agregado familiar

<i>Tipo</i>	<i>Valor mensal</i>
<i>Renda de casa</i>	<i>X250,00€</i>
<i>Eletricidade</i>	<i>40€</i>
<i>Água e afins</i>	<i>20€</i>
<i>Gás de botija</i>	<i>1 Botija</i>
<i>Telemóvel</i>	<i>1 – 5,00€</i>
<i>Apoios educativos</i>	<i>Escalão A</i>
<i>Passe escolar</i>	<i>38€</i>
<i>Empréstimos Bancários</i>	<i>135,76€ até 2014</i>
<i>Roupa e calçado</i>	<i>Oferecido por família e amigos</i>
<i>Computo das ajudas familiares</i>	<i>Apoio da família de retaguarda de X (companheira do irmão das meninas)</i>
<i>Valor total</i>	<i>515,26€</i>

” (Relatório CPCJ – 8-11-2012)

Agregado E – R.

“No presente M. não tem meios autónomos de subsistência.

Não trabalha, não aufera RSI. Vive apenas com o abono de família relativo ao R..

A sua pernoita e alimentação estão a ser concedidos e suportados na integra por esta Tia paterna.”

(Sinalização – DASS – 08-01-2013)

“Encontra-se desempregado, é beneficiário da prestação de RSI (...). Faz também alguns biscates.

Reside sozinho nuns anexos arrendados pelo valor de 150,00€. (...) Como não tem conseguido pagar

a pensão de alimentos do filho R., pelo que compra fraldas, toalhetas e alimentos para o filho R..”

(Registo de atendimento – progenitor do R. – 3-05-2013)

“Enquanto permaneceu no café, trabalhou durante o dia e à noite, até tarde. Veio-se embora porque

a Dna X a mandou embora.” (Registo de atendimento – progenitora do R. – 3-05-2013)

“M. esteve a trabalhar, como empregada de limpeza (...), posteriormente, noutra empresa situada na

Zona Industrial. Deixou de trabalhar na empresa em novembro de 2012. Desde essa data que M. ficou

completamente dependente financeiramente dos pais.” (Registo de atendimento – progenitor da

progenitora do R. - 21-05-2013)

Situação habitacional

Agregado A – C.

“A família habita em casa unifamiliar muito degradada. A casa é arrendada, mas a família deixou de

pagar há muitos meses. O Senhorio pretende despejar a família e, para a pressionar a sair, cortou a

água e a electricidade. A casa tem 3 quartos, sala, cozinha e casa de banho. Não tem as mínimas

condições de habitabilidade tem más condições de higiene e está empestada de ratos.” (Relatório

Social – Segurança Social – 19-12-2011)

“Relativamente à higiene pessoa. A Directora de Turma (DT) informou que, devido à falta de água em

casa, a C. toma banho na Escola. A menina disse-nos que há muitas pulgas em casa, e que quando

toma banho elas caem para a água. Quanto à higiene da roupa, nas diversas visitas domiciliárias que

fizemos muitas vezes encontrámos a C1 a lavar a roupa no tanque. Quanto à higiene e organização

habitacional ambas são más e parece-nos que estão sobretudo a cargo da C1. A C. queixou-se de que

regularmente têm que despejar a fossa da casa de banho ao balde (porque a família não têm motor

nem electricidade) e cheira muito mal.” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)

“Arrendamento público – Programa de Realojamento.”

Decorrente de visitas domiciliárias refere “A casa apresenta total ausência de condições de

habitabilidade, com notória falta de higiene, pulgas. Não tem agua nem luz. (...) Observam-se ainda

negligências nos cuidados pessoais.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de

acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011)

“A família tem sido alertada para a necessidade de mudança habitacional mas não têm feito nada no

sentido de mudança.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011)

“Compareceu espontaneamente nesta CPCJ para informar da alteração da morada do agregado familiar” (Registo de atendimento do pai da C. – 19-03-2012)

“A família mudou de casa. Actualmente habita num anexo arrendado, com 2 quartos, cozinha/sala (divisão conjunta) a casa de banho. Tem água e electricidade. Trata-se de um espaço humilde em termos de edifício e mobiliário, mas limpo e organizado. No exterior da casa há um jardim, quintal e espaço para criação de animais.” (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)

“A mudança de casa levou a possibilidade da família viver num ambiente muito mais aprazível e mais saudável, e onde todos têm muito mais motivação para manter o espaço ordenado. Na nova casa há um quarto para as meninas e outro para o casal, pelo que, quando a C. visita a família não necessita de dormir com os pais.

A mudança de casa trouxe outras mais valias, por exemplo, a família tem excelente relação com o senhorio (que vive na casa contígua) e esta dá algum suporte (ex: dá boleia à família para ir visitar a C.), por outro lado faz algum contrato e, além disso, contribui para a ocupação do casal (sobretudo do Sr. M.) permitindo-lhes alguns serviços (ex: pequenos concertos na casa, etc).” (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)

“A família continua a viver na casa já descrita no nosso Relatório de 27-07-2012. Conforme na altura descrevemos, trata-se de um espaço humilde, em termos de edifício, equipamentos e mobiliário, mas limpo e organizado. As duas meninas dormem juntas num quarto só para si.” (Relatório da Segurança Social – 02-04-2013)

“A casa, não obstante ser muito pobre, está sempre limpa e organizada. O casal continua a cuidar do jardim, do quintal e a criar alguns animais, o que por um lado contribui para a sua subsistência, por outro lado ajuda-os a adquirir e/ou reforçar hábitos de trabalho. A família continua a ter boa relação com o senhorio, que vive na casa contígua e exerce algum controlo sobre a família, o Sr. M. faz alguns biscates para o senhorio e consegue facilmente conciliar estas tarefas com o Curso de Jardinagem, para o qual o encaminhámos.” (Relatório da Segurança Social – 02-04-2013)

Agregado B – I. e G.

“O agregado familiar reside em casa própria, sobre a qual não tem qualquer encargo a título de empréstimo, sendo de tipologia T3.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)

“O agregado reside numa habitação térrea constituída por 3 quarto, sala, cozinha, e casa de banho, dispondo esta das infra-estruturas básicas (luz e gás) de um anexo e um quintal. Anexo a este existe um terreno onde o casal cultiva alguns produtos agrícolas (batatas, hortaliças, alfaces...). A habitação dispõe de condições habitacionais razoáveis, estando organizadas em termos de arrumação.

Na visita domiciliária verificamos que o filho mais novo divide o quarto com os progenitores, mas

dormindo em camas separadas. Quando era mais pequeno dividia o quarto com a irmã, mas depois esta passou a partilhar o quarto com a avó, e o casal faz obras e ampliou o quarto para poder ficar com o G.” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)

“Foi realizada nova visita domiciliária e constatamos que a habitação se encontrava asseada e organizada. Na sala encontrava-se uma cama, que segundo a D. M. é ocupada agora pelo casal, ficando o G. a dormir no quarto onde também dormiam os progenitores.” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)

Agregado C – H. e B.

“Na casa dos pais vivem ainda então 2 irmão: B. de 4 anos e o H. de 6 anos. Quando vai aos pais dorme com irmão.” (Sinalização – Hospital – 2-05-2011)

“O agregado familiar foi realojado pela Câmara Municipal num T3, (...), mediante contrato de arrendamento celebrado com a Câmara Municipal a 5 de Setembro de 2008.

O apartamento é constituído por três quartos, uma sala, uma cozinha e duas casas de banho. Possui as infra-estruturas básicas necessárias e boas condições de habitabilidade.” (Relatório Social – DASS – 11-12-2012)

Agregado D – A. e I.F.

“Comunicar que a menor A. transmitiu à Directora de turma que neste momento estava a residir (...) em casa de um irmão mais velho.” (Sinalização da Escola – 20-04-2012)

“O agregado familiar é constituído por cinco elementos: o casal, uma filha bebé e duas irmãs de A1. Residem, desde maio, numa habitação r/c – 1º andar, ocupando apenas o 1º andar. A habitação é constituída por dois quartos, sala, cozinha e uma casa de banho completa. Um dos quartos é ocupado pelo casal e pela bebé, o outro pelas duas irmãs. (...) apresenta boas condições de habitabilidade e divisões espaçosas e com muita luz natural. À data da visita, encontrava-se limpa e organizada.” (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)

“O agregado familiar coabita, desde Maio de 2012, numa casa r/c – 1º andar (ocupa o 1º andar) (...). A habitação é constituída por dois quartos uma sala, uma cozinha e uma casa de banho completa. Possui as infraestruturas básicas necessárias e encontra-se em estado razoável de conservação.” (Relatório CPCJ – 8-11-2012)

Agregado E – R.

“Encontram-se a residir de “favor” em casa da tia paterna.

(...) Compareceu com a sai tia X, referindo que estava a pernoitar temporariamente na habitação daquele núcleo familiar, por alegadamente ter entrado em conflito com os progenitores e ter sido colocada “porta fora”.

M. mencionou ainda que terá estado a residir em habitação (...) cedida por pessoa amiga, e não apresenta condições de habitabilidade, até porque o mesmo também apresenta processo de procura de habitação social ativo nesta DASS.

(...) *Após sair da casa dos pais, ido residir para casa da sobejamente conhecida família X.*”
(Sinalização – DASS – 08-01-2013)

“Na presente data foi estabelecido contacto telefónico com a tia de M., X, para averiguar o motivo que esteve inerente à saída de M. e do filho de sua casa.

(...) *M. e o filho R. foram acolhidos em sua casa cerca de quatro meses, tendo-se retirado no dia 15 de abril.*” (Registo de diligência – tia de M. - 02-05-2013)

“Com a saída de M. e do filho R. de casa de tia, X (colega) adaptou o escritório existente no estabelecimento comercial e colocou um sofá cama para que M. e o filho pudessem pernoitar. M. foi acolhida durante 15 dias. (...) M. terá deixado o café no dia 28, à noite.” (Registo de atendimento – colega de M. - 02-05-2013)

“Reside sozinho nuns anexos arrendados (...) constituídos por um quarto, sala, cozinha e casa de banho.” (Registo de atendimento – progenitor do R. – 3-05-2013)

“Se ausentou da casa da tia X há três semanas e que, desde sexta-feira está em casa da mãe de X, irmã do seu filho Rodrigo. Antes de ir para esta casa, esteve cerca de três semanas num estabelecimento comercial.” (Registo de atendimento – progenitora do R. – 3-05-2013)

“A visita domiciliária teve por finalidade verificar as condições habitacionais de M. e do filho R., atualmente acolhidos na casa da Dna X (DN x-x-x) e do companheiro, X (DN x-x-x).

A habitação é constituída por dois quartos, sala, cozinha e casa de banho completa. Nas traseiras situam-se uns arrumos que têm uma cozinha a lenha. O filho de Dna X, de 15 anos, dorme num sofá na sala, a filha X e a neta dormem num quarto, a X e o R. ocupam o outro quarto, o casal ocupa o outro quarto.” (Registo de Diligência – visita domiciliária – 14-05-2013)

“No dia 3 de junho, no período da manhã, a M. e o filho R., foram conduzidos para Instituição de Acolhimento.” (Cota informativa – 2-06-2013)

Situação escolar/formação

Agregado A – C.

“Integração no Ensino Recorrente – 1º ciclo para a D. E. – não cumpriu.

Integração no Ensino Recorrente – 1º ciclo para o S. M. – cumpriu.

Integração em Formação Profissional/Emprego para o Sr. M.. Ausência de resposta por parte do C.E..

Integração em Formação Profissional/Emprego para a D. E.. Surgiu uma oportunidade e verificou-se não estar inscrita no C.E.

(...) *Integração em Formação Especial para a CI. A Cerci. não abriu formação.”* (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11-2011)

“Considera que a C. é uma menina muito frágil. Muito simpática e extremamente simples e ingénua. Ao nível escolar acompanha perfeitamente os colegas e o percurso educativo.” (Registo de contacto

telefónico com o professor – 22-11/2011)

“Na aplicação de provas de inteligência, a C. obteve resultados abaixo da média esperada para a sua faixa etária escolar. Da avaliação efectuada foi possível aferir a presença de sentimentos de tristeza, ansiedade e insegurança, bem como dificuldade em encontrar soluções para os problemas.

A nível escolar, a C. apresenta grande desmotivação, falta de métodos de estudo e dificuldade em reter os conhecimentos. No 2º período obteve cinco níveis inferiores a três, tendo sido elaborado um Plano de Recuperação.” (Relatório do CAT em que a C. esteve institucionalizada – 28-05-2012)

“O facto da C1 ter iniciado formação teve muita importância para si própria, para a sua auto estima, deu-lhe a possibilidade de conviver com outros jovens e de se movimentar noutros contextos que estimulam a sua autonomia.” (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)

“Por conhecermos a aptidão do Sr. M. para a jardinagem e agricultura, propusemos-lhe inscrever-se num Curso EFA B2 de Jardinagem (dupla certificação) na Escola X e o senhor aderiu à ideia.” (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)

“A C1 continua na Formação na Cerci., a família descreveu que em casa a jovem por vezes tem episódio histéricos, que certamente estarão relacionados com o facto de ter deficiência mental, mas os pais referem que conseguem chamá-los à razão e ajudá-la a controlar-se.” (Relatório da Segurança Social – 02-04-2013)

“Aproveitamento: Neste momento, não é possível indicar informações neste âmbito.

Assiduidade: a aluna tem sido assídua e pontual.

Comportamento: Esta discente não demonstrou até ao momento quaisquer problemas disciplinares.

Relação do/a Encarregado/a de Educação com o/a menor: não tenho informações dignas de nota.

Relação do/a Encarregado/a de Educação com a escola: O encarregado de educação foi contactado telefonicamente em virtude de faltarem alguns manuais necessários às disciplinas. Entretanto, compareceu na escola no passado dia 30 de outubro por esse motivo. Foi reforçada a necessidade de contactar a responsável da segurança social para solucionar o problema do escalão atribuído, de forma a que os manuais em falta fosse, disponibilizados.” (Relatório Escolar – 14-11-2013)

Agregado B – I. e G.

“Pai – 6º ano escolaridade; mãe – 4º ano escolaridade; B – 7º ano escolaridade.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)

“A I. está matriculada e a frequentar o ensino regular no 8º ano de escolaridade (...), usufruindo do escalão. Segundo a própria (D.T.), na avaliação do 1º período obteve 3 negativas, nomeadamente nas disciplinas de Matemática, Inglês e História. No presente período está sujeita a plano de recuperação, frequentando aulas de apoio pedagógico à disciplina de Matemática e uma tutoria (...). Os progenitores da I. preocupados com as dificuldades recorrentes de aprendizagem da filha na disciplina de matemática estão a pagar 2x/semana (2ª e 5ªfeira) aulas de explicação privadas. Confirmaram os resultados de avaliação do 1º período, afirmando ainda a inexistência de faltas de

assiduidade da I., à excepção das faltas por motivos de saúde e devidamente justificadas (...). No percurso escolar da aluna consta uma retenção no 3º ano de escolaridade, altura do internamento da mãe aquando do final da gestação/nascimento do G..

O G. está matriculado e a frequentar a pré-escola (...) das 9h00 até às 15h30, estando previsto o início do ensino básico no próximo ano letivo. Ao invés da sua irmã o G. não frequentou o infantário X, justificando os progenitores pelos seus problema de saúde.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)

“Aproveitamento

Negativas: A aluna transitou no ano passado em situação de avaliação extraordinária, com 4 disciplinas com nível inferior a três. No presente ano lectivo, no final do primeiro período a aluna teve nível inferior a três nas disciplinas de inglês, História; Matemática e Físico-Química.

Na avaliação intercalar do 2º período o conselho de turma, considerou que a aluna deve continuar a empenhar-se e esforçar-se mais em todas as tarefas propostas no sentido de colmatar as dificuldades ainda verificadas.

Importa referir que a aluna beneficia de um plano tutoria.

Motivo(s): A aluna não revela problemas de comportamento, no entanto, demonstra algumas dificuldades na compreensão e aplicação dos conhecimentos.

Assiduidade: Aluna não revela problemas de assiduidade, sendo que todas as suas faltas se encontram devidamente justificadas pelo Encarregado de Educação.

Motivo(s): Os motivos das faltas são: consultas médicas e falecimentos de avós.

Comportamento

Problemática a assinalar: O comportamento da aluna pode ser considerado satisfatório, no entanto, por vezes a aluna utiliza uma linguagem menos apropriada para a sala de aula. Situação que se tem vindo a verificar com muito menos frequência

Diligências efectuadas: Advertência dos professores e da directora de turma assim como pelo professor tutor da aluna.

(...) Relação do Encarregado de Educação com a escola: Sempre que a Encarregada de Educação é solicitada para vir à escola comparece e demonstra preocupação com a sua educanda. A Encarregada de Educação com uma atitude humilde pede sempre para o Conselho de Turma faça o que achar ser o melhor para a sua educanda.” (Relatório escolar – 11-03-2012 . I.)

“Na avaliação intercalar do 2º período o conselho de turma, considerou que a aluna deve continuar a empenhar-se e esforçar-se mais em todas as tarefas propostas no sentido de colmatar as dificuldades ainda verificadas.” (Relatório escolar – 11-03-2012 . I.).

“Aproveitamento: O G. é uma criança com um desenvolvimento adequado para a sua idade, tendo em conta o seu problema de saúde (bebé prematuro com problemas de saúde adicionados), que faz com que seja uma criança lenta nas suas aprendizagens necessitando de algum apoio por parte da

Educadora na aquisição dos conhecimentos.

Assiduidade: A criança é assídua, tendo algumas faltas justificadas pelo Encarregado de Educação. Os motivos das faltas são: consultas médicas (...) a que obrigatoriamente deve comparecer.

Comportamento: O comportamento da criança pode ser considerado satisfatório. Tem uma boa relação, quer com os pares, quer com os adultos. É lenta nas suas atividades, fala apenas o essencial com o adulto e na sala de atividades dificilmente se dá pela sua presença devido ao seu silêncio constante.

(...) A relação do Encarregado de Educação com o menor parece-me normal. A Encarregada de Educação demonstra preocupação em dar todo o apoio ao seu educando.

Relação do Encarregado de Educação com a escola:

Sempre que a Encarregada de Educação é solicitada para vir à escola comparece e demonstra preocupação com o seu educando. A Encarregada de Educação com uma atitude humilde pede sempre para que a Educadora faça o que achar ser o melhor para o seu educando.” (Relatório escolar – 30-03-2012 . G.)

“O G. frequenta o Ensino Pré-escolar, entra às 09h00 e sai às 15h00, e a instituição assegura o transporte do menor. A I. frequenta o 8º na Escola X. questionada sobre a escola refere que não gosta muito de lá andar “tem que se andar na escola... e tem... mas muitas vezes não me apetece ir para a escola” (sic), e argumenta “a minha mãe não me deixa faltar” (sic). Foi contactada a Directora de Turma da jovem, a Dr.ª X, que nos informou que “a aluna apresenta algumas dificuldades de aprendizagem” (sic), quanto à encarregada de educação, a D.M. “comparece na escola sempre que é convocada e demonstra grande preocupação com a sai educanda” (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)

“Aluna que se distrai com muita facilidade e não tem hábitos de trabalho. Deve concentrar-se mais nas atividades propostas e empenhar-se mais na realização das mesmas. Deve de organizar o seu estudo de forma mais persistente, não só em aula, mas também em casa. Deve ser mais responsável.”

“Quanto à tutoria (...) tem sido acompanhada pela professora X, tendo esta dotado os seguintes procedimentos: orientação na realização de trabalho de casa e esclarecimentos de dúvidas: verificação de cadernos diários, auxílio na preparação de testes e análise dos resultados escolares obtidos pela aluna.

A aluna apresenta dificuldades de cumprimento de um programa de estudo diário e de concentração na realização das tarefas escolares. A aluna apresentou-se no final deste período menos motivada.

Medidas – Foram propostas as seguintes medidas de promoção do sucesso escolar: aulas de apoio – Matemática; tutoria; cumprir as atividades indicadas pelos professores; criar hábitos e utilizar métodos de trabalho adequados; fazer os trabalhos de casa; participar mais ativamente; estar mais atenta na aula.

O comportamento tem sido satisfatório não existindo problemas significativos a registar e não

havendo faltas ou participações disciplinares. Existem algumas atitudes que tocam a irreverência.

No que concerne à assiduidade da aluna, esta pode ser considerada boa, uma vez que têm poucas faltas assinaladas, estando estas justificadas, na sua totalidade, por motivos de saúde e/ou consultas médicas, e todas dentro dos prazos legais, não constituindo, ainda assim, ausências prolongadas, nem prejudiciais ao aproveitamento da aula.

(...) A encarregada de educação sempre que é solicitada comparece na escola.” (Informação escolar – 11-04-2013 – I.)

“Assiduidade – é assíduo e pontual.

Comportamento – bom.

Aproveitamento e empenhamento perante as exigências escolares – o G. é um aluno que manifesta muitas dificuldades nas áreas de português e matemática. No português identifica as letras estudadas mas necessita de muita ajuda na leitura e escrita de palavras e frases. Na matemática identifica os números trabalhados, no entanto revela muita dificuldade na ordenação de números (ordem crescente e decrescente), no cálculo mental e na resolução de situações problemáticas.

Relacionamento interpessoal – é um aluno meigo e educado.

Acompanhamento familiar – a encarregada de educação (mãe) acompanha o aluno nas atividades escolares. Participa em todas as reuniões para as quais é convocada.

Apoio de Acção Social Escolar – Escalão B.

Higiene/Alimentação – o aluno apresenta-se limpo, mudando diariamente de roupa. Almoça na cantina da escola e traz sempre o lanche para comer ao meio da manhã.” (Informação escolar – 17-04-2013 – G.)

“O G. frequenta o 1º ano do 1º ciclo. Costuma deslocar-se para a escola de boleia com uma vizinha que tem que levar a filha, e à tarde, ou a progenitora busca-lo ou vem de boleia. Foi contactada a Directora de Turma do G., que referiu que “o G. é um aluno fraco, que continua a apresentar muitas dificuldades de aprendizagem, mas que se percebe que é acompanhado em casa, pois comparece nas aulas com os trabalhos sempre realizados” (sic). Segundo aquela “aparece sempre muito bem cuidado a nível de higiene pessoal e é assíduo” (sic). No contexto escolar a professora refere, “o G. é um aluno que se distrai facilmente, é imaturo, mas vai cumprindo as regras” (sic). Relativamente à progenitora “comparece sempre que é solicitada a reuniões e vai sempre levantar as avaliações escolares” (sic). Por iniciativa própria refere ainda que também comparece para abordar a professora acerca dos desenvolvimentos do filho.

A I. frequenta o 9º ano e descola-se para a escola a pé ou de bicicleta. No inverno a progenitora dá-lhe dinheiro para os bilhetes, pois informou que o dinheiro não é suficiente para comprar os passes escolares aos filhos. Foi contactado o Diretor de Turma da I. que confirmou “a I. é uma aluna assídua, mas que se distrai facilmente nas aulas, é pouco aplicada e as dificuldades que apresenta já vêm detrás, pois transitou para o 7º e para o 8º ano com 4 negativas, foi considerada situação

excecional” (sic). No entanto apesar de ter tirado no 2º período, 6 negativas (no 1º período 3 negativas), o professor considera que a aluna consegue recuperar facilmente duas negativas. Informou ainda que “aparece sempre com o material escolar organizado e apresenta uma boa caligrafia” (sic), embora considere que em casa não deve ter apoio nos estudos, pois denuncia que comparece apenas quando é convocada.” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)

Agregado C – H. e B.

“Frequentar formação profissional, no âmbito do Curso de Formação para a Inclusão de “Educação Sexual e Formação parental” (...) financiado pelo POPH.” (Informação de encaminhamento para formação dos progenitores – 29-06-2011)

“Tem sido uma criança assídua e muito pontual.

Desenvolveu ao longo do segundo e terceiro períodos um percurso enriquecedor ao nível das aprendizagens, mostrando-se alegre e feliz, revelando atitudes positivas relativamente à escola, e aos colegas e adultos.

A encarregada de educação (mãe), tem estado presente na vida da escola, colaborando em tudo o que lhe foi solicitado, demonstrando dedicação, carinho e cuidados para com a B.. De igual modo, o pai tem estado presente no acompanhamento da filha.” (Relatório de avaliação – Jardim de Infância – 15-07-2011 – B.)

“Ambos continuam desempregados, estão inscritos para o curso de jardinagem na Mutualidade de Esmoriz.

O Sr. F. continua a frequentar as consultas de psicologia com a Dra. X e está no nosso grupo de alfabetização, tem sido assíduo, demonstrado interesse e comportamento assertivo.

