



CRIANÇAS e JOVENS
compreender, intervir e prevenir situações de violência

MANUAL

CRIANÇAS E JOVENS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA:

compreender, intervir e prevenir





AGRADECIMENTOS

Agradecemos o apoio técnico e financeiro da Direcção-Geral da Saúde, fundamental na prossecução do *Projecto Crianças e Jovens: compreender, intervir e prevenir situações de violência*.

Mostrou-se também fundamental a parceria com o Centro de Investigação em Saúde Comunitária, do Departamento Universitário de Saúde Pública, da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (CISCOS/DUSP/FCM/UNL), pelo seu parecer técnico-científico.

Em particular, pelo seu papel essencial no desenvolvimento deste Manual agradecemos a João Luís Baptista, do Centro de Investigação em Saúde Comunitária; a Manuela Santos, a João Lázaro, Frederico Moyano Marques, Helena Costa, Maria de Oliveira, Bruno Brito e Joana Marques Vidal (APAV), Sónia Caridade (Universidade Fernando Pessoa), Carla Ferreira, Catarina Reis e Regina Pinto (estagiárias da Escola de Criminologia da Faculdade de Direito da Universidade do Porto).

ISBN: 978-972-8852-50-4

Título: Manual Crianças e Jovens vítimas de violência:
compreender, intervir e prevenir

2011 © APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

APAV

Rua José Estêvão, 135 – A
1150-201 Lisboa
Portugal

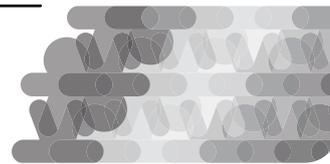
Tel. +351 21 358 79 00

Fax +351 21 887 63 51

apav.sede@apav.pt

www.apav.pt

MANUAL CRIANÇAS E JOVENS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: COMPREENDER, INTERVIR E PREVENIR



“A utilidade desta obra é óbvia e essencial, uma vez que permite instruir os diferentes intervenientes no processo de violência e de apoio à vítima e ao agressor, das fases e competências que cada interveniente tem no processo de saúde (e de doença). (...)”

De fácil leitura, clara e com boa estruturação pedagógica por assunto, o **Manual Crianças e Jovens vítimas de violência: compreender, intervir e prevenir** reflecte a complexidade do problema da criança e adolescente que sofre de maus tratos, de violência sexual, de *bullying* e de violência no namoro, deixando caminhos e finalidades sobre a promoção, a preservação e o restabelecimento da saúde quando esta é alterada pela violência”

João Luís Baptista (*MD, MSc, PhD, Prof. de Saúde Pública*)

Centro de Investigação em Saúde Comunitária do Departamento Universitário de Saúde Pública, da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (CISCOS/DUSP/FCM/UNL)

ÍNDICE



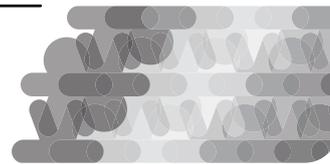
AGRADECIMENTOS	2	CARACTERIZAÇÃO DAS FORMAS DE VIOLÊNCIA NO NAMORO	86
ÍNDICE	5	CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À VITIMAÇÃO	89
APRESENTAÇÃO	7	FACTORES DE RISCO INDIVIDUAIS	89
		FACTORES DE RISCO RELACIONAIS	90
		FACTORES DE RISCO COMUNITÁRIOS	92
		FACTORES DE RISCO SOCIAIS	93
PARTE I		CARACTERIZAÇÃO DO/A AGRESSOR/A E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À PERPETRAÇÃO	93
CAPÍTULO I: MAUS TRATOS CONTRA CRIANÇAS E JOVENS	11	FACTORES DE RISCO INDIVIDUAIS	93
O CONCEITO DE MAUS TRATOS CONTRA CRIANÇAS E JOVENS	11	FACTORES DE RISCO RELACIONAIS	95
CONTEXTOS DE VITIMAÇÃO E DE PERPETRAÇÃO	12	FACTORES DE RISCO COMUNITÁRIOS	97
DINÂMICAS SUBJACENTES AOS MAUS TRATOS CONTRA CRIANÇAS E JOVENS	13	FACTORES DE RISCO SOCIAIS	98
CARACTERIZAÇÃO DAS FORMAS DE MAU TRATO CONTRA CRIANÇAS E JOVENS	15	FACTORES PROTECTORES	98
CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À VITIMAÇÃO	20	CONSEQUÊNCIAS A CURTO E LONGO PRAZO DA EXPERIÊNCIA DE VITIMAÇÃO	98
FACTORES DE RISCO INDIVIDUAIS	21	CONSEQUÊNCIAS A CURTO E LONGO PRAZO DA EXPERIÊNCIA DE PERPETRAÇÃO	100
FACTORES DE RISCO RELACIONAIS	22	MITOS E REALIDADES SOBRE VIOLÊNCIA NO NAMORO	101
FACTORES DE RISCO COMUNITÁRIOS	24	CASO 4	105
FACTORES DE RISCO SOCIAIS	25	BIBLIOGRAFIA DE APOIO	106
CARACTERIZAÇÃO DO/A AGRESSOR/A E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À PERPETRAÇÃO	25	WEBGRAFIA DE APOIO	107
FACTORES PROTECTORES	27		
CONSEQUÊNCIAS A CURTO E LONGO PRAZO DA EXPERIÊNCIA DE VITIMAÇÃO	27		
MITOS E REALIDADES SOBRE MAUS TRATOS CONTRA CRIANÇAS E JOVENS	31		
CASO 1	34	PARTE II	
BIBLIOGRAFIA DE APOIO	35	CAPÍTULO I: O PROFISSIONAL NO APOIO A CRIANÇAS E JOVENS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	111
WEBGRAFIA DE APOIO	36	PERFIL DO PROFISSIONAL	112
CAPÍTULO II: VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E JOVENS	37	CAPÍTULO II: O ATENDIMENTO A CRIANÇAS E JOVENS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	117
O CONCEITO DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E JOVENS	37	O ATENDIMENTO PRESENCIAL	117
CONTEXTOS DE VITIMAÇÃO E DE PERPETRAÇÃO	37	O ATENDIMENTO TELEFÓNICO	121
DINÂMICAS SUBJACENTES À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E JOVENS	38	O ATENDIMENTO POR ESCRITO	123
CARACTERIZAÇÃO DAS FORMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E JOVENS	41	CAPÍTULO III: O PROCESSO DE APOIO A CRIANÇAS E JOVENS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	125
CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À VITIMAÇÃO	44	O PRIMEIRO ATENDIMENTO	125
FACTORES DE RISCO INDIVIDUAIS	45	INTERVENÇÃO EM CRISE	128
FACTORES DE RISCO RELACIONAIS	46	CONFIDENCIALIDADE E SEGURANÇA	131
FACTORES DE RISCO COMUNITÁRIOS	47	TRABALHAR SEMPRE EM COLABORAÇÃO	134
FACTORES DE RISCO SOCIAIS	48	CAPÍTULO IV: APOIO PSICOLÓGICO	137
CARACTERIZAÇÃO DO/A AGRESSOR/A E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À PERPETRAÇÃO	48	REFERENCIAIS DO APOIO PSICOLÓGICO	137
FACTORES PROTECTORES	49	PRINCÍPIOS OPERATIVOS	138
CONSEQUÊNCIAS A CURTO E LONGO PRAZO DA EXPERIÊNCIA DE VITIMAÇÃO	50	FASES DO PROCESSO DE APOIO	139
MITOS E REALIDADES SOBRE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E JOVENS	57	SESSÃO DE APOIO PSICOLÓGICO	141
CASO 2	61	SESSÃO DE APOIO PSICOLÓGICO: MOMENTOS FUNDAMENTAIS	144
BIBLIOGRAFIA DE APOIO	62	A INTERVENÇÃO JUNTO DA FAMÍLIA DA CRIANÇA OU JOVEM VÍTIMA DE VIOLÊNCIA	145
CAPÍTULO III: BULLYING	63	LIMITES DO APOIO PSICOLÓGICO	149
O CONCEITO DE BULLYING	63	REGISTO DE DADOS E INSTRUMENTOS PARA RECOLHA DE INFORMAÇÃO	149
CONTEXTOS DE VITIMAÇÃO E DE PERPETRAÇÃO	64	RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA	152
DINÂMICAS SUBJACENTES AO BULLYING	64	CAPÍTULO V: A CRIANÇA E O JOVEM: SISTEMA LEGAL DE PROTECÇÃO	153
CARACTERIZAÇÃO DAS FORMAS DE BULLYING	66	CONVENÇÃO DA ONU SOBRE OS DIREITOS DAS CRIANÇAS	153
CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À VITIMAÇÃO	67	CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA	154
FACTORES DE RISCO INDIVIDUAIS	68	CÓDIGO CIVIL E ORGANIZAÇÃO TUTELAR DE MENORES (e legislação conexa)	156
FACTORES DE RISCO RELACIONAIS	69	FILIAÇÃO	156
FACTORES DE RISCO COMUNITÁRIOS	70	RESPONSABILIDADES PARENTAIS E QUESTÕES RELACIONADAS	156
FACTORES DE RISCO SOCIAIS	70	ENTREGA JUDICIAL DE MENOR	158
CARACTERIZAÇÃO DO/A AGRESSOR/A E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À PERPETRAÇÃO	70	TUTELA E ADMINISTRAÇÃO DE BENS	159
FACTORES DE RISCO INDIVIDUAIS	71	ALIMENTOS	160
FACTORES DE RISCO RELACIONAIS	72	PROTECÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS EM PERIGO	161
FACTORES DE RISCO COMUNITÁRIOS	72	O PROCESSO NAS COMISSÕES DE PROTECÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS	165
FACTORES DE RISCO SOCIAIS	73	MEDIDAS DE PROMOÇÃO E PROTECÇÃO	169
FACTORES PROTECTORES	73	O PROCESSO JUDICIAL DE PROMOÇÃO E PROTECÇÃO	173
CONSEQUÊNCIAS A CURTO E LONGO PRAZO DA EXPERIÊNCIA DE VITIMAÇÃO	74	SITUAÇÕES DE URGÊNCIA	174
CONSEQUÊNCIAS A CURTO E LONGO PRAZO DA EXPERIÊNCIA DE PERPETRAÇÃO	76	REGIME TUTELAR EDUCATIVO (Lei 166/99, de 14 de Setembro)	177
MITOS E REALIDADES SOBRE BULLYING	77	CÓDIGO PENAL	177
CASO 3	80	CÓDIGO DE PROCESSO PENAL E LEI DE PROTECÇÃO DE TESTEMUNHAS (Lei 93/99, de 14 de Julho)	182
BIBLIOGRAFIA DE APOIO	81	CÓDIGO DE PROCESSO PENAL	182
CAPÍTULO IV: VIOLÊNCIA NO NAMORO	85	LEI DE PROTECÇÃO DE TESTEMUNHAS	183
O CONCEITO DE VIOLÊNCIA NO NAMORO	85	ACOMPANHAMENTO DE TESTEMUNHAS ESPECIALMENTE VULNERÁVEIS: A IDA AO TRIBUNAL	185
CONTEXTOS DE VITIMAÇÃO E DE PERPETRAÇÃO	85	A REALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICO-LEGAIS	191
DINÂMICAS SUBJACENTES À VIOLÊNCIA NO NAMORO	85	A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES MÉDICO-LEGAIS	191



ÍNDICE

PREPARAR A CRIANÇA OU O JOVEM	193	ÍNDICE DE TABELAS	
PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS	194		
EXAMES MÉDICOS: O PAPEL DO MÉDICO-LEGISTA	195	PARTE I	
PARTICIPAÇÃO DA CRIANÇA OU JOVEM VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NO PROCESSO JUDICIAL	199	Tabela I-1: Necessidades fundamentais para o desenvolvimento saudável da criança ou jovem	12
CAPÍTULO VI: APOIO SOCIAL E OS RECURSOS COMUNITÁRIOS PARA CRIANÇAS E JOVENS	203	Tabela I-2: Factores de risco associados à perpetração de maus tratos	24
TRABALHO SOCIAL E TRABALHADORES SOCIAIS	203	Tabela I-3: Consequências da experiência de vitimação por maus tratos	28
APOIO SOCIAL A CRIANÇAS E JOVENS	205	Tabela I-4: Factores de risco associados à perpetração de violência sexual	46
MODELOS DE INTERVENÇÃO	205	Tabela I-5: Consequências da experiência de vitimação por violência sexual	49
MÉTODO: SERVIÇO SOCIAL DE CASOS	207	Tabela I-6: Comportamentos de carácter sexual que podem surgir de experiências de vitimação por violência sexual	50
TÉCNICA: CAPACITAÇÃO E ADVOCACIA	208	Tabela I-7: Consequências da experiência de vitimação por <i>bullying</i>	72
ÁREAS DE INTERVENÇÃO E RECURSOS COMUNITÁRIOS	208	Tabela I-8: Consequências da experiência de perpetração de <i>bullying</i>	73
ACOLHIMENTO	214	Tabela I-9: Consequências da experiência de vitimação por violência no namoro	95
ALIMENTAÇÃO	215	Tabela I-10: Consequências da experiência de perpetração de violência no namoro	96
SAÚDE	217		
SITUAÇÃO ESCOLAR	217	PARTE II	
SITUAÇÃO PROFISSIONAL	221	Tabela II-1: Abordagem e comunicação com crianças e jovens de diferentes faixas etárias	133
INTERVENÇÃO NO TERRENO	226		
VISITAS DOMICILIÁRIAS	227	PARTE III	
OUTRAS VISITAS	230	Tabela III-1: Tipo de dados e potenciais fontes de informação	213
PLANO DE SEGURANÇA	230	Tabela III-2: Questões a responder na fase de planeamento de um programa de prevenção	227
RELATÓRIO DO PROCESSO DE APOIO/RELATÓRIO SOCIAL	231		
BIBLIOGRAFIA DE APOIO	234	ÍNDICE DE FIGURAS	
		PARTE I	
PARTE III	237	Figura I-1: Diferentes níveis de gravidade do mau trato	19
CAPÍTULO I: PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA	239	Figura I-2: Obstáculos e dificuldades na revelação e sinalização da experiência de vitimação sexual da criança ou jovem	37
MODELO DE SAÚDE PÚBLICA: ABORDAGEM PARA A PREVENÇÃO	240	Figura I-3: Diferentes níveis de gravidade da violência sexual	42
MODELO ECOLÓGICO PARA COMPREENDER A VIOLÊNCIA E DIRECCIONAR OS ESFORÇOS DE PREVENÇÃO	241	Figura I-4: Dinâmica do bullying	63
NÍVEL 1: INDIVÍDUO	242		
EXEMPLOS DE ESTRATÉGIAS DE ACTUAÇÃO INDIVIDUAL	243	PARTE II	
NÍVEL 2: RELAÇÕES	243	Figura II-1: Erros a não cometer pelo profissional no processo de apoio a crianças e jovens vítimas de violência	108
EXEMPLOS DE ESTRATÉGIAS DE ACTUAÇÃO RELACIONAL: FAMÍLIA	245	Figura II-2: Intervenção segundo o Princípio da Subsidiariedade	150
EXEMPLOS DE ESTRATÉGIAS DE ACTUAÇÃO RELACIONAL: ESCOLA	248	Figura II-3: Ilustração de uma sala de audiência em Tribunal	165
NÍVEL 3: COMUNIDADE	248	Figura II-4: Violência sexual contra crianças e jovens: orientações para a actuação do médico-legista	174
EXEMPLOS DE ESTRATÉGIAS DE ACTUAÇÃO COMUNITÁRIA	249	Figura II-5: Estruturação geral do ensino em Portugal	190
NÍVEL 4: SOCIEDADE	249	Figura II-6: Fases de planeamento da actuação para prevenção ou remediação de situações de exploração do trabalho infantil	199
EXEMPLOS DE ESTRATÉGIAS DE ACTUAÇÃO SOCIAL	251	PARTE III	
CAPÍTULO II: PROGRAMAS DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA: PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS	254	Figura III-1: Modelo ecológico da violência, proposto pela Organização Mundial de Saúde	214
PLANEAMENTO E CONCEPÇÃO DAS ACTIVIDADES DE PREVENÇÃO	254	Figura III-2: Modelo lógico de planeamento de um programa de prevenção	228
ETAPAS DE DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS DE PREVENÇÃO	254		
RELEVÂNCIA DA PREVENÇÃO E EXEMPLOS DE BOAS PRÁTICAS	258		
MAUS TRATOS CONTRA CRIANÇAS E JOVENS EM CONTEXTO FAMILIAR	258		
VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E JOVENS	259		
<i>BULLYING</i>	261		
VIOLÊNCIA NO NAMORO	262		
BIBLIOGRAFIA DE APOIO	266		
ANEXOS			
ANEXO 1: FACTORES PROTECTORES DO ENVOLVIMENTO EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA	271		
ANEXO 2: FORMAS INOVADORAS DE TRABALHAR COM CRIANÇAS E JOVENS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	272		
ANEXO 3: INGREDIENTES ESSENCIAIS DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL	281		
ANEXO 4: QUADRO SINÓPTICO/TABELA DE CRIMES	282		
ANEXO 5: EXEMPLOS DE INTERVENÇÃO/PREVENÇÃO SEGUNDO A PROBLEMÁTICA E NÍVEIS DE ACTUAÇÃO	285		
ANEXO 6: CONTACTOS ÚTEIS EM MATÉRIA DE PROMOÇÃO E PROTECÇÃO DA CRIANÇA E JOVEM	286		
ANEXO 7: GLOSSÁRIO	290		

APRESENTAÇÃO



O *Manual Crianças e Jovens vítimas de violência: compreender, intervir e prevenir* foi desenvolvido pela Associação Portuguesa de Apoio à Vítima com o apoio financeiro da Direcção-Geral da Saúde.

Desde a sua fundação, em 1990, que a APAV tem apoiado crianças e jovens vítimas de violência, bem como os seus familiares, amigos ou profissionais que trabalham directamente com estes grupos. Contudo, a complexificação e diversificação das formas de violência de que são alvo têm obrigado a um progressivo investimento por parte da APAV na busca de novas abordagens compreensivas e, fundamentalmente, novas metodologias de intervenção, de prevenção e de formação.

Este Manual incide em quatro formas de violência centrais, a saber, maus-tratos, violência sexual, *bullying* e violência no namoro. Não sendo aleatória, esta escolha assenta nas principais necessidades percebidas e no trabalho que tem vindo a ser desenvolvido nos contextos escola, família e comunidade. Assim, e partindo de uma abordagem compreensiva de cada uma das formas de violência em análise (Parte I), serão explorados princípios e práticas de intervenção (Parte II) e identificados e sistematizados pressupostos e estratégias de prevenção (Parte III).

Este Manual pretende ser uma fonte de informação válida para os profissionais que trabalham com crianças e jovens, permitindo reflectir acerca do diagnóstico e sinalização de situações de risco e acerca da eficácia das estratégias de intervenção. Pretende também servir os propósitos daqueles que direccionam a sua prática para o desenvolvimento de programas de prevenção para a violência em geral e, em particular, nos domínios assinalados.

A abordagem utilizada assenta na apresentação da violência como um problema de Saúde Pública, com consequências físicas e psicológicas gravíssimas e com custos sociais sérios para as pessoas e para a sociedade. Contudo, a violência é também apresentada, não como algo que acontece e sobre a qual nada podemos fazer, mas como algo que é possível prevenir.

Os profissionais de saúde (ex: enfermeiros; médicos), os profissionais de educação (ex: professores; educadores de infância) e outros profissionais (ex: psicólogos; assistentes sociais) que no exercício das suas funções contactam, de forma directa, mais ou menos próxima e regular, com crianças e jovens devem ser entendidos (conjuntamente com o contexto físico no qual laboram, isto é, centros de saúde; hospitais; estabelecimentos de ensino; centros de ocupação ou aproveitamento de tempos livres; etc.) enquanto entidades privilegiadas na detecção e sinalização de situações de vitimação cometidas contra a população infantil e juvenil.

Estes profissionais e respectivos contextos de trabalho são definidos enquanto **ENTIDADES DE PRIMEIRA LINHA** no que à protecção da infância e juventude diz respeito. Assim, têm legitimidade (legal) para intervir na promoção dos direitos da criança ou jovem e na sua protecção em relação ao perigo e vitimação que, de outra forma, poderiam passar incólumes e, por este meio,



APRESENTAÇÃO

contribuir (ainda que inadvertidamente) para a perpetuação da vivência de uma situação violenta, agravando as consequências para o bem-estar físico e mental da criança ou jovem, bem como para o seu desenvolvimento óptimo nos mais diversos níveis de funcionamento.

Pelo facto de a revelação espontânea pela vítima de uma experiência de vitimação se revelar improvável, acentua-se o papel crucial dos profissionais que interagem com a criança ou jovem:

- Na leitura e reunião de indicadores ou sinais de vitimação que possibilitem o correcto reconhecimento e detecção de uma situação de violência:
 - Detecção de danos e lesões físicas intencionais (que não possam ser explicados por acontecimentos acidentais) compatíveis com uma experiência de vitimação;
 - Observação e apreensão de mudanças físicas, comportamentais, académicas e relacionais alheias ao funcionamento típico e que possam estar a ser provocadas pela experiência pessoal de uma situação de vitimação;
 - Observação da postura (colaborativa ou defensiva/evitante) da criança ou jovem perante o profissional (principalmente perante questões sensíveis);
- Na actuação atempada perante a situação de perigo instalada;
- No acompanhamento da situação:
 - Detecção de eventuais processos evolutivos ou de agravamento que sinalizem a necessidade de uma actuação urgente;
- Na articulação e encaminhamento da criança ou jovem para outros recursos disponíveis na comunidade no domínio da protecção à infância e juventude;
- Na promoção e protecção do superior interesse das crianças e jovens, da sua segurança, bem-estar e desenvolvimento pleno.

Importa, ainda, sublinhar dois aspectos: em primeiro lugar, que cada criança e jovem reúne características únicas e que a promoção dos seus direitos e da sua protecção deverá ser pautada por critérios de profundo respeito pela sua individualidade, sem esquecer os seus vínculos afectivos, familiares e sociais; em segundo lugar, que cada profissional deverá ser capaz de reconhecer os seus limites, munindo-se de recursos técnicos (aquisição e reciclagem de conhecimentos, parcerias, trabalho multidisciplinar) e pessoais (equilíbrio emocional, tolerância à frustração, sensatez) para se sentir competente e seguro na sua actuação.

Por fim, há ainda a criatividade, que sustentada nestes dois pressupostos – competências pessoais e técnicas – pode fazer a diferença quando a gestão e resolução de problemas humanos se apresenta com um nobre, mas difícil, desafio.

Rosa Saavedra
Porto, 11 de Outubro de 2011

O CONCEITO DE MAUS TRATOS CONTRA CRIANÇAS E JOVENS

Os maus tratos contra crianças e jovens podem ser definidos como qualquer acção ou omissão não accidental perpetrada pelos pais, cuidadores ou outrem (ex: instituições aos quais os cuidados das crianças ou jovens tenham sido entregues) que ameace a segurança, dignidade e desenvolvimento biopsicossocial e afectivo da vítima.

Qualquer tipo de mau trato (cujas diferentes formas abordaremos com maior detalhe seguidamente) atenta, de forma directa, contra a satisfação adequada dos direitos e das necessidades fundamentais das crianças e jovens, não garantindo, por este meio, o crescimento e desenvolvimento pleno e integral de todas as suas competências físicas, cognitivas, psicológicas e sócio-emocionais.

Em 2010, as autoridades policiais portuguesas registaram **611 crimes de violência doméstica envolvendo menores e 231 crimes de maus tratos/sobrecarga de menores**. Os números referentes a 2009 são próximos dos anteriores, 605 e 206, respectivamente.

<http://www.siej.dgpj.mj.pt/>

A APAV registou **450 casos de maus tratos de menores** em 2010.

<http://www.apav.pt/porta/> » estatísticas APAV

Muito embora as necessidades mais prementes variem consideravelmente em função da faixa etária da criança ou jovem, assim como varia a capacidade de esta autonomamente ser capaz de as satisfazer (ou, pelo menos, satisfazer algumas delas), quaisquer situações ou circunstâncias que inviabilizem a satisfação de tais necessidades colocam a criança ou jovem numa situação de mau trato e de risco para o seu crescimento, bem-estar, segurança e desenvolvimento ao longo da vida. De entre as necessidades fundamentais poderemos referir as que se encontram na Tabela I-1.

TABELA I-1:
NECESSIDADES FUNDAMENTAIS PARA O DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL DA CRIANÇA OU JOVEM

<p>Saúde física e mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilância de saúde - Alimentação (ex: regularidade das refeições) - Sono (ex: regularidade do ciclo sono - vigília) - Higiene (ex: banho; escovagem dos dentes) - Vestuário apropriado para a idade, sexo, estação do ano, cultura, religião - Exercício físico - Protecção contra riscos (ex: ingestão de tóxicos ou outras substâncias nocivas) - Aconselhamento e informação sobre educação sexual e substâncias aditivas (ex: IST; métodos contraceptivos; efeitos neurológicos e comportamentais associados ao consumo de álcool e substâncias ilícitas)
<p>Educação e desenvolvimento cognitivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Oportunidades para a criança ou jovem brincar e interagir com outras crianças ou jovens - Acesso a livros e materiais estimulantes para o desenvolvimento de funções cognitivas (ex: raciocínio; atenção; concentração; memória; linguagem) - Desenvolvimento e estimulação de competências e interesses (ex: música; desenho; desporto) - Investimento no sucesso escolar (ex: acompanhamento e supervisão atenta da vida escolar; reconhecimento e trabalho específico sobre eventuais dificuldades e fragilidades escolares com vista à sua eliminação)
<p>Desenvolvimento Emocional e Comportamental</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vinculação afectiva e segura da criança ou jovem em relação aos pais, família alargada e outros - Relação estável e afectiva com pessoas significativas (ex: pais; família alargada; pares) - Segurança e expressão emocional (ex: necessidade de se sentir amada, protegida, apoiada e aceite) - Capacidade de regular e identificar emoções autonomamente - Capacidade de se colocar na posição do outro e competências de empatia - Capacidade de auto-controlo - Capacidade para responder eficazmente a situações adversas
<p>Identidade</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Auto - estima positiva (aceitação e integração de características diversas numa mesma identidade – ex: idade; sexo; aparência física; etnia; religião; sexualidade) - Auto-imagem da criança ou jovem como um ser individual e valorizado pelos outros - Sentimento de pertença e aceitação por parte da família, grupo de pares, comunidade e sociedade em geral
<p>Capacidade de Autonomia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aquisição por parte da criança e jovem de competências práticas, emocionais e comunicativas que contribuem para a sua independência gradual

CONTEXTOS DE VITIMAÇÃO E DE PERPETRAÇÃO

A maioria das crianças ou jovens quando vitimadas, são-no no seio da própria família de origem, principalmente, pelas pessoas que exercem, com maior regularidade, funções ao nível da prestação de cuidados. Estamos, por isso, a apontar o **contexto intra-familiar ou doméstico** enquanto espaço privilegiado para a ocorrência de violência contra as crianças e jovens.

As características deste espaço de vitimação dificultam a sinalização e actuação atempada neste tipo de violência pela elevada dependência económica, emocional e de satisfação de necessidades de vida essenciais da vítima em relação ao/à agressor/a, circunstância à qual se alia a relação de confiança e os laços de afecto e vinculação que a vítima nutre relativamente à pessoa que a

agride e maltrata. Estes constrangimentos favorecem a reiteração e continuação da violência cometida contra a criança ou jovem e obstaculizam a revelação da experiência pessoal de vitimação vivida num contexto que, à partida, é conceptualizado enquanto seguro.

No entanto, os maus tratos não se resumem à violência exercida pelo adulto responsável pela criança ou jovem no seio familiar. Assim, existem outras pessoas ou entidades alheias ao contexto familiar que operam, de algum modo, ao nível da prestação de cuidados e da socialização de crianças e jovens que podem perpetrar diferentes formas de mau trato.

Alguns exemplos de **contextos extra-familiares** (e pessoas que os integram ou que neles exercem as suas funções profissionais) nos quais é possível a ocorrência de maus tratos podem ser:

- Infantários;
- Estabelecimentos de ensino;
- Instituições de acolhimento ;
- Centros de ocupação dos tempos livres;
- Associações recreativas e/ou desportivas.

DINÂMICAS SUBJACENTES AOS MAUS TRATOS CONTRA CRIANÇAS E JOVENS

As **situações de mau trato contra crianças e jovens concretizadas em contexto intra-familiar** (ou seja, em espaço doméstico) podem e tendem a assumir formas diversificadas, sendo raras as situações de vitimação nas quais apenas uma forma de mau trato (de entre as diversas que seguidamente serão detalhadas) é concretizada isoladamente contra a criança ou jovem. Mais comuns são, portanto, as situações em que coexistem múltiplas formas de mau trato. Assim, a título de exemplo:

- Os maus tratos psicológicos/emocionais são transversais e subjacentes a qualquer forma de violência exercida contra a criança ou jovem;
- As situações de mau trato físico, para além de associadas ao abuso emocional/psicológico, envolvem, normalmente, situações de negligência parental;
- A violência sexual tende a associar-se aos maus tratos físicos e aos maus tratos psicológicos/emocionais.

As dinâmicas inerentes ao mau trato em contexto intra-familiar assumem especial gravidade e dano para o bem-estar da criança ou jovem pelo facto de se encontrarem aumentadas as probabilidades de a violência que sobre elas é exercida evoluir, gradativamente, tanto ao nível da gravidade dos actos concretizados (ex: aumento do dano físico potencial para a vítima associado ao aumento da severidade da violência), como da sua frequência (isto é, os episódios de mau trato vão sendo concretizados em intervalos de tempo cada vez mais curtos).

Os maus tratos concretizados em contexto intra-familiar, ao ocorrerem num domínio privado, associam-se a um padrão de violência que tende, ainda, a replicar-se continuamente e repetidamente ao longo do tempo, agravando-se, por este meio, os danos e impacto negativo no bem-estar, crescimento e desenvolvimento da criança ou jovem.

Os maus tratos contra crianças e jovens em espaço doméstico representam, tipicamente, apenas uma das formas de manifestação de um padrão de funcionamento violento estabelecido no quotidiano de vida de uma determinada família. Tal significa que outras formas de vitimação, eventualmente dirigidas a outros elementos da família, de que são exemplos as situações de violência conjugal, poderão estar presentes na família de origem da criança ou jovem.