A D. M. está integrada no grupo de competências pessoais e sociais “Espaço Mulher”.

(...) A mãe ainda não sabe se o H. transita para o 3º ano; a B. está inscrita para o 1º ano (dependente de vagas).” (Informação social – Instituição Social – 18-12-2011)

“1 – Percurso escolar:

Frequenta o 2º Ano de Escolaridade e o seu percurso escolar está dentro dos parâmetros estabelecidos, tendo atingido as competências curriculares definidas para o 2º Ano de Escolaridade.

2 – Assiduidade:

É um aluno assíduo e pontual. Tem, até à presente data, 10 faltas devidamente justificadas.

3 – Comportamento:

Aluno com um comportamento agressivo.

4 – Aproveitamento:

Aluno empenhado e, gradualmente, mais participativo e autónomo. Obteve resultado satisfatórios tendo atingido as competências curriculares definidas para o 2º Ano de Escolaridade. Em conseqüências, transitará para o 3º Ano de Escolaridade.

5 – Relação Encarregado de Educação com a escola:

Relação cordial e interessada denotando preocupação no crescimento global do seu educando, tanto a nível cognitivo como comportamental/social. Conversa, regularmente, com o professor acerca do comportamento e percurso escolar do aluno, verifica e acompanha, frequentemente, a realização dos TPC.” (Informação escolar – 04-06-2012 – H.)

“A D^a M. frequentou o “Espaço Mulher” (grupo de competências pessoais e sociais) dinamizado pela Instituição Social, até Julho de 2012.

Está inscrita no Externato X para concluir o 9º ano de escolaridade.

Por sua vez, o Sr. F., no período entre 17-06/2011 e 10-10-2011, frequentou curso de formação para a inclusão “Educação sexual e formação parental”, dinamizado pela Mutualidade de Esmoriz.

Está inscrito no Externato X para concluir o 4º ano.

Os filhos B. e H. frequentam o 1º e o 3º ano respectivamente.” (Relatório Social – DASS – 11-12-2012)

“ 1 Percurso escolar:

A aluna frequenta o 1º ano de escolaridade e o seu percurso escolar foi evoluindo, tendo conseguido a maior parte dos objectivos para este ano de escolaridade.

2 Assiduidade:

Foi uma aluna assídua e pontual.

3 Comportamento:

Aluna com um comportamento, pautado por princípios de respeito e correcção mas com alguma instabilidade emocional, que se manifesta em momentos de falta de atenção/concentração.

4 Aproveitamento

Gosta de colaborar nas atividades da turma, tendo acompanhado o desenrolar do programa com entusiasmo e vontade de aprender.

5 Relação Encarregado de Educação com a escola:

Ao longo deste ano a encarregada de educação apareceu na escola para receber as informações do seu educando revelando interesse. Participou à noite, num colóquio dinamizado pelo psicólogo X sobre estratégias comportamentais.” (Informações escolares – 13-05-2013 – B.)

“Os dois menores transitaram de ano, (...).

O H. embora com algumas dificuldades “adquiriu de forma satisfatória as aprendizagens e conhecimentos definidos para o 3ºano”, tendo beneficiado de apoio educativo. O seu principal problema é o comportamento, sendo um “aluno impulsivo, apresentando dificuldades em controlar os seus impulsos e envolvendo-se em constantes conflitos com colegas. Muito falador, pouco respeitador das regras e orientações”, o seu comportamento terá piorado neste último período.

A B. apresenta algumas dificuldades na aprendizagem, é um pouco irrequieta e apresenta ainda alguma instabilidade emocional. Tem bom relacionamento com os colegas e adultos.” (Relatório social – Instituição Social – 04-07-2013)

Agregado D – A. e I.F.

“A educadora diz que, relativamente à assiduidade a menor apenas falta nos dias em que o infantário pediu para ficar em casa de modo a fazer uma higiene adequada à cabeça, uma vez trazia piolhos. Apesar das chamadas de atenção feitas aos familiares directos, para este assunto, a menor volta à mesma situação, passado algum tempo. Quanto ao comportamento a menina não apresenta problemas de relacionamento. E educadora referiu que, por vezes, a I.F. vai mal agasalhada e com falta de higiene.” (Contacto telefónico da CPCJ com a educadora da I.F. – 05-01-2011)

“Segundo a Prof. Tutora X a A. tem sido uma aluna assídua, tem revelado bom comportamento e alguma melhoria no aproveitamento.” (Registo de diligência – deslocação à escola – 10-01-2011)

“A I.F. é uma criança assídua; é acompanhada à escola pelo pai ou pelos irmãos. É uma menina calma, gosta de brincar com os colegas; sempre que é solicitada para fazer algo colabora bem com as outras crianças e com os adultos da instituição.

(...) Traz sempre lanche e colabora nas actividades que realizámos.” (Informação escolar do infantário da I.F. – 06-06-2011)

“Em 26/04 falei com a Educadora X, do Infantário X. informou que a I.F. é uma criança dócil, bem integrada que acompanha com sucesso as actividades. Normalmente não falta. O pai mostra-se interessado e comparece quando solicitado. A menina normalmente vem limpa, embora há algum tempo atrás tenha tido piolhos. Quando a A. vem ao infantário com a irmã, a Educadora repara que por vezes vem pouco cuidada.” (Relatório social – Instituição Social – 03-05-2011)

“A A. no fim do 2º período teve negativa a Inglês, História e Educação Visual. Frequenta a Sala de Estudo na Cruz Vermelha; além do apoio ao nível escolar, dado estar integrada num grupo de adolescentes acabam por falar de outras questões (relacionamentos, conflitos com pais, etc.). a Dra. X Psicóloga da Instituição, considera que ela se apresenta mais desinibida e que o pai lhe referia que em casa havia menos conflitos com ele.” (Relatório social – Instituição Social – 03-05-2011)

“Assiduidade regular, um comportamento bom (não teve participação de ocorrência) e um aproveitamento razoável. A aluna reuniu condições para ser admitida aos exames nacionais de Língua Portuguesa e Matemática, apresentando nível dois à disciplina de Inglês.

O encarregado de educação compareceu na escola, mostrando-se interessado no percurso escolar da aluna e no prosseguimento de estudos por parte da A..

A aluna fez pré-inscrição no 10º ano, no curso profissional de restauração e de momento aguarda-se o resultado dos exames nacionais para saber se a A. transitou efetivamente para o 10º ano.

A aluna recusou o apoio psicológico na escola alegando não querer falar com um psicólogo e sim com uma psicóloga.” (Relatório Final da Escola – 25-06-2012 – A.)

“Inscreveram a I.F. na Escola X, para frequentar o 1º ano.” (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)

“A A., no ano letivo de 2012/2013, vai frequentar um curso profissional na área da restauração

(bar/restaurante).” (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)

“O irmão de A., J., possui o 6º ano de escolaridade. A companheira, V., possui o 9º ano de escolaridade.” (Relatório CPCJ – 08-11-2012)

“A., frequenta o curso de Restauração – Bar e Restaurante.” (Relatório CPCJ – 08-11-2012)

“I.F. integrou este ano letivo o 1º ano.” (Relatório CPCJ – 08-11-2012)

“Aproveitamento: A aluna, ao longo do ano letivo, revelou sempre interesse e empenho pelas aprendizagens e participou com entusiasmo nas atividades propostas.

A I.F. teve uma grande evolução ao longo do ano letivo obtendo um Bom aproveitamento nas áreas de Matemática da Língua Portuguesa e Estudo do Meio.

A discente alcançou as competências pretendidas com sucesso para este ano letivo.

Assiduidade: A aluna durante o ano letivo foi sempre assídua e pontual, não se verificando nenhuma ausência às atividades letivas, apenas por doença mas devidamente justificadas.

Comportamento: A aluna mantém boas relações com os seus colegas, professores, assistentes operacionais e respeita as regras estabelecidas em meio escolar. É uma aluna meiga, educada e respeitadora, adaptando-se com facilidade à mudança. Em suma, a I.F. respeita as regras dentro e fora do contexto de sala.” (Relatório escolar – 13-05-2013 – I.F.)

“Relação do Encarregado de Educação com o menor: Relativamente aos cuidados da família no que concerne aos hábitos de higiene e alimentação, a aluna vem sempre muito limpa, asseada e bem alimentada. De salientar que a aluna tem uma aparência muito cuidada. A aluna traz sempre lanche para a escola. O encarregado de educação revela muita preocupação com a sua educanda.

Relação do Encarregado de Educação com a escola:

O Encarregado de educação comparece na escola sempre que solicitado e demonstra bastante preocupação pelo percurso escolar da sua educanda. Nunca faltou às reuniões de avaliação e ajuda sempre a aluna nos trabalhos de casa e no que é preciso dentro das suas capacidades.” (Relatório escolar – 13-05-2013 – I.F.)

Agregado E – R.

Não frequenta equipamentos escolares.

Situação de saúde

Agregado A – C.

“O Médico de Família – Dr. X – facultou a seguinte informação: «A utente D. E. só veio à minha consulta uma vez em 17/3/2005 e nessa altura ficou no ar um diagnóstico que não lhe vou enviar pois não foi confirmado visto eu não ter tido mais contacto com a doente e actualmente pelo que percebo a doente está a ser vigiada na consulta de Alcoologia do Centro de Saúde realizada pelo Dr. X (...). Sobre o marido desta utente o Sr. M. nunca foi avaliado por mim e tem registo no seu processo de duas consultas efectuadas este ano pela Dr.ª X e sem grande informação.

Sobre a filha C1 o que consta no processo são consultas de agudos em que uma é por infecção (...) e outra por abscesso dentário, e nada mais consta do processo clínico nem esta utente frequenta a minha consulta. Sobre a filha C. só consta no processo uma consulta em 22/3/2007 (terá tido outras anteriormente mas estão em arquivo de papel) e é uma consulta de vigilância de SI (consulta dos 5/6 anos) e em que nada foi detectado sobre o estado de saúde da Utente, sendo a mesma considerada com Bom estado geral.» (sic)

A Dr.ª X do Centro de Saúde X referiu: «(...) também me preocupa a C1 que tem atraso mental» (sic). Informou ainda que a D. E. «desde Outubro/11, tem ido às consultas de alcoologia e «(...) já trouxe análises que indicam consumos baixos a moderados, no entanto segundo a Enfermeira “os organismos não são todos iguais sendo que uns aguentam mais a bebida e outros não.» (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)

“Os problemas de alcoolismo da D. E. são sobejamente conhecidos na vizinhança e pela família alargada. A tia materna e madrinha da C. disse: «O problema da D. E. é o álcool, ela não quer a nossa ajuda...» (sic). Os pais da senhora falam como se se tratasse de uma causa perdida, e uma vizinha (D. X) fala do assunto em forma de apelo, para que se proteja a C. a respeito da D. E. disse: «Está num relaxe total, está perdida, agora está pior!» (sic). Os pais da D. E. lembraram ainda que uma vez viram a filha a beber vinho pelo garrafão e disseram-nos que ela «às vezes cai para o chão» (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)

“Desintoxicação de alcoolismo para a D. E.. Não cumpriu (...). Desmaiou no centro de Saúde alegadamente por privação de álcool. Foi marcada 2ª consulta e compareceu.” Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011)

“O casal apresenta problemas de saúde mental. Não obstante o Sr. X é mais cumpridor e mais pacato.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011)

“A C. foi acolhida em Instituição em Dezembro de 2011, desde então a D. E. só foi à Consulta de Alcoologia no dia 23-07-2012, passados 7 meses e depois de muita insistência nossa. Nessa consulta foram pedidas análises e deverá apresentar o resultado na próxima consulta, no dia 13 de Agosto.” (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)

“Relativamente à D. E. os consumos de álcool parecem mais moderados e, ultimamente, quando estamos com ela não cheira a álcool (a Enf. X também referiu a ausência de cheiro a álcool). Recentemente o Núcleo Local de Inserção X promoveu Sessão de informação sobre alcoolismo e problemas associados. Convidamos a D. E. e ela compareceu juntamente com o marido.” (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)

“A higiene pessoal continua a ser bastante deficitária (sobretudo a do Sr. M.). Esta questão é pouco valorizada pela família e cremos que o facto de terem vivido muito tempo numa casa sem água, terá também contribuído para isso.” (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)

“«A C. só tem um contacto registado no processo, e corresponde a uma consulta de vigilância de SI

em 22/3/2007 e em que tudo estava normal. Quanto a mãe E. não tenho nenhuma informação no processo desde 17/3/2005 altura em que veio somente para que eu lhe prescrevesse CIT e nada mais. Tem alguns registos mas são de consultas com o Dr. X (pressuponho que seja alcoologia). No processo não consta informação clínica de relevo, nomeadamente se a doente é ou não alcoólica. O pai nunca foi visto por mim e o último registo de processo que tem foi em 01/06/2011 para um procedimento médico meramente administrativo. Não constam outras informações de relevo no processo. Relativamente à irmã C1 não se encontram dados relevantes de saúde (problemas de saúde) registados no processo da mesma» (Adenda a Relatório Social – Segurança Social – 02-04-2013)

Agregado B – I. e G.

“O agregado familiar em termos da Consulta de medicina geral e familiar é acompanhado pela Dra. X (...). O progenitor (...) sofreu acidente de trabalho, ficando invisual de um olho, o que implicou incapacidade para o trabalho. A progenitora não mencionou outro problema de saúde para além da dependência de álcool, sendo acompanhada na Consulta de alcoologia pelo Dr. X. Relativamente ao G. e à I. não são referidos quaisquer problemas de saúde e qualquer apoio específico. O G. nasceu pré-termo (às 31 semanas), após internamento de 4 meses da sua progenitora, tendo diagnosticado problemas cardíacos, seguidos na Consulta de especialidade.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)

“Os factos sinalizados foram em parte confirmados pela Sra. E. e pelos outros elementos do agregado familiar presentes no atendimento, nomeadamente o problema de dependência alcoólica da progenitora do G. e da I., negando contudo a perpetuação de maus-tratos para com os filhos e o marido. A Sra. E. datou o início dos consumos excessivos de álcool – “há +/- 5 anos” (sic), tentando justificar com a situação clínica do filho mais novo G., que teve implicações em todas as outras esferas (pessoal e familiar). Mais acrescentou que no ano passado solicitou ajuda para o tratamento do seu problema de saúde, estando a frequentar com assiduidade consultas de alcoologia (sem prescrição de medicação) com o Dr. X, e fez questão de sobressair a grande diminuição dos consumos desde o início do presente ano civil.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)

“O G. foi à última Consulta de Saúde Infantil em Novembro de 2011, nesse ano teve ainda outra consulta em Fevereiro. (...) As vacinas estão em dia. Quanto à I. teve a última consulta de Saúde Infantil em 2006 e tem vacinas em ordem.

Segundo a progenitora, o G. foi um bebé prematuro e em consequência desta situação, nasceu com um problema numa válvula do coração. Segundo a mãe, aquele nasceu “com uma válvula apertada” (sic) pelo que anda a ser acompanhado na Unidade Hospital Maria Pia, no Porto. Foi contactada a Técnica Superior de Serviço Social, X, que veiculou a seguinte informação “o menor G. tem vindo a ser seguido na Consulta Externa desde 19/02/2009, tem presenças regulares nas consultas, sendo a

próxima no dia 21/06/2012 de Cardiologia Pediátrica” (sic)

A D. M. anda a ser seguida nas consultas de Alcoologia do Dr. X. A Técnica mencionada em epígrafe informou da sua assiduidade às consultas (...). Na consulta a D. M. terá informado o médico que apenas consumia álcool às refeições.

A progenitora foi questionada sobre o problema de alcoolismo tendo veiculado “eu só bebo às refeições, e por vezes, ao lanche a acompanhar uma sandes” (sic). E argumentou “eu ando nas consultas do Dr. X, mas não tomo comprimidos e faço as análises com regularidade, se estivesse a beber ela dava-me medicação” (sic).

(...) A este propósito foi abordada a filha I. que confirmou que a progenitora não bebe às refeições, mas sim fora das mesmas “a minha mãe apanha-se sozinha e bebe às escondidas” (sic) e “nós notamos que ela bebeu pela cara que fica vermelha” (sic) “já estamos habituados, começa a ralar muito, manda-nos fazer coisas ou arrumar, mas nunca nos bate” (sic). (...) “a minha mãe diz que se sente sozinha, com problemas” (sic), mas a jovem refere não perceber quais são os problemas. Informou ainda que a mãe vai escondendo as garrafas na cozinha e que, inclusive o progenitor e a menor, já chegaram também a esconder garrafas para ela não beber.

A filha informou ainda que nota uma certa melhoria da situação de consumo, desde o falecimento da avó materna que residia com o agregado e que faleceu em Fevereiro último.

Abordamos ainda o Sr. J., cônjuge da D. M. (...) “a minha mulher bebe fora das refeições, às refeições só bebemos sumo” (sic). Segundo este “ela fica um pouco alterada, cisma numa coisa e é chata, por exemplo, quando a minha filha está a ver televisão e porque está no computador” (sic). Refere que os consumos de álcool ocorrem uma ou duas vezes, por semana, e duram há um ano e meio.

(...) Relativamente ao Sr. J., progenitor dos menores, apresenta cegueira da vista direita, facto que levou à situação de incapacidade para o trabalho, apresentando ainda acuidade visual reduzida de outra vista, tendo já sido submetido a intervenção cirúrgica às cataratas."

“O cônjuge informou “ela faz tudo em casa, não deixa de fazer a comida e arrumar a casa pelo facto de beber” (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)

“A proprietária da Taberna referiu “a D. M. ainda esteve aqui há pouco a tomar café com o menino, e costuma vir aqui tomar o seu café, mas nunca se apresentou alterada” (sic). A outra vizinha (...) também referiu desconhecer o problema referido de alcoolismo, veiculando “o casal por vezes discute, mas como acontece qualquer casa, entre os casais” (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)

“Os menores têm as vacinas em dia. (...) A D. M. esteve na consulta de Alcoologia com o Dr. X a 16/10/2012 e não estava abstinente. Na última consulta, 20/05/2013 o médico prescreveu a realização de análises.”

“A I. ter ido a 2 Consultas de Pediatria no ano de 2012, e este ano ter faltado a uma consulta que

estava marcada para dia 04 de Março.

O G. tem registo de 3 consultas em 2012 de Ortopedia/Traumatologia.

O G. continua a ser seguido no Centro Hospitalar do Porto. (...) “a presença do menor na Consulta de Cardiologia Pediátrica a 11/01/13, e de Estomatologia Pediátrica na mesma data. (...) Faltas à consulta de Desenvolvimento a 19/09/2012 e a 17/08/12 à consulta de Cardiologia Pediátrica.” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)

“A progenitora foi questionada sobre o problema de alcoolismo e continua a veicular “eu só bebo às refeições, e por vezes, ao lanche a acompanhar uma sandes” (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)

“A este propósito foi abordada a filha I. que confirmou que a progenitora já não bebe tanto, mas ao fazê-lo é às escondidas e ainda referiu que denuncia os consumos por alterações do rubor da face e alterações a nível do comportamento “já estamos habituados, começa a ralhar muito” (sic). Informou ainda que a mãe continua a esconder as garrafas.

O filho mais velho do casal, B., relativamente aos consumos de álcool da mãe também corroborou as informações veiculadas pela irmã, mas veiculou ainda que, apesar dos consumos, a progenitora continua a realizar todas as tarefas domésticas e a prestar os cuidados necessários aos irmãos mais novos.

Abordamos ainda ao Sr. J., cônjuge da D. M., sobre os consumos da esposa, e aquele também confirmou a diminuição, mas continuidade dos consumos. Geralmente refere que os mesmos são efetuados às escondidas dos familiares (...) “ela fica um pouco alterada, cisma numa coisa e é chata” (sic). Mas continua a confirmar que estes consumos não interferem com os cuidados prestados pela esposa aos filhos” continua a acompanhá-los às consultas, vão sempre à escola e não faltam” (sic), e “continua a ter gestos de carinho com os filhos” (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)

Agregado C – H. e B.

“Tem médico de Família (...) segundo a madrinha já não ia há 3 anos, mas foi com ela recentemente. (...) A madrinha refere ainda que a instituição social X conhece esta situação e fala que o menor terá consultas de psicologia (teve 3 – 1 por mês).” (Sinalização – Hospital – 2-05-2011)

“Bom estado geral, bem disposto, corado e hidratado. Dermatite perioral. Pequena tumefacção móvel no bordo inferior da mandíbula direita, com <1cm, compatível com adenopatia. Orofaringe: múltiplas cáries dentárias em vários molares (...). Discretas equimoses na face anterior das pernas.” (Sinalização – Hospital – 2-05-2011)

“O menor veio à urgência com a madrinha (a quem está entregue) por suspeita de AGRESSÃO por parte do pai na ida de fim-de-semana a casa dos mesmos.

O F. refere que partiu um vidro que estava lá no chão para pai aplicar num sítio qualquer, sem querer. O pai reagiu dando-lhe com martelo na cara.

Diz que não quer ir de fim-de-semana aos pais.

Também diz que os pais o aborrecem a dizer que ele está a ficar gordo na barriga e que devia vomitar no fim das refeições para emagrecer a barriga. A madrinha diz que já o encontraram 1 vez a tentar meter dedos na boca para vomitar.” (Comunicação do Ministério Público de uma comunicação do Hospital – 5-09-2011)

“H. foi a consulta de cirurgia pediátrica plástica (...) (devido ao problema do braço).

Segundo a mãe será submetido a intervenção cirúrgica nas férias do Natal.” (Informação social – Instituição Social – 6-12-2011)

“A D. M. foi encaminhada para o serviço de Psicologia Clínica (...).

Apresenta alguma sintomatologia depressiva e ansiosa.

Apresenta irritabilidade fácil, dificuldades de concentração e de memorização, baixa auto-estima, humor depressivo, insónia e isolamento social e familiar.

Estes sintomas agravam após conflitos familiares, maus-tratos verbais por parte do marido. Sendo palavras dela, o marido “não é má pessoa é sim muito nervoso”, ou seja desvaloriza o comportamento do marido.

(...) H. e B. também foram encaminhados para o meu apoio de psicologia, apoio que ainda não iniciou.” (Relatório Psicológico – 6-06-2012)

“Após a intervenção cirúrgica (...) Faz fisioterapia no Hospital X. Tem consulta marcada em Lisboa.” (Informação social – Instituição Social – 18-12-2011)

“O Sr. F. tem comparecido às consultas, tem melhorado o seu comportamento perante alguns obstáculos do seu dia-a-dia e mostra interesse em continuar.

Participa noutras actividades propostas (...) onde também manifesta vontade em participar.” (Informação Psicológica – Instituição Social – 18-07-2012)

“H. vai ser transferido do Hospital X (...) onde será assistido na consulta de ortopedia. Provavelmente, vai ser novamente submetido a intervenção cirúrgica. Paralelamente, mantém sessões de fisioterapia no Hospital X.

O agregado familiar, em termos de consulta de medicina geral e familiar é acompanhado pelo Dr. X (...).

A D. M. foi assistida na consulta de psicologia (...). Recentemente, teve alta clínica.

O cônjuge mantém consulta de psicologia na Instituição Social, (...).

Os filhos frequentam consultas de Psicologia.” (Relatório Social – DASS – 11-12-2012)

“Os dois menores frequentam a consulta de psicologia no Centro Saúde X, uma vez por semana (não têm no mês de Julho e Agosto). Nunca faltam às consultas, apresenta dificuldades cognitivas e de aprendizagem. Segundo a psicóloga nota-se que a mãe sente dificuldade em impor-lhes regras. O H. foi encaminhado para consulta de hiperatividade (...). As crianças comentam que o pai “às vezes está nervoso” e existirá violência doméstica mas a D. M. nunca se abriu.

Frequentam as atividades na Delegação da Cruz Vermelha, são “crianças amorosas” e muito bem integradas, nunca faltam.” (Relatório social – Instituição Social – 04-07-2013)

Agregado D – A. e I.F.

“Segundo a Prof. a A. continua com problemas de higiene, apresenta-se com piolho e apesar da intenção da escola a aluna não se mostra aberta à colaboração da Prof^a tutora.” (Contacto telefónico da Professora tutora com a CPCJ da A. – 05-01-2011)

“Relativamente à higiene a mesma tem procurado inculcar hábitos de higiene diária na sua casa e ainda, aconselhando-a a utilizar o balneário para tomar banho no decurso das aulas de educação física. Mais salientou ter adquirido champô para que a A. fizesse uma desparasitação à cabeça.