Depreende-se, por tudo isto, a dificuldade em romper com estas dinâmicas de violência e de vitimação e de quebrar com o ciclo de violência que parece instalado enquanto forma de funcionamento “normal” da família. A cessação da violência e da vitimação, especificamente daquela que é concretizada contra a criança ou jovem, ocorre na eventualidade de a criança ou jovem procurar espontaneamente apoio ou auxílio e revelar a experiência da qual é vítima junto das estruturas de apoio mais próximas (ex: família alargada; amigos; professores; adulto de confiança) ou mesmo em estruturas formais (ex: PSP; GNR; APAV). Para a interrupção do padrão de vitimação instalado na vida da criança ou jovem também contribui o reconhecimento e detecção efectuado pelos profissionais que, no exercício das suas funções, estabelecem contacto directo, mais ou menos regular, com crianças e jovens (ex: profissionais de saúde; profissionais de educação).

No entanto, de modo similar ao que acontece com as situações de violência sexual contra crianças e jovens exercidas em contexto intra-familiar (que exploraremos no capítulo seguinte), **a revelação da experiência de mau trato em contexto intra-familiar** é especialmente dificultada quando estão presentes determinadas circunstâncias que, ao mesmo tempo, colocam aquela criança ou jovem numa posição de especial vulnerabilidade à re-vitimação e à continuidade da vivência de uma experiência maltratante. Podemos elencar as seguintes circunstâncias que dificultam a revelação do mau trato e a procura de ajuda:

- Ausência de capacidade e de autonomia por parte da vítima para procurar ajuda ou denunciar, normalmente associadas à sua menor idade;
- Medo das consequências associadas à possibilidade de revelação da sua experiência de vitimação:
 - Medo de represálias por parte do/a agressor/a (com o qual habitualmente co-habita);
 - Medo que a severidade do mau trato seja agravada como resultado da revelação;
 - Medo de ser separada da sua família de origem;
 - Medo de ser culpabilizada e estigmatizada, pela própria família e pela comunidade, pela experiência de que foi vítima;
 - Medo de ser desacreditada.

CARACTERIZAÇÃO DAS FORMAS DE MAU TRATO CONTRA CRIANÇAS E JOVENS

Ainda que habitualmente as diferentes formas de mau trato contra crianças e jovens ocorram, como já foi afirmado, em simultâneo, dificultando a capacidade de isolar e parcelar o fenómeno de mau trato em cada uma das suas formas específicas, podemos organizar os maus tratos contra crianças e jovens em dois grupos centrais: os maus tratos activos e os maus tratos passivos.

Os **maus tratos activos** são caracterizados pela adopção de determinados comportamentos contrários ou conflitantes com as necessidades fundamentais da criança ou jovem. Podem referir-se os seguintes exemplos:

a) Maus tratos psicológicos e emocionais: adopção intencional de comportamentos por parte dos cuidadores que privam a criança ou jovem de um ambiente de segurança e de bem-estar afectivo, indispensável ao crescimento, desenvolvimento e comportamentos equilibrados da criança ou jovem. Apesar de esta forma de mau trato se revelar subjacente a todas as outras formas de vitimação da criança ou jovem, alguns exemplos de comportamentos específicos concretizados pelos cuidadores contra a criança ou jovem podem ser citados:

- Insultar e gritar (ex: chamar nomes à criança ou jovem);
- Ameaçar e intimidar (ex: ameaças de abandono);
- Humilhar (ex: apontar defeitos e falhas no comportamento e aparência física da criança ou jovem);
- Rejeitar, ignorar e desprezar (ex: dizer à criança ou jovem que nunca deveria ter nascido);
- Isolar (ex: impedir que a criança ou jovem se relacione com outras pessoas significativas, nomeadamente, junto da família alargada e dos pares);
- Utilizar estratégias emocionalmente e psicologicamente abusivas para punir a criança ou jovem (ex: ameaçar o recurso à força física; fechar num quarto escuro ou num quarto à chave para provocar medo).

Segundo o relatório anual de actividades das CPCJ, foram detectadas 3683 novas situações de perigo por maus tratos psicológicos nos processos instaurados em 2010.

www.cnpcjr.pt

b) Maus tratos físicos: qualquer acção não accidental, isolada ou repetida, infligida por pais, cuidadores ou outros com responsabilidades face à criança ou jovem, a qual provoque ou possa vir a provocar dano físico. Alguns exemplos podem ser referidos:

- Dar palmadas e bofetadas;
- Esmurrar, pontapear e sovar;
- Bater com cinto ou outros objectos duros;
- Atirar objectos à criança ou jovem;

- Arremessar a própria criança ou jovem;
- Abanar ou sacudir;
- Apertar, prender e amordaçar;
- Morder e queimar;
- Utilizar o castigo físico para repreender e punir o mau comportamento da criança ou jovem (ex: sovar; bater com cinto; prender/amarrar).

Os dados da *Multiple Indicator Cluster Surveys* (2005-2006) revelam que **3 em cada 4 crianças e jovens** entre os 2 e os 14 anos de idade, de entre os diversos países participantes, experienciam alguma forma de **violência como estratégia disciplinadora**. O recurso a estratégias psicologicamente violentas é mais frequente do que a utilização de estratégias fisicamente punitivas, como é o caso do castigo físico (UNICEF, 2009, 2010).

<http://www.unicef.org/>

Segundo o relatório anual de actividades das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, foram detectadas 1847 novas situações de perigo por maus tratos físicos nos processos instaurados em 2010.

www.cnpcjr.pt

c) Síndrome de *Munchausen por procuração*: forma específica de mau trato físico caracterizado pela atribuição à criança, por parte de um elemento da família ou cuidador, de sinais e sintomas vários, com o intuito de convencer os profissionais de saúde da existência de uma doença, gerando, por vezes, procedimentos de diagnóstico exaustivos, incluindo o recurso a técnicas invasivas e hospitalizações frequentes. Trata-se de uma forma rara de mau trato que, pelo carácter subtil com que é concretizado, dificulta o seu diagnóstico e identificação. Ainda assim, alguns exemplos podem ser listados:

- Administrar à criança uma droga ou medicamento para provocar uma determinada sintomatologia;
- Adicionar sangue ou contaminantes bacterianos às amostras de urina/fezes da criança;
- Provocar semi-sufocação de forma repetida antes da procura de um serviço de urgência anunciando crises de apneia.

d) Violência sexual: envolvimento e/ou sujeição da criança ou jovem a actos sexuais ou de natureza sexual com vista à satisfação e gratificação sexual de um adulto ou jovem mais velho. Pode envolver comportamentos diversos:

- Importunar a criança ou jovem;
- Acariciar a criança ou jovem ou forçar a que esta acaricie o adulto;
- Forçar a criança ou jovem a assistir ou a participar em actividades de teor sexual (ex: conversa e/ou escritos obscenos; espectáculos eróticos/pornográficos; filmes

eróticos/pornográficos);

- Penetração digital da criança ou jovem (no ânus e/ou nos órgãos genitais);
- Penetração (oral, genital ou anal) através de objectos e/ou de pênis;
- Uso da criança ou jovem para prostituição;
- Tráfico de crianças ou jovens para fins de exploração sexual.

NOTA: O fenómeno da violência sexual contra crianças e jovens será versado com maior detalhe no capítulo seguinte deste Manual.

e) Exposição à violência interparental: forma indirecta de vitimação caracterizada pelo testemunho por parte da criança ou jovem da violência e/ou conflito interparental, muitas vezes, associado ao risco aumentado de vitimação directa por parte do cônjuge agressor perante eventual tentativa da criança ou jovem em colocar um fim na situação violenta instalada. Esta forma de vitimação indirecta causa mal-estar físico, psicológico, emocional, comportamental e relacional equiparável ao impacto provocado pela experiência directa de mau trato.

Os **maus tratos passivos** caracterizam-se pela omissão ou alheamento por parte dos cuidadores perante a reposta às necessidades fundamentais da criança ou jovem. Podemos referir os seguintes:

a) Negligência psicológica e emocional: omissão persistente por parte dos cuidadores de responsividade, interesse, afecto e amor pela criança ou jovem. Esta postura dos cuidadores pode causar na criança ou jovem intenso mal-estar emocional. Podem ser referidos os seguintes exemplos:

- Ausência de manifestações de afecto e carinho por parte dos cuidadores em relação à criança ou jovem;
- Desinteresse/ausência de resposta dos cuidadores perante expressões de afectividade da criança ou jovem;
- Desatenção dos cuidadores face às dificuldades emocionais da criança ou jovem;
- Desconhecimento perante características da criança ou jovem;
- Desinteresse e desresponsabilização pelos gostos e actividades da criança ou jovem.

b) Negligência física: incapacidade de os cuidadores responderem às necessidades básicas da criança ou jovem ao nível da alimentação, sono, higiene, acesso aos cuidados de saúde, vestuário, segurança, protecção e educação, colocando em causa o seu crescimento e desenvolvimento saudáveis. Alguns exemplos podem ser indicados:

- Pouco cuidado ao nível da higiene pessoal e/ou ao nível do vestuário da criança ou jovem (ex: vestuário sujo; vestuário desadequado para a estação do ano; odores desagradáveis indicativos da ausência/escassez de cuidados de higiene);

- Ausência de estimulação de hábitos alimentares na criança ou jovem (ex: horários das refeições) e alimentação desadequada/insuficiente (ex: proporcionar à criança ou jovem uma alimentação desajustada das suas necessidades de aporte calórico);
- Desinvestimento nos cuidados de saúde da criança ou jovem (ex: atraso no Plano Nacional de Vacinação; não comparência a consultas no médico de família; atraso na procura de assistência médica);
- Ausência de supervisão ou supervisão inadequada da criança ou jovem (ex: a criança ou jovem é exposta a situações, contextos, objectos e /ou substâncias perigosas para o seu bem-estar e sobrevivência);
- Alheamento dos cuidadores relativamente à vida escolar da criança ou jovem (ex: ausência de supervisão em relação ao comportamento e aproveitamento escolar; permissividade perante absentismo escolar; não investimento face a dificuldades de aprendizagem e/ou necessidades educativas específicas; não comparência às reuniões de direcção de turma).

Segundo o relatório anual de actividades das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, foram detectadas 8550 novas situações de perigo por negligência nos processos instaurados em 2010.

<http://www.cnpcjr.pt>

c) *Failure to thrive*: forma específica de negligência física caracterizada pela incapacidade de a criança ou jovem atingir os ganhos de estatura e peso expectáveis para a sua faixa etária provocada por uma ou ambas as situações que se seguem:

- Descuido dos prestadores de cuidados na supressão das necessidades alimentares básicas;
- Relacionamento problemático da criança ou jovem com a alimentação (normalmente visível pela delonga das refeições e recusa de ingestão de alimentos na altura das refeições) e incapacidade de os cuidadores responderem eficazmente ao desafio colocado.

Outras formas de mau trato podem ser referidas:

a) Tráfico de crianças e jovens para fins de exploração por trabalho: actividade criminosa organizada que visa a deslocação de crianças e jovens dos seus meios de origem, por rapto, sequestro, violência, ameaça grave, abuso de autoridade e/ou compra e venda, para outras regiões geográficas, com vista à sua exploração por trabalho.

1 - Apesar de não haver tradução para este conceito, *failure to thrive* significa, de forma aproximada, "falha no crescimento".

A *United Nations Office on Drugs and Crime* estima que cerca de **20% das vítimas de tráfico são crianças e jovens** (os dados internacionais sugerem que entre 600.000 e 800.000 pessoas são traficadas anualmente em todo o mundo), números nos quais se incluem as situações em que o tráfico de crianças e jovens tem em vista a sua exploração pelo trabalho e a exploração sexual (UNICEF, 2009).

<http://www.unicef.org/>

b) Trabalho infantil: atribuição à criança ou jovem da obrigação de execução de trabalhos ou tarefas (domésticos ou outros), eventualmente resultantes em benefício económico para terceira pessoa, que excedem os limites do habitual, que deveriam ser efectuados por adultos e que interferem nas actividades e necessidades escolares da criança ou jovem, bem como em todas as outras necessidades próprias da sua idade.

A UNICEF estima que cerca de **150 milhões de crianças e jovens** entre os 5 e os 14 anos de idade são em todo o mundo **vítimas de trabalho infantil**. Já nos países em desenvolvimento, uma em cada seis crianças e jovens entre os 5 e os 14 anos de idade são vítimas de trabalho infantil (UNICEF, 2009, 2010).

<http://www.unicef.org/>

Segundo o relatório anual de actividades das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, foram detectadas 26 novas situações de perigo por exploração do trabalho infantil nos processos instaurados em 2010.

<http://www.cnpcjr.pt>

c) Mendicidade: utilização ou exploração da criança ou jovem em actos de mendicidade com vista à obtenção de recompensa ou benefício económico.

Em 2010, a APAV registou **1 caso de mendicidade**.

<http://www.apav.pt/portal/> >> estatísticas APAV

Segundo dados do relatório anual de actividades das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, foram detectadas 125 novas situações de perigo por mendicidade nos processos instaurados em 2010.

<http://www.cnpcjr.pt>

d) Abandono: acto praticado pelos cuidadores que consiste no abandono da criança ou jovem em locais como hospitais, centros de saúde, instituições ou na rua, não providen-

ciando os cuidados de alimentação, segurança, protecção e vigilância necessários.

De acordo com os dados que constam no relatório anual de actividades das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, foram detectadas 441 novas situações perigo por abandono nos processos instaurados em 2010.

<http://www.cnpccjr.pt>

Muito embora qualquer exposição da criança ou jovem a uma situação de mau trato deva ser vista enquanto situação de perigo para o seu bem-estar e desenvolvimento, as diferentes formas de mau trato podem ser organizadas por diferentes níveis de gravidade de acordo com o impacto que provocam (conforme assinalado no esquema seguinte).

Gravidade Ligeira	<ul style="list-style-type: none">- Mau trato não provoca sinais ou sintomas- Formas subtis de mau trato (ex: negligência e maus tratos psicológicos)
Gravidade Moderada	<ul style="list-style-type: none">- Sinais e sintomas de desajustamento e de impacto negativo- Formas subtis de mau trato (ex: negligência e maus tratos psicológicos)
Grave	<ul style="list-style-type: none">- Risco para a integridade física e emocional- Perturbação significativa no desenvolvimento- Risco de revitimação, lesões e ferimentos físicos (ex: fracturas; lesões cutâneas)
Muito Grave	<ul style="list-style-type: none">- Risco de vida/perigo eminente- Consequências físicas severas e permanentes (ex: défices neurológicos)

Figura I-1: Diferentes níveis de gravidade do mau trato

CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À VITIMAÇÃO

Os maus tratos são determinados de forma múltipla por forças que actuam na criança ou jovem, na sua família, nas suas relações, na comunidade e na cultura na qual se encontram inseridos. Estas forças representam factores de risco, isto é, características individuais da criança ou jovem (ex: físicas; psicológicas; comportamentais), relacionais (isto é, a forma como a criança ou jovem se relaciona com figuras significativas da sua rede social mais próxima), comunitárias (ou seja, características da comunidade e das suas estruturas) e sociais (ex: atitudes; valores; normas legais e sociais) que podem contribuir para a exposição da criança ou jovem a uma situação de violência, prejudicando o seu desenvolvimento.

Estes factores de risco não representam a causa para os maus tratos dirigidos às crianças e jovens, mas afiguram-se enquanto condições que, especialmente se conjugadas, aumentam a probabilidade de a criança ou jovem ser exposta a situações de violência.