Ao nível da alimentação, a Professora entende que a menor devia almoçar na escola de forma a possibilitar o acesso a uma refeição completa, contribuindo assim, para o seu bem-estar físico e aproveitamento escolar. A menor não possui subsídio escolar uma vez que o seu progenitor não entregou prova de rendimento para ser posicionado o escalão do subsídio familiar a crianças e jovens.” (Registo de diligência – deslocação à escola – 10-01-2011)

“Apresenta-se limpa a nível de roupa, quanto à sua higiene e especialmente da cabeça nem sempre acontece; já tive que chamar o pai algumas vezes à escola para que tenha atenção a esse aspecto.” (Informação escolar do infantário da I.F. – 06-06-2011)

“Veio à urgência deste hospital no passado dia 06/06/2011 pelas 21h, por vómitos e dor abdominal. Tendo dado entrada no SU com o progenitor, porém este encontrava-se alcoolizado.” (Comunicação Hospital – 07-06-2011 – I.F.)

“Relativamente a A., solicitaram a colaboração da Comissão para a encaminhar para a consulta de psicologia para a ajudar a estabilizar.” (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)

“Em termos de saúde não existem dados relevantes a assinalar.” (Relatório CPCJ – 08-11-2012)

Agregado E – R.

“Fui informado telefonicamente que o R., terá sido encaminhado para a consulta aberta da Unidade X, durante a tarde de 26ABR13, por estar com problema grave de “sarna” ao apresentar parte significativa do corpo coberto de sinais vermelho vivo.

O grave do agora sinalizado prende-se com o facto de a criança ter sido conduzida à unidade de saúde, não por vontade própria da progenitora, mas porque aí se deslocou por indicação de terceiros. Há também indicação que a M. não terá residência certa.” (Informação de saúde – 29-04-2013)

“A médica confirmou o diagnóstico de Escabiose, tendo X lavado a roupa de R. a 90 graus e secado na máquina de secar.” (Registo de atendimento – colega de D. M. - 02-05-2013)

Anexo 5 - Dados empíricos sobre as condições materiais de existência

Composição dos agregados familiares (n.º de elementos e grau de parentesco em relação aos colaboradores).

Identificação da família	Identificação dos elementos	Grau de Parentesco
<i>Agregado</i>		
<i>Agregado</i>		

Tabela 1 – Caracterização dos agregados familiares.

Agregados familiares segundo o tipo de família.

Tipo de família	Número de famílias
Família alargada	
Família monoparental feminina	
Família nuclear com filhos	
Total	

Tabela 2 – Distribuição dos agregados familiares segundo o tipo de família.

Fontes de rendimentos dos agregados familiares.

	<i>Agregado</i>	<i>Agregado</i>
RSI		
Bolsa de formação		
Pensão de sobrevivência		
Abono de família		
Pensões		
Outros		
Trabalho dependente		
Total de rendimentos		

Tabela 3 – Origem dos rendimentos dos agregados familiares.

Intensidade de pobreza das famílias.

Agregado familiar	Escala de equiv.	1. Limiar de pobreza⁸⁸ por adulto equivalente	2. Total de rendimento	1 - 2	Intensidade de Pobreza	% de 2 em 1
<i>Agregado</i>						
<i>Agregado</i>						

Tabela 4 – Quantificação do índice de pobreza dos agregados familiares.

Encargos das famílias

Encargos	<i>Agregado</i>	<i>Agregado</i>
Renda		
Luz		
Gás		
Água		
Telefone fixo		
Total		
Taxa de sobrecarga com a habitação ⁸⁹		
Existe sobrecarga?		

Tabela 5 – Distribuição dos encargos familiares com a habitação por categorias e determinação da existência de sobrecarga orçamental.

Outros encargos.

Encargos	<i>Agregado</i>	<i>Agregado</i>
Telemóvel		
Planos de dívidas. Quais?		
Total		

Tabela 6 – Outros encargos suportados pelo orçamento familiar.

⁸⁸ Limiar de rendimento abaixo do qual se considera que uma família se encontra em risco de pobreza. Este valor (421€) corresponde a 60% do rendimento mediano, por adulto equivalente. A escala de equivalência calcula-se atribuindo o peso de 1 ao primeiro adulto, 0,5 ao segundo e restantes e 0,3 a cada criança. (INE, Rendimento e Condições de Vida, 2011).

⁸⁹ Quando o valor das despesas com a habitação é superior a 40% do total dos rendimentos da família.

Situação de Privação Material ou Situação de Privação Material Severa.

Dificuldades com que os agregados estão confrontados	<u><i>Agregado</i></u>	<u><i>Agregado</i></u>
Sem capacidade para assegurar o pagamento imediato de uma despesa inesperada próxima do valor mensal da linha de pobreza (sem recorrer a empréstimo)		
Sem capacidade para pagar uma semana de férias, por ano, fora de casa, suportando a despesa com alojamento e viagem para todos os membros do agregado		
Atraso, motivado por dificuldades económicas, em algum dos pagamentos regulares relativos a rendas, prestações de crédito ou despesas correntes da residência principal, ou outras despesas não relacionadas com a residência principal		
Sem capacidade financeira para ter uma refeição de carne ou de peixe (ou equivalente vegetariano), pelo menos de 2 em 2 dias		
Sem capacidade financeira para manter a casa adequadamente aquecida		
Sem disponibilidade de máquina de lavar roupa por dificuldades económicas		
Sem disponibilidade de televisão a cores por dificuldades económicas		
Sem disponibilidade de telefone fixo ou telemóvel por dificuldades económicas		
Sem disponibilidade de automóvel (ligeiro de passageiros ou misto) por dificuldades económicas.		
Total de dificuldades com que o agregado está confrontado		
Existe situação de privação material severa?		

Tabela 7 – Avaliação do grau de privação material dos agregados familiares.

Condição perante o trabalho dos elementos dos agregados.

Identificação da família	Identificação dos elementos	Condições perante o trabalho

Tabela 10 – Condição perante o trabalho dos elementos constituintes dos agregados familiares.

Profissão atual, situação na profissão, regime de ocupação, tipo de contrato e categoria profissional.

Agregado	Elemento do agregado	Profissão	Situação profissional	Regime ocupacional	Vínculo laboral

Tabela 11 – Identificação da profissão, situação profissional, regime ocupacional e vínculo contratual.

Anexo 6 - Dados das entrevistas aplicadas às famílias

Composição dos agregados familiares (n.º de elementos e grau de parentesco em relação aos colaboradores).

Identificação da família	Identificação dos elementos	Grau de Parentesco
<i>Agregado A</i>	C.	A própria
		Progenitora
		Pai
		Irmã
<i>Agregado B</i>	I.	A própria
	G.	O próprio
		Progenitora
		Progenitor
		Irmão mais velho
<i>Agregado C</i>	B.	A própria
	H.	O próprio
		Progenitora
		Progenitor
<i>Agregado D</i>	A.	A própria
	I.F.	A própria
		Irmão mais velho
<i>Agregado E</i>	R.	O próprio
		Progenitora

Tabela 1 – Caracterização dos agregados familiares.

Agregados familiares segundo o tipo de família.

Tipo de família	Número de famílias
Família alargada	1
Família monoparental feminina	1
Família nuclear com filhos	3
Total	5

Tabela 2 – Distribuição dos agregados familiares segundo o tipo de família.

Fontes de rendimentos dos agregados familiares.

	<i>Agregado A</i>	<i>Agregado B</i>	<i>Agregado C</i>	<i>Agregado D</i>	<i>Agregado E</i>
RSI	410€	----	----	----	----
Bolsa de formação	41.92€	----	----	----	----
Pensão de sobrevivência	----	----	----	78€	----
Abono de família	29€	75€	Bonificação por	53€	35.30€

			deficiência e abono complementar da B. (59€) 117.62		
Pensões	Pensão de invalidez 425€	----	----	----	----
Outros		Alimentos	CEI+1000€	----	----
Trabalho dependente	----	500€	----	574€	----
Total de rendimentos	905.92€	575€	1117.62€	705€	35.30€

Tabela 3 – Origem dos rendimentos dos agregados familiares.

Intensidade de pobreza das famílias.

Agregado familiar	Escala de equiv.	1. Limiar de pobreza ⁹⁰ por adulto equivalente	2. Total de rendimento	1 - 2	Intensidade de Pobreza	% de 2 em 1
<u>Agregado A</u>	2,1	884,10€	905.92€	-21,82€	-2,47%	102,47%
<u>Agregado B</u>	2,4	1010,40€	575€	435,4€	43,10%	56,9%
<u>Agregado C</u>	2,1	884,10€	1117,62€	-233,52€	-26,41%	126,41%
<u>Agregado D</u>	1,6	673,60€	705€	-31,4€	-4,66%	104,66%
<u>Agregado E</u>	1,3	547,00€	35,30€	511,7€	93,55%	6,45%

Tabela 4 – Quantificação do índice de pobreza dos agregados familiares.

Encargos das famílias

Encargos	<u>Agregado A</u>	<u>Agregado B</u>	<u>Agregado C</u>	<u>Agregado D</u>	<u>Agregado E</u>
Renda	200€	Empréstimo de	4,85€	250€	----
Luz	25€	85€	30€	-----	----
Gás	52€	75€	50€	40€	----
Água	-----	Do Poço	30€	30€	----
Telefone fixo	-----	-----	-----	-----	----
Total	277€	160€	114.85€	320€	----
Taxa de sobrecarga	30,58%	27,83%	10,27%	45,39%	----

⁹⁰ Limiar de rendimento abaixo do qual se considera que uma família se encontra em risco de pobreza. Este valor (421€) corresponde a 60% do rendimento mediano, por adulto equivalente. A escala de equivalência calcula-se atribuindo o peso de 1 ao primeiro adulto, 0,5 ao segundo e restantes e 0,3 a cada criança. (INE, Rendimento e Condições de Vida, 2011).

“O processo de avaliação diagnóstica de situações de perigo em crianças e jovens: reflexão decorrente de uma experiência de estágio numa CPCJ”

com a habitação ⁹¹					
Existe sobrecarga?	Não	Não	Não	Não	----

Tabela 5 – Distribuição dos encargos familiares com a habitação por categorias e determinação da existência de sobrecarga orçamental.

Outros encargos.

Encargos	<u>Agregado A</u>	<u>Agregado B</u>	<u>Agregado C</u>	<u>Agregado D</u>	<u>Agregado E</u>
Telemóvel	20€	40€	20€	10€	----
Planos de dívidas. Quais?	----	O filho mais velho está a pagar o empréstimo da aquisição do automóvel: 167	----		----
Total	20€	207€	20€	10€	----

Tabela 6 – Outros encargos suportados pelo orçamento familiar.

Situação de Privação Material ou Situação de Privação Material Severa.

Dificuldades com que os agregados estão confrontados	<u>Agregado A</u>	<u>Agregado B</u>	<u>Agregado C</u>	<u>Agregado D</u>	<u>Agregado E</u>
Sem capacidade para assegurar o pagamento imediato de uma despesa inesperada próxima do valor mensal da linha de pobreza (sem recorrer a empréstimo)	X	X	X	X	--
Sem capacidade para pagar uma semana de férias, por ano, fora de casa, suportando a despesa com alojamento e viagem para todos os membros do agregado	X	X	X	X	--
Atraso, motivado por dificuldades económicas, em algum dos pagamentos regulares relativos a rendas, prestações de crédito ou despesas correntes da residência principal, ou outras despesas não relacionadas com a residência principal		X			
Sem capacidade financeira para ter uma refeição de carne ou de peixe (ou equivalente vegetariano), pelo menos de 2 em 2 dias	X (só comem peixe porque é o pai a pescar)				--
Sem capacidade financeira para manter a casa adequadamente aquecida					--
Sem disponibilidade de máquina de lavar roupa por dificuldades económicas					--

⁹¹ Quando o valor das despesas com a habitação é superior a 40% do total dos rendimentos da família.

“O processo de avaliação diagnóstica de situações de perigo em crianças e jovens: reflexão decorrente de uma experiência de estágio numa CPCJ”

Sem disponibilidade de televisão a cores por dificuldades económicas					--
Sem disponibilidade de telefone fixo ou telemóvel por dificuldades económicas					--
Sem disponibilidade de automóvel (ligeiro de passageiros ou misto) por dificuldades económicas.	X		X	X	--
Total de dificuldades com que o agregado está confrontado	4	3	3	3	--
Existe situação de privação material severa?	Sim	Sim	Sim	Sim	--

Tabela 7 – Avaliação do grau de privação material dos agregados familiares.

Condição perante o trabalho dos elementos dos agregados.

Identificação da família	Identificação dos elementos	Condições perante o trabalho
<i><u>Agregado A</u></i>	C.	Estudante
	Progenitor	Desempregado
	Progenitora	Desempregada
	Irmã	Estudante
<i><u>Agregado B</u></i>	Progenitora	Desempregada
	I.	Estudante
	G.	Estudante
	Progenitor	Pensionista
	Irmão mais velho	Empregado
<i><u>Agregado C</u></i>	Progenitora	Desempregada
	Progenitor	Desempregado
	B.	Estudante
	H.	Estudante
<i><u>Agregado D</u></i>	Irmão mais velho	Empregado
	A.	Estudante
	I.F.	Estudante
<i><u>Agregado E</u></i>	Progenitora	Desempregada
	R.	Sem idade escolar

Tabela 10 – Condição perante o trabalho dos elementos constituintes dos agregados familiares.

Profissão atual, situação na profissão, regime de ocupação, tipo de contrato e categoria profissional.

Agregado	Elemento do agregado	Profissão	Situação profissional	Regime ocupacional	Vínculo laboral
<i>Agregado A</i>	-----	-----	-----	-----	-----
<i>Agregado B</i>	Irmão mais velho	Empregada numa fábrica de fechaduras	Trabalhador por conta de outrem	Tempo inteiro	Contrato sem termo
<i>Agregado C</i>	-----		-----	-----	-----
<i>Agregado D</i>	Irmão mais velho	Operário de máquinas	Trabalhador por conta de outrem	Tempo inteiro	Contrato sem termo
<i>Agregado E</i>	-----	-----	-----	-----	-----

Tabela 11 – Identificação da profissão, situação profissional, regime ocupacional e vínculo contratual.

Anexo 7 - Ficha de sinalização da escola

Nome do Menor:

Data de Nascimento:

Residência:

Escola:

Ano que frequenta:

Situação de Risco (assinar com o x):

Abandono Escolar

Ingestão de bebidas alcoólicas

Abandono da criança/jovem

Consumo de estupefacientes

Abuso sexual

Maus-tratos físicos

Corrupção de menores

Maus-tratos psicológicos/emocionais

Exercício abusivo de autoridade

Mendicidade

Exploração do trabalho infantil

Negligência

Exposição a comportamentos desviantes

Prostituição Infantil

Prática de acto qualificado como crime

Problemas de Saúde

Descrição sumária da situação:

Diligências já efectuadas:

Pais (Guarda de Facto, Tutela, Encarregado de Educação, Responsável):

Nome:

Residência:

Profissão:

Outros contactos:

Quem mais sabe da ocorrência:

A família tem conhecimento da sinalização? Sim Não

Identificação da entidade/ participante

Nome:

Menor com Escalão:

Deseja manter o anonimato relativamente à situação Sim Não

Relação do participante com o caso (familiar, vizinhança, trabalho, outra):

Data:

(Assinatura)

Informação do Professor Interlocutor da Escola/Agrupamento de Escolas:

Informação do Professor Tutor do Ministério da Educação:

Fonte: Site da CPCJ do Distrito de Aveiro em Análise

Anexo 8 - Relatório de informação (escolar) no âmbito do processo de promoção e protecção

Aluno:

Data de nascimento:

Turma: Ano:

Ano de escolaridade que frequentou no ano lectivo transacto:

Encarregado de educação/Filiação: (nome)

Morada:

Contacto telefónico:

Acção Social:

Aproveitamento

Níveis negativos (especificar as disciplinas):

Motivo(s):

Assiduidade (na situação de falta de assiduidade especificar)

Motivo(s):

Diligências efectuadas:

Medidas Correctivas aplicadas:

Comportamento

Problemática a assinalar:

Diligências efectuadas:

Medidas Correctivas aplicadas:

Medidas Sancionatórias aplicadas:

Outra problemáticas e/ou procedimentos que se considerem relevantes para a identificação/resolução de situações de perigo para a criança/jovem:

Relação do Encarregado de Educação com o menor:

Relação do Encarregado de Educação com a escola:

Data:

Educador(a) de Infância/Professor(a) Titular de Turma/Director(a) de Turma

Anexo 9 - Modelo de Relatório Social da Segurança Social presente no processo da C.

1 - Dados pessoais da criança/jovem

Nome

Data de nascimento, idade, sexo

Frequência escolar

Tipo de ensino

Nível de instrução

Profissão/ocupação

Local onde vive atualmente

Morada

2 – Situação sócio familiar

Composição do agregado familiar – tabela com nome, data de nascimento, estado civil, parentesco, profissão.

Situação habitacional do agregado familiar

Situação profissional e económica

Situação de saúde do agregado familiar

3 – Estrutura e dinâmica familiar

Situação familiar actual

4 – Auscultação da família alargada

5 – Situação actual da criança: avaliação e diligências efectuadas

6 – Síntese/parecer

Apreciação global da situação

Parecer

Anexo 10 - Elementos das famílias das oito crianças e adolescentes

Elementos dos agregados familiares	Crianças e jovens sinalizados	Pais	Irmãos	Outros elementos
Agregado A	C.	Sr. M. D ^a E.	C1	-
Agregado B	I. G.	Sr. J. D ^a M	B.	-
Agregado C	B. H.	Sr. F. D ^a M.	F.	-
Agregado D	A. I.F.	Sr. A.	M. T. J.	V. (companheira do irmão J.)
Agregado E	R.	Sr. J. D ^a M	-	-

Anexo 11 – Tabela para análise de conteúdo

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
1.1 – Definição do problema	<p>“Revela por vezes falta de cuidados de higiene, falta de acompanhamento pelo encarregado de educação em relação aos documentos de segurança social e do material escolar essencial. Esta menina vive em condições degradantes a nível habitacional. A menina dorme entre a mãe e o padrasto (segundo afirmações do próprio). Contudo, na mesma casa vive uma irmã que dorme noutro espaço. (...) O padrasto (encarregado de educação) apresenta-se com aspeto muito mal cuidado, sujo e com mau odor. A mãe e o padrasto apresentam sinais de debilidade psíquica. (...) A menina é carinhosa, simpática e interessada pelas atividades letivas. Verifica-se que sempre que solicitado o encarregado de educação, este comparece à escola acompanhado com a mãe.</p> <p>Diligências já efectuadas: A diretora de turma contactou com o encarregado de educação. O professor interlocutor visitou a habitação em julho e em setembro e dialogou com a assistente social X, em julho. Orientou a aquisição de manuais (que já se verificou) e do computador – Magalhães (está a ser tratado). Informação do Professor</p>	<p>“A mãe é alcoólica seguida na consulta de alcoologia (...), com recaídas frequentes das quais decorrem os maus tratos ao marido e filhos. Tem ainda ao cargo uma idosa que também é negligenciada. Diligências já efectuadas: marcação de consultas na C. Alcoologia.” (Sinalização da escola – 24/01/2012)</p>	<p>“O menor veio à urgência com a madrinha por suspeita de maus tratos por parte do pai. O jovem conta que no domingo o pai lhe deu um soco na boca e partiu-lhe o dente, porque terá feito xixi fora da sanita por estar distraído a olhar para o irmão que estava a tomar banho. Conta ainda que o pai bate aos irmãos e também à mãe. Prefere viver com a madrinha. Mas refere que gosta da mãe e dos irmãos. O F. vive com a madrinha (...) desde o Verão passado e vai aos pais ao fim de semana. Na casa da madrinha tem o seu próprio quarto. Tem médico de família (...) onde segundo a madrinha já não ia há 3 anos, mas foi com ela recentemente. Este orientou para consulta de pediatria (...) que terá orientado para consulta de desenvolvimento (ainda a aguardar?). O menor frequenta o 3º ano da escola (...). A madrinha refere ainda que o Espaço X conhece esta situação e fala que o menor terá consultas de psicologia (teve 3-1 por mês) com psicóloga X. Refere ainda a Dra. X Assistente social como reconhecadora do caso e ainda a Dra. X da CM também conhecedora. Na casa dos pais vivem ainda então 2 irmãos: a B. de 4 anos e o H. de 6 anos.</p>	<p>“A Professora X (...) contactou esta CPCJ no sentido de comunicar que a menor A. transmitiu à Diretora de turma que neste momento estava a residir (...) em casa se um irmão mais velho. O motivo da mudança de residência prende-se com a tentativa de abuso sexual da parte do pai. Segundo a informação dada pela Professora X, o pai da menor voltou a beber e pelo facto exposto o ambiente se ter deteriorado, e pela questão apontada, a menor A. e a sua irmã mais pequena foram para casa deste irmão (...) de forma a fugir do Pai.” (Diligência: comunicação escolar da professora tutora – 20-04-2012) “Esta aluna (A.) comunicou hoje, dia 20 de abril de 2012, à diretora de turma que o pai “tentou abusar” dela no dia 18 de abril à noite. Nessa altura a aluna fugiu e refugiou-se em casa de uma colega de turma e no dia seguinte faltou à escola, pois esteve a mudar os seus pertences para casa de um dois irmãos, onde ficou desde então. O irmão, J., de 21 anos reside (...) com a companheira (...), que irá ter bebé em breve. Ambos operários fabris (...) e, de acordo com a aluna, solicitaram ao pai da mesma que este lhes atribua a guarda</p>	<p>“O agregado na presente data é composto por mãe e filho (M. e R.). Atualmente estes encontram-se a residir de “favor” em casa da tia paterna, (...) (situação reportada a esta DASS na passada 4ª feira por esta tia; situação que não se encontra formalizada nem autorizada por esta CM; situação que alegadamente será provisória; agregado encontra-se em sobreocupação, sendo que M. e filho pernoitam na sala, por a habitação ser da tipologia T2 e não havia espaço vazio apropriado para estes). (...) Na passada 4ª feira (2/01/2013), em sede de atendimento social, M. compareceu com a sua tia X, referindo que estava a pernoitar temporariamente na habitação daquele núcleo familiar, por alegadamente ter entrado em conflito com os progenitores e ter sido colocada “porta fora”. M. menciona ainda que terá estado a residir em (...) habitação (...) cedida por pessoa amiga, e não apresenta condições de habitabilidade, até porque o mesmo também apresenta processo de procura de habitação social ativo nesta DASS. Contudo, a situação não terá corrido bem, isto porque alegadamente X, estaria à espera de “favor sexual” por parte de M.. Neste sentido e alegadamente,</p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p><i>Interlocutor da Escola/Agrupamento de Escolas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - no final do ano letivo de 2010/2011 (JULHO) fui informado que a aluna C. passaria a frequentar a EB2,3X sem que o agregado familiar tivesse qualquer rendimento. - dirigi-me juntamente com o psicólogo da escola à residência da aluna. - fomos recebidos pela C., C1. e pai. - verificamos que todas as condições em que vivia a aluna, a irmã C1., 22 anos (com deficiência mental) e os pais eram de extrema pobreza/miséria. - o aspecto da cozinha, casa de banho, e quartos denotavam total falta de higiene e limpeza. Havia raticida em alguns locais da casa. - espaços muito mal arrumados, roupas das camas por arranjar. - não havia luz elétrica (velas na cozinha e uma “lanterna” num quarto). Num outro quarto sem qualquer iluminação. - à questão, colocada ao Encarregado de Educação (que não é o pai biológico da C.) onde dormia a C. respondeu-nos “dorme comigo e com a Mãe”. - sugeriu-se por exemplo, que dormisse no espaço, sala, sofá ou na cama com a irmã. - informei desta “visita” a Técnica de Serviço Social, Dra. 		<p><i>Quando vai aos pais dorme com o irmão. A mãe trabalha num restaurante e o pai segundo informam não trabalha (sem hábitos).”</i> (Sinalização do hospital relativa a F., irmão de H. e B. – 02/05/2011)</p>	<p><i>da A. e da irmã mais nova, I.F., de 5 anos. Esta família possui algumas dificuldades económicas, tendo a aluna solicitado ajuda na comparticipação de passe do autocarro (...). A aluna tem um irmão que morava com ela em casa do pai, de nome M., que agrediu o pai quando a A. lhe contou o sucedido. Nessa altura o pai fez queixa do filho M. à polícia. A A. referiu que esta foi a terceira vez que o pai tentou abusar dela, mas que teve receio de falar sobre isso anteriormente.”</i> (Sinalização da escola – 20-04-2012).</p>	<p><i>mediante ameaças de X, M. terá recorrido à então sua tia X, a qual lhe estendeu a mão.”</i> (Sinalização da DASS – 8/01/2013)</p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p><i>X, da Ação Social da Segurança Social (...), em 29 de Julho de 2011.</i></p> <p><i>- em 29 de Setembro de 2011 voltei a visitar o domicílio da C. encontrando tudo como “o já visto”, anteriormente, em julho.</i></p> <p><i>- nesta visita fui recebido pela Mãe da C. e pela irmã C1.</i></p> <p><i>- o encarregado de educação e a Mãe da C. tem vindo com regularidade à escola.”</i> (Sinalização da escola - 24/10/2011)</p>				
1.2 – Critérios de definição do problema	<p>Indicadores da ficha de sinalização para a recolha de informação pela escola:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nome, data de nascimento e residência da criança ou jovem. - Escola e ano frequentado pela criança ou jovem. - A assinalação da situação a ser sinalizada. - Descrição sumária da situação. - Diligências já efetuadas. - Identificação do responsável pela criança ou jovem (nome, residência, profissão, contactos). - A família tem conhecimento da sinalização. - Identificação da entidade/participante, a sua relação com a família e se deseja manter o anonimato. - Criança ou jovem com Escalão. - Informação do Professor Interlocutor da Escola/Agrupamento de Escolas. - Informação do Professor Tutor do Ministério da Educação. 	<p>Indicadores da ficha de sinalização para a recolha de informação pela escola:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nome, data de nascimento e residência da criança ou jovem. - Escola e ano frequentado pela criança ou jovem. - A assinalação da situação a ser sinalizada. - Descrição sumária da situação. - Diligências já efetuadas. - Identificação do responsável pela criança ou jovem (nome, residência, profissão, contactos). - A família tem conhecimento da sinalização. - Identificação da entidade/participante, a sua relação com a família e se deseja manter o anonimato. - Criança ou jovem com Escalão. - Informação do Professor Interlocutor da Escola/Agrupamento de Escolas. - Informação do Professor Tutor do Ministério da Educação. 	<p>Ficha de sinalização das situações de perigo a preencher pela CPCJ após a receção da sinalização: Abuso Sexual (Aliciamento Sexual; Importunação sexual pela linguagem ou pela prática perante a criança de atos de carácter exibicionista ou constrangimento a contacto; Pornografia infantil; Prostituição infantil; Violação ou outro ato sexual), A criança está abandonada ou entregue a si própria (Abandono à nascença ou nos primeiros meses de vida (6 meses); Abandono após os 6 meses); Ausência permanente de suporte familiar ou outro; Ausência temporária de suporte familiar ou outro; Crianças e jovens não acompanhados), A criança /jovem assume comportamentos que afeta o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada (Bullying;</p>	<p>Indicadores da ficha de sinalização para a recolha de informação pela escola:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nome, data de nascimento e residência da criança ou jovem. - Escola e ano frequentado pela criança ou jovem. - A assinalação da situação a ser sinalizada. - Descrição sumária da situação. - Diligências já efetuadas. - Identificação do responsável pela criança ou jovem (nome, residência, profissão, contactos). - A família tem conhecimento da sinalização. - Identificação da entidade/participante, a sua relação com a família e se deseja manter o anonimato. - Criança ou jovem com Escalão. - Informação do Professor Interlocutor da Escola/Agrupamento de Escolas. - Informação do Professor Tutor do Ministério da Educação. 	<p>Ficha de sinalização das situações de perigo a preencher pela CPCJ após a receção da sinalização: Abuso Sexual (Aliciamento Sexual; Importunação sexual pela linguagem ou pela prática perante a criança de atos de carácter exibicionista ou constrangimento a contacto; Pornografia infantil; Prostituição infantil; Violação ou outro ato sexual), A criança está abandonada ou entregue a si própria (Abandono à nascença ou nos primeiros meses de vida (6 meses); Abandono após os 6 meses); Ausência permanente de suporte familiar ou outro; Ausência temporária de suporte familiar ou outro; Crianças e jovens não acompanhados), A criança /jovem assume comportamentos que afeta o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada (Bullying; Comportamentos graves antissociais ou/e de indisciplina;</p>

		Indicadores			
Subcategorias	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
		<p>Ficha de sinalização das situações de perigo a preencher pela CPCJ após a receção da sinalização: Abuso Sexual (Aliciamento Sexual; Importunação sexual pela linguagem ou pela prática perante a criança de atos de carácter exibicionista ou constrangimento a contacto; Pornografia infantil; Prostituição infantil; Violação ou outro ato sexual), A criança está abandonada ou entregue a si própria (Abandono à nascença ou nos primeiros meses de vida (6 meses); Abandono após os 6 meses; Ausência permanente de suporte familiar ou outro; Ausência temporária de suporte familiar ou outro; Crianças e jovens não acompanhados), A criança /jovem assume comportamentos que afeta o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada (Bullying; Comportamentos graves antissociais ou/e de indisciplina; Consumo de bebidas alcoólicas; Consumo de estupefacientes; Outros comportamentos), Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança (Consumo de álcool; Consumo de estupefacientes; Violência doméstica), Exploração do trabalho infantil, Mendicidade (Prática de</p>	<p>Comportamentos graves antissociais ou/e de indisciplina; Consumo de bebidas alcoólicas; Consumo de estupefacientes; Outros comportamentos), Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança (Consumo de álcool; Consumo de estupefacientes; Violência doméstica), Exploração do trabalho infantil, Mendicidade (Prática de mendicidade; Utilização de criança na prática de mendicidade), Mau trato físico (Ofensa física; Ofensa física em contexto de violência doméstica; Ofensa física em por castigo corporal), Mau trato psicológico ou indiferença afetiva (Castigos não corporais que afetem o bem-estar a integridade da criança; Depreciação/Humilhação; Discriminação; Exercício abusivo de autoridade; Hostilização e ameaças; Instigação a condutas da criança contrario a valores morais e sociais; Privação de relações afetivas e de contacto sociais próprios do estágio de desenvolvimento da criança), Negligência (Ao nível da saúde; Ao nível educativo; Ao nível psicoafectivo; Face a comportamentos da criança/jovem; Falta de supervisão e acompanhamento/familiar), Outras Situações de perigo,</p>	<p>Ficha de sinalização das situações de perigo a preencher pela CPCJ após a receção da sinalização: Abuso Sexual (Aliciamento Sexual; Importunação sexual pela linguagem ou pela prática perante a criança de atos de carácter exibicionista ou constrangimento a contacto; Pornografia infantil; Prostituição infantil; Violação ou outro ato sexual), A criança está abandonada ou entregue a si própria (Abandono à nascença ou nos primeiros meses de vida (6 meses); Abandono após os 6 meses; Ausência permanente de suporte familiar ou outro; Ausência temporária de suporte familiar ou outro; Crianças e jovens não acompanhados), A criança /jovem assume comportamentos que afeta o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada (Bullying; Comportamentos graves antissociais ou/e de indisciplina; Consumo de bebidas alcoólicas; Consumo de estupefacientes; Outros comportamentos), Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança (Consumo de álcool; Consumo de estupefacientes; Violência doméstica), Exploração do trabalho infantil, Mendicidade (Prática de</p>	<p>Consumo de bebidas alcoólicas; Consumo de estupefacientes; Outros comportamentos), Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança (Consumo de álcool; Consumo de estupefacientes; Violência doméstica), Exploração do trabalho infantil, Mendicidade (Prática de mendicidade; Utilização de criança na prática de mendicidade), Mau trato físico (Ofensa física; Ofensa física em contexto de violência doméstica; Ofensa física em por castigo corporal), Mau trato psicológico ou indiferença afetiva (Castigos não corporais que afetem o bem-estar a integridade da criança; Depreciação/Humilhação; Discriminação; Exercício abusivo de autoridade; Hostilização e ameaças; Instigação a condutas da criança contrario a valores morais e sociais; Privação de relações afetivas e de contacto sociais próprios do estágio de desenvolvimento da criança), Negligência (Ao nível da saúde; Ao nível educativo; Ao nível psicoafectivo; Face a comportamentos da criança/jovem; Falta de supervisão e acompanhamento/familiar), Outras Situações de perigo, Prática de facto qualificado pela lei penal como crime para crianças com idade inferior a 12 anos, Situações de perigo em que</p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
		<p>mendicidade; Utilização de criança na prática de mendicidade), Mau trato físico (Ofensa física; Ofensa física em contexto de violência doméstica; Ofensa física em por castigo corporal), Mau trato psicológico ou indiferença afetiva (Castigos não corporais que afetem o bem-estar a integridade da criança; Depreciação/Humilhação; Discriminação; Exercício abusivo de autoridade; Hostilização e ameaças; Instigação a condutas da criança contrario a valores morais e sociais; Privação de relações afetivas e de contacto sociais próprios do estágio de desenvolvimento da criança), Negligência (Ao nível da saúde; Ao nível educativo; Ao nível psicoafectivo; Face a comportamentos da criança/jovem; Falta de supervisão e acompanhamento/familiar), Outras Situações de perigo, Prática de facto qualificado pela lei penal como crime para crianças com idade inferior a 12 anos, Situações de perigo em que esteja em causa o Direito à Educação (Abandono escolar; Absentismo escolar; Insucesso escolar).</p>	<p>Prática de facto qualificado pela lei penal como crime para crianças com idade inferior a 12 anos, Situações de perigo em que esteja em causa o Direito à Educação (Abandono escolar; Absentismo escolar; Insucesso escolar).</p>	<p>mendicidade; Utilização de criança na prática de mendicidade), Mau trato físico (Ofensa física; Ofensa física em contexto de violência doméstica; Ofensa física em por castigo corporal), Mau trato psicológico ou indiferença afetiva (Castigos não corporais que afetem o bem-estar a integridade da criança; Depreciação/Humilhação; Discriminação; Exercício abusivo de autoridade; Hostilização e ameaças; Instigação a condutas da criança contrario a valores morais e sociais; Privação de relações afetivas e de contacto sociais próprios do estágio de desenvolvimento da criança), Negligência (Ao nível da saúde; Ao nível educativo; Ao nível psicoafectivo; Face a comportamentos da criança/jovem; Falta de supervisão e acompanhamento/familiar), Outras Situações de perigo, Prática de facto qualificado pela lei penal como crime para crianças com idade inferior a 12 anos, Situações de perigo em que esteja em causa o Direito à Educação (Abandono escolar; Absentismo escolar; Insucesso escolar).</p>	<p>esteja em causa o Direito à Educação (Abandono escolar; Absentismo escolar; Insucesso escolar).</p>
<p>2.1 - Formulação dos problemas e necessidades</p>	<p>Segurança social: - Situação habitacional <i>“A família habita em casa unifamiliar muito degradada. A casa é arrendada, mas a família</i></p>	<p>Segurança social - Situação habitacional <i>“Na visita domiciliária verificamos que o filho mais novo divide o quarto com os</i></p>	<p>Hospital - Situação familiar <i>“O menor veio à urgência com a madrinha por suspeitar de maus tratos por parte do pai. O jovem</i></p>	<p>Instituição escolar - Situação familiar <i>“A prof. X acha que existe muita negligência no agregado familiar e o próprio pai se</i></p>	<p>CPCJ - Situação de saúde <i>“Fui informado telefonicamente que o R., terá sido encaminhado para a consulta aberta da</i></p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
experimentais pelas famílias das crianças/jovens	<p>deixou de pagar há muitos meses. O Senhorio pretende despejar a família e, para a pressionar a sair, cortou a água e a electricidade. A casa tem 3 quartos, sala, cozinha e casa de banho. <u>Não tem as mínimas condições de habitabilidade tem más condições de higiene e está empestada de ratos.</u>” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)</p> <p>- Situação profissional e económica</p> <p>“O Sr. M. e a D. E. têm baixa escolaridade/baixa qualificação e estão ambos desempregados. Os rendimentos da família são: 35.19€ de abono de família da C. e 549€ de RSI.” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)</p> <p>- Situação de saúde</p> <p>“O Médico de Família – Dr. X – facultou a seguinte informação: «A utente D. E. só veio à minha consulta uma vez em 17/3/2005 e nessa altura ficou no ar um diagnóstico que não lhe vou enviar pois não foi confirmado visto eu não ter tido mais contacto com a doente e actualmente pelo que percebo a doente está a ser vigiada na consulta de Alcoologia do Centro de Saúde realizada pelo Dr. X (...). Sobre o marido desta utente o Sr. M. nunca foi avaliado por mim e tem registo</p>	<p>progenitores, mas dormindo em camas separadas. Quando era mais pequeno dividia o quarto com a irmã, mas depois esta passou a partilhar o quarto com a avó, e o casal faz obras e ampliou o quarto para poder ficar com o G.” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p>- Situação profissional e económica</p> <p>“Os menores encontram-se a receber o Abono de Família no valor mensal de 25,19€. O G. recebe ainda Bonificação por Deficiência 59,48€.</p> <p>O agregado apresenta as seguintes despesas fixas: empréstimo bancário relacionado com obras/ampliação do espaço habitacional no valor mensal de 130,00€; luz 93,45€, gás 94,40, telemóvel 30,00€, telefone fixo 14,19€; transporte escolar (deslocação para a Pré do G.) 15,00€; material escolar 5,00€; passe escolar da I. 19,65€. A água é do poço. O filho mais velho encontra-se ainda a pagar um empréstimo relacionado com a aquisição da viatura que possui, no valor mensal de 170,00€, e encontra-se ainda a pagar uma reparação de automóvel de 70,00€ mensais.” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p>“Despesas fixas: empréstimo</p>	<p>conta que no domingo o pai lhe deu um soco na boca e partiu-lhe o dente, porque terá feito xixi fora da sanita por estar distraído a olhar para o irmão que estava a tomar banho. Conta ainda que o pai bate aos irmãos e também à mãe. Prefere viver com a madrinha. Mas refere que gosta da mãe e dos irmãos.” (Sinalização – Hospital – 2-05-2011 – F.)</p> <p>Ministério Público</p> <p>- Situação familiar</p> <p>“O menor veio à urgência com a madrinha (a quem está entregue) por suspeita de AGRESSÃO por parte do pai na ida de fim-de-semana a casa dos mesmos. O F. refere que partiu um vidro que estava lá no chão para pai aplicar num sítio qualquer, sem querer. O pai reagiu dando-lhe com martelo na cara. Diz que não quer ir de fim-de-semana aos pais. Também diz que os pais o aborrecem a dizer que ele está a ficar gordo na barriga e que devia vomitar no fim das refeições para emagrecer a barriga. A madrinha diz que já o encontraram 1 vez a tentar meter dedos na boca para vomitar.” (Comunicação do Ministério Público de uma comunicação do Hospital – 5-09-2011)</p> <p>Instituição Social</p>	<p>mostra impotente perante algumas atitudes dos filhos mais velhos.” (Contacto telefónico da Professora tutora com a CPCJ da A. – 05-01-2011)</p> <p>“O motivo da mudança de residência prende-se com a tentativa de abuso sexual da parte do pai. (...) o pai da menor voltou a beber e pelo facto exposto, o ambiente se ter deteriorado, e pela questão apontada, a menor A. e a sua irmã mais pequena foram para casa deste irmão (...) de forma a fugir do Pai.” (Sinalização da escola – 20-04-2012)</p> <p>“A aluna tem um outro irmão que morava com ela em casa do pai, de nome M., que agrediu o pai quando a A. lhe contou o sucedido. Nessa altura o pai fez queixa do filho M. à polícia. A A. referiu que esta foi a terceira vez que o pai tentou abusar dela, mas que teve receio de falar sobre isso anteriormente.” (Sinalização da escola – 20-04-2012)</p> <p>- Situação escolar</p> <p>“A educadora diz que, relativamente à assiduidade a menor apenas falta nos dias em que o infantário pediu para ficar em casa de modo a fazer uma higiene adequada à cabeça, uma vez trazia piolhos. Apesar das chamadas de atenção feitas aos familiares directos, para este assunto, a menor volta à mesma</p>	<p>Unidade X, durante a tarde de 26ABR13, por estar com problema grave de “sarna” ao apresentar parte significativa do corpo coberto de sinais vermelho vivo.</p> <p>O grave do agora sinalizado prende-se com o facto de a criança ter sido conduzida à unidade de saúde, não por vontade própria da progenitora, mas porque aí se deslocou por indicação de terceiros.</p> <p>Há também indicação que a M. não terá residência certa.” (Informação de saúde – 29-04-2013)</p> <p>“A médica confirmou o diagnóstico de Escabiose, tento X lavado a roupa de R. a 90 graus e secado na máquina de secar.” (Registo de atendimento – colega de D. M. - 02-05-2013)</p> <p>- Situação económica e profissional</p> <p>“Encontra-se desempregado, é beneficiário da prestação de RSI (...). Faz também alguns biscates. Reside sozinho nuns anexos arrendados pelo valor de 150,00€.” (Registo de atendimento – progenitor do R. – 3-05-2013)</p> <p>“Enquanto permaneceu no café, trabalhou durante o dia e à noite, até tarde. Veio-se embora porque a Dna X a mandou embora.” (Registo de atendimento – progenitora do R. – 3-05-2013)</p> <p>“M. esteve a trabalhar, como</p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p>no seu processo de duas consultas efectuadas este ano mas no Furadouro pela Dr.ª X e sem grande informação. Sobre a filha C1 o que consta no processo são consultas de agudos em que uma é por infecção (...) e outra por abcesso dentário, e nada mais consta do processo clínico nem esta utente frequenta a minha consulta. Sobre a filha C. só consta no processo uma consulta em 22/3/2007 (terá tido outras anteriormente mas estão em arquivo de papel) e é uma consulta de vigilância de SI (consulta dos 5/6 anos) e em que nada foi detectado sobre o estado de saúde da Utente, sendo a mesma considerada com Bom estado geral.» (sic)</p> <p>A Dr.ª X do Centro de Saúde X referiu: «(...) também me preocupa a C1 que tem atraso mental» (sic). Informou ainda que a D. E. «desde Outubro/11, tem ido às consultas de alcoologia e «(...) já trouxe análises que indicam consumos baixos a moderados, no entanto segundo a Enfermeira “os organismos não são todos iguais sendo que uns aguentam mais a bebida e outros não.» (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)</p> <p>- Situação familiar <u>“A estrutura da família e dinâmica familiar é marcada</u></p>	<p>bancário relacionado com obras/ampliação do espaço habitacional no valor mensal de 113€ que termina em Dezembro de 2013, luz 75€, gás 100€, telemóvel 10€. (...) Explicações para a I. que totalizam os 30€ mensais. O filho mais velho encontra-se ainda a pagar um empréstimo relacionado com a aquisição da viatura que possui, no valor mensal de 167€, que termina em Agosto de 2014.” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>- Situação escolar <u>“A I. frequenta o 8º na Escola X. questionada sobre a escola refere que não gosta muito de lá andar. “tem que se andar na escola... e tem muitas vezes não me apetece ir para a escola” (sic), (...). Foi contactada a Directora de Turma da jovem, a Dr.ª X, que nos informou que “a aluna apresenta algumas dificuldades de aprendizagem” (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</u></p> <p>“Foi contactada a Directora de Turma do G., que referiu que “o G. é um aluno fraco que continua a apresentar muitas dificuldades de aprendizagem.” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>“Embora considere que em casa não deve ter apoio nos estudos, pois denuncia que comparece</p>	<p>- Situação familiar “A D. M. nunca manifestou ser vítima de maus tratos... mesmo quando confrontada com queixas dos vizinhos. (...) O filho F. confirmou que ela é vítima de maus tratos mas que “ele sabe onde bater para que não se veja (seios, etc)”. Afirma também que ele sempre foi muito mau e que ela tem muito medo, não sendo capaz de o denunciar. O F. diz que o pai batia nele e nos irmãos, tem pena de não estar em casa para os defender... só tem saudades deles e da mãe...” (Informação social – Instituição Social – 6-12-2011)</p> <p>- Situação económica e profissional “Família a viver uma situação muito complicada (a nível económico e no relacionamento familiar). A família deixou de receber RSI em Setembro/2011 (apenas recebiam 22€). A D. M. deixou de receber subsídio de desemprego em Outubro. Em Novembro apenas tiveram a bolsa de frequência do Curso de Formação para a Inclusão “Educação Sexual e Formação Parental” (frequentado pelo Sr. F.) e que terminou em 10/11/11. Atualmente apenas têm o abono dos filhos. A mãe aguarda o subsídio social de desemprego e irão novamente requerer o RSI.” (Informação social –</p>	<p>situação, passado algum tempo. (...) E educadora referiu que, por vezes, a I.F. vai mal agasalhada e com falta de higiene.” (Contacto telefónico da CPCJ com a educadora da I.F. – 05-01-2011)</p> <p>“Segundo a Prof.ª A. continua com problemas de higiene, apresenta-se com piolho e apesar da intenção da escola a aluna não se mostra aberta à colaboração da Profª tutora.” (Contacto telefónico da Professora tutora com a CPCJ da A. – 05-01-2011)</p> <p>“Apresenta-se limpa a nível de roupa, quanto à sua higiene e especialmente da cabeça nem sempre acontece; já tive que chamar o pai algumas vezes à escola para que tenha atenção a esse aspecto.” (Informação escolar do infantiário da I.F. – 06-06-2011)</p> <p>Instituições sociais - Situação económica e profissional “Em 02/05 realizei visita. Por volta das 11.30, os filhos T. e M. estavam a dormir pois não têm ocupação. O pai faz uns biscates quando aparece. Foi orientado a pedir novamente a prestação de RSI pois neste momento apenas têm como rendimento as pensões.” (Relatório social – Instituição Social – 03-05-2011)</p> <p>“O irmão de A. procurou (...) solicitar apoio alimentar.”</p>	<p>empregada de limpeza (...), posteriormente, noutra empresa situada na Zona Industrial. Deixou de trabalhar na empresa em novembro de 2012. Desde essa data que M. ficou completamente dependente financeiramente dos pais.” (Registo de atendimento – progenitor da progenitora do R. - 21-05-2013)</p> <p>- Situação familiar “M. ausentava-se da habitação para tomar café com amigas, primeiro de dia e posteriormente, de noite. Nesse período, a tia cuidava do R. (...) A tia referiu que a sobrinha não tem responsabilidade e não se preocupa com nada. Mais referiu que os avós maternos cuidam da sua filha mais velha, desta tenra idade.” (Registo de diligência – 02-05-2013)</p> <p>“O pai de R. começou por informar ter estado com o R. no domingo à tarde. (...) Referiu preocupar-se com seu filho e procurar manter algum distanciamento de M., como forma de evitar conflitos.” (Registo de atendimento – progenitor do R. – 3-05-2013)</p> <p>“Informou que a filha M. veio para sua casa depois de ter terminado o relacionamento com o Sr. J. Permaneceu em sua casa cerca de 9 meses, sendo que, nesse período, apoiou a filha e o neto em tudo o que necessitava.</p>