FACTORES DE RISCO INDIVIDUAIS

IDADE

As crianças mais novas apresentam maior vulnerabilidade à vitimação em contexto doméstico, pelo facto de estarem naturalmente mais dependentes da prestação de cuidados de terceiros (habitualmente, os seus progenitores). A menor idade da criança encontra-se habitualmente associada a um conjunto de características físicas (ex: menor força física; pouca altura; baixo peso) que as tornam, ao mesmo tempo que mais pequenas e mais frágeis, menos capazes de se defenderem ou resistirem à vitimação sobre si cometida. O risco de vitimação apresenta-se, portanto, aumentado com a menor idade da criança, sendo, igualmente, maior o risco de o mau trato provocar danos graves e irreparáveis, associado a um maior risco de lesões fatais.

SEXO

O risco de vitimação por maus tratos parece variar em função do sexo da criança ou jovem. Assim, o risco de vitimação por maus tratos físicos severos parece ser superior para crianças e jovens do sexo masculino, ao passo que o risco de vitimação por formas de violência sexual e por negligência é maior para crianças e jovens do sexo feminino.

PROBLEMAS DE SAÚDE

As crianças e jovens nascidos prematuramente, com baixo peso, com défices ou deficiências cognitivas e/ou físicas, com atrasos no desenvolvimento ou com algum tipo de patologia crónica, ao nível da saúde física e/ou mental, vêm aumentadas as probabilidades de sofrerem maus tratos. Este facto associa-se, habitualmente, aos cuidados especiais que estas crianças e jovens necessitam, à maior dependência que mantêm em relação aos cuidadores e à sobrecarga (efectiva e percebida) que tal provoca nos progenitores.

PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO

No mesmo sentido, as crianças e jovens com comportamentos efectivamente desafiantes e/ou desobedientes perante os progenitores (denominadas, habitualmente, por crianças e jo-

vens com “temperamento difícil ou complicado”), ou (erradamente) percebidas como tal, apresentam maior risco de mau trato, especialmente pela incapacidade manifesta pelos progenitores de controlar ou corrigir adequadamente as suas condutas por meios normativos, implicando o recurso a estratégias sucessivamente mais severas e coercivas como método disciplinador e correctiva.

EXPECTATIVAS DOS PROGENITORES

Também as crianças e jovens que, por qualquer motivo (ex: sexo; aparência física; ausência de sucesso escolar), não correspondam às expectativas e idealizações construídas pelos progenitores manifestam maior risco de vivenciarem situações de mau trato em espaço doméstico.

GRAVIDEZES NÃO DESEJADAS

As crianças e jovens fruto de gravidezes não desejadas ou não planeadas apresentam maior risco de serem vítimas de mau trato em contexto familiar. Esta vulnerabilidade pode ser explicada pelo facto de este tipo de gravidezes se encontrar normalmente associada à gravidez na adolescência e às fragilidades que daí advêm. Neste ponto, referimo-nos ao facto de normalmente as situações de gravidez nestas faixas etárias implicarem maior isolamento e fragilidade familiar e menor capacidade económica e financeira para suportar autonomamente a prestação de cuidados. Estes factores de stress conjugados contribuem para a inadequação das respostas às necessidades básicas da criança ou jovem, incorrendo em situações de mau trato.

FACTORES DE RISCO RELACIONAIS

VIOLÊNCIA NA FAMÍLIA DE ORIGEM

O funcionamento, a estrutura e as condições de vida da família de origem da criança ou jovem representam condições que eventualmente aumentam o risco de experiências pessoais de mau trato na infância e adolescência. Assim, a existência de violência na família de origem da criança ou jovem, seja pelo facto de esta se encontrar exposta ao testemunho de violência entre outros elementos da sua família, seja pelo facto de experienciar pessoal e directamente situações de violência, aumenta, por si só, o risco de vitimação e de revitimação em contexto familiar. Este facto explica-se pelo modo como o padrão de resolução violento de conflitos se encontra vigente e interiorizado na família, sendo replicado nas diferentes interacções problemáticas que se efectuam.

CONFLITOS CONJUGAIS

Do mesmo modo, a conflituosidade e hostilidade existente em contexto familiar aumenta o risco de mau trato contra as crianças e jovens. Um dos factores que mais contribui para a criação de um ambiente familiar hostil prende-se com a separação/divórcio dos progenitores, mais especificamente, com os conflitos conjugais consequentes e que perturbam a capacidade de os cônjuges exercerem plenamente as suas responsabilidades parentais e responderem eficazmente aos desafios e necessidades das crianças e jovens, ao mesmo tempo que envolvem inadequadamente os filhos nas disputas em torno de questões judiciais. A hostilidade e tensão instaladas no ambiente familiar incrementam a probabilidade de recurso ao mau trato físico e psicológico como forma de resolução de conflitos, ao mesmo tempo que se negligencia a consistência nas práticas educativas, aumentando o risco de estas se tornarem excessivamente permissivas ou punitivas e hostis para com a criança ou jovem, e que os progenitores diminuem a atenção atribuída à supressão das necessidades das crianças e jovens a seu cargo, acarretando situações de negligência psicológica/emocional e física.

POBRE RELAÇÃO MÃE/PAI-FILHO

A precariedade da afectividade existente na relação entre pais e filhos contribui negativamente para o risco aumentado de mau trato contra as crianças e jovens. Assim, a conflituosidade na relação entre pais e filhos, a pobreza de afectos e de oportunidades de comunicação positiva entre estes elementos aumenta o risco de vitimação das crianças e jovens, especialmente como reacção ao seu mau comportamento. Do mesmo modo, a ausência de vinculação e criação de laços seguros de afecto entre o filho e o principal cuidador nos primeiros anos de vida aumenta o risco de mau trato durante a infância e adolescência.

Também a rejeição afectiva dos progenitores em relação aos filhos aumenta o risco de estes serem vítimas de maus tratos em contexto intra-familiar. Contrariamente, a protecção excessiva da criança ou jovem por parte dos cuidadores parece aumentar o risco de vitimação, pelo facto de este tipo de postura estar normalmente associada à criação de expectativas irrealistas dos progenitores em relação aos filhos.

Outras características da família de origem, especificamente associadas às condições e funcionamento da família, podem ser referidas enquanto factores de risco para a ocorrência de situações de mau trato:

- Isolamento social em relação a estruturas formais e informais de suporte (ex: família alargada; vizinhos; instituições);
- Pobreza e outras desvantagens económicas: desemprego; instabilidade profissional; sub-emprego; dependência relativamente a apoios sociais e subsídios do Estado;

- Baixo nível socioeconómico, o qual habitualmente determina maiores dificuldades para dar resposta às necessidades da criança ou jovem e para prestar os cuidados básicos junto dos mesmos;
- Más condições habitacionais e sobrelotação do *habitat* familiar;
- Elevado número de filhos e sobrecarga (económica e emocional) associada à prestação de cuidados;
- Monoparentalidade, na qual a progenitora é tipicamente a principal e única prestadora de cuidados;
- Acontecimentos perturbadores da dinâmica familiar (ex: morte de familiar; doença súbita);
- Mudanças constantes de residência familiar;
- Troca frequente de parceiros por parte dos progenitores;
- Desorganização familiar, marcada pela ausência de coesão, pela ausência de regras e limites.

FACTORES DE RISCO COMUNITÁRIOS

CONTEXTO COMUNITÁRIO VIOLENTO

As características da comunidade na qual a criança ou jovem e sua respectiva família se inserem podem contribuir negativamente para a ocorrência de maus tratos. Assim, comunidades nas quais existem elevados índices de violência e criminalidade, associados a reduzidas oportunidades económicas (isto é, poucas oportunidades de emprego), desviam o foco das atenções relativamente às situações de mau trato na infância e adolescência, favorecendo a manutenção de crianças e jovens em situações de vitimação, ao mesmo tempo que aumentam o risco de outras experienciarem formas de violência semelhantes.

Outros factores de risco comunitários podem, igualmente, ser indicados:

- Elevada concentração de habitantes com dificuldades económicas;
- Elevados níveis de instabilidade residencial;
- Baixos níveis de participação da comunidade;
- Desorganização social e ausência de comunicação e interligação entre as suas principais estruturas;
- Ausência de recursos comunitários para protecção de crianças e jovens.

FACTORES DE RISCO SOCIAIS

NORMAS DE ACEITAÇÃO DA VIOLÊNCIA

O modo como a sociedade conceptualiza o fenómeno da violência cometida contra crianças e jovens em muito determina a sua prevalência nestas populações mais vulneráveis. Desta forma, as atitudes de legitimação da violência e de aceitação desta enquanto forma adequada de resolução de conflitos interpessoais contribui para a sua utilização contra as crianças e jovens. No mesmo sentido, a aceitação da punição física enquanto estratégia educativa adequada e eficaz legitima a sua utilização e, deste modo, legitimam-se algumas formas de mau trato físico (nomeadamente, os castigos físicos) contra as crianças e jovens.

Outros factores de risco sociais podem ser referidos:

- Difusão mediática de fenómenos de violência;
- Políticas reforçadoras de desigualdades sociais (em função do género e em função da idade);
- Escassez de aplicabilidade e eficácia nas políticas punitivas face ao uso da violência em contexto intra-familiar contra as crianças e jovens.

CARACTERIZAÇÃO DO/A AGRESSOR/A E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À PERPETRAÇÃO

Do mesmo modo que sucede com as características associadas à criança ou jovem e às estruturas na qual se movimenta, também o risco de perpetração de maus tratos está associado a um conjunto de factores de risco individuais, relacionais, comunitários e sociais presentes na vida do/a agressor/a e que aumentam a probabilidade de este utilizar o mau trato no relacionamento estabelecido junto daqueles que dependem dos seus cuidados, normalmente os filhos. Para uma melhor compreensão e leitura, os factores de risco encontram-se devidamente organizados por quatro categorias centrais e listados na tabela seguinte.

TABELA I-2:
FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À PERPETRAÇÃO DE MAUS TRATOS

FACTORES INDIVIDUAIS	FACTORES RELACIONAIS	FACTORES COMUNITÁRIOS	FACTORES SOCIAIS
<ul style="list-style-type: none"> - Principais prestadores de cuidados: progenitores; companheiros dos progenitores - Sexo feminino - Jovens/menos idade - Menor escolaridade - Desemprego - Traços de personalidade problemáticos: imaturidade; impulsividade; agressividade; temperamento violento; reduzida tolerância à frustração e ao <i>stress</i> - Perturbações emocionais: ansiedade; depressão - Baixa auto-estima - Consumos/dependência de álcool, drogas e problemas de jogo patológico - Comportamentos anti-sociais - Problemas de saúde física e mental - Reduzidas competências cognitivas <ul style="list-style-type: none"> · Dificuldades na resolução de problemas - História de vitimação na infância e adolescência - Atitudes legitimadoras do recurso à violência no contexto de relações desiguais entre crianças/jovens – adultos <ul style="list-style-type: none"> · Aceitação e utilização da punição física como método legítimo e eficaz de educação - Expectativas irrealistas relativamente ao comportamento e capacidade dos filhos <ul style="list-style-type: none"> · Desconhecimento das etapas de desenvolvimento e das necessidades das crianças e jovens 	<ul style="list-style-type: none"> - Ausência de suporte e auxílio formal e/ou informal - Baixo NSE da família - Precariedade das condições habitacionais - Desorganização familiar: ausência de coesão familiar, de regras e de limites - Elevado número de filhos <ul style="list-style-type: none"> · Nascimento de gémeos - Monoparentalidade/gravidez na adolescência - Mudanças na composição familiar <ul style="list-style-type: none"> · Casamento em segundas núpcias/novos companheiros dos cuidadores - Conflito e divórcio conjugal - Violência na família, incluindo violência conjugal - Falta de competências educativas parentais <ul style="list-style-type: none"> · Práticas educativas parentais excessivamente punitivas ou permissivas · Problemas na gestão da disciplina exercida sobre a criança ou jovem - Dificuldade na resposta às necessidades fundamentais da criança ou jovem - Relação pobre entre a criança ou jovem e o cuidador <ul style="list-style-type: none"> · Comunicação agressiva e coerciva · Ausência de afectividade · Rejeição da criança ou jovem - Vinculação insegura entre a criança ou jovem e o cuidador primário <ul style="list-style-type: none"> · Gravidez não desejada - Percepção negativa do cuidador em relação à criança ou jovem 	<ul style="list-style-type: none"> - Elevados níveis de pobreza, de violência e de criminalidade - Elevada mobilidade populacional - Desemprego e poucas oportunidades económicas - Sobrelotação do espaço físico - Deterioração física da comunidade e das suas estruturas - Desorganização social entre os elementos da comunidade e os seus recursos <ul style="list-style-type: none"> · Ausência de coesão e solidariedade 	<ul style="list-style-type: none"> - Desigualdades sociais em função do género - Normas culturais associadas aos papéis de género e à relação hierárquica entre pais e filhos - Valores culturais e sociais apologistas do recurso à violência - Ausência ou ineficácia de políticas de apoio à família e de protecção à infância e adolescência - Ineficácia da resposta judicial e policial perante caso de maus tratos contra crianças e jovens - Ineficácia ou ausência de respostas sociais

FACTORES PROTECTORES

Muito embora existam factores de risco presentes na vida da criança ou jovem que a colocam numa posição de vulnerabilidade ao mau trato, há outras condições que atenuam os efeitos negativos que decorrem da exposição a uma situação de violência, contribuindo, inclusivamente, para uma resolução bem sucedida desta experiência de vida adversa. A estes factores atribuímos o nome de factores protectores e encontram-se elencados por três categorias centrais no **Anexo 1** deste Manual.

CONSEQUÊNCIAS A CURTO E LONGO PRAZO DA EXPERIÊNCIA DE VITIMAÇÃO

Apesar da possibilidade de os maus tratos contra crianças e jovens incorrerem na morte da vítima, a maioria dos casos não se revela fatal. Mesmo assim, as experiências de mau trato não letais podem provocar graves prejuízos para o bem-estar e desenvolvimento físico, emocional, psicológico, comportamental e relacional, com danos persistentes e duradouros manifestos ao longo de todo o percurso desenvolvimental da criança ou jovem.

Os prejuízos subsequentes à experiência de mau trato encontram-se especialmente aumentados nos casos em que a violência assume um carácter progressivo e recorrente, ocorrendo uma escalada na frequência e na gravidade associada aos episódios de violência exercidos e uma exposição continuada da criança ou jovem a uma situação traumática, circunstância que, neste fenómeno de vitimação de crianças e jovens, é, de facto, bastante comum.

Deste modo, facilmente se compreende que os efeitos negativos da vitimação que ocorre na infância e adolescência se podem manter ao longo de todo o ciclo de vida, com impacto negativo ao nível da saúde física e mental do adulto. Portanto, pode dizer-se que a exposição da criança ou jovem a este tipo de experiências de vida coloca em causa o seu adequado e óptimo desenvolvimento presente, obstaculizando e constringido também o seu projecto de vida futuro.

Considerando a ampla gama de formas de maus tratos que podem ser concretizados contra crianças e jovens e a diversidade de comportamentos que cada tipo específico de mau trato pode incorporar, facilmente se compreende que as consequências que podem advir da experiência de vitimação são bastante diversificadas e apresentam diferentes níveis de intensidade e gravidade. Por outro lado, a manifestação de consequências varia, igualmente, em função das características físicas e psicológicas da criança ou jovem, o que acrescenta ainda maior variabilidade aos efeitos possíveis de uma experiência de vitimação.