	Indicadores				
Subcategorias	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p><u>por uma série de funcionamentos que põem em perigo a formação, educação e desenvolvimento da C.</u> Os factos dos quais decorre perigo são:</p> <ul style="list-style-type: none"> - alcoolismo da mãe; - a criança dorme na cama dos pais, no meio deles; - a casa não tem mínimas condições de habitabilidade, não tem água, nem luz e está emprestada de ratos e outros parasitas; - a família vivem em situação de grave carência económica, os pais estão desempregados e têm faltado a convocatórias do IEFP, o que prevê que irá determinar a cessação do RSI.” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011) <p>“Quando a C. tinha 1 ano os pais trabalhavam e, durante o período laboral, a bebé ficava ao cuidado da C1 (irmã portadora de deficiência, que na altura tinha 13 anos), a qual se via forçada a faltar à Escola. Na altura arranjámos vaga para colocar ambas as meninas em respostas sociais (creche e actividades de tempos livres), mas os pais recusavam e o perigo persistia, pelo que sinalizámos a situação à CPCJ X.</p> <p>Em termos de funcionamento pessoal, a forma de estar e as elaborações mentais do Sr. M. e da D. E. levam-nos a pôr a</p>	<p>apenas quando é convocada.” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Situação de saúde <p>“A progenitora foi questionada sobre o problema de alcoolismo tendo veiculado “eu só bebo às refeições, e por vezes, ao lanche a acompanhar uma sandes” (sic). E argumentou “eu ando nas consultas do Dr. X, mas não tomo comprimidos e faço as análises com regularidade, se estivesse a beber ela dava-me medicação” (sic). (...) A este propósito foi abordada a filha I. que confirmou que a progenitora não bebe às refeições, mas sim fora das mesmas “a minha mãe apanha sozinha e bebe às escondidas” (sic) e “nós notamos que ela bebeu pela cara que fica vermelha” (sic) “já estamos habituados, começa a ralar muito, manda-nos fazer coisas ou arrumar, mas nunca nos bate” (sic). (...) Informou ainda que a mãe vai escondendo as garrafas na cozinha e que, inclusive o progenitor e a menor, já chegaram também a esconder garrafas para ela não beber.” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p>“Abordamos ainda o Sr. J., cónjuge da D. M. (...) “a minha mulher bebe fora das refeições, às refeições só bebemos sumo” (sic). Segundo este “ela fica um</p>	<p>Instituição Social – 6-12-2011)</p> <p>“Esta família continua a viver em situação muito precária. Estão a receber prestação do RSI desde 02/01/2012 no valor de 92.60€. A D. M. terminou subsídio social de 15/05 mas o valor da prestação ainda não foi alterado.” (Informação social – Instituição Social – 18-12-2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Situação escolar <p>“O seu principal problema é o comportamento, sendo um <u>aluno impulsivo, apresentando dificuldades em controlar os seus impulsos e envolvendo-se em constantes conflitos com colegas. Muito falador, pouco respeitador das regras e orientações.</u> o seu comportamento terá piorado neste último período. A B. apresenta algumas dificuldades na aprendizagem, é um pouco irrequieta e apresenta ainda alguma <u>instabilidade emocional.</u>” (Relatório social – Instituição Social – 04-07-2013)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Situação de saúde <p>“<u>Apresenta dificuldades cognitivas e de aprendizagem.</u> (...) Q.H. foi encaminhado para <u>consulta de hiperatividade (...).</u> As crianças comentam que o pai “às vezes está nervoso” e <u>existirá violência doméstica mas a D. M. nunca se abriu.</u>” (Relatório social – Instituição Social – 04-07-2013)</p>	<p>(Registo de contacto telefónico – Grupo de Ação Social X – CPCJ – 6-06-12)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Situação escolar <p>“A A. no fim do 2º período teve negativa a Inglês, História e Educação Visual.” (Relatório social – Instituição Social – 03-05-2011)</p> <p>CPCJ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Situação económica e profissional <p>“A habitação foi arrendada por 250,00€. (...) As despesas fixas mensais traduzem-se no seguinte: 57,00€, água 13,00€, duas botijas de gás no valor de 25,00€ cada, empréstimo para aquisição de viatura 135,75€ (faltam dois anos para amortizarem o empréstimo), alimentação – cerca de 200,00€.” (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)</p> <p>“Começou a receber as pensões de sobrevivência das irmãs. Relativamente aos abonos da A. e da I.F., os mesmos têm sido enviados em nome do progenitor, o qual não entregue os mesmos ao filho.” (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)</p> <p>“A remuneração base é de 485,00€. O jovem casal tem uma bebé, X, nascida a x-x-x, que tem permanecido aos cuidados da mãe, no período de licença de maternidade, que finda na próxima quarta-feira. O irmão</p>	<p>(...) M. limitava-se a tomar conta do filho e não colaborava na realização das tarefas domésticas, delegando essa função na progenitora. (...) Segundo o pai, M., por várias vezes, retirou objetos de valor de sua casa e saiu, sem avisar, por sua livre e espontânea vontade, numa sexta-feira à noite. Nesse fim de semana o pai de M. mudou a fechadura da porta. Desde que abandonou a casa dos pais, frequentemente, envia mensagens ao pai a solicitar dinheiro para a medicação do filho. O Sr. X dá cerca de 20,00€ à filha, por semana. No domingo passado deslocou-se com o R. a casa dos pais para visitar os avós e a irmã. Nessas visitas, M. desloca-se com o filho a casa dos pais mas não entra. M. esteve em casa de uma tia, X, que se encontra emigrada na Alemanha. Nesse período gerou imensos problemas à tia, tendo regressado novamente a Portugal. (...) Avaliar a possibilidade de ser acolhida com o filho. O pai de M. referiu que não se encontra disponível para assumir essa responsabilidade, não só devido a situações anteriormente vividas com a filha, bem como, por entender que a filha necessita de aprender à sua custa por si própria a assumir responsabilidade pelo filho e por si própria.” (Registo de atendimento – progenitor da progenitora do R. - 21-05-2013)</p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p>hipótese de ambos sofrerem de oligofrenia (não confirmado). A D. E. mesmo quando está sóbria e falamos de problemas que temos vindo a abordar a sua expressão habitual é sorrir, parecendo alheada de problemas. O Sr. M. parece entender bastante melhor a seriedade das questões, mas <u>não mostra capacidade para responder eficazmente</u>. Ambos parecem “mergulhados em atonia e conformismo”. (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)</p> <p>“Relativamente à higiene pessoal. A Directora de Turma (DT) informou que, devido à falta de água em casa, a C. toma banho na Escola. A menina disse-nos que há muitas pulgas em casa, e que quando toma banho elas caem para a água. Quanto à higiene da roupa, nas diversas visitas domiciliárias que fizemos muitas vezes encontramos a CI a lavar a roupa no tanque. <u>Quanto à higiene e organização habitacional ambas são más e parece-nos que estão sobretudo a cargo da CI</u>. A C. queixou-se de que regularmente têm que despejar a fossa da casa de banho ao balde (porque a família não têm motor nem electricidade) e cheira muito mal.” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)</p> <p>“O Sr. M. e a D. E. vivem em</p>	<p>pouco alterada, cisma numa coisa e é chata, por exemplo, quando a minha filha está a ver televisão e porque está no computador” (sic). Refere que os consumos de álcool ocorrem uma ou duas vezes, por semana, e duram há um ano e meio. (...) Relativamente ao Sr. J., progenitor dos menores, apresenta cegueira da vista direita, facto que levou à situação de incapacidade para o trabalho, apresentando ainda acuidade visual reduzida de outra vista, tendo já sido submetido a intervenção cirúrgica às cataratas.” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p>“A progenitora foi questionada sobre o problema de alcoolismo e continua a veicular “eu só bebo às refeições, e por vezes, ao lanche a acompanhar uma sandes” (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>“A este propósito foi abordada a filha I. que confirmou que a progenitora já não bebe tanto, mas ao fazê-lo é às escondidas e ainda referiu que denuncia os consumos por alterações do rubor da face e alterações a nível do comportamento “já estamos habituados, começa a ralar muito” (sic). Informou ainda que a mãe continua a esconder as garrafas. O filho mais velho do casal, B.,</p>	<p>DASS</p> <p>- Situação económica e profissional</p> <p>“Nenhum dos elementos adultos se encontra inserido profissionalmente. No período compreendido entre 1 de Outubro de 2010 e 1 de Novembro de 2011, a D^a M. esteve a receber o subsídio de desemprego. Posteriormente, recebeu subsídio social de desemprego até Fevereiro de 2011, no valor de 419,00€. <u>Q.Sr. E. está igualmente desempregado e sem subsídio.</u> (...) A renda atual é de 4,85€.” (Relatório Social – DASS – 11-12-2012)</p> <p>Instituições escolares</p> <p>- Situação escolar</p> <p>“<u>Aluno com um comportamento agressivo.</u>” (Informação escolar – 04-06-2012 – H.)</p> <p>Psicóloga</p> <p>- Situação de saúde</p> <p>“A D. M. foi encaminhada para o serviço de Psicologia Clínica (...). Apresenta alguma sintomatologia depressiva e ansiosa. Apresenta irritabilidade fácil, dificuldades de concentração e de memorização, baixa auto-estima, humor depressivo, insónia e isolamento social e familiar. Estes sintomas agravam após conflitos</p>	<p>de A. já se encontra a receber as pensões de sobrevivência das irmãs, no valor de 38,20€, cada. No entanto, aquelas continuam a ser remetidas em nome do pai das meninas, X. Para obviar esta situação a Assistente Social do Grupo de Ação Social X, Dr.^o X, endereçou uma carta para o Centro Nacional de Pensões a 4707/2012. Aguardam resposta daquele organismo. Relativamente aos abonos de família de A. e de I.F., os mesmos foram requeridos (...) ainda não se encontram a receber.” (Relatório CPCJ – 8-11-2012)</p> <p>Hospital</p> <p>- Situação de saúde</p> <p>“Veio à urgência deste hospital no passado dia 06/06/2011 pelas 21h, por vómitos e dor abdominal. Tendo dado entrada no SU com o progenitor, porém este encontrava-se alcoolizado.” (Comunicação Hospital – 07-06-2011 – I.F.)</p> <p>Definição das situações de perigo utilizadas pela CPCJ – ver Anexo 1</p>	<p>“Na presente data foi estabelecido contacto telefónico com a tia de M., X, para averiguar o motivo que esteve inerente à saída de M. e do filho de sua casa. (...) M. e o filho R. foram acolhidos em sua casa cerca de quatro meses, tendo-se retirado no dia 15 de abril.” (Registo de diligência – tia de M. - 02-05-2013)</p> <p>“Com a saída de M. e do filho R. de casa de <u>tia X (colega)</u> adaptou o escritório existente no estabelecimento comercial e colocou um sofá cama para que M. e o filho pudessem pernoitar. M. foi acolhida durante 15 dias. (...) M. terá deixado o café no dia 28, à noite.” (Registo de atendimento – colega de M. - 02-05-2013)</p> <p>“Reside sozinho nuns anexos arrendados (...) constituídos por um quarto, sala, cozinha e casa de banho.” (Registo de atendimento – progenitor do R. – 3-05-2013)</p> <p>“Se ausentou da casa da tia X há três semanas e que, desde sexta-feira está em casa da mãe de X, irmã do seu filho Rodrigo. Antes de ir para esta casa, esteve cerca de três semanas num estabelecimento comercial.” (Registo de atendimento – progenitora do R. – 3-05-2013)</p> <p>“A visita domiciliária teve por finalidade verificar as condições habitacionais de M. e do filho R., atualmente acolhidos na casa da</p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p><u>situação de grave carência económica e o Sr. M. tem dado a entender que a família se alimenta mal.</u> Atendendo à baixa escolaridade/qualificações, não será fácil o casal empregar-se. Contudo, ambos <u>têm faltado a convocatórias do IEFP.</u> O Sr. M. faltou a convocatória para oferta de emprego em Julho/2010 e, posto isso, foi anulado para emprego. <u>Passado um ano deveria ter procedido a nova inscrição e nós informámo-lo disso, mas não o fez.</u> A D. E. numa sessão colectiva de emprego, Março/06, desistiu de emprego. Mais recentemente, faltou a convocatória do IEFP em Maio/11; em Outubro/11 foi anulada para efeito de Contrato Emprego Inserção e no mês passado (Novembro/11) faltou a nova convocatória. Prevê-se que isto irá determinar a cessação do RSI.” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)</p> <p>- Apreciação global da situação “É uma criança (C.) de 10 anos que não pede ajuda directamente, mas cujos <u>comportamentos parecem ter muita carga apelativa – subtis pedidos de ajuda.</u>” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)</p> <p>- Situação de saúde</p>	<p>relativamente aos consumos de álcool da mãe também corroborou as informações veiculadas pela irmã, mas veiculou ainda que, apesar dos consumos, a progenitora continua a realizar todas as tarefas domésticas e a prestar os cuidados necessários aos irmãos mais novos.</p> <p>Abordamos ainda ao Sr. J., cônjuge da D. M., sobre os consumos da esposa, e aquele também confirmou a diminuição, mas continuidade dos consumos. Geralmente refere que os mesmos são efetuados às escondidas dos familiares (...) “ela fica um pouco alterada, cisma numa coisa e é chata” (sic). Mas continua a confirmar que estes consumos não interferem com os cuidados prestados pela esposa aos filhos” continua a acompanhá-los às consultas, vão sempre à escola e não faltam” (sic), e “continua a ter gestos de carinho com os filhos” (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>“A D. M. esteve na consulta de Alcoologia com o Dr. X a 16/10/2012 e não estava abstinente. Na última consulta, 20/05/2013 o médico prescreveu a realização de análises.” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>“A I. ter ido a 2 Consultas de Pediatria no ano de 2012, e este ano ter faltado a uma consulta</p>	<p>familiares, maus-tratos verbais por parte do marido. Sendo palavras dela, o marido “não é má pessoa é sim muito nervoso”, ou seja desvaloriza o comportamento do marido. (...) H. e B. também foram encaminhados para o meu apoio de psicologia, apoio que ainda não iniciou.” (Relatório Psicológico – 6-06-2012)</p> <p>Definição das situações de perigo utilizadas pela CPCJ – ver Anexo 1</p>		<p>Dna X (DN x-x-x) e do companheiro, X (DN x-x-x). A habitação é constituída por dois quartos, sala, cozinha e casa de banho completa. Nas traseiras situam-se uns arrumos que têm uma cozinha a lenha. O filho de Dna X, de 15 anos, dorme num sofá na sala, a filha X e a neta dormem num quarto, a X e o R. ocupam o outro quarto, o casal ocupa o outro quarto.” (Registo de Diligência – visita domiciliária – 14-05-2013)</p> <p>DASS</p> <p>- Situação habitacional “<u>Encontram-se a residir de favor em casa da tia paterna.</u> (...) Compareceu com a sai tia X, referindo que estava a pernoitar temporariamente na habitação daquele núcleo familiar, por alegadamente ter entrado em conflito com os progenitores e ter sido colocada “porta fora”. M. mencionou ainda que terá estado a residir em habitação (...) cedida por pessoa amiga, e não apresenta condições de habitabilidade, até porque o mesmo também apresenta processo de procura de habitação social ativo nesta DASS. (...) Após sair da casa dos pais, ido residir para casa da sobejamente conhecida família X.” (Sinalização – DASS – 08-01-2013)</p> <p>“A sua pernoita e alimentação estão a ser concedidos e</p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p>“A C. foi acolhida em Instituição em Dezembro de 2011, desde então a D. E. só foi à Consulta de Alcoologia no dia 23-07-2012, passados 7 meses e depois de muita insistência nossa. Nessa consulta foram pedidas análises e deverá apresentar o resultado na próxima consulta, no dia 13 de Agosto.” (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)</p> <p>“«A C. só tem um contacto registado no processo, e corresponde a uma consulta de vigilância de SI em 22/3/2007 e em que tudo estava normal. Quanto a mãe E. não tenho nenhuma informação no processo desde 17/3/2005 altura em que veio somente para que eu lhe prescrevesse CIT e nada mais. Tem alguns registos mas são de consultas com o Dr. X (pressuponho que seja alcoologia). No processo não consta informação clínica de relevo, nomeadamente se a doente é ou não alcoólica. O pai nunca foi visto por mim e o último registo de processo que tem foi em 01/06/2011 para um procedimento médico meramente administrativo. Não constam outras informações de relevo no processo. Relativamente à irmã CI não se encontram dados relevantes de saúde (problemas de saúde) registados no processo da mesma»” (Adenda a Relatório</p>	<p>que estava marcada para dia 04 de Março.</p> <p>O G. tem registo de 3 consultas em 2012 de Ortopedia/Traumatologia.</p> <p>O G. continua a ser seguido no Centro Hospitalar do Porto. (...) “a presença do menor na Consulta de Cardiologia Pediátrica a 11/01/13, e de Estomatologia Pediátrica na mesma data. (...) Faltas à consulta de Desenvolvimento a 19/09/2012 e a 17/08/12 à consulta de Cardiologia Pediátrica.” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>CPCJ</p> <p>- Situação escolar</p> <p>“Segundo a própria (D.T.), na avaliação do 1º período obteve 3 negativas, nomeadamente nas disciplinas de Matemática, Inglês e História. No presente período está sujeita a plano de recuperação, frequentando aulas de apoio pedagógico à disciplina de Matemática e uma tutoria (...). Confirmaram os resultados de avaliação do 1º período, afirmando ainda a inexistência de faltas de assiduidade da I., à excepção das faltas por motivos de saúde e devidamente justificadas (...). No percurso escolar da aluna consta uma retenção no 3º ano de escolaridade (...).</p> <p>O G. está matriculado e a frequentar a pré-escola (...) das</p>			<p>suportados na íntegra por esta Tia paterna.” (Sinalização – DASS – 08-01-2013)</p> <p>- Situação económica e profissional</p> <p>“No presente M. não tem meios autónomos de subsistência. Não trabalha, não aufere RSI. Vive apenas com o abono de família relativo ao R.” (Sinalização – DASS – 08-01-2013)</p> <p>Definição das situações de perigo utilizadas pela CPCJ – ver Anexo 1</p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p>Social – Segurança Social – 02-04-2013)</p> <p>- Situação atual da família <i>“A CI continua na Formação na Cercivar, a família descreveu que em casa a jovem por vezes tem episódio histéricos, que certamente estarão relacionados com o facto de ter deficiência mental, mas os pais referem que conseguem chamá-los à razão e ajudá-la a controlar-se.”</i> (Relatório da Segurança Social – 02-04-2013)</p> <p>Técnica de acompanhamento da medida de RSI <i>“Arrendamento público – Programa de Reajustamento.”</i> Decorrente de visitas domiciliárias refere <i>“A casa apresenta total ausência de condições de habitabilidade, com notória falta de higiene, pulgas. Não tem água nem luz. (...) Observam-se ainda negligências nos cuidados pessoais.”</i> (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11-2011 <i>“Integração no Ensino Recorrente – 1.º ciclo para a D. E. – não cumpriu. Integração no Ensino Recorrente – 1.º ciclo para o S. M. – cumpriu. Integração em Formação Profissional/Emprego para o Sr. M.. Ausência de resposta por</i></p>	<p><i>9h00 até às 15h30, estando previsto o início do ensino básico no próximo ano letivo. Ao invés da sua irmã o G. não frequentou o infantário X, justificando os progenitores pelos seus problema de saúde.”</i> (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)</p> <p>- Situação de saúde <i>“O agregado familiar em termos da Consulta de medicina geral e familiar é acompanhado pela Dra. X (...). O progenitor (...) sofreu acidente de trabalho, ficando invisual de um olho, o que implicou incapacidade para o trabalho. A progenitora não mencionou outro problema de saúde para além da dependência de álcool, sendo acompanhada na Consulta de alcoologia pelo Dr. X. (...) O G. nasceu pré-termo (às 31 semanas), após internamento de 4 meses da sua progenitora, tendo diagnosticado problemas cardíacos, seguidos na Consulta de especialidade.”</i> (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)</p> <p>- Situação económica e profissional <i>“Os rendimentos fixos do agregado familiar provêm do rendimento do Sr. J. e do vencimento do B. sendo que este ajuda economicamente a família com 200€/mês. A Sr.ª M.</i></p>			

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p>parte do C.E.. Integração em Formação Profissional/Emprego para a D. E.. Surgiu uma oportunidade e verificou-se não estar inscrita no C.E. (...) Integração em Formação Especial para a CI. A Cercivar não abriu formação.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11-2011) “É uma menina simpática mas existem (...) indicadores de carência emocional. Por exemplo, abraçou-se a X, sem nunca ter visto.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011) “Uma vizinha (...) relatou que a situação familiar “vai de mal a pior.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011) “Existe família alargada nos arredores (...) mas não existem laços afectivos.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011) “Muitos constrangimentos ao nível do exercício da parentalidade.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011) Escola “Considera que a C. é uma</p>	<p>após ter terminado atividade profissional de 21 anos enquanto operária fabril (por falência da empresa) esteve a usufruir de subsídio de desemprego durante 3 anos, sendo nesta altura que engravidou (gravidez não planeada) do G. Mais recentemente esteve a beneficiar do Rendimento Social de Inserção (...). A prestação (150€/mês) foi cessada, segundo a família, “há mais ou menos 6 meses” por inclusão do rendimento (pensão de invalidez) da falecida avó materna do G. e da I. Atualmente, e pontualmente executa algumas horas de trabalho agrícola para pessoas da comunidade. Como despesa mensal fixa os progenitores do G. e da I, tem a prestação de +/-200€, relativa a empréstimo bancário que contraíram para ajuda da aquisição do carro do filho B.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012) Escola “A aluna transitou no ano passado em situação de avaliação extraordinária, com 4 disciplinas com nível inferior a três. No presente ano lectivo, no final do primeiro período a aluna teve nível inferior a três nas disciplinas de inglês, História; Matemática e Físico-</p>			

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p><i>menina muito frágil. Muito simpática e extremamente simples e ingénuu. Ao nível escolar acompanha perfeitamente os colegas e o percurso educativo.”</i> (Registo de contacto telefónico com o professor – 22-11-2011)</p> <p>CAT <i>“Na aplicação de provas de inteligência a C. obteve resultados abaixo da média esperada para a sua faixa etária escolar. Da avaliação efectuada foi possível aferir a presença de sentimentos de tristeza, ansiedade e insegurança, bem como dificuldade em encontrar resoluções para os problemas. A nível escolar, a C. apresenta grande desmotivação, falta de métodos de estudo e dificuldade em reter os conhecimentos. No 2º período obteve cinco níveis inferiores a três, tendo sido elaborado um Plano de Recuperação.”</i> (Relatório do CAT em que a C. esteve institucionalizada – 28-05-2012)</p> <p>Definição das situações de perigo utilizadas pela CPCJ – ver Anexo I</p>	<p><i>Química. (...)</i> <i>O comportamento da aluna pode ser considerado satisfatório, no entanto, por vezes a aluna utiliza uma linguagem menos apropriada para a sala de aula. Situação que se tem vindo a verificar com muito menos frequência</i> <i>Diligências efectuadas: Advertência dos professores e da directora de turma assim como pelo professor tutor da aluna.”</i> (Relatório escolar – 11-03-2012 .I.) <i>“Aproveitamento: O G. é uma criança com um desenvolvimento adequado para a sua idade, tendo em conta o seu problema de saúde (bebé prematuro com problemas de saúde adicionados), que faz com que seja uma criança lenta nas suas aprendizagens necessitando de algum apoio por parte da Educadora na aquisição dos conhecimentos. Assiduidade: A criança é assídua, tendo algumas faltas justificadas pelo Encarregado de Educação. Os motivos das faltas são: consultas médicas (...) a que obrigatoriamente deve comparecer. Comportamento: (...) É lenta nas suas atividades, fala apenas o essencial com o adulto e na sala de atividades dificilmente se dá pela sua presença devido ao seu silêncio constante.”</i> (Relatório escolar – 30-03-2012)</p>			

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
		<p>. G.)</p> <p><i>“Aluna que se distrai com muita facilidade e não tem hábitos de trabalho.”</i> (Informação escolar – 11-04-2013 – I.)</p> <p><i>“A aluna apresenta dificuldades de cumprimento de um programa de estudo diário e de concentração na realização das tarefas escolares. A aluna apresentou-se no final deste período menos motivada.”</i> (Informação escolar – 11-04-2013 – I.)</p> <p><i>“O G. é um aluno que manifesta muitas dificuldades nas áreas de português e matemática. No português identifica as letras estudadas mas necessita de muita ajuda na leitura e escrita de palavras e frases. Na matemática identifica os números trabalhados, no entanto revela muita dificuldade na ordenação de números (ordem crescente e decrescente), no cálculo mental e na resolução de situações problemáticas.”</i> (Informação escolar – 17-04-2013 – G.)</p> <p>Definição das situações de perigo utilizadas pela CPCJ – ver Anexo 1</p>			
2.2 – Interpretação dos problemas e necessidades experimentadas pelas	<p>Segurança Social</p> <p>- Situação familiar atual</p> <p><i>“Os problemas de alcoolismo da D. E. são sobejamente conhecidos na vizinhança e pela família alargada. A tia materna e madrinha da C. disse: «O</i> </p>	<p>CPCJ</p> <p>- Exposição da situação</p> <p><i>“Os factos sinalizados foram em parte confirmados pela Sra. E. e pelos outros elementos do agregado familiar presentes no atendimento, nomeadamente o</i> </p>	<p>Hospital</p> <p>- Situação económica e profissional</p> <p><i>“O pai segundo informam não trabalha (sem hábitos).”</i> (Sinalização – Hospital – 2-05-2011)</p>	<p>Instituições sociais</p> <p>- Situação familiar</p> <p><i>“Sempre foi uma família problemática, desestruturada, existindo alcoolismo por parte do casal, falta de regras, pouca higiene, etc. Desde o</i> </p>	<p>DASS</p> <p>- Situação familiar</p> <p><i>“Alegadamente o conflito existente entre M. e os seus progenitores deveu-se à subtração de uma corrente de ouro por aquela ao pai, por não</i> </p>

	Indicadores				
Subcategorias	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
famílias das crianças/jovens	<p>problema da D. E. é o álcool, ela não quer a nossa ajuda...» (sic). Os pais da senhora falam como se se tratasse de uma causa perdida, e uma vizinha (D. X) fala do assunto em forma de apelo, para que se proteja a C. a respeito da D. E. disse: «Está num relaxe total, está perdida, agora está pior!» (sic). Os pais da D. E. lembraram ainda que uma vez viram a filha a beber vinho pelo garrafão e disseram-nos que ela «às vezes cai para o chão» (sic).» (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)</p> <p>“O Sr. M. aborda o alcoolismo da companheira revelando desagrado, mas ao mesmo tempo conformismo e deixa perceber que a sua forma de lidar com o problema é distanciar-se. Ou seja, tem tendência a passar o dia fora de casa (vai à pesca). Sobre a dinâmica familiar (...) (avô materno da C.) disse: «Eu penso que elas [C. e C1], quando a mãe bebe, não devem ser assistidas como deve ser (...) e ela anda todos os dias bêbeda.» (sic). A C., em diálogo conosco, chegou a confessar que não entendia como é que as análises clínicas da mãe indicavam consumos (de álcool) baixos a moderados. <u>Relativamente ao facto da C. dormir na cama do casal e justamente na posição ao</u></p>	<p>problema de dependência alcoólica da progenitora do G. e da L., negando contudo a perpetuação de maus-tratos para com os filhos e o marido. <u>A Sra. E. datou o início dos consumos excessivos de álcool – “há +/- 5 anos” (sic), tentando justificar com a situação clínica do filho mais novo G., que teve implicações em todas as outras esferas (pessoal e familiar).</u> Mais acrescentou que no ano passado solicitou ajuda para o tratamento do seu problema de saúde, estando a frequentar com assiduidade consultas de alcoologia (sem prescrição de medicação) com o Dr. X, e fez questão de sobressair a grande diminuição dos consumos desde o início do presente ano civil.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)</p> <p>- Situação escolar <u>“No percurso escolar da aluna consta uma retenção no 3º ano de escolaridade altura do internamento da mãe aquando do final da gestação/nascimento do G.”</u> (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)</p> <p>- Situação de saúde “A Sra. E. datou o início dos consumos excessivos de álcool – “há +/- 5 anos” (sic), tentando justificar com a situação clínica do filho mais novo G., que teve</p>	<p>Instituições sociais - Situação familiar <u>Segundo a psicóloga nota-se que a mãe sente dificuldade em impor-lhes regras.</u> (Relatório social – Instituição Social – 04-07-2013)</p> <p>Instituições escolares - Situação escolar “Alguma instabilidade emocional, que se manifesta em momentos de falta de atenção/concentração.” (Informações escolares – 13-05-2013 – B.)</p>	<p>falecimento da mãe das menores em Fevereiro 2010, o pai vai tentando orientar o melhor possível, dentro das suas limitações.” (Relatório social – Instituição Social – 03-05-2011)</p> <p>Instituições escolares - Situação escolar <u>“A menor não possui subsídio escolar uma vez que o seu progenitor não entregou prova de rendimento para ser posicionado o escalão do subsídio familiar a crianças e jovens.”</u> (Registo de diligência – deslocação à escola – 10-01-2011)</p>	<p><u>cumprimento de regras estabelecidas; más companhias; faltas de educação, entre outras.</u> Até porque M. tem um passado sobejamente conhecido como conflituoso com os seus pais.” (Sinalização – DASS – 08-01-2013)</p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p><i>centro, parece-nos ser muito mais um problema do domínio das relações/funcionamento da família. (...). De facto não se trata de falta de cama, porque a C. nos disse que há cerca de um ano lhe ofereceram uma cama (completa incluindo colchão), e não se trata de falta de espaço porque a casa tem um quarto desocupado.</i></p> <p><i>A C. disse-nos que não gosta de dormir no meio dos pais, como solução falou da referida cama que está arrumada e desocupada. Espontaneamente, deu ainda como segunda alternativa dormir no quarto da irmã, cuja cama é de casal.</i></p> <p><i>Ainda a propósito da cama disse-nos: «(...) na cama só brinco com o pai. Eu faço cócegas e o meu pai faz-me a mim... na cova do braço.» (sic).</i></p> <p><i>Perguntámos à menina se faziam cócegas noutras partes de corpo, nessa altura a expressão facial ficou mais séria e disse que não.”</i> (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)</p> <p>- Apreciação global da situação <i>“Acrecece que os pais revelam conformismo com a situação e, até ao momento não revelaram capacidade de operar mudanças e, quando a certa altura, abordámos a família “tipo ultimato”, a fim de serem removidos os perigos, a D. E.</i></p>	<p><i>implicações em todas as outras esferas (pessoal e familiar).”</i> (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)</p> <p>Segurança Social - Situação de saúde <i>“Segundo a progenitora, o G. foi um bebé prematuro e em consequência desta situação, nasceu com um problema numa válvula do coração. Segundo a mãe, aquele nasceu “com uma válvula apertada” (sic) pelo que anda a ser acompanhado na Unidade Hospital Maria Pia, no Porto.”</i> (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p><i>“A minha mãe diz que se sente sozinha com problemas” (sic), mas a jovem refere não perceber quais são os problemas.”</i> (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p>- Situação escolar <i>“A aluna não revela problemas de comportamento, no entanto, demonstra algumas dificuldades na compreensão e aplicação dos conhecimentos.”</i> (Relatório escolar I. – 11-03-2012)</p> <p><i>“Mas que se distrai facilmente nas aulas, é pouco aplicada e as dificuldades que apresenta já vêm atrás, pois transitou para o 7º e para o 8º ano com 4 negativas, foi considerada situação excepcional” (sic).”</i> (Relatório Social – Segurança Social I. – 20-05-2013)</p>			

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p>disse: «só vem para aqui quem me chateia a cabeça!» (sic), e o Sr. M., provavelmente sentindo-se ameaçado, ripostou: «Elas [filhas] sofrem comigo!» (sic). É certo que o senhor estava sob pressão, mas mais uma vez não revelou maleabilidade à mudança, mas sim conformismo e, perante a incapacidade de mudança, impõe o sofrimento das filhas.” (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)</p> <p>- Situação atual da família <i>“A higiene pessoal continua a ser bastante deficitária (sobretudo a do Sr. M.). Esta questão é pouco valorizada pela família e cremos que o facto de terem vivido muito tempo numa casa sem água, terá também contribuído para isso.”</i> (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)</p> <p>Técnica de acompanhamento da medida de RSI <i>“Desintoxicação de alcoolismo para a D. E.. Não cumpriu (...). Desmaiou no centro de Saúde alegadamente por privação de álcool. Foi marcada 2ª consulta e compareceu.”</i> Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011)</p>				
2.3 – Identificação das potencialidades	<p>Segurança Social - Situação familiar atual <i>“A C. tem 10 anos, é filha da D. E. e foi perfilhada pelo Sr. M.,</i></p>	<p>Segurança Social - Situação familiar <i>“D. M. comprovado pelos testemunhos dos seus familiares.</i></p>	<p>Hospital - Situação familiar <i>“O F. vive com a madrinha (tem um supermercado), pais desta e</i></p>	<p>Instituições escolares - Situação familiar <i>“Comunicar que a menor A. transmitiu à Directora de turma</i></p>	<p>CPCJ - Situação económica <i>“Como não tem conseguido pagar a pensão de alimentos do filho R.,</i></p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
des e dos recursos existentes para a superação dos problemas e necessidades	<p><i>Apesar de não ser filha biológica deste último, legalmente é sua filha, é ele que a tem criado e é precepcionado pela C. como pai, pelo que o enunciamos como pai.”</i> (Relatório Social – Segurança Social – 19-12-2011)</p> <p>- Situação profissional e económica “O Sr. M. e a D. E. continuam desempregados. A CI iniciou Formação Profissional na Cervi. e aufer 80€ de subsídio de alimentação. A família recebe 380€ de RSI e ajuda alimentar da Conferência Vicentina X. As principais despesas são: 200€ de renda, 48€ de gás, 20€ de electricidade. O rendimento per capita é de 64€.” (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012) “O facto do casal ter jardim, quintal e espaço para criação de animais e também muito positivo, pois graças a isso o casal tem rotinas de trabalho e, além disso, o que criam contribui para a sua subsistência.” (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)</p> <p>- Situação habitacional do agregado familiar “A família mudou de casa. Actualmente habita num anexo arrendado, com 2 quartos, cozinha/sala (divisão conjunta) a casa de banho. Tem água e</p>	<p><i>esta continua a diligenciar, no sentido do acompanhamento a nível da saúde, educação, alimentação e cuidados de higiene pessoal dos menores e das tarefas relacionadas com a lide doméstica.”</i> (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p>“O menor G. ainda dormia no mesmo quarto dos progenitores e temos verificado após o atendimento ao agregado, e no decurso duma visita domiciliária, que tinha já procedido a alterações na habitação, de forma a que o menor possa ter um espaço próprio para dormir, que a situação ainda está em avaliação, uma vez que pretendem criar condições para que o filho mais velho se mude para o quarto que era dos progenitores e divida o quarto com o irmão mais novo.” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>- Situação económica e profissional “O Sr. J. encontra-se a receber uma pensão de 400,00€ mensais, paga por uma Seguradora, uma vez que devido a acidentes de trabalho ficou incapacitado para o exercício da sua atividade profissional. A D. M. encontra-se desempregada há aproximadamente 12 anos, mas faz algumas horas como</p>	<p><i>ainda o namorado da mesma que vem aos fins-de-semana e folgas (tropa). Vive com eles desde o Verão passado e vai aos pais ao fim de semana. Na casa da madrinha tem o seu próprio quarto.”</i> (Sinalização – Hospital – 2-05-2011 – F.) “Na casa dos pais vivem ainda então 2 irmãos: B. de 4 anos e o H. de 6 anos. Quando vai aos pais dorme com irmão.” (Sinalização – Hospital – 2-05-2011) “Tem médico de Família (...) segundo a madrinha já não ia há 3 anos, mas foi com ela recentemente. (...) A madrinha refere ainda que a instituição social X conhece esta situação e fala que o menor terá consultas de psicologia (teve 3 – 1 por mês).” (Sinalização – Hospital – 2-05-2011)</p> <p>- Situação económica e profissional “A mãe trabalha num restaurante.” (Sinalização – Hospital – 2-05-2011)</p> <p>Instituições Sociais - Situação económica e profissional “Estão a ser apoiados pelo Banco Alimentar da Cruz Vermelha.” (Informação social – Instituição Social – 6-12-2011) “Esta família deixou de ser beneficiária de RSI em virtude de ambos os adultos terem sido</p>	<p><i>que neste momento estava a residir (...) em casa de um irmão mais velho.”</i> (Sinalização da Escola – 20-04-2012)</p> <p>- Situação escolar “Segundo a Prof. Tutora X a A. tem sido uma aluna assídua, tem revelado bom comportamento e alguma melhoria no aproveitamento.” (Registo de diligência – deslocação à escola – 10-01-2011) “A educadora diz que, relativamente à assiduidade a menor apenas falta nos dias em que o infantário pediu (...) Quanto ao comportamento a menina não apresenta problemas de relacionamento.” (Contacto telefónico da CPCJ com a educadora da I.F. – 05-01-2011) “A I.F. é uma criança assídua: é acompanhada à escola pelo pai ou pelos irmãos. É uma menina calma, gosta de brincar com os colegas: sempre que é solicitada para fazer algo colabora bem com as outras crianças e com os adultos da instituição. (...) Traz sempre lanche e colabora nas actividades que realizamos.” (Informação escolar do infantário da I.F. – 06-06-2011) “Em 26/04 falei com a Educadora X, do Infantário X. informou que a I.F. é uma criança dócil, bem integrada que acompanha com sucesso as actividades. Normalmente não</p>	<p><i>pelo que compra fraldas, toalhetas e alimentos para o filho R.”</i> (Registo de atendimento – progenitor do R. – 3-05-2013)</p> <p>- Situação familiar “A tia de M. “Referiu estar disponível para cuidar do R, visto ter sido nutrido carinho e afeto pelo sobrinho”. (Registo de diligência – 02-05-2013)</p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p><i>electricidade. Trata-se de um espaço humilde em termos de edifício e mobiliário, mas limpo e organizado. No exterior da casa há um jardim, quintal e espaço para criação de animais.”</i> (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)</p> <p>- Situação atual da família <i>“O facto da CI ter iniciado formação teve muita importância para si própria, para a sua auto estima, deu-lhe a possibilidade de conviver com outros jovens e de se movimentar noutros contextos que estimulam a sua autonomia.”</i> (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012) <i>“A mudança de casa levou a possibilidade da família viver num ambiente muito mais aprazível e mais saudável e onde todos têm muito mais motivação para manter o espaço ordenado. Na nova casa há um quarto para as meninas e outro para o casal, pelo que, quando a C. visita a família não necessita de dormir com os pais. A mudança de casa trouxe outras mais valias, por exemplo, a família tem excelente relação com o senhorio (que vive na casa contigua) e esta dá algum suporte (ex: dá boleia à família para ir visitar a C.), por outro lado faz algum contrato e além disso, contribui para a ocupação do casal (sobretudo</i></p>	<p><i>empregada doméstica e por vezes alguns trabalhos no campo a pedido de vizinhos, o que dá uma média de 145,00€ mensais. O filho mais velho, o B., trabalha numa empresa de escadotes e ferragens, onde já está efetivo, aufero o salário de cerca de 537,00€ mensais.”</i> (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012) <i>“O Sr. J. continua a receber a pensão paga pela Seguradora, no valor mensal de 425,00€. A D. M. continua desempregada, mas faz algumas horas como empregada doméstica e alguns trabalhos no campo a pedido dos vizinhos, o que dá uma média de 20,00€ mensais. Por vezes, os trabalhos são pagos em géneros alimentares. O B. continua a trabalhar na empresa de escadotes e ferragens, e contribuí para as despesas do agregado familiar com cerca de 200 euros mensais. Os menores encontram-se a receber Abono de Família no valor mensal de 35,19€. O G. recebe ainda Bonificação por Deficiência 59,48€.”</i> (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>- Situação habitacional <i>“O agregado reside numa habitação térrea constituída por 3 quarto, sala, cozinha, e casa de banho, dispondo esta das infra-estruturas básicas (luz e</i></p>	<p><i>integrados no programa CEI+ que decorre de 26/12/12 a 25/12/13.”</i> (Relatório social – Instituição Social – 04-07-2013)</p> <p>- Situação escolar <i>“Frequentar formação profissional, no âmbito do Curso de Formação para a Inclusão de “Educação Sexual e Formação parental” (...) financiado pelo POPH.”</i> (Informação de encaminhamento para formação dos progenitores – 29-06-2011) <i>“Ambos continuam desempregados, estão inscritos para o curso de jardinagem na Mutualidade de Esmoriz. O Sr. F. continua a frequentar as consultas de psicologia com a Dra. X e está no nosso grupo de alfabetização, tem sido assíduo, demonstrado interesse e comportamento assertivo. A D. M. está integrada no grupo de competências pessoais e sociais “Espaço Mulher”. (Informação social – Instituição Social – 18-12-2011) <i>“Os dois menores transitaram de ano, (...). O H. embora com algumas dificuldades “adquiriu de forma satisfatória as aprendizagens e conhecimentos definidos para o 3ºano”, tendo beneficiado de apoio educativo. (...) Tem (I.) bom relacionamento com os colegas e adultos.”</i> (Relatório social – Instituição Social – 04-07-2013)</i></p>	<p><i>falta. O pai mostra-se interessado e comparece quando solicitado. A menina normalmente vem limpa, embora há algum tempo atrás tenha tido piolhos. Quando a A. vem ao infantário com a irmã, a Educadora repara que por vezes vem pouco cuidada.”</i> (Relatório social – Instituição Social – 03-05-2011) <i>“Assiduidade regular, um comportamento bom (não teve participação de ocorrência) e um aproveitamento razoável. A aluna reuniu condições para ser admitida aos exames nacionais de Língua Portuguesa e Matemática, apresentando nível dois à disciplina de Inglês. O encarregado de educação compareceu na escola, mostrando-se interessado no percurso escolar da aluna e no prosseguimento de estudos por parte da A.. A aluna fez pré-inscrição no 10º ano, no curso profissional de restauração e de momento aguarda-se o resultado dos exames nacionais para saber se a A. transitou efetivamente para o 10º ano. A aluna recusou o apoio psicológico na escola alegando não querer falar com um psicólogo e sim com uma psicóloga.”</i> (Relatório Final da Escola – 25-06-2012 – A.) <i>“Inscreveram a I.F. na Escola X, para frequentar o 1º ano.”</i> (Registo de Visita Domiciliária</p>	

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p><u>do Sr. M.) permitindo-lhes alguns serviços (ex: pequenos concertos na casa, etc).”</u> (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)</p> <p><u>“Relativamente à D. E. os consumos de álcool parecem mais moderados e, ultimamente, quando estamos com ela não cheira a álcool (a Enf. X também referiu a ausência de cheiro a álcool). Recentemente o Núcleo Local de Inserção X promoveu Sessão de informação sobre alcoolismo e problemas associados. Convidamos a D. E. e ela compareceu juntamente com o marido.”</u> (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)</p> <p>- Situação atual da família</p> <p><u>“A casa, não obstante ser muito pobre, está sempre limpa e organizada. O casal continua a cuidar do jardim, do quintal e a criar alguns animais, o que por um lado contribui para a sua subsistência por outro lado ajuda-os a adquirir e/ou reforçar hábitos de trabalho. A família continua a ter boa relação com o senhorio, que vive na casa contígua e exerce algum controlo sobre a família, o Sr. M. faz alguns biscates para o senhorio e consegue facilmente conciliar estas tarefas com o Curso de Jardinagem, para o qual o encaminhámos.”</u> (Relatório da Segurança Social – 02-04-2013)</p>	<p><u>gás) de um anexo e um quintal. Anexo a este existe um terreno onde o casal cultiva alguns produtos agrícolas (batatas, hortaliças, alfaces.). A habitação dispõe de condições habitacionais razoáveis, estando organizadas em termos de arrumação.</u> (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p><u>“Foi realizada nova visita domiciliária e constatamos que a habitação se encontrava asseada e organizada. Na sala encontrava-se uma cama, que segundo a D. M. é ocupada agora pelo casal, ficando o G. a dormir no quarto onde também dormiam os progenitores.”</u> (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>- Situação escolar</p> <p><u>“O G. frequenta o Ensino Pré-escolar, entra às 09h00 e sai às 15h00, e a instituição assegura o transporte do menor.”</u> (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p><u>“Quanto à encarregada de educação, a D.M. “comparece na escola sempre que é convocada e demonstra grande preocupação com a sua educanda” (sic).”</u> (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p><u>“O G. frequenta o 1º ano do 1º ciclo. Costuma deslocar-se para a escola de boleia com uma vizinha que tem que levar a</u></p>	<p>- Situação de saúde</p> <p><u>“O Sr. F. tem comparecido às consultas, tem melhorado o seu comportamento perante alguns obstáculos do seu dia-a-dia e mostra interesse em continuar. Participa noutras atividades propostas (...) onde também manifesta vontade em participar.”</u> (Informação Psicológica – Instituição Social – 18-07-2012)</p> <p><u>“Os dois menores frequentam a consulta de psicologia no Centro Saúde X, uma vez por semana (não têm no mês de Julho e Agosto). Nunca faltam às consultas (...) Frequentam as atividades na Delegação da Cruz Vermelha, são “crianças amorosas” e muito bem integradas, nunca faltam.”</u> (Relatório social – Instituição Social – 04-07-2013)</p> <p>DASS</p> <p>- Situação económica e profissional</p> <p><u>“O casal beneficia da prestação do Rendimento social de Inserção desde 2-01-2012, sendo o valor da prestação de 397,00€. Contam ainda com o valor proveniente dos abonos de família dos dois filhos no valor de 129,00€, acrescido de 59,00€ (relativo ao abono complementar de B.). (...) pedido de auxílio no pagamento de algumas facturas/aquisição</u></p>	<p>- 6-08-2012)</p> <p>CPCJ</p> <p>- Situação familiar</p> <p><u>“Questionado sobre a possibilidade de assumir as responsabilidades parentais de A. e da irmã I.F. J. foi perentório em assumir a guarda das irmãs, apesar das dificuldades que reconhece que terá de enfrentar sabendo, de antemão, que pode contar com o auxílio da família de retaguarda de V. e das instituições locais. Informou igualmente que o pai não tem contactado as filhas, nem por telefone nem presencialmente. Por outro lado, A. e I.F. também não revelam interesse em contactar com o progenitor. Neste âmbito, J. reforçou o seu interesse em ficar com a guarda das irmãs.”</u> (Relatório CPCJ – 08-11-2012)</p> <p><u>“J. começou por informar já ter começado a receber apoio em meio natural de vida relativo a A.. Mais informou ter-se dirigido ao Grupo de Ação Social X para solicitar apoio ao Banco Alimentar, tendo ficado de entregar a respectiva documentação. O casal tem recebido roupas de pessoas conhecidas e amigos de trabalho que aproveitam para a A. e para a I.F.”</u> (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)</p> <p><u>“O casal (J. e V.) tem auxílio da mãe e avó de V. nalguma</u></p>	

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p>“Ao nível do RSI, a família tem cumprido o Acordo de Inserção, nomeadamente: mudança de casa, melhorar as habilitações literárias e assiduidade à Escola, adquiriu aptidões tecnoprofissionais e melhorar o estado de saúde. O Acordo previa ainda a colocação dos pais em mercado de trabalho, mas a acção não foi executada devido à conjuntura social. Continuamos a convidar o casal para algumas sessões de informação, promovidas pelo Núcleo Local de Inserção X, e têm aderido.” (Relatório da Segurança Social – 02-04-2013)</p> <p>- Síntese/parecer</p> <p>“A família continua a viver na casa já descrita no nosso Relatório de 27-07-2012. Conforme na altura descrevemos, trata-se de um espaço humilde, em termos de edifício, equipamentos e mobiliário, mas limpo e organizado. As duas meninas dormem juntas num quarto só para si.” (Relatório da Segurança Social – 02-04-2013)</p> <p>Técnica de acompanhamento da medida de RSI</p> <p>“A menina é muito estimada por pessoas da comunidade que apoiam a família.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011)</p>	<p><u>filha, e à tarde, ou a progenitora busca-lo ou vem de boleia.”</u> (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>“<u>Percebe que é acompanhado em casa, pois comparece nas aulas com os trabalhos sempre realizados</u>” (sic). Segundo aquela “<u>aparece sempre muito bem cuidado a nível de higiene pessoal e é assíduo</u>” (sic). No contexto escolar a professora refere, “<u>o G. é um aluno que se distrai facilmente, é imaturo, mas vai cumprindo as regras</u>” (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>“<u>Relativamente à progenitora “comparece sempre que é solicitada a reuniões e vai sempre levantar as avaliações escolares”</u> (sic). Por iniciativa própria refere ainda que também comparece para abordar a professora acerca dos desenvolvimentos do filho. A I. frequenta o 9º ano e descola-se para a escola a pé ou de bicicleta. No inverno a progenitora dá-lhe dinheiro para os bilhetes, pois informou que o dinheiro não é suficiente para comprar os passes escolares aos filhos. Foi contactado o Diretor de Turma da I. que confirmou “a I. é uma aluna assídua,” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>“<u>No entanto apesar de ter tirado no 2º período, 6 negativas (no 1º</u></p>	<p><u>de bens de primeira necessidade (...) no pagamento de facturas de água e na aquisição de botija de gás (...). participou as despesas de transporte para o filho H. na deslocação ao Hospital X, para consulta de especialidade. (...) O agregado é também apoiado a nível alimentar pela Cruz Vermelha.”</u> (Relatório Social – DASS – 11-12-2012)</p> <p>- Situação habitacional</p> <p>“<u>O agregado familiar foi realojado pela Câmara Municipal num T3. (...), mediante contrato de arrendamento celebrado com a Câmara Municipal a 5 de Setembro de 2008. O apartamento é constituído por três quartos, uma sala, uma cozinha e duas casas de banho. Possui as infra-estruturas básicas necessárias e boas condições de habitabilidade.</u>” (Relatório Social – DASS – 11-12-2012)</p> <p>- Situação escolar</p> <p>“<u>A Dª M. frequentou o “Espaço Mulher” (grupo de competências pessoais e sociais) dinamizado pela Instituição Social, até Julho de 2012. Está inscrita no Externato X para concluir o 9º ano de escolaridade. Por sua vez, o Sr. F., no período entre 17-06/2011 e 10-10-2011, frequentou curso</u></p>	<p><u>despesa inesperada que surja.”</u> (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)</p> <p>- Situação económica e profissional</p> <p>“<u>O irmão de A. J. é operário fabril efetivo numa empresa de cartão. A companheira, V., é igualmente operária fabril numa fábrica de calçado.</u>” (Relatório CPCJ – 8-11-2012)</p> <p>“<u>Atenta a debilidade económica do detentor da guarda de facto, aquando da celebração do Acordo de Promoção e Proteção de A. e I.F., a Comissão propôs a atribuição de apoios em meio natural de vida, pelo valor mensal de seis meses, no valor mensal de cento e cinquenta euros. O apoio de A. terminou em Novembro.</u>” (Relatório CPCJ – 8-11-2012)</p> <p>“<u>O casal é apoiado, ao nível da Ação Social, pelo Grupo de Ação Social X, através do Banco alimentar, bem como em tudo o que necessitam. Por outro lado, a Comissão tem igualmente apoiado o núcleo familiar, cedendo-lhe alimentos do Banco Alimentar.</u>” (Relatório CPCJ – 8-11-2012)</p> <p>- Situação habitacional</p> <p>“<u>O agregado familiar é constituído por cinco elementos: o casal, uma filha bebé e duas irmãs de A1. Residem, desde maio, numa habitação r/c – 1º</u></p>	