Tudo isto converge para a constatação de que não existe um conjunto de consequências típicas e universais que se manifestem, invariavelmente, em todas as situações de maus tratos. Este

aspecto dificulta, assim, a identificação de situações de violência cometidas contra crianças e jovens, alertando para a importância de dotar os profissionais que lidam e contactam, no decurso da sua prática profissional, com crianças e jovens de conhecimentos sólidos sobre as diferentes formas de maus tratos, sobre a ampla gama de sinais e sintomas, bem como das diversas e possíveis consequências que a experiência pessoal desta forma de vitimação tem ou poderá ter no desenvolvimento e bem-estar da criança e jovem.

Por sua vez, **é igualmente possível que a experiência de maus tratos não provoque sinais ou sintomas** na vítima, facto que em momento algum invalida a efectiva experiência de vitimação da criança ou jovem. Esta ausência de sintomas poder-se-á explicar pelas seguintes situações ou circunstâncias:

- Características específicas dos maus tratos (ex: episódio único com níveis menores de violência física envolvida);
- Características da criança ou jovem (ex: maior idade da criança ou jovem; resistência física; competências comunicacionais e de assertividade para procura de ajuda; optimismo; auto-estima; inteligência);
- Recursos e suporte (especialmente os informais, como família alargada, pares, adultos de confiança exteriores ao seio familiar).

Existem, para além das consequências de que falaremos seguidamente, um conjunto **de sinais e sintomas indirectos** indicativos da vivência por parte da criança ou jovem de uma experiência de vida pouco habitual que podem auxiliar e facilitar a detecção da situação de violência, incluindo por parte dos profissionais educativos e de saúde.

Nos maus tratos activos podemos mencionar os que se seguem:

- Lesões físicas incompatíveis com explicação relatada/fornecida;
 - Lesões físicas em locais pouco comuns em casos de traumatismos acidentais (ex: equimoses, hematomas, escoriações, queimaduras, mordeduras e cortes na região periorcular, nas orelhas, na boca, no pescoço, nos genitais, nas nádegas);
 - Marcas evidentes de ferimentos provocados pelo uso de fivelas, cintos, cordas, chicote, régua, ferros de engomar;
 - “Acidentes” de repetição:
 - História de quedas frequentes: da cadeira, da cama, das escadas;
 - Versões sucessivas e inconsistentes do mesmo “acidente”;
 - História de “acidentes” semelhantes ocorridos junto de outros irmãos;
 - Fracturas e/ou lesões cutâneas em diferentes graus de cicatrização;
 - Sequelas de traumatismos antigos (ex: calos ósseos resultantes de fractura);
 - Demora na procura de cuidados médicos;
 - Consultas médicas muito frequentes e sem razão aparente (ex: procura constante de cuidados de saúde por cefaleias, dores musculares, dores abdominais);
-

- A criança ou jovem evita o contacto corporal de forma constante e exagerada;
- A criança ou jovem demonstra-se claramente incomodada na presença de outras pessoas.

Por sua vez, nos maus tratos passivos os sinais listados seguidamente podem alertar para uma situação de violência:

- Atrasos inexplicáveis na procura de tratamento;
- Faltas constantes a consultas no médico de família e incumprimento do Plano Nacional de Vacinação;
- Falta de adesão à terapêutica quando a criança ou jovem apresenta problemas de saúde que necessitam de acompanhamento médico especializado e regular;
- Incumprimento persistente de prescrições médicas para os cuidados de saúde a garantir junto das crianças e jovens;
- “Acidentes” de repetição:
 - História de intoxicações: com bebidas alcoólicas, com medicamentos ao alcance das crianças, com detergentes e produtos químicos;
 - Lesões e “acidentes” frequentes provocados por falta de supervisão de situações perigosas;
- Aspecto mal cuidado ou sujo;
- Vestuário inadequado para a estação do ano, para o sexo e/ou para a idade;
- Lesões cutâneas associadas à ausência e inadequação dos cuidados de higiene;
- Manifestação de fome no regresso ao contexto escolar após períodos mais longos de ausência (ex: após fim-de-semana; após feriados e fins-de-semana alargados);
- Sinais evidentes de malnutrição (ex: magreza extrema; fome);
- Ausência de rotinas e hábitos diários (ex: flutuação no número de refeições principais; mudanças no ciclo de sono/vigília; ausência de hábitos de higiene pessoal);
- Absentismo e abandono escolar;
- A criança ou jovem evita o contacto corporal de forma constante e exagerada;
- A criança ou jovem demonstra-se claramente incomodada na presença de outras pessoas.

Um conjunto de consequências que funcionam, identicamente, como sinais e sintomas da experiência de vitimação podem ser consultados na tabela seguinte.

TABELA I-3:
CONSEQUÊNCIAS DA EXPERIÊNCIA DE VITIMAÇÃO POR MAUS TRATOS

FÍSICAS	PSICOLÓGICAS, EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS	RELACIONAIS E SOCIAIS
<ul style="list-style-type: none"> - Morte - Traumatismo craniano - Lesões cerebrais e défices neurológicos <ul style="list-style-type: none"> · Atrasos no desenvolvimento · Alterações no funcionamento cerebral e nas funções cognitivas superiores: emoções; atenção; concentração; memória; linguagem; aprendizagem - Fracturas dos membros - Lesões cutâneas <ul style="list-style-type: none"> · Equimoses e/ou hematomas na face, nos membros superiores e inferiores, nas unhas e nas nádegas · Alopecia (perda de cabelo em determinadas áreas por arrancamento) · Queimaduras · Mordeduras - Ferimentos - Perda de capacidades motoras <ul style="list-style-type: none"> · Hemiplegia (perda de mobilidade numa parte do corpo) · Paralisia cerebral - Perda de capacidades sensoriais: visão; audição - Perda de controlo dos esfíncteres <ul style="list-style-type: none"> · Enurese (perda involuntária e repetida de urina) · Encoprese (defecação repetida e involuntária) - Atraso no crescimento ponderal (peso) e estatural (altura) - Problemas de sono <ul style="list-style-type: none"> · Insónias · Dificuldades em iniciar o sono · Pesadelos - Problemas alimentares: anorexia; bulimia - Queixas psicossomáticas/sintomas de mal-estar sem razão médica aparente <ul style="list-style-type: none"> · Cefaleias · Dores musculares · Dores abdominais - Aumento de risco de doenças crónicas na vida adulta <ul style="list-style-type: none"> · Problemas cardíacos · Cancro · Doenças pulmonares · Obesidade · Colesterol 	<ul style="list-style-type: none"> - Baixa auto-estima - Baixa percepção de auto-eficácia - Expectativas pessoais e profissionais negativas ou reduzidas - Insegurança - Apatia e tristeza - Depressão - Ideação suicida e/ou tentativas de suicídio - Comportamentos auto-destrutivos <ul style="list-style-type: none"> · Auto-agressão · Auto-mutilação por cortes e queimaduras - Ansiedade - Perturbações de pânico - Perturbação de <i>stress</i> pós-traumático <ul style="list-style-type: none"> · Pensamentos recorrentes e intrusivos sobre o acontecimento · Comportamentos de evitamento de situações que relembrem o acontecimento · Sintomas de activação aumentada - Perturbações cognitivas <ul style="list-style-type: none"> · Hiperactividade · Défice de atenção - Perturbações de personalidade <ul style="list-style-type: none"> · <i>Borderline</i>(estado-limite) · Traços de anti-socialidade - Comportamento agressivo e violento - Envolvimento em condutas anti-sociais e, mesmo, delinquentes <ul style="list-style-type: none"> · Desrespeito e violação dos direitos dos outros · Violação das normas sociais · Recurso à mentira · Fugas da escola e/ou de casa · Comissão de delitos e envolvimento em problemas legais (ex: furtos; roubos; vandalismo; porte de armas; lutas) - Envolvimento na actividade criminal na vida adulta - Envolvimento em comportamentos de risco para a saúde <ul style="list-style-type: none"> · Intoxicação/abuso de álcool e/ou drogas · Envolvimento precoce com múltiplos parceiros e risco de IST e/ou de gravidez na adolescência 	<ul style="list-style-type: none"> - Empobrecimento dos relacionamentos interpessoais - Dificuldades no estabelecimento de relações afectivas positivas, duradouras e estáveis - Padrão de desconfiança em relação aos outros - Problemas de vinculação em relação aos outros - Medo e fobia social - Evitamento e isolamento social, principalmente com pares <ul style="list-style-type: none"> · Rejeição pelos pares · Vitimação pelos pares - Vitimação e perpetração de violência nas futuras relações interpessoais <ul style="list-style-type: none"> · Com cônjuges · Com descendentes - Desinteresse por actividades anteriormente apreciadas, assim como por actividades novas que lhe são apresentadas - Dificuldades escolares <ul style="list-style-type: none"> · Redução no rendimento escolar <ul style="list-style-type: none"> › Descida das notas · Insucesso escolar <ul style="list-style-type: none"> › Negativas › Retenções - Absentismo escolar <ul style="list-style-type: none"> › Faltas injustificadas às aulas - Abandono escolar precoce

MITOS E REALIDADES SOBRE MAUS TRATOS CONTRA CRIANÇAS E JOVENS

A sociedade continua a manter algumas ideias erradas associadas à construção ou construções sociais efectuadas em torno do fenómeno dos maus tratos contra crianças e jovens. Tais ideias podem denominar-se mitos e contribuem negativamente para a distorção da opinião dos cidadãos em geral relativamente à problemática da vitimação contra crianças e jovens, dificultando, inclusive, a sinalização de situações de perigo que se afastem do quadro de referência construído pela sociedade acerca do que se enquadra ou não no domínio dos maus tratos a crianças e jovens (isto é, maus tratos enquanto fenómeno que se cinge à violência física).

Uma reflexão crítica e informada relativamente a alguns mitos em torno da temática dos maus tratos poderá contribuir para aumentar a informação correcta acerca do tema, facilitando, assim, a identificação de situações que se enquadram nesta forma de violência.

- Os maus tratos contra crianças e jovens são pouco frequentes.

Os dados oficiais referentes a esta forma de violência pecam, como para outras formas de violência, por representarem a porção de situações que chegam ao conhecimento das autoridades competentes. Sabe-se, sobre esta temática, que grande parte das situações de maus tratos contra crianças e jovens não são reportadas às autoridades, ainda que sejam reconhecidas, e outras há que não são sequer sinalizadas, contribuindo negativamente para a perpetuação da vitimação da criança e jovem, para a inviabilização do seu bem-estar global, do seu desenvolvimento saudável e do seu projecto de vida.

Assim se poderá dizer que, muito embora os números oficiais associados aos maus tratos assumam algum peso, ainda se encontram longe de reflectir a realidade referente a esta forma de violência, infirmo, desta forma, a ideia do mau trato enquanto fenómeno raro.

- Só os progenitores ou cuidadores alcoólicos, toxicodependentes ou mentalmente perturbados maltratam as crianças e jovens.

As pessoas com problemas aditivos ou patologias mentais podem, de facto, infligir maus tratos contra crianças e jovens. No entanto, estas condições de funcionamento individual não podem ser vistas como causas para o comportamento violento. Três motivos devem ser apontados para explicar este facto:

- Explicar o fenómeno do mau trato através de características individuais dos progenitores ou cuidadores é redutor e linear para a compreensão plena de um fenómeno tão complexo como o do mau trato;
- Muitos progenitores ou cuidadores com o mesmo tipo de funcionamento não apresentam

um padrão de violência dirigido às crianças e jovens;

- Há uma elevada porção de progenitores ou cuidadores que apresentam um funcionamento normativo nesta matéria e que, ainda assim, maltratam as suas crianças e jovens.

Desta forma, apesar de a presença de disfuncionamento nos principais prestadores de cuidados potenciar o risco de a criança ou jovem ser maltratada, este factor de risco não pode ser desconnectado de muitos outros factores presentes na estrutura e funcionamento familiar, bem como nas características da própria criança ou jovem. Assim, os factores de risco para a ocorrência de maus tratos contra crianças e jovens devem ser analisados de forma interactiva e cumulativa, ao invés de serem pesados isoladamente.

- Os maus tratos às crianças e jovens só acontecem em classes sociais baixas ou economicamente desfavorecidas.

Os maus tratos ocorrem em todas as classes sociais, definindo-se enquanto fenómeno transversal a qualquer nível socioeconómico. Mesmo assim, as famílias mais desfavorecidas reúnem um maior número de factores de risco e de agentes de *stress* (ex: desemprego; instabilidade profissional; pobreza; más condições habitacionais; reduzida escolaridade dos progenitores) que podem afectar directamente as relações entre pais e filhos, bem como a capacidade de os cuidadores responderem atempada e eficazmente às necessidades básicas das crianças e jovens. Por outro lado, as famílias com maiores recursos económicos e sociais também podem maltratar os seus filhos, em associação a outros factores de *stress* (ex: expectativas irrealistas em relação ao comportamento e capacidades da criança ou jovem; ausência de afectividade dos pais em relação aos filhos). A detecção de maus tratos em contextos socioeconómicos mais favorecidos revela-se mais difícil, não só pelo facto de serem habitualmente caracterizados por formas mais subtis de mau trato (ex: negligência psicológica e emocional), como também pelo menor alarme e atenção social dirigidos a estas classes.

- Só as crianças e jovens mais velhos são vítimas de maus tratos por parte dos cuidadores.

Ao contrário do que se possa esperar, o maior risco de vitimação por maus tratos está, de facto, associado a faixas etárias inferiores, mais especificamente, a crianças com menos de três anos de idade. Esta especial vulnerabilidade de crianças mais novas prende-se com diversos factores e características da criança ou jovem: fragilidade física; ausência de capacidade para resistir ou responder activamente à vitimação (ex: procurar ajuda junto de pessoas de confiança; denunciar a situação de vitimação às autoridades competentes); dependência física, emocional e de sobrevivência relativamente ao cuidador. A estes factores acrescem os cuidados e atenções que a prestação de cuidados a estas crianças implica e a sobrecarga (real e percebida) que recai nos progenitores (especialmente, no cuidador principal).

Para além do maior risco de vitimação por mau trato associado a esta faixa etária, o risco de danos físicos severos e, inclusive, letais encontra-se também aumentado para estas crianças. Tal pode ser explicado pelas características de maior fragilidade física presentes em crianças de tenra idade.

- As crianças e jovens necessitam de mão pesada; de outro modo não aprendem.

A utilização do castigo físico como método de disciplina e de correcção dos comportamentos das crianças e jovens poderá provocar efeitos perversos ao nível da escalada do conflito, tensão e violência no funcionamento familiar. Habitualmente, o recurso à punição física junto de crianças e jovens especialmente complicadas, com comportamentos reiterados de oposição, desafio e desobediência em relação a figuras de autoridade, funciona de modo contrário ao expectável. Assim, a estratégia de correcção comportamental assumida pelos progenitores não funciona, “obrigando” os cuidadores à adopção de castigos físicos cada vez mais severos e intensos como tentativa (a maioria das vezes infrutífera) de controlar ou gerir as condutas desajustadas das crianças e jovens.

Pelo contrário, a disciplina firme e clara, baseada em princípios democráticos e não violentos, gera a cooperação das crianças e jovens, revelando-se eficaz no reforço de condutas adequadas e na reprovação e alteração de comportamentos desajustados.