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p>“O casal apresenta problemas de saúde mental. Não obstante o Sr. M é mais cumpridor e mais pacato.” (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11-2011)</p> <p>CPCJ</p> <p>“Assumi a falta de condições habitacionais e outros factores de risco avaliados, mas informa que a C. recentemente (+/- 2 semanas) está a ser apoiada pela Sr. X (prima da D. E.) nomeadamente nos cuidados básicos e na pernoita em casa desta.” (Registo de atendimento com o pai da C. – 20-12-2011)</p> <p>“Compareceu espontaneamente nesta CPCJ para informar da alteração da morada do agregado familiar” (Registo de atendimento do pai da C. – 19-03-2012)</p> <p>CAT</p> <p>“Integrou-se positivamente nas rotinas da Instituição e na nova escola. A C. é uma menina afável e carinhosa, que se relaciona bem com os pares e os adultos.” (Relatório do CAT em que a C. esteve institucionalizada – 28-05-2012)</p> <p>“Ao longo dos cinco meses de acolhimento, a família visitou a C. quatro vezes na Instituição e foi autorizada a sua ida a casa dos pais, no período da Páscoa. Observamos nas visitas que a</p>	<p>período 3 negativas), o professor considera que a aluna consegue recuperar facilmente duas negativas. Informou ainda que “aparece sempre com o material escolar organizado e apresenta uma boa caligrafia” (sic),” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>A I. “argumenta “a minha mãe não me deixa faltar” (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p>- Situação de saúde</p> <p>“O G. foi à última Consulta de Saúde Infantil em Novembro de 2011, nesse ano teve ainda outra consulta em Fevereiro. (...) As vacinas estão em dia. Quanto à I. teve a última consulta de Saúde Infantil em 2006 e tem vacinas em ordem.” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p>“Foi contactada a Técnica Superior de Serviço Social, X, que veiculou a seguinte informação “o menor G. tem vindo a ser seguido na Consulta Externa desde 19/02/2009, tem presenças regulares nas consultas, sendo a próxima no dia 21/06/2012 de Cardiologia Pediátrica” (sic)</p> <p>A D. M. anda a ser seguida nas consultas de Alcoologia do Dr. X. A Técnica mencionada em epígrafe informou da sua assiduidade às consultas.” (Relatório Social – Segurança</p>	<p>de formação para a inclusão “Educação sexual e formação parental”, dinamizado pela Mutualidade de Esmoriz. Está inscrito no Externato X para concluir o 4º ano. Os filhos B. e H. frequentam o 1º e o 3º ano respectivamente.” (Relatório Social – DASS – 11-12-2012)</p> <p>- Situação de saúde</p> <p>“H. vai ser transferido do Hospital X (...) onde será assistido na consulta de ortopedia. Provavelmente, vai ser novamente submetido a intervenção cirúrgica. Paralelamente, mantém sessões de fisioterapia no Hospital X. O agregado familiar, em termos de consulta de medicina geral e familiar é acompanhado pelo Dr. X (...). A D. M. foi assistida na consulta de psicologia (...). Recentemente, teve alta clínica. O cônjuge mantém consulta de psicologia na Instituição Social, (...). Os filhos frequentam consultas de Psicologia.” (Relatório Social – DASS – 11-12-2012)</p> <p>Instituições escolares</p> <p>- Situação escolar</p> <p>“Tem sido uma criança assídua e muito pontual. Desenvolveu ao longo do segundo e terceiro períodos um percurso enriquecedor ao nível das aprendizagens, mostrando-se alegre e feliz, revelando atitudes</p>	<p>andar, ocupando apenas o 1º andar. A habitação é constituída por dois quartos, sala, cozinha e uma casa de banho completa. Um dos quartos é ocupado pelo casal e pela bebé, o outro pelas duas irmãs. (...) apresenta boas condições de habitabilidade e divisões espaçosas e com muita luz natural. À data da visita, encontrava-se limpa e organizada.” (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)</p> <p>“O agregado familiar coabita, desde Maio de 2012, numa casa r/c – 1º andar (ocupa o 1º andar) (...). A habitação é constituída por dois quartos uma sala, uma cozinha e uma casa de banho completa. Possui as infraestruturas básicas necessárias e encontra-se em estado razoável de conservação.” (Relatório CPCJ – 8-11-2012)</p> <p>- Situações escolares</p> <p>“A A., no ano letivo de 2012/2013, vai frequentar um curso profissional na área da restauração (bar/restaurante).” (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)</p> <p>“O irmão de A., J., possui o 6º ano de escolaridade. A companheira, V., possui o 9º ano de escolaridade.” (Relatório CPCJ – 08-11-2012)</p> <p>“A., frequenta o curso de Restauração – Bar e Restaurante.” (Relatório CPCJ –</p>	

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p><u>menor tem uma relação privilegiada com o pai. A mãe nos três primeiros contactos adotou uma postura passiva e pouco afectiva. A irmã veio a uma visita e verificamos que existe uma relação próxima entre ambas. Os pais têm trazido sempre um presente para a filha. A C. fica muito feliz com as visitas e a separação ocorre de forma tranquila. O pai tem contactado telefonicamente a Instituição com alguma regularidade, procurando saber como é que está a C.</u>” (Relatório do CAT em que a C. esteve institucionalizada – 28-05-2012)</p> <p>“Informou da boa integração da C. na instituição, tendo unicamente apresentado sinais/sintomas de algum desconforto e ansiedade, no dia de ontem, por ausência até ao momento de qualquer contacto dos progenitores.” (Registo de contacto telefónico com a técnica do CAT em que a C. foi integrada – 03-01-2012)</p> <p><u>“A adaptação foi difícil, demonstrando muitas saudades da família, principalmente do pai.”</u> (Relatório do CAT em que a C. esteve institucionalizada – 28-05-2012)</p> <p>Instituição “Família beneficiária de Rendimento Social de Inserção durante vários anos. Em</p>	<p>Social – 30-04-2012)</p> <p>“A filha informou ainda que nota uma certa melhoria da situação de consumo, desde o falecimento da avó materna que residia com o agregado e que faleceu em Fevereiro último.” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p>“O cônjuge informou “ela faz tudo em casa, não deixa de fazer a comida e arrumar a casa pelo facto de beber” (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p>“A proprietária da Taberna referiu “a D. M. ainda esteve aqui há pouco a tomar café com o menino, e costuma vir aqui tomar o seu café, mas nunca se apresentou alterada” (sic). A outra vizinha (...) também referiu desconhecer o problema referido de alcoolismo, veiculando “o casal por vezes discute, mas como acontece qualquer casa, entre os casais” (sic).” (Relatório Social – Segurança Social – 30-04-2012)</p> <p>“Os menores têm as vacinas em dia.” (Relatório Social – Segurança Social – 20-05-2013)</p> <p>CPCJ - Situação habitacional “O agregado familiar reside em casa própria, sobre a qual não tem qualquer encargo a título de empréstimo, sendo de tipologia T3.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)</p>	<p><u>positivas relativamente à escola, e aos colegas e adultos. A encarregada de educação (mãe), tem estado presente na vida da escola, colaborando em tudo o que lhe foi solicitado, demonstrando dedicação, carinho e cuidados para com a B. De igual modo, o pai tem estado presente no acompanhamento da filha.</u>” (Relatório de avaliação – Jardim de Infância – 15-07-2011 – B.)</p> <p>“Frequenta o 2º Ano de Escolaridade e o seu percurso escolar está dentro dos parâmetros estabelecidos, tendo atingido as competências curriculares definidas para o 2º Ano de Escolaridade.</p> <p>2 – Assiduidade: É um aluno assíduo e pontual. Tem, até à presente data, 10 faltas devidamente justificadas. (...)</p> <p>4 – Aproveitamento: <u>Aluno empenhado e, gradualmente, mais participativo e autónomo. Obteve resultado satisfatórios tendo atingido as competências curriculares definidas para o 2º Ano de Escolaridade. Em consequências, transitará para o 3º Ano de Escolaridade.</u></p> <p>5 – Relação Encarregado de Educação com a escola: <u>Relação cordial e interessada denotando preocupação no crescimento global do seu educando, tanto a nível cognitivo como comportamental/social.</u></p>	<p>08-11-2012)</p> <p>“I.F. integrou este ano letivo o 1º ano.” (Relatório CPCJ – 08-11-2012)</p> <p>“A aluna, ao longo do ano letivo, revelou sempre interesse e empenho pelas aprendizagens e participou com entusiasmo nas atividades propostas. A I.F. teve uma grande evolução ao longo do ano letivo obtendo um Bom aproveitamento nas áreas de Matemática da Língua Portuguesa e Estudo do Meio. A discente alcançou as competências pretendidas com sucesso para este ano letivo. Assiduidade: A aluna durante o ano letivo foi sempre assídua e pontual, não se verificando nenhuma ausência às atividades letivas, apenas por doença mas devidamente justificadas. Comportamento: A aluna mantém boas relações com os seus colegas, professores, assistentes operacionais e respeita as regras estabelecidas em meio escolar. É uma aluna meiga, educada e respeitadora, adaptando-se com facilidade à mudança. Em suma, a I.F. respeita as regras dentro e fora do contexto de sala.” (Relatório escolar – 13-05-2013 – I.F.)</p> <p>“Relação do Encarregado de Educação com o menor: Relativamente aos cuidados da família no que concerne aos hábitos de higiene e alimentação, a aluna vem</p>	

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p>Dezembro 2010 a prestação foi cessada por aumento de rendimentos.” (Relatório social – Instituição Social – 03-05-2011)</p> <p>Escola “Aproveitamento: Neste momento, não é possível indicar informações neste âmbito. Assiduidade: a aluna tem sido assídua e pontual. Comportamento: Esta discente não demonstrou até ao momento quaisquer problemas disciplinares. Relação do/a Encarregado/a de Educação com o/a menor: não tenho informações dignas de nota..” (Relatório Escolar – 14-11-2013)</p>	<p>- Situação escolar “A I. está matriculada e a frequentar o ensino regular no 8º ano de escolaridade (...), usufruindo do escalão.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012) “Os progenitores da I. preocupados com as dificuldades recorrentes de aprendizagem da filha na disciplina de matemática estão a pagar 2x/semana (2ª e 5ªfeira) aulas de explicação privadas.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)</p> <p>- Situação de saúde “Os factos sinalizados foram em parte confirmados pela Sra. E. e pelos outros elementos do agregado familiar presentes no atendimento, nomeadamente o problema de dependência alcoólica da progenitora do G. e da I., negando contudo a perpetuação de maus-tratos para com os filhos e o marido.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012) “Relativamente ao G. e à I. não são referidos quaisquer problemas de saúde e qualquer apoio específico.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012) “No ano passado solicitou ajuda para o tratamento do seu problema de saúde, estando a frequentar com assiduidade</p>	<p><u>Conversa regulamente com o professor acerca do comportamento e percurso escolar do aluno, verifica e acompanha frequentemente a realização dos TPC.”</u> (Informação escolar – 04-06-2012 – H.) “A aluna frequenta o 1º ano de escolaridade e o seu percurso escolar foi evoluindo, tendo conseguido a maior parte dos objectivos para este ano de escolaridade. 2 Assiduidade: Foi uma aluna assídua e pontual. 3 Comportamento: Aluna com um comportamento pautado por princípios de respeito e correcção (...) Gosta de colaborar nas atividades da turma, tendo acompanhado o desenrolar do programa com entusiasmo e vontade de aprender. 5 Relação Encarregado de Educação com a escola: Ao longo deste ano a encarregada de educação apareceu na escola para receber as informações do seu educando revelando interesse. Participou à noite num colóquio dinamizado pelo psicólogo X sobre estratégias comportamentais.” (Informações escolares – 13-05-2013 – B.)</p>	<p>sempre muito limpa, asseada e bem alimentada. De salientar que a aluna tem uma aparência muito cuidada. A aluna traz sempre lanche para a escola. Q encarregado de educação revela muita preocupação com a sua educanda. Relação do Encarregado de Educação com a escola: O Encarregado de educação comparece na escola sempre que solicitado e demonstra bastante preocupação pelo percurso escolar da sua educanda. Nunca faltou às reuniões de avaliação e ajuda sempre a aluna nos trabalhos de casa e no que é preciso dentro das suas capacidades.” (Relatório escolar – 13-05-2013 – I.F.)</p> <p>Instituições sociais - Situação escolar “Frequenta a Sala de Estudo na Cruz Vermelha; além do apoio ao nível escolar, dado estar integrada num grupo de adolescentes acabam por falar de outras questões (relacionamentos, conflitos com pais, etc.). a Dra. X Psicóloga da Instituição, considera que ela se apresenta mais desinibida e que o pai lhe referia que em casa havia menos conflitos com ele.” (Relatório social – Instituição Social – 03-05-2011)</p>	

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
		<p><i>consultas de alcoologia (sem prescrição de medicação) com o Dr. X, e fez questão de sobressair a grande diminuição dos consumos desde o início do presente ano civil.” (Registo de Atendimento – CPCJ – 10-02-2012)</i></p> <p>Escola <i>“Relação do Encarregado de Educação com a escola: Sempre que a Encarregada de Educação é solicitada para vir à escola comparece e demonstra preocupação com a sua educanda. A Encarregada de Educação com uma atitude humilde pede sempre para o Conselho de Turma faça o que achar ser o melhor para a sua educanda.” (Relatório escolar – 11-03-2012 . I.)</i></p> <p><i>“Assiduidade: Aluna não revela problemas de assiduidade, sendo que todas as suas faltas se encontram devidamente justificadas pelo Encarregado de Educação.</i></p> <p><i>Motivo(s): Os motivos das faltas são: consultas médicas e falecimentos de avós.” (Relatório escolar – 11-03-2012 . I.)</i></p> <p><i>“O comportamento da criança pode ser considerado satisfatório. Tem uma boa relação, quer com os pares, quer com os adultos.” (...) A relação do Encarregado de Educação com o menor parece-</i></p>			

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
		<p><i>me normal. A Encarregada de Educação demonstra preocupação em dar todo o apoio ao seu educando.</i> (...) <i>Sempre que a Encarregada de Educação é solicitada para vir à escola comparece e demonstra preocupação com o seu educando. A Encarregada de Educação com uma atitude humilde pede sempre para que a Educadora faça o que achar ser o melhor para o seu educando.”</i> (Relatório escolar – 30-03-2012 . G.)</p> <p><i>“Quanto à tutoria (...) tem sido acompanhada pela professora X, tendo esta dotado os seguintes procedimentos: orientação na realização de trabalho de casa e esclarecimentos de dúvidas: verificação de cadernos diários, auxílio na preparação de testes e análise dos resultados escolares obtidos pela aluna.”</i> (Informação escolar – 11-04-2013 – I.)</p> <p><i>“O comportamento tem sido satisfatório não existindo problemas significativos a registar e não havendo faltas ou participações disciplinares. Existem algumas atitudes que tocam a irreverência.”</i> (Informação escolar – 11-04-2013 – I.)</p> <p><i>“No que concerne à assiduidade da aluna, esta pode ser considerada boa, uma vez que</i></p>			

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
		<p>têm poucas faltas assinaladas, estando estas justificadas, na sua totalidade, por motivos de saúde e/ou consultas médicas, e todas dentro dos prazos legais, não constituindo, ainda assim, ausências prolongadas, nem prejudiciais ao aproveitamento da aula.</p> <p>(...) A encarregada de educação sempre que é solicitada comparece na escola.” (Informação escolar – 11-04-2013 – I.)</p> <p>“É assíduo e pontual. Comportamento – bom. Aproveitamento e empenhamento perante as exigências escolares” (Informação escolar – 17-04-2013 – G.)</p> <p>“Relacionamento interpessoal – é um aluno meigo e educado. <u>Acompanhamento familiar – a encarregada de educação (mãe) acompanha o aluno nas atividades escolares. Participa em todas as reuniões para as quais é convocada.</u> Apoio de Acção Social Escolar – Escalão B. Higiene/Alimentação – <u>o aluno apresenta-se limpo, mudando diariamente de roupa. Almoça na cantina da escola e traz sempre o lanche para comer ao meio da manhã.</u>” (Informação escolar – 17-04-2013 – G.)</p>			
2.4 - Propostas de ação	Segurança social “ <u>Por conhecermos a aptidão do Sr. M. para a jardinagem e</u>	Escola “ <u>Importa referir que a aluna beneficia de um plano tutoria.</u> ”		Instituições escolares - Situação escolar “ <u>Relativamente à higiene a</u>	

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
apontadas pelos profissionais das instituições para a superação dos problemas e necessidades experimentadas pelas famílias das crianças/jovens	<p><i>agricultura propusemos-lhe inscrever-se num Curso EFA B2 de Jardinagem (dupla certificação) na Escola X e o senhor aderiu à ideia.”</i> (Relatório da Segurança Social – 27-07-2012)</p> <p>Técnica de acompanhamento da medida de RSI</p> <p><i>“A família tem sido alertada para a necessidade de mudança habitacional mas não têm feito nada no sentido de mudança.”</i> (Registo de contacto telefónico com a técnica de acompanhamento da medida de RSI – 22-11/2011)</p> <p>Escola</p> <p><i>Relação do/a Encarregado/a de Educação com a escola: O encarregado de educação foi contactado telefonicamente em virtude de faltarem alguns manuais necessários às disciplinas. Entretanto, compareceu na escola no passado dia 30 de outubro por esse motivo. Foi reforçada a necessidade de contactar a responsável da segurança social para solucionar o problema do escalão atribuído de forma a que os manuais em falta fosse disponibilizados.”</i> (Relatório Escolar – 14-11-2013)</p>	<p>(Relatório escolar – 11-03-2012 . I.)</p> <p><i>“Na avaliação intercalar do 2º período o conselho de turma considerou que a aluna deve continuar a empenhar-se e esforçar-se mais em todas as tarefas propostas no sentido de colmatar as dificuldades ainda verificadas.”</i> (Relatório escolar – 11-03-2012 . I.)</p> <p><i>“Deve concentrar-se mais nas atividades propostas e empenhar-se mais na realização das mesmas. Deve de organizar o seu estudo de forma mais persistente, não só em aula, mas também em casa. Deve ser mais responsável.”</i> (Informação escolar – 11-04-2013 – I.)</p> <p><i>“Medidas – Foram propostas as seguintes medidas de promoção do sucesso escolar: aulas de apoio – Matemática; tutoria; cumprir as atividades indicadas pelos professores; criar hábitos e utilizar métodos de trabalho adequados; fazer os trabalhos de casa; participar mais ativamente; estar mais atenta na aula.”</i> (Informação escolar – 11-04-2013 – I.)</p>		<p><i>mesma tem procurado inculcar hábitos de higiene diária na sua casa e ainda, aconselhando-a a utilizar o balneário para tomar banho no decurso das aulas de educação física. Mais salientou ter adquirido champô para que a A. fizesse uma desparatização à cabeça. Ao nível da alimentação, a Professora entende que a menor devia almoçar na escola de forma a possibilitar o acesso a uma refeição completa, contribuindo assim, para o seu bem-estar físico e aproveitamento escolar.”</i> (Registo de diligência – deslocação à escola – 10-01-2011)</p> <p>CPCJ</p> <p>- Situação de saúde</p> <p><i>“Relativamente a A., solicitaram a colaboração da Comissão para a encaminhar para a consulta de psicologia para a ajudar a estabilizar.”</i> (Registo de Visita Domiciliária – 6-08-2012)</p>	
3.1 – Objetivos gerais	<p><i>“No acordo de promoção e protecção (artigo 36º da Lei de Protecção) estabeleceram-se as medidas e as ações a</i></p>	<p><i>“No acordo de promoção e protecção (artigo 36º da Lei de Protecção) estabeleceram-se as medidas a aplicar/executar, no</i></p>	<p><i>“No acordo de promoção e protecção (artigo 36º da Lei de Protecção) estabeleceram-se as medidas a aplicar/executar, no</i></p>	<p><i>“No acordo de promoção e protecção (artigo 36º da Lei de Protecção) estabeleceram-se as medidas a aplicar/executar no</i></p>	<p><i>“No Acordo de Promoção e Protecção (artigo 36º da Lei de 147/99 de 01 de Setembro) estabeleceram-se as medidas a</i></p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p>aplicar/executar, negociadas e consentidas pelo Presidente da CPCP, pelos responsáveis da criança/jovem, com vista à promoção dos seus direitos. Neste sentido, o acordo (artigo 56º) projeta um plano de vida para a criança/jovem e que, através das medidas negociadas, pretende assegurar os cuidados de alimentação, higiene, saúde e conforto a prestar à criança/jovem pelos pais ou pessoa a quem sejam confiados.”; “Do acompanhamento à execução da medida de promoção e protecção aplicada a 13 de Setembro de 2012 entendemos a pertinência da continuidade da medida no sentido de manter a implicação dos progenitores da C. na correção/continuidade de correção de alguns fatores de risco (situação socioeconómica do agregado familiar e situação clínica da progenitora) pelo que se procede à celebração do presente Acordo” (Acordo de promoção de protecção de C. = 28-05-2013)</p>	<p>meio natural de vida, negociadas e consentidas pelo Presidente da CPCP, pelos responsáveis da criança, com vista à promoção dos seus direitos. Neste sentido, o acordo (artigo 56º) projecta um plano de vida para a criança/jovem e que, através das medidas negociadas, pretende assegurar os cuidados de alimentação, higiene, saúde e conforto a prestar à criança pelos pais ou pessoa a quem seja confiada.”; “Considerando que da avaliação diagnóstica constante do processo reporta informação que indica haver necessidade de se manter o processo do G./ da I. na comissão, nomeadamente, a exposição a modelos de comportamento desviante, importa desde já efectuar um Acordo de Promoção e Protecção que vise afastar o (os) perigo (os) associado (os) e promover o envolvimento e responsabilização da família na resolução da problemática (s) associada (s). (Revisão dos Acordos de promoção de protecção de G. e I. = 05-09-2013)</p>	<p>meio natural de vida, negociadas e consentidas pelo Presidente da CPCP, pelos responsáveis da criança/jovem, com vista à promoção dos seus direitos. Neste sentido, o acordo (artigo 56º) projeta um plano de vida para a criança/jovem e que, através das medidas negociadas, pretende assegurar os cuidados de alimentação, higiene, saúde e conforto a prestar à criança pelos pais ou pessoa a quem seja confiada.”; “Considerando que da avaliação diagnóstica resultam indícios que a B./ o H. se encontra numa situação de risco/perigo, importa desde já efectuar um Acordo de Promoção e Protecção que vise afastar os perigos e promover o envolvimento e responsabilização da família, nomeadamente dos pais de B./H., urge a celebração do presente Acordo de Promoção e Protecção. (Acordos de promoção de protecção de B. e H. = 21-12-2012)</p>	<p>meio natural de vida, negociadas e consentidas pelo Presidente da CPCP, pelo(s) responsável(eis) da criança, com vista à promoção dos seus direitos. Neste sentido o acordo (artigo 56º) projecta um plano de vida para a criança e que, através das medidas negociadas, pretende assegurar os cuidados de alimentação, higiene, saúde e conforto a prestar à criança pelos pais ou pessoa a quem sejam confiados.” “Considerando que ainda se mantém a situação de perigo, atendendo que ainda não foram reguladas as responsabilidades parentais da A./I.F., vai ser celebrado o presente acordo com as mesmas medidas “Apoio junto de outro familiar”, nomeadamente junto do irmão, J., com Residência X.” (Acordos de promoção de protecção de A. e de I.F. = 30-11-2012)</p>	<p>aplicar/executar, negociadas e consentidas pelo Presidente da CPCP, pelos responsáveis da criança e pela criança com mais de 12 anos de idade, com vista à promoção dos seus direitos. Neste sentido, o acordo (artigo 56º da Lei de 147/99 de 01 de Setembro) projeta um plano de vida para a criança/jovem, através das medidas negociadas, pretende assegurar os cuidados de alimentação, higiene, saúde e conforto a prestar à criança pelos pais ou pessoa a quem seja confiada.” “Ponderando os factos apurados na avaliação diagnóstica realizada por esta Comissão (atendimentos, visita domiciliária), relativamente à situação pessoal e familiar de M. e do seu filho R., resultam indícios que ambos se encontram em situação de perigo, potenciada pela mudança constante do espaço habitacional encontrando-se atualmente em situação de grave desprotecção socioeconómica e habitacional, acolhidos, por favor, em habitação não condigna = construção abarracada de alvenaria, cedida por pessoa amiga. Atenta a situação de perigo, urge a celebração do presente Acordo de Promoção e Protecção com a medida de “Acolhimento em Instituição de M. e do filho R.” (Acordo de promoção de protecção de R. = 27-05-2013)</p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
<p>3.2 Estratégias de intervenção</p>	<p>“São assim definidas as seguintes acções a cumprir pelos visados, a saber:</p> <p>1 – A cumprir pelos progenitores</p> <ul style="list-style-type: none"> - promover os cuidados de alimentação, higiene, saúde, conforto, educação e segurança à C. e conforme o artigo 56º da Lei 147/99 de 01SET. - acompanhar proximamente o percurso escolar da filha, devendo ainda comparecer em todas as reuniões para que sejam convocados. - assegurar o acompanhamento clínico à filha, devendo cumprir todas as consultas médicas e de enfermagem na Unidade de Saúde Familiar X e em outros serviços de saúde. - proceder à comunicação do presente acordo à técnica de acompanhamento no âmbito do RSI. - aceitar a intervenção e orientações dos técnicos desta CPCJ e dos outros técnicos que intervêm com o agregado familiar. - os progenitores comprometem-se ainda a cumprir com todas as consultas médicas e de enfermagem calendarizadas para os próprios, e a progenitora deve ainda continuar a comparecer nas consultas de desabitação alcoólicas e cumprir o tratamento prescrito pelo Dr. X. - os progenitores devem diligenciar pela sua integração 	<p>“São assim definidas as seguintes acções a cumprir pelos visados, a saber:</p> <p>1 – A cumprir pelos progenitores</p> <ul style="list-style-type: none"> - promover pelos cuidados de alimentação, higiene, saúde, vestuário e conforto do G. (artigo 56º da Lei 147/99 de 01SET). - garantir a frequência do Primeiro Ciclo. - diligenciar pela frequência, com assiduidade do filho, bem como promover o acompanhamento escolar, participando em todas as reuniões para que seja convocado. - garantir a frequência das consultas de medicina familiar e de vacinação bem como o acompanhamento médico/pediátrico de G.. - a progenitora deverá manter a frequência de consultas de desabitação alcoólica, cumprindo o tratamento prescrito pelo Dr. X. - cumprir as acções definidas pela CPCJ e por outros Técnicos que intervenham com o agregado familiar, nomeadamente com a Equipa de Acompanhamento no âmbito do Rendimento Social de Inserção. - sinalizar à CPCJ qualquer situação de irregularidade que seja do seu conhecimento e à qual não consiga fazer face e que por si coloque em risco o 	<p>“São assim definidas as seguintes acções a cumprir pelos visados, a saber:</p> <p>1 – A cumprir pelos progenitores</p> <ul style="list-style-type: none"> - promover os cuidados de alimentação, higiene, saúde, conforto, educação e segurança à C. e conforme o artigo 56º da Lei 147/99 de 01SET. - fazer o acompanhamento do processo educativo da B./H., comparecendo nas reuniões e mantendo o contacto telefónico com o estabelecimento de ensino. - garantir a frequência das consultas de medicina familiar/saúde e de vacinação e de psicologia de B./H.. - os pais da B./H. devem manter a procura activa de emprego e/ou inscrever-se em formação profissional, de forma a conseguirem autonomia financeira. - o progenitor deve manter a frequência das consultas de psicologia, dinamizadas pela Dr.ª X, no Centro comunitário X. - o progenitor deve aceitar a marcação de consultas de psiquiatria, por parte da CPCJ e comparecer nas consultas, sempre que for convocado. - comunicar o presente acordo à técnica de acompanhamento no âmbito do Rendimento Social de Inserção. - sinalizar à CPCJ qualquer 	<p>“São assim definidas as seguintes acções a cumprir pelos visados, a saber:</p> <p>1 – A cumprir pelo irmão</p> <ul style="list-style-type: none"> - promover os cuidados de alimentação, higiene, saúde e conforto da I.F. (artigo 56º, da Lei 147/99 de 01SET). - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação de irregularidade que seja do seu conhecimento e à qual não consiga fazer face e que por si coloque em risco o normal desenvolvimento físico e intelectual da criança. - aceitar a intervenção desta CPCJ, Técnicas do Grupo de Ação Social X e Técnicos da Segurança Social. - promover e motivar, pela continuidade da criança na Escola Básica X. - cumprir plano de vacinação e acompanhamento médico/pediátrico. - facultar as visitas da criança ao progenitor, com supervisão. - entregar, atempadamente, a documentação solicitada <p>2 – A cumprir pelo progenitor</p> <ul style="list-style-type: none"> - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação de irregularidade que seja do seu conhecimento e à qual não consiga fazer face e que, por si, coloque em risco o normal desenvolvimento físico e intelectual da I.F.. - frequentar as atividades de formação a definir pelos Técnicos da CPCJ X. - aceitar a intervenção desta 	<p>“São assim definidas as seguintes acções a cumprir pelos visados, a saber:</p> <p>1 – A cumprir pela progenitora</p> <ul style="list-style-type: none"> - cumprir as regras definidas pela Instituição de acolhimento. - promover pelos cuidados de alimentação, higiene, saúde, conforto ao R. (artigo 56º da Lei 147/99 de 01 de Setembro). - diligenciar pela frequência de equipamento infantil do filho R.. - garantir a frequência das consultas de medicina familiar e de vacinação, bem como o acompanhamento médico/pediátrico ao R.. - frequentar todas as ações dinamizadas pela instituição de acolhimento com vista ao incremento de competências pessoais e parentais. - manter os contactos formais com o pai de R. e outros familiares – via telefone e/ou pessoal – na instituição, cumprindo o calendário e o horário definido pela instituição de acolhimento. - sinalizar à CPCJ qualquer situação de irregularidade que seja do seu conhecimento e à qual não consigam fazer face e que por si coloque em risco o normal desenvolvimento físico e intelectual do filho. <p>2 – A cumprir pelo progenitor</p> <ul style="list-style-type: none"> - manter contactos formais com o filho e progenitora deste – via telefone e/ou pessoal – na instituição, cumprindo o

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p>escolar e/ou profissional para benefício da situação económica do agregado familiar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - promover por um ambiente familiar seguro e equilibrado. - diligenciar pela integração da C. em atividades extracurriculares, para enriquecimento pessoal e fomento da sua integração na comunidade local. - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação de irregularidade que seja do seu conhecimento e à qual não consiga fazer face e que por si coloque em risco o normal desenvolvimento da C.. 3 – A cumprir pela técnica de acompanhamento no âmbito do RSI, pelo Estabelecimento de Ensino e pelo Estabelecimento de Saúde - observar pelo cumprimento do presente Acordo. - sinalizar à CPCJ X, qualquer incumprimento e/ou situação anormal que tenham conhecimento no âmbito do acompanhamento familiar e/ou que indicie situação que importe perigo para a C.. - efetuar relatório, aquando da revisão e antes do termo do Acordo de Promoção e Protecção, a remeter à CPCJ X, com objectivo de permitir a posterior revisão do mesmo de forma consistente e ponderando os superiores interesses da criança, com vista à definição do projeto de vida mais adequado. 	<p>normal desenvolvimento físico e intelectual da criança.</p> <p>2 – A cumprir pela técnica de acompanhamento da Segurança Social</p> <ul style="list-style-type: none"> - observar pelo cumprimento do presente Acordo. - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação anormal que indicie situação que importe perigo para a criança. - efetuar relatórios antes do termo do Acordo de Promoção e Protecção, a remeter à CPCJ X, com objectivo de permitir a posterior revisão do mesmo de forma consistente e ponderando os superiores interesses do G., com vista à definição do projeto de vida mais adequado. 3 – A cumprir pela Comissão de Protecção de Crianças e Jovens X - zelar pelo cumprimento deste acordo, articulando para o efeito com os envolvidos (progenitores, técnica de acompanhamento do Rendimento Social de Inserção, Escola/Equipamentos Infantis e outros) (Acordo de promoção de protecção de G. – 05-09-2013). <p>“São assim definidas as seguintes acções a cumprir pelos visados, a saber:</p> <p>1 – A cumprir pelos progenitores</p> <ul style="list-style-type: none"> - promover pelos cuidados de alimentação, higiene, saúde, vestuário e conforto da I. (artigo 56º da Lei 147/99 de 01SET). 	<p>situação de irregularidade que seja do seu conhecimento e à qual não consigam fazer face e que por si coloque em risco o normal desenvolvimento físico e intelectual da B./H...</p> <ul style="list-style-type: none"> - cumprir as acções definidas pela CPCJ e por outros técnicos que intervenham com o agregado familiar. - o incumprimento deste acordo implicará a sua remessa a tribunal. 2 – A cumprir pela técnica de acompanhamento de RSI - observar pelo cumprimento do presente Acordo. - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação anormal que indicie situação que importe perigo para a B./H.. - efetuar relatório antes do termo do presente acordo e remetê-lo à CPCJ X, com objectivo de permitir revisão do mesmo, de forma consistente e ponderando os superiores interesses da B./H., com vista à definição do projeto de vida mais adequado. 3 – A cumprir pela Escola - observar pelo cumprimento do presente Acordo. - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação anormal que indicie situação que importe perigo para a criança, elaborar relatório, antes do termo do presente Acordo de Promoção e Protecção e remetê-lo à CPCJ X, com objectivo de permitir a posterior revisão do Acordo de 	<p>CPCJ, Grupo de Ação Social X, Divisão de Ação Social da CM e Técnicos da Segurança Social.</p> <p>3 – A cumprir pelos técnicos do Grupo de Ação Social X</p> <ul style="list-style-type: none"> - observar pelo cumprimento do presente Acordo. - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação anormal que indicie situação que importe perigo à criança. - efetuar relatório, antes do termo do presente Acordo de Promoção e Protecção, remeter à CPCJ X, com objectivo de permitir a posterior revisão do mesmo, de forma consistente e ponderando os superiores interesses da criança, com vista à definição do projecto de vida mais adequado. 4 – A cumprir pela Escola Básica X - observar pelo cumprimento deste acordo. - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação anormal que indicie situação que importe perigo à criança. - efetuar relatório, antes do termo do presente Acordo de Promoção e Protecção, remeter à CPCJ X, com objectivo de permitir a posterior revisão do mesmo, de forma consistente e ponderando os superiores interesses da I.F., com vista à definição do projecto de vida mais adequado. 5 – A cumprir pelos Técnicos de Saúde X 	<p>calendário e o horário definido pela Instituição de Acolhimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> - auxiliar dentro das suas possibilidades económicas, a progenitora do R. nos cuidados básicos e outros ao seu filho. - respeitar e cumprir as orientações da Instituição de Acolhimento. - sinalizar à CPCJ qualquer situação de irregularidade que seja do seu conhecimento e à qual não consigam fazer face e que por si coloque em risco o normal desenvolvimento físico e intelectual do filho. 3 – A cumprir pela Instituição de acolhimento - observar pelo cumprimento do presente Acordo. - efetuar relatório antes da revisão e do termo do presente Acordo de Promoção e Protecção a remeter à CPCJ X, com o objetivo de permitir a posterior revisão do mesmo de forma consistente e ponderando os superiores interesses da criança, com vista à definição do projeto de vida mais adequado. - facilitar os contactos/as visitas do pai de R. e de outros familiares, dentro dos horários e datas a definir posteriormente. - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação anormal que indicie situação que importe perigo para o R.. 4 – A cumprir pela Comissão de Protecção de Crianças e Jovens X - zelar pelo cumprimento deste

Indicadores					
Subcategorias	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
	<p>3 – A cumprir pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens X</p> <ul style="list-style-type: none"> - acompanhar a situação pessoal e familiar da C., articulando com todos os intervenientes. - comunicar o presente acordo às entidades envolvidas com o agregado familiar (Técnica de acompanhamento no âmbito do RSI, aos profissionais de Educação e de Saúde) (Acordo de promoção de proteção de C. – 28-05-2013). 	<ul style="list-style-type: none"> - garantir a frequência do Terceiro Ciclo. - diligenciar pela frequência, com assiduidade da filha, bem como promover o acompanhamento escolar, participando em todas as reuniões para que sejam convocados. - garantir a frequência das consultas de medicina familiar e de vacinação bem como o acompanhamento médico/pediátrico de I.. - a progenitora deverá manter a frequência de consultas de desabituação alcoólica, cumprindo o tratamento prescrito pelo Dr. X. - cumprir as ações definidas pela CPCJ e por outros Técnicos que intervenham com o agregado familiar, nomeadamente com a Técnica de Acompanhamento no âmbito do Rendimento Social de Inserção. - sinalizar à CPCJ qualquer situação de irregularidade que seja do seu conhecimento e à qual não consiga fazer face e que por si coloque em risco o normal desenvolvimento físico e intelectual da I.. <p>2 – A cumprir pela técnica de acompanhamento de RSI</p> <ul style="list-style-type: none"> - observar pelo cumprimento do presente Acordo. - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação anormal que indicie situação que importe perigo para a jovem. 	<p>Promoção e Protecção.</p> <p>4 – A cumprir pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens X</p> <ul style="list-style-type: none"> - acompanhar o percurso de B./H., articulando com a família e as entidades que estão/possam vir a estar envolvidas no seu acompanhamento. (Acordos de promoção de proteção de B. e H. – 21-12-2012) 	<ul style="list-style-type: none"> - observar pelo cumprimento do presente Acordo. - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação anormal que indicie situação que importe perigo à criança. - efetuar relatório, antes do termo do presente Acordo de Promoção e Protecção, remeter à CPCJ X, com objectivo de permitir a posterior revisão do mesmo, de forma consistente e ponderando os superiores interesses da criança, com vista à definição do projecto de vida mais adequado. <p>6 – A cumprir pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens X:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zelar pelo cumprimento deste acordo, articulando para o efeito com as entidades/pessoas envolvidas. - remeter aos serviços da Comarca X – Serviços do Ministério Público X, para instauração do processo de Regulação das Responsabilidades Parentais.” (Acordos de promoção de proteção de I.F. – 30-11-2012) <p>“São assim definidas as seguintes acções a cumprir pelos visados, a saber:</p> <p>1 – A cumprir pelo irmão</p> <ul style="list-style-type: none"> - promover pelos cuidados de alimentação, higiene, saúde e conforto da A. (artigo 56º, da Lei 147/99 de 01SET). - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação de irregularidade que 	<p>acordo, articulando para o efeito com os envolvidos com o R. e a sua família, desenvolvendo diligências/ações facilitadoras do cumprimento do presente Acordo. (Acordo de promoção de proteção de R. – 27-05-2013)</p>

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
		<p>- efetuar relatórios antes do termo do Acordo de Promoção e Proteção, a remetê-lo à CPCJ X, com objetivo de permitir revisão do mesmo, de forma consistente e ponderando os superiores interesses do I., com vista à definição do projeto de vida mais adequado.</p> <p>3 – A cumprir pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens X</p> <p>- zelar pelo cumprimento deste acordo, articulando, para o efeito com as entidades envolvidas (progenitores, técnica de acompanhamento do Rendimento Social de Inserção e outros) (Acordo de promoção de proteção de I. – 05-09-2013).</p>		<p>seja do seu conhecimento e à qual não consiga fazer face e que por si coloque em risco o normal desenvolvimento físico e intelectual da criança.</p> <p>- aceitar a intervenção desta CPCJ, Técnicas do Grupo de Ação Social X e Técnicos da Segurança Social.</p> <p>- promover e motivar, pela continuidade da criança na Escola Secundária com 3º ciclo do Ensino Básico X.</p> <p>- cumprir plano de vacinação e acompanhamento médico/ pediátrico.</p> <p>- facilitar as visitas da criança ao progenitor, com supervisão.</p> <p>2 – A cumprir pelo progenitor</p> <p>- sinalizar à CPCJ X, qualquer situação de irregularidade que seja do seu conhecimento e à qual não consiga fazer face e que, por si, coloque em risco o normal desenvolvimento físico e intelectual da A..</p> <p>- frequentar as atividades de formação a definir pelos Técnicos da CPCJ X.</p> <p>- aceitar a intervenção desta CPCJ, Grupo de Ação Social X, Divisão de Ação Social da CM e Técnicos da Segurança Social.</p> <p>3 – a cumprir pelos técnicos do Grupo de Ação Social X</p> <p>- observar pelo cumprimento do presente Acordo.</p> <p>- sinalizar à CPCJ X, qualquer situação anormal que indicie situação que importe perigo à criança.</p>	

	Indicadores				
Subcategorias	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
				<ul style="list-style-type: none"> - efetuar relatório, antes do termo do presente Acordo de Promoção e Protecção, remeter à CPCJ X, com objectivo de permitir a posterior revisão do mesmo, de forma consistente e ponderando os superiores interesses da criança, com vista à definição do projecto de vida mais adequado. 4 – A cumprir pela Escola Secundária com 3º ciclo do Ensino Básico X - observar pelo cumprimento deste acordo. - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação anormal que indicie situação que importe perigo à criança. - efetuar relatório, antes do termo do presente Acordo de Promoção e Protecção, remeter à CPCJ X, com objectivo de permitir a posterior revisão do mesmo, de forma consistente e ponderando os superiores interesses da A., com vista à definição do projecto de vida mais adequado. 5 – A cumprir pelos Técnicos de Saúde X - observar pelo cumprimento do presente Acordo. - sinalizar à CPCJ X, qualquer situação anormal que indicie situação que importe perigo à criança. - efetuar relatório, antes do termo do presente Acordo de Promoção e Protecção, remeter à CPCJ X, com objectivo de 	

Subcategorias	Indicadores				
	Agregado A	Agregado B	Agregado C	Agregado D	Agregado E
				permitir a posterior revisão do mesmo, de forma consistente e ponderando os superiores interesses da criança, com vista à definição do projecto de vida mais adequado. 6 – A cumprir pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens X: - zelar pelo cumprimento deste acordo, articulando para o efeito com as entidades/pessoas envolvidas. - remeter aos serviços da Comarca X – Serviços do Ministério Público X, para instauração do processo de Regulação das Responsabilidades Parentais.” (Acordos de promoção de proteção de A. – 30-11-2012)	

Legenda: - Informações utilizadas para a análise de conteúdo.

Anexo 12 – Gráficos

Gráfico 1 - Despesas em Proteção Social na Família e Infância (2012)

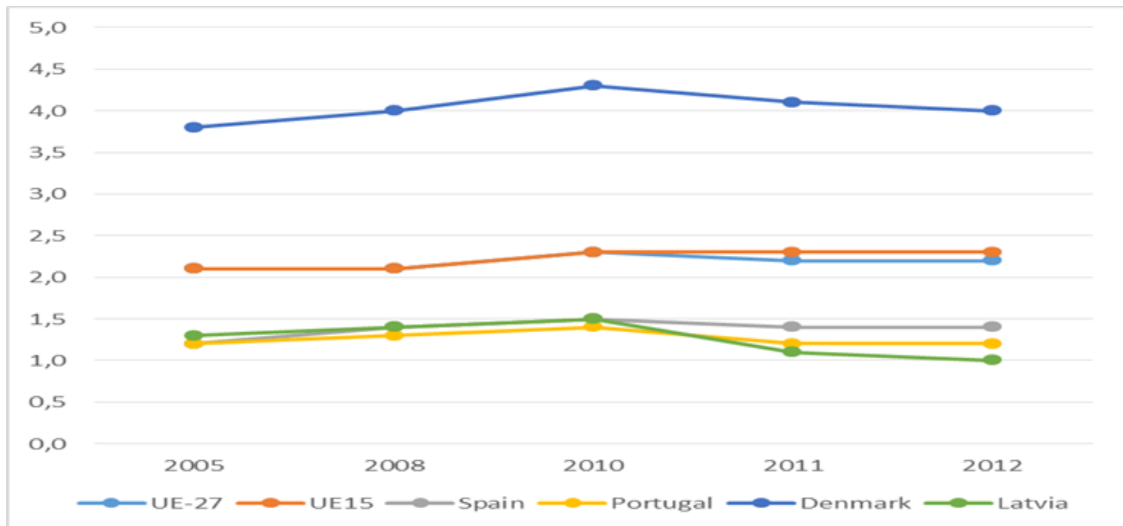


Gráfico 2 - Taxas de pobreza e exclusão social em menores de 16 anos

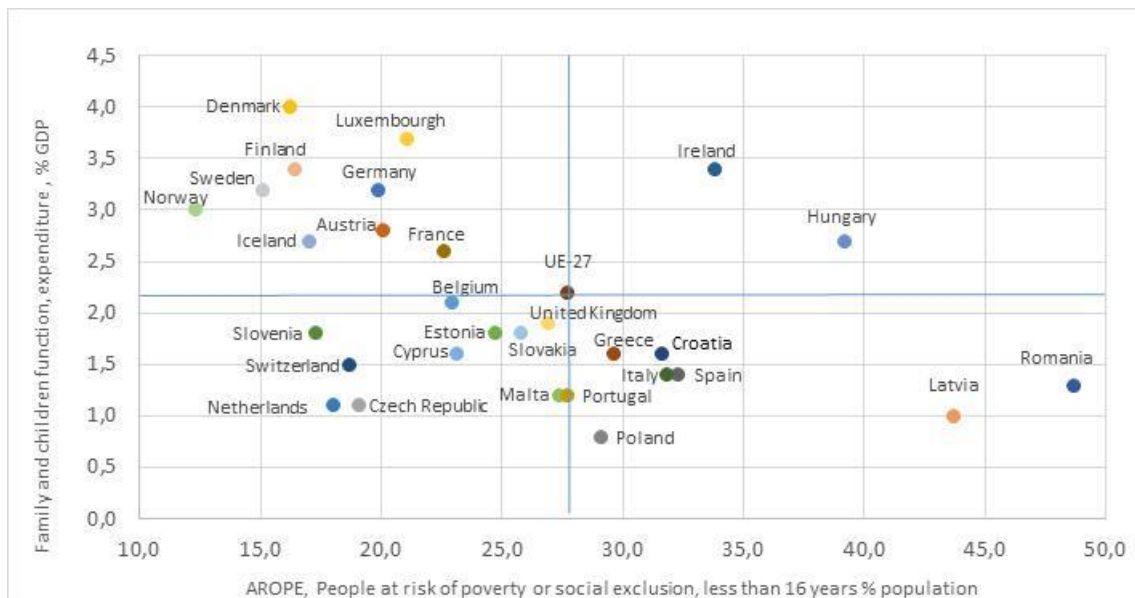


Gráfico 3 – Taxa de risco de pobreza antes e depois das transferências sociais

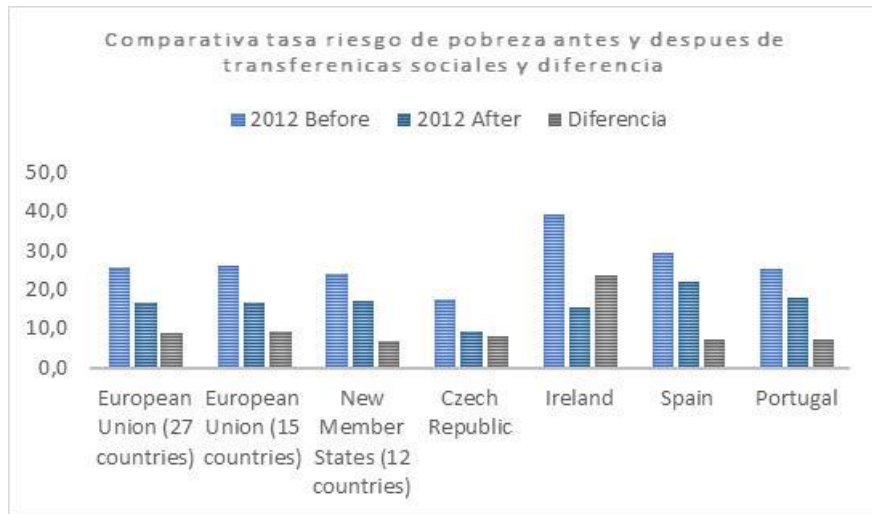


Gráfico 4 - Risco de pobreza em menores de 16 anos, depois das transferências sociais