- Maltratar é danificar fisicamente uma criança ou jovem, deixando-lhe graves sequelas físicas.

Apesar de a concepção social em torno da problemática do mau trato em muito se centrar na perpetração de violência física por parte dos cuidadores ou progenitores contra a criança ou jovem que se encontra ao seu cuidado, muitas outras formas de mau trato podem igualmente ser concretizadas que, muito embora não incorram em sequelas físicas directamente consequentes da violência, prejudicam similarmente o seu bem-estar geral e o desenvolvimento pleno nos diferentes níveis de funcionamento. Assim, tão ou mais frequentes como os maus tratos físicos são as situações de mau trato psicológico, a exposição das crianças ou jovens à violência interparental, as situações de negligência física e de negligência psicológica. Mais raras parecem, no entanto, revelar-se as situações de mau trato por violência sexual ou por formas mais específicas, como é o caso da síndrome de *Munchausen* por procuração.

CASO 1

O João, de 5 anos de idade, foi trazido pelo INEM ao Serviço de Urgência do Hospital Pediátrico por quase afogamento. Tinha sido encontrado, segundo as palavras da sua avó materna “a boiar num tanque de rega, roxo, como morto”. A avó chamou o INEM de imediato, que o tentou reanimar no local do incidente.

O João é filho de um casal jovem. O pai, de 29 anos de idade, trabalha na construção civil e a mãe, de 24 anos de idade, é operária fabril. A família vive numa quinta isolada da povoação, juntamente com os avós maternos, tios e vários primos, todos menores de idade.

O João tem um irmão mais velho de 7 anos de idade que, segundo os pais, teve, há uns anos atrás, um acidente no mesmo poço, que lhe terá provocado sequelas neurológicas e atraso de desenvolvimento. A irmã mais nova do João faleceu com 2 anos e meio por afogamento.

Quando questionados sobre este histórico de acidentes no poço, os pais mostraram-se pesarosos pela “sina” que o poço tem causado nas suas vidas.

Neste momento, o João apresenta-se clinicamente bem, não apresentando quaisquer sequelas do acidente. Ainda assim, manteve-se internado no serviço pediátrico até que fossem reunidas algumas condições que permitissem o seu regresso seguro a casa.

BIBLIOGRAFIA DE APOIO

- Canha, J. (2008). A criança vítima de violência. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Coord.), *Violência e vítimas de crimes: Crianças (3ª Edição revista)* (pp.17-37). Coimbra: Quarteto.
- Carvalho, R. (Coord.) (2011). *Relatório anual de avaliação da actividade das comissões de protecção de crianças e jovens no ano de 2010 (1ª Edição)*. Lisboa: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco.
- Cid, C., Machado, C. & Matos, M. (2010). Prevenção, despistagem e intervenção precoce nos maus tratos à criança. In C. Machado (Coord.), *Vitimologia: das novas abordagens teóricas às novas práticas de prevenção* (pp. 107-136). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Child Welfare Information Gateway (2008). *Long-term consequences of child abuse and neglect: fact sheet*. U.S. Department of Health and Human Services.
- Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (s.d). *Guia de orientações para os profissionais da acção social na abordagem de situações de perigo*. Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco.
- Eriksson, I., Cater, A., Andershed, A., & Andershed, H. (2010). What we know and need to know about factors that protect youth from problems: a review of previous reviews. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 477-483.
- Machado, C., Gonçalves, M. & Vila-Lobos, A. J. (2008). Crianças expostas a múltiplas formas de violência. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Coord.), *Violência e vítimas de crimes: Crianças (3ª Edição revista)* (pp. 129-161). Coimbra: Quarteto.
- Menezes, B. & Prazeres, V. (Coord.) (2011). *Maus tratos em crianças e jovens. Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção*. Direcção-Geral da Saúde.
- Nunes-Costa, R., Lamela, D. & Figueiredo, B. (2009). Psychosocial adjustment and physical health in children of divorce. *Jornal de Pediatria*, 5, 385-396.
- Resnick, M. D. (2000). Protective factors, resiliency, and healthy youth development. *Adolescent Medicine: State of the Art Reviews*, 1, 157- 164.
- Resnick, M. D., Ireland, M., & Borowsky, I. (2004). Youth violence perpetration: What protects? What predicts? Findings from the national longitudinal study of adolescent health. *Journal of Adolescent Health*, 35, 424.e1-424e.10.
- Sani, A. I. (2008). Crianças expostas à violência interparental. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Coord.), *Violência e vítimas de crimes: Crianças (3ª Edição revista)* (pp. 95-127). Coimbra: Quarteto.
- World Health Organization (2002). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi & R. Lozano (Eds.), *World report on violence and health* (pp.57-86). Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2002). Violence – a global public health problem. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi & R. Lozano (Eds.), *World report on violence and health* (pp.1-21). Geneva: World Health Organization.

WEBGRAFIA DE APOIO

<http://www.cdc.gov/ViolencePrevention/childmaltreatment/index.html>

O CONCEITO DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E JOVENS

A violência sexual contra crianças e jovens pode ser definida como qualquer acto sexual, ou tentativa de acto sexual, avanços ou comentários sexuais indesejados, assim como quaisquer outros contactos e interações de natureza sexual entre um adulto² e uma criança ou jovem. Estes contactos e interações podem ocorrer uma única vez, podem ser esporádicos ou continuados por um período extenso de tempo, visando, independentemente das condutas implicadas e da quantidade de vezes em que ocorre, a estimulação e satisfação sexual do adulto através da criança ou jovem.

CONTEXTOS DE VITIMAÇÃO E DE PERPETRAÇÃO

A violência sexual contra crianças e jovens pode ocorrer em diferentes contextos nos quais as crianças e jovens se encontram ou movimentam. Ainda assim, os actos sexualmente violentos são, sobretudo, praticados em dois contextos distintos:

a) Em contexto intra-familiar

Neste caso, estamos perante actos sexualmente agressivos e violentos cometidos por elementos da família da criança ou jovem. Tratam-se, deste modo, de peçoas próximas à criança ou jovem, nas quais confiam, com as quais, muitas das vezes, co-habitam, partilham laços de consanguinidade e forte vínculo afectivo.

Assim, o/a agressor/a pode ser o adulto que desempenha o papel parental (ex: pai biológico/adoptivo; mãe biológica/adoptiva; padrasto; madrastra; padrinho; madrinha), um elemento do agregado da família nuclear (ex: irmão; irmã) ou um membro da família alargada (ex: avô; avó; tio; tia; primo; prima).

A violência sexual acontece, portanto, em espaços físicos que a criança conhece, tais como a sua casa ou a habitação de familiares, assim como no contexto de actividades próprias da família (ex: piqueniques; acampamentos; férias; viagens).

b) Em contexto extra-familiar

Nestes casos, a violência sexual é perpetrada por elementos externos à família da criança ou

2 - Como é possível depreender na breve definição de violência sexual contra crianças e jovens apresentada, optamos, no sentido da simplificação do presente Manual, pela conceptualização do/a agressor/a enquanto indivíduo maior de idade. As especificidades de determinadas formas de violência sexual ocorridas entre crianças e jovens da mesma faixa etária (ex: agressão sexual entre pares; violência sexual no namoro) serão abordadas nos capítulos *Bullying* e *Violência no Namoro* Parte 1 deste Manual.

jovem, sendo variável o grau de conhecimento que manifestam relativamente ao/à agressor/a. Assim, os comportamentos sexualmente abusivos podem ser praticados por um elemento estranho à criança ou jovem e à sua família. Por outro lado, é igualmente possível o cometimento de violência sexual por parte de elementos conhecidos, presentes nos contextos em que a criança ou jovem se movimenta e com os quais interage directamente (ex: amigo da criança ou jovem ou da sua família; namorado; vizinho; jardineiro; professor; monitor; motorista; treinador). Na situação anterior, a violência sexual ocorre, tipicamente, em espaços físicos externos à vida familiar, muito embora habituais ou, no limiar, não estranhos à rotina de funcionamento da criança ou jovem (ex: escola/colégio; instituição de acolhimento; igreja; autocarro; estabelecimento comercial; no caminho para casa). Contudo, é possível a prática de actos sexuais violentos contra crianças e jovens por elementos externos à família que, por circunstâncias diversas, estejam presentes na habitação familiar na qual a criança ou jovem reside, seja porque nesse contexto são exercidas as suas funções profissionais (ex: ama; empregada doméstica), seja por circunstâncias fortuitas (ex: vendedor ambulante; assaltante).

DINÂMICAS SUBJACENTES À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E JOVENS

No que respeita à violência sexual cometida em **contexto intra-familiar**, importa alertar para as dinâmicas violentas eventualmente existentes na família de origem que precipitam a prática de violência sexual contra crianças e jovens no seio da sua própria família.

Esta forma de vitimação pode, desta forma, emergir no seio da família de origem enquanto manifestação de um padrão mais vasto de violência em contexto doméstico. Assim, a violência sexual encetada contra a criança ou jovem pode associar-se à experiência pessoal de outras formas de violência (ex: maus tratos físicos; maus tratos psicológicos; negligência) e à exposição da criança ou jovem à vitimação de outros elementos do agregado familiar (ex: violência interparental; violência contra outros elementos da fratria (irmãos); violência contra os elementos mais idosos da família).

A detecção de situações de violência sexual contra crianças e jovens encontra-se, muitas vezes, dificultada pela existência de dinâmicas específicas a algumas formas de violência sexual que complicam o diagnóstico e a **revelação da experiência de vitimação**, contribuindo, negativamente, para a persistência dos actos sexualmente violentos no tempo.

No esquema seguinte estão ilustrados os diferentes factores que poderão explicar a dificuldade de identificação e sinalização das situações de vitimação sexual.

OBSTÁCULOS E DIFICULDADES NA REVELAÇÃO E SINALIZAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DE VITIMAÇÃO SEXUAL DA CRIANÇA OU JOVEM

- Ausência de evidências médicas (ex: lesões físicas) e biológicas (ex: fluídos corporais) associadas à violência sexual
- Características do contexto físico (ex: escuro) e da interação (estereotipada) entre vítima e agressor/a durante a violência sexual
- Estratégias utilizadas pelo agressor/a para assegurar que a vítima não revela a violência sexual
- Medo do agressor/a pelo diferencial de poder físico e psicológico existente
- Relação prévia com o agressor/a
- Sentimentos de vergonha, culpa e auto-responsabilização da vítima
- Medo de ser desacreditada e tentativas anteriores de revelação mal sucedidas
- Receio de estigmatização social
- Receio de separação em relação à família de origem ou da sua desestruturação
- Incompreensão dos actos sexualmente violentos como forma de vitimação contra si cometida

Figura 1-2: Obstáculos e dificuldades na revelação e sinalização da experiência de vitimação sexual da criança ou jovem

Um das mais importantes dinâmicas subjacentes às situações de violência sexual contra crianças e jovens prende-se com as **estratégias utilizadas pelo/a agressor/a na manutenção da situação violenta em segredo**, que retardam/dificultam a revelação da situação violenta e possibilitam a sua reiteração.

O/A agressor/a sexual tem, na maioria dos casos, plena consciência dos seus actos e planeia o seu envolvimento com a criança ou jovem. Usa de estratégias concretas para o fazer, tanto na aproximação à sua vítima, como para garantir que não será denunciado e que a relação sexualmente violenta persistirá.

Algumas das possíveis estratégias são:

- Construção de uma relação de proximidade afectiva, de confiança ou de amizade/familiaridade com a criança ou jovem, com o intuito de a tranquilizar e convencer da adequação das condutas sexualmente violentas que pretende concretizar no contexto de uma relação “normal” entre duas pessoas;

Gosto muito de ti, não te vou magoar...
Não tenhas medo porque não te vou magoar...
Somos amigos, podes confiar em mim!

- Recurso à criação de laços de afectividade com a criança ou jovem, através dos quais os actos sexualmente violentos são lidos pelas crianças ou jovens enquanto demonstrações naturais de afecto;

*Conversar e apoiar a criança ou jovem quando esta tem problemas
Colocar a criança ou jovem no seu colo para a acariciar
Dar beijos e abraços para reconfortar a criança ou jovem
Fazer com que a criança ou jovem se sinta especial e amada*

- Proporcionar à criança ou jovem acesso a bens materiais que, de outra forma, não poderia obter para, assim, convencê-la da concretização dos actos sexualmente violentos e/ou garantir o seu silêncio e acomodação à situação de vitimação após a ocorrência das condutas violentas;

*Brinquedos, jogos electrónicos, vestuário
Gadgets (telemóveis; mp3; mp4; ipod; computadores portáteis)
Doces, gelados
Dinheiro*

- Recurso à surpresa, realizando condutas inesperadas para as quais a criança ou jovem não tem tempo para reagir ou para se defender;

Introduzir-se na cama da criança ou jovem, dizendo-lhe para não fazer barulho, pois a mãe acordaria e descobria o que andam a fazer

- Recurso a estratégias de confusão que dificultam a identificação e atribuição de um significado por parte da criança ou jovem à vivência de uma experiência de violência sexual;

O/A agressor/a mistura toques de afectividade adequados com toques de cariz sexual

- Recurso a estratégias de engano, nas quais a criança ou jovem é convencida, sem que tenha consciência que está a viver uma experiência de violência sexual, da normalidade de actos (não normativos) sugeridos pelo/a agressor/a;

*Vamos agora fazer um jogo em que damos beijos na boca...
Vamos brincar aos pais e às mães...
Vou-te ensinar como é que os adultos mostram que gostam uns dos outros...*

- Recurso à ameaça para coagir a criança ou jovem à realização das condutas sexualmente violentas;

Não te dou de comer se não fizeres o que estou a mandar!

Não queres fazer? Então vais levar muitas nesse corpo!

Se não fazes o que eu te estou a pedir faço mal aos teus pais e nunca mais os vês!

- Recurso à agressão verbal e psicológica para coagir a criança ou jovem à comissão dos actos sexuais violentos;

Ninguém gosta de ti!

Ninguém quer saber de ti!

Não prestas para nada!

- Recurso à agressão física e à força para coagir a criança ou jovem à concretização dos actos sexualmente violentos;

Amarrar, amordaçar a criança ou jovem para que esta não possa reagir

Bater com violência colocando a criança ou jovem na impossibilidade de resistir

- Recurso ao rapto e/ou sequestro da criança ou jovem do contexto em que habitualmente reside e das pessoas com quem regularmente interage (ex: pais; familiares; amigos), mantendo-a detida/presa em locais estranhos (seja dentro ou fora do país) e privando-a da sua liberdade para, assim, a submeter a crimes contra a liberdade e auto-determinação sexual. Deste modo, o/a agressor/a consegue com que a vítima esteja totalmente acessível e dominada aos seus intentos sexuais, bem como aos intentos de terceiros (eventualmente pela comercialização de serviços sexuais junto de outras pessoas).

CARACTERIZAÇÃO DAS FORMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E JOVENS

A violência sexual contra crianças e jovens pode assumir diferentes formas e implica a prática de um ou mais crimes, tais como o abuso sexual de menores, a violação, seja por estranhos ou no contexto de relações íntimas (ex: namoro), o lenocínio de menores, a prostituição de menores, a pornografia de menores, o tráfico de crianças e jovens para fins de exploração sexual, o turismo

sexual infantil, entre outros³.

Para facilitar a compreensão relativamente a estas temáticas, as diferentes modalidades de violência sexual serão, em seguida, brevemente descritas.

a) Abuso sexual

O abuso sexual de menores é uma actividade criminosa que implica o envolvimento da criança ou jovem em actividades que visam a satisfação e gratificação sexual de outra pessoa. Nesta definição poderão ser incluídas actividades como a participação da criança ou jovem em actividades de exibicionismo, em pornografia, carícias ou contactos com órgãos sexuais, a penetração anal, vaginal e/ou oral com partes do corpo e/ou objectos.

O número de **crimes de abuso sexual de crianças/adolescentes/menores dependentes registados** pelas autoridades policiais portuguesas aponta para um aumento na quantidade de delitos detectados nos últimos anos: em 2007 foram registados 123 casos, ao passo que em 2010 o número ascendeu aos 778.

<http://www.siej.dgpj.mj.pt/>

Em 2010, a APAV registou **68 casos de abuso sexual de crianças**.

<http://www.apav.pt/portal/> >> estatísticas APAV

De acordo com os dados que constam no relatório anual de actividades das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, foram detectadas 548 novas situações de abuso sexual nos processos instaurados em 2010.

<http://www.cnpcjr.pt>

b) Violação

A violação é uma actividade criminosa que envolve a penetração fisicamente forçada e/ou coagida (por intermédio da ameaça e intimidação e/ou pelo abuso de autoridade) da vagina e/ou ânus, usando o pênis, outras partes do corpo (ex: dedos) e/ou um objecto. Pode, igualmente, envolver o recurso à força física e/ou ameaça para coagir o jovem ao contacto entre a boca e os órgãos genitais (pênis, vagina) ou ânus. Se a violação assumir um formato tentado, designa-se como tentativa de violação.

³ - Na caracterização das diferentes formas de violência sexual que podem ser cometidas importa distinguir dois conceitos que, muitas vezes, se confundem: o conceito de Pedofilia do de violência sexual contra crianças e jovens. Assim, a Pedofilia é um conceito do domínio da Psiquiatria. Esta perturbação mental implica a presença de fantasias imaginárias sexualmente excitantes, de impulsos sexuais ou de outros comportamentos, de forma repetitiva e intensa, durante um período de, pelo menos, seis meses. Tais fantasias e impulsos sexuais podem ou não ser concretizadas em condutas directamente dirigidas a crianças. A expressão violência sexual contra crianças e jovens incorpora, por sua vez, todos os actos de natureza sexual cometidos por adultos contra crianças e jovens. Quando os indivíduos detentores da perturbação psiquiátrica acima especificada concretizam as suas fantasias e impulsos sexuais em actos sexuais contra crianças e jovens tornam-se, efectivamente, agressores sexuais. Contudo, nem todos os agressores sexuais de crianças e jovens apresentam um quadro psiquiátrico de Pedofilia. Importa distinguir ainda o conceito de Pedofilia do de crime sexual, na medida em que a perturbação psiquiátrica em si não é criminalmente penalizada, ainda que os actos sexualmente violentos dirigidos a crianças e jovens que dela potencialmente decorrem sejam puníveis por Lei.

c) Lenocínio de menores

O lenocínio de menores é uma actividade criminosa na qual um indivíduo fomenta (inclusive, pelo recurso à força física e/ou ameaça e/ou ao abuso de autoridade) e favorece, com intenção lucrativa, o exercício da prostituição de crianças ou jovens.

d) Prostituição de menores

A prostituição de menores é uma actividade criminosa que visa a compra e venda de serviços sexuais desempenhados por crianças ou jovens, por conta própria ou por intermédio de outrem, isolada ou continuamente, em bordel, em casa particular ou na rua.

e) Pornografia de menores

A pornografia de menores é uma actividade criminosa que visa a produção, comercialização, consumo e permuta de materiais (ex: espectáculos; fotografias; filmes; imagens digitais) nos quais as crianças ou jovens surgem enquanto objectos de prazer sexual, expostos ou sendo vítimas de relações sexuais, efectivas ou simuladas, com/sem a participação de adultos.

Em 2010, as entidades policiais portuguesas registaram **66 crimes de lenocínio de menores e pornografia de menores**, contrastando com os 209 crimes registados em 2009.

<http://www.siej.dgpj.mj.pt/>

Em 2010, a APAV contabilizou **5 casos de pornografia de menores**.

<http://www.apav.pt/portal/> >> estatísticas APAV

Segundo os dados que integram o relatório anual de actividades das CPCJ, foram detectadas 12 novas situações de perigo por pornografia infantil e 16 por prostituição infantil nos processos instaurados em 2010.

<http://www.cnpcjr.pt>

f) Tráfico de crianças e jovens para fins de exploração sexual

O tráfico de crianças e jovens para fins de exploração sexual é uma actividade criminosa organizada que visa a deslocação de crianças e jovens dos seus meios de origem, por rapto, sequestro, violência, ameaça grave, abuso de autoridade e/ou compra e venda, para outras regiões geográficas, com vista à sua exploração sexual, designadamente pela prostituição e pela produção de material pornográfico.

g) Turismo sexual infantil

O turismo sexual infantil é uma actividade criminosa que visa o acesso a crianças ou jovens, através de deslocações de veraneio de um adulto do seu local de residência para outro local, dentro ou fora do seu país, com vista à realização de actividades sexuais com aqueles.

As formas de violência sexual cometidas contra crianças e jovens, como é possível depreender pelas alíneas acima identificadas, são variadas, tanto ao nível do modo como a criança ou jovem é ou não coagida pelo adulto ao envolvimento em condutas sexuais, variando, igualmente, na reiteração (de episódios únicos a situações continuadas no tempo), na severidade e intrusividade dos actos sexualmente violentos aos quais nos referimos.

Assim, conforme se observa no esquema seguinte, existem diferentes graus de severidade nas situações de violência sexual contra crianças e jovens.

Menor Severidade	- Beijo forçado - Carícias nos órgãos genitais com a criança/jovem vestida - Exposição da criança/jovem em material pornográfico, sem interacção sexual
Severidade Moderada	- Penetração digital - Simulação de actos sexuais
Maior Severidade	- Cópula vaginal - Cópula anal - Cópula oral

Figura 1-3: Diferentes níveis de gravidade da violência sexual

CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À VITIMAÇÃO

Não existe um perfil pré-estabelecido para a criança ou jovem que é vítima de violência sexual, pelo que não é possível identificar um conjunto de características comuns e que estejam presentes em todas as crianças e jovens vítimas desta forma de violência.

Contudo, alguns aspectos gerais podem nortear o entendimento relativamente às características que as vítimas de violência sexual na infância e adolescência podem reunir, assim como para o modo como tais características se podem constituir enquanto factores de risco aumentado para a vivência de uma experiência sexual potencialmente traumática.

Estes factores de risco para a vivência de situações de violência sexual podem agrupar-se, de acordo com a Organização Mundial de Saúde e o seu modelo ecológico explicativo da violência, em quatro grandes categorias: os factores de risco individuais, os factores de risco relacionais, os factores de risco comunitários e os factores de risco sociais.

A pesquisa sugere que os factores de risco podem ter um efeito aditivo, ou seja, quanto maior o número de factores de risco presentes, maior a probabilidade de ocorrência da violência sexual.

FACTORES DE RISCO INDIVIDUAIS

SEXO

O risco de vivência de uma experiência de vitimação sexual na infância e na adolescência revela-se indiferenciado em função do sexo, isto é, rapazes e raparigas apresentam risco semelhante de serem vítimas de actos sexualmente violentos.

IDADE

Todas as crianças e jovens, independentemente da faixa etária na qual se inserem, podem ser vítimas de violência sexual. Ainda assim, as especificidades inerentes a cada forma de violência sexual interferem no risco de experiência de actos sexualmente violentos por parte de crianças e jovens. Nos casos de abuso sexual de menores, existe maior risco de vitimação por parte de crianças mais novas, na medida em que com o aumento da idade da vítima (ou potencial vítima) é reforçada a sua capacidade de resistência às investidas do/a agressor/a sexual, assim como se incrementa a probabilidade de esta procurar apoio junto da rede de suporte informal (ex: pais; família alargada; amigos) ou denunciar a situação abusiva aos recursos formais (ex: PSP; APAV). Outro dos factores que reduz o risco de vitimação sexual com o aumento da idade (particularmente para o sexo feminino) prende-se com a possibilidade de, a partir da puberdade (especificamente com a menarca), surgir uma gravidez indesejada, circunstância que dissuade o eventual agressor pela ponderação das consequências/custos da concretização de violência sexual.

CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS

O consumo de álcool e drogas pode funcionar enquanto factor de risco para a vivência de violência sexual pelos efeitos deste tipo de substâncias no funcionamento do sistema nervoso, que colocam a vítima numa posição de vulnerabilidade em relação ao/à agressor/a, pela maior dificuldade de esta se proteger eficazmente ou de ser capaz de identificar antecipadamente sinais de alarme.

CARACTERÍSTICAS EMOCIONAIS

A vulnerabilidade emocional, associada à carência de relações interpessoais afectivas e vinculativas, aumenta o risco de as crianças e jovens serem vítimas de violência sexual, na medida em que são, com maior facilidade, seduzidas pela atenção e carinho proporcionado pelo/a agressor/a. O mesmo sucede com crianças e jovens com auto-estima diminuída.

As dificuldades da criança ou jovem em identificar e discriminar devidamente as suas emoções e as dos outros e a adequação/inadequação das formas de manifestação de afecto são factores de risco para a vitimação sexual, considerando a possibilidade de os actos sexualmente violentos perpetrados serem, erradamente, entendidos como expressão normativa de afecto.

FALTA DE INFORMAÇÃO

A falta de informação relativamente aos temas da violência sexual contra crianças e jovens, aliada à ausência da instrução acerca de estratégias de auto-protecção e de conhecimento acerca do que é (ou não) adequado na relação com adultos, pode ser factor de risco para a vivência de situações de vitimação sexual na infância e adolescência.

Outros factores de risco individuais podem ser, igualmente, referidos:

- Experiências de intimidade sexual com diferentes parceiros sexuais;
- Experiências anteriores de vitimação sexual.

FACTORES DE RISCO RELACIONAIS

ISOLAMENTO

O isolamento social de algumas crianças e jovens que, pelas suas menores competências de relacionamento interpessoal, não são capazes de estabelecer relações sociais forte e sustentadas com os seus pares e/ou com os adultos mais significativos (ex: pais; professores) tornam-nos mais vulneráveis às investidas de agressores sexuais. O isolamento da criança ou jovem face às principais estruturas de socialização aumenta, também, o risco de a experiência de violência persistir no tempo e de a revelação não ser efectuada.

NÍVEL SOCIOECONÓMICO DA FAMÍLIA DE ORIGEM

Apesar de o maior número de denúncias de situações de violência sexual contra crianças e jovens surgir em famílias de meios socioeconómicos desfavorecidos (possivelmente explicado

pela maior monitorização que é efectuada pelas estruturas sociais relativamente a famílias em situações precárias), esta forma de violência parece ser um fenómeno transversal às diferentes classes sociais. Ainda assim, crianças e jovens de famílias carenciadas apresentam maior risco de vitimação sexual pelo modo como as dificuldades económicas prejudicam a capacidade parental para suportar economicamente uma supervisão formal (ex: suportar os gastos de uma actividade de ocupação de tempos livres ou de outras actividades extra-curriculares).

Outras características do seio familiar parecem aumentar o risco de as crianças e jovens serem vítimas de crimes de natureza sexual, tais como a monoparentalidade (pelas implicações que tal estrutura familiar tem na menor capacidade para exercer uma supervisão atenta às crianças ou jovens). Algumas fontes de stress em contexto familiar (ex: desemprego; divórcio) e determinadas características dos progenitores (ex: menor idade dos progenitores; problemas/doenças mentais e/ou físicas; consumo de substâncias; problemas depressivos) podem, também, representar factores de risco para a vitimação sexual das crianças e jovens, ao provocarem uma diminuição na disponibilidade e capacidade de os progenitores prestarem os devidos cuidados de supervisão e afectividade junto dos seus filhos.

Outros factores de risco relacionais, relativos ao contexto familiar, podem, igualmente, ser referidos:

- Ausência de afectividade e comunicação (esta última particularmente acerca de assuntos relativos à sexualidade);
- Existência de violência na família de origem (directamente dirigida à criança ou jovem ou à qual possa ser exposta);
- Falta de privacidade em contexto familiar (particularmente para a violência sexual em contexto intra-familiar), no qual não existem fronteiras claramente definidas entre os diferentes subsistemas familiares (ex: entre pais e filhos).

FACTORES DE RISCO COMUNITÁRIOS

CARACTERÍSTICAS DO CONTEXTO COMUNITÁRIO

A pobreza e desorganização da comunidade e das suas principais estruturas (ex: escola) podem apresentar-se como factores de risco para a vitimação sexual das crianças e jovens aí residentes, na medida em que a comunidade se vê desprovida de meios e recursos que assegurem melhor protecção e supervisão sobre as suas crianças e jovens.

Outros factores de risco comunitários podem ser indicados:

- Violência e criminalidade na comunidade;
- Degradação física das estruturas da comunidade;
- Mobilidade populacional na área de residência.

FACTORES DE RISCO SOCIAIS

TRANSVERSALIDADE

Qualquer criança ou jovem pode ser vítima de violência sexual, independentemente do meio social, político, religioso, moral ou educacional em que se insere. Do mesmo modo, o risco de vitimação sexual mantém-se constante independentemente do contexto temporal ao qual nos reportamos, o que significa que o fenómeno da violência sexual contra crianças e jovens é transversal às diferentes gerações.

NORMAS SOCIAIS

Ainda assim, a desvalorização social do fenómeno da violência sexual contra crianças e jovens e, desta forma, a legitimação da sua ocorrência apresentam-se como factores de risco para a ocorrência de situações de vitimação na infância e adolescência. A não actuação social e, mesmo, legal sobre casos de violência sexual contra crianças e jovens também pode ser factor de risco para que as situações de vitimação passem imunes à punição e sejam, assim, perpetuadas no tempo.

CARACTERIZAÇÃO DO/A AGRESSOR/A E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À PERPETRAÇÃO

Não é possível apontar um conjunto de características rígidas que se configurem como indicativas de um perfil universal para o/a agressor/a sexual de crianças e jovens, na medida em que este pode incorporar características individuais, relacionais e sociais muito variadas.

Também no caso do/a agressor/a determinadas características individuais, relacionais, comunitárias e sociais podem constituir-se como factores de risco aumentado para que procure forçar terceiros ao envolvimento em actividades sexuais (ver Tabela I-4).

TABELA I-4:

FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À PERPETRAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

FACTORES INDIVIDUAIS	FACTORES RELACIONAIS	FACTORES COMUNITÁRIOS	FACTORES SOCIAIS
<ul style="list-style-type: none"> - Sexo masculino - Jovem - Baixo NSE - Fantasias sexuais coercivas - Impulsividade e baixo auto-controlo - Baixa tolerância à frustração - Imaturidade emocional - Egocentrismo - Baixa auto-estima - Ideação suicida - Ideação homicida - Uso/acesso a armas - Anti-socialidade - Psicopatia - Perturbação mental grave - Consumo de álcool e drogas - Distanciamento emocional em relação à criança ou jovem - Concepção da criança ou jovem como posse - Inflexibilidade e autoritarismo - Expectativas inadequadas em relação ao comportamento da criança ou jovem - Contacto (ocasional/frequente) com crianças e jovens - Culpabilização da vítima, minimização dos seus actos e desvalorização da gravidade e do impacto da violência - História de perpetração de violência sexual ou violência física - História de vitimação sexual na infância 	<ul style="list-style-type: none"> - Associação com pares delinquentes e sexualmente agressivos - Instabilidade e conflituosidade nos relacionamentos - Dificuldade no estabelecimento/manutenção de relações afectivas e positivas - Desejo de poder e controlo nos relacionamentos - Ambiente familiar caracterizado pela violência <ul style="list-style-type: none"> · Exposição à violência na família de origem · Vitimação directa na família de origem - Ambiente familiar caracterizado por normas tradicionais de género - Ausência de suporte afectivo na família de origem 	<ul style="list-style-type: none"> - Pobreza - Falta de oportunidades de emprego - Instabilidade profissional - Desorganização social (sem articulação entre as diferentes estruturas) <ul style="list-style-type: none"> · Ambiente físico e social desestruturado - Violência na comunidade - Falta de suporte institucional da polícia e sistema judicial 	<ul style="list-style-type: none"> - Normas sociais que toleram a utilização de violência sexual - Elevado nível de tolerância ao crime e às formas de violência sexual <ul style="list-style-type: none"> · Ausência de sanção ou impunidade relativamente aos perpetradores sexuais (principalmente se os crimes são cometidos no âmbito de uma relação íntima, como o namoro)

FACTORES PROTECTORES

Do mesmo modo que existe um conjunto de factores que aumentam a probabilidade de as crianças e jovens serem expostos a situações de violência sexual contra si dirigidas, também poderão encontrar-se nos diferentes níveis de funcionamento da criança ou jovem um conjunto de variáveis que atenuam, minimizam ou previnem a instalação e progressão dos factores de risco. Tais variáveis denominam-se factores de protecção e alguns deles encontram-se listados no **Anexo 1**.

CONSEQUÊNCIAS A CURTO E LONGO PRAZO DA EXPERIÊNCIA DE VITIMAÇÃO

A **reacção da criança ou jovem durante a violência sexual** é diversificada, dependendo não só da sua singularidade (ex: personalidade e características individuais), como também das características da violência sexual perpetrada (ex: tipo de actos sexualmente abusivos; violência implicada; frequência; duração; continuidade dos episódios) e dos próprios agressores sexuais (ex: relação com o/a agressor/a; proximidade entre agressor e vítima).

Todavia, algumas reacções gerais podem ser apontadas:

Reacção passiva, apática e ausente de resistência durante a agressão (ex: não gritam; não procuram fugir; não se defendem da agressão): esta postura da vítima não significa, de todo, que elas sejam minimamente responsáveis, coniventes ou que consentam os actos perpetrados pelo/a agressor/a sexual. Pelo contrário, a assumpção de uma postura de passividade durante a agressão poderá funcionar enquanto estratégia de protecção da própria vítima que previne, assim, o recurso à violência física pelo/a agressor sexual/a para a comissão das condutas ofensivas. A passividade da vítima pode, igualmente, ser explicada pelo intenso medo experienciado durante a agressão perante a possibilidade de a sua vida estar a ser colocada em risco;

Reacção agressiva aos actos efectuados pelo/a agressor/a (ex: gritam; procuram fugir; procuram bater no/a agressor/a): esta reacção de resistência poderá ser mais frequente no início da vitimação (ex: nos primeiros episódios de violência sexual), reduzindo-se ou anulando-se posteriormente com o poderio físico e psicológico do/a agressor/a. A reacção violenta da vítima pode, inadvertidamente, contribuir para o agravamento da violência física praticada pelo/a agressor/a para conseguir concretizar os actos sexualmente violentos;

Participação activa na agressão sexual contra si concretizada, não revelam resistência, consentem os actos abusivos, chegando a incitar o/a agressor/a. Importa alertar que, independentemente do consentimento dado pela vítima em relação ao envolvimento sexual, a responsabilidade pelos actos sexualmente abusivos efectuados mantém-se associada ao/a agressor/a, na medida em que a criança ou jovem (pela sua incipiente maturidade cognitiva e sócio-emocional) não está, nesta fase de desenvolvimento, capaz de decidir conscientemente relativamente à sua sexualidade. A percepção do/a agressor/a relativamente ao consentimento que a vítima fornece contribui para a minimização da sua responsabilidade pelos actos e para a atribuição dos mesmos à sedução ou ao comprazimento da criança ou jovem.

Independentemente da posição da vítima durante a vitimação sexual, tal experiência violenta pode resultar num conjunto de **consequências graves para a criança ou jovem**, designadamente, aos

níveis psicológico, físico e social, repercutindo-se negativamente na sua saúde física e mental.

Ao identificar e avaliar o impacto da vitimação sexual é importante reter que muitas das consequências decorrentes da violência sexual são reacções normais perante uma experiência de vida não normativa, isto é, perante algo que se afasta do campo das experiências normais que qualquer criança ou jovem vive ao longo do seu processo de crescimento e desenvolvimento.

As consequências manifestadas podem ser entendidas enquanto **sinais e sintomas** que denunciam que a criança ou jovem foi ou tem sido sujeita a violência sexual. Alguns dos sinais são bastante claros (ex: alterações na saúde física e reprodutiva), sobretudo para os profissionais de saúde, outros, porém, podem ser difíceis de identificar (pelos pais, pelos restantes familiares e pelos profissionais) enquanto indicadores de uma experiência de violência sexual na medida em que podem relacionar-se com outros problemas existentes na criança ou jovem e não, exclusivamente, com a situação de vitimação sexual.

Importa, ainda, salientar o facto de existirem crianças e jovens vítimas de violência sexual que não manifestam quaisquer sintomas ou sinais de vitimação sexual, o que não questiona, em momento algum, a efectiva existência de uma experiência sexualmente ofensiva. Tal ausência pode ser explicada pelas características da violência sexual (ex: violência física implicada; intrusividade dos actos; relação com o/a agressor/a), pelas características pessoais da criança ou jovem (ex: desenvolvimento cognitivo; capacidade para lidar com situações adversas; atribuição que a criança ou jovem realiza acerca das causas da violência) e, ainda, pelos recursos e suporte existentes em seu redor (ex: pais; familiares; amigos; outras figuras de suporte) que possam auxiliar numa resolução bem sucedida da experiência negativa vivida.

Por outro lado, há crianças e jovens que só manifestam sinais e sintomas da vivência de uma experiência de vitimação sexual algum tempo depois de esta ter efectivamente ocorrido, tratando-se de um processo gradual no qual a ausência inicial de sintomas (explicada por uma espécie de adormecimento) é, posteriormente, substituída por uma manifestação reactiva e sintomática.

Ainda assim, poderemos referir um conjunto de consequências e sintomas frequentemente exibidos por crianças e jovens vítimas de violência sexual, que serão listadas na tabela que se segue.

TABELA 1-5:
CONSEQUÊNCIAS DA EXPERIÊNCIA DE VITIMAÇÃO POR VIOLÊNCIA SEXUAL

FÍSICAS	PSICOLÓGICAS, EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS	RELACIONAIS E SOCIAIS	
<ul style="list-style-type: none"> - Lesões inflamatórias anais e/ou genitais - Dor genital/anal - Prurido genital constante - Gravidez ou complicações ginecológicas (para o sexo feminino) <ul style="list-style-type: none"> · Interrupção da menstruação na adolescência · Interrupção voluntária da gravidez - Diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis <ul style="list-style-type: none"> · Candidíase · Clamídia · Gonorreia · Hepatite B · Herpes genital · Sífilis · VIH/SIDA · Vírus do papiloma humano - Queixas somáticas anteriormente inexistentes <ul style="list-style-type: none"> · Principalmente gastrointestinais (ex: dores abdominais; vômitos; náuseas; obstipação) · Tonturas · Dores de cabeça · Dores musculares · Alergias · Doenças cutâneas - Atraso no crescimento - Alterações no apetite <ul style="list-style-type: none"> · Perda de apetite - Alterações no sono <ul style="list-style-type: none"> · Dificuldades em iniciar o sono · Insónias · Pesadelos - Mudança significativa na aparência física <ul style="list-style-type: none"> · Aumento/redução de peso · Descuido nos cuidados básicos de higiene (ex: banho) · Alterações na forma habitual de vestir 	<ul style="list-style-type: none"> - Baixa auto-estima - Sentimentos de vergonha e culpa - Medos concretos e outros indeterminados - Choro descontrolado - Alterações bruscas de humor e de comportamento - Depressão - Auto-mutilação <ul style="list-style-type: none"> · Cortes auto-infligidos com facas, lâminas, tesouras · Queimaduras intencionalmente provocadas - Ideação suicida e/ou tentativas de suicídio - Ansiedade - Comportamentos obsessivo-compulsivos <ul style="list-style-type: none"> · Lavar várias vezes as mãos · Verificar repetidamente as ações anteriormente efectuadas - Perturbação de <i>stress</i> pós-traumático <ul style="list-style-type: none"> · Pensamentos recorrentes e intrusivos sobre o acontecimento · Comportamentos de evitamento de situações que relembrem o acontecimento · Sintomas de activação aumentada - Perturbações cognitivas <ul style="list-style-type: none"> · Perturbações da fala (ex: gaguez; atraso no desenvolvimento da linguagem) · Perturbações da memória · Hiperactividade 	<ul style="list-style-type: none"> - Comportamentos regressivos <ul style="list-style-type: none"> · Enurese nocturna (ex: urinar na cama) · Regressão na linguagem utilizada · Chuchar no dedo - Comportamento agressivo, hostil e disruptivo - Envolvimento em condutas anti-sociais e, mesmo, delinquentes <ul style="list-style-type: none"> · Desrespeito e violação dos direitos dos outros · Violação das normas sociais · Recurso à mentira · Fugas da escola e/ou de casa · Comissão de delitos e envolvimento em problemas legais (ex: furtos; roubos; vandalismo; porte de armas; lutas) - Envolvimento em comportamentos de risco ao nível do consumo de substâncias <ul style="list-style-type: none"> · Intoxicação por álcool e/ou drogas · Abuso de álcool e/ou drogas - Alterações no comportamento alimentar <ul style="list-style-type: none"> · Recusa de ingestão de alimentos · Ingestão compulsiva de alimentos 	<ul style="list-style-type: none"> - Empobrecimento dos relacionamentos interpessoais, principalmente com os pares - Dificuldades no estabelecimento de relações afectivas positivas, duradouras e estáveis - Evitamento social, timidez e isolamento <ul style="list-style-type: none"> · Contacto menos frequente com família e amigos - Aumento do conflito e da tensão nas relações interpessoais - Padrão de desconfiança em relação aos outros - Vinculação pouco selectiva junto de pessoas na ausência de relação anterior de confiança - Procura indiscriminada de afecto e aprovação <ul style="list-style-type: none"> · Docilidade extrema - Inadequação na maturidade social e emocional <ul style="list-style-type: none"> · Demasiado infantil ou demasiado adulto para a idade · Desinteresse por actividades anteriormente apreciadas, assim como por actividades novas que lhe são apresentadas - Dificuldades escolares <ul style="list-style-type: none"> · Problemas de atenção e concentração · Distractibilidade · Problemas de aprendizagem · Redução no rendimento escolar · Descida das notas · Insucesso escolar · Negativas · Retenções · Absentismo escolar · Faltas injustificadas às aulas

As especificidades desta forma de violência cometida contra crianças e jovens, na qual são expostos a realidades sexuais para as quais não estão emocionalmente, cognitivamente e, mesmo, fisicamente

preparados do ponto de vista da maturação típica destas faixas etárias, pode levar ao surgimento de comportamentos sexuais estranhos, inusuais e, mesmo, inesperados. Estes comportamentos estão, à partida, causalmente relacionados com a vivência de experiências de vitimação sexual, no entanto, há situações nas quais existem previamente à vitimação, pelo que podem apresentar-se enquanto factores de risco aumentado para a vivência de experiências de vitimação sexual na infância e adolescência.

Muitas vezes, é esta gama de condutas, facilmente detectável pelos adultos mais ou menos próximos da criança ou jovem (ex: pais; familiares; profissionais de saúde; profissionais de educação; psicólogos; assistentes sociais), que permite a identificação, reconhecimento e actuação na cessação da violência sexual.

A Tabela I-6 apresenta uma listagem de comportamentos sexuais apresentados por muitas vítimas de violência sexual.

TABELA I-6: COMPORTAMENTOS DE CARÁCTER SEXUAL QUE PODEM SURTIR DE EXPERIÊNCIAS DE VITIMAÇÃO POR VIOLÊNCIA SEXUAL
<ul style="list-style-type: none">- Expressão sexualizada de afecto<ul style="list-style-type: none">· Toque inadequado nos órgãos sexuais de outras crianças e jovens (particularmente crianças e jovens de idades distintas da sua e/ou com as quais a criança ou jovem não tem relação prévia de confiança)· Toque excessivo ou inadequado em adultos· Condutas sedutoras para com adultos- Linguagem sexual precoce<ul style="list-style-type: none">· Utilização de termos sexuais indicativos de um conhecimento inesperado sobre sexualidade para a sua faixa etária- Masturbação compulsiva<ul style="list-style-type: none">· A masturbação persiste ainda que existam pedidos para parar ou, mesmo, censura por parte de adultos (ex: aplicação de castigos consequentes à prática da masturbação)- Comportamentos auto-eróticos extremos<ul style="list-style-type: none">· Masturbação em locais públicos e/ou junto de outras pessoas- Encenação ou simulação de episódios e/ou interações sexuais explícitas- Comportamento sexual inadequado para a idade<ul style="list-style-type: none">· Iniciação precoce da sexualidade· Envolvimento sexual com múltiplos parceiros sexuais· Sexo desprotegido e/ou diminuição da utilização do preservativo- Envolvimento na prostituição- Comportamento sexual gerador de mal-estar em si e nos outros (especialmente, nos pares)<ul style="list-style-type: none">· A conduta sexual envolve o recurso à violência física, ameaça e manipulação para coagir os pares ao contacto sexual· A conduta sexual provoca dor física em si e nos pares com os quais procura efectivar os actos sexuais· A conduta sexual invade a privacidade e vontade dos pares e resulta em queixas destes últimos· A conduta sexual é vivida com intensa ansiedade, vergonha, zanga e culpa- Condutas sexuais concebidas como forma de retribuição/agradecimento de afecto e/ou bens materiais- Preocupação constante acerca do tema da sexualidade- Comportamentos bizarros que visam a redução da atractividade pessoal e/ou a dissuasão dos actos sexuais do/a agressor/a<ul style="list-style-type: none">· Dormir com a roupa de dia vestida· Urinar na própria roupa ou nos lençóis· Recusar a higienização diária (ex: banho)· Destruir ou ocultar sinais de beleza na aparência física· Criar obstáculos físicos que inviabilizem/difícultem o acesso do/a agressor/a (ex: colocar brinquedos à porta do quarto)

A violência sexual poderá, como é possível confirmar pelas informações anteriormente expostas, trazer consequências negativas, para o presente e para o futuro da criança ou jovem. Contudo, existem variáveis que podem moderar a gravidade e o tipo de consequências sentidas pela vítima. A saber:

Características da criança ou jovem

As características individuais da criança ou jovem desempenham um papel crucial no desenvolvimento ou não de desajustamento emocional e psicológico associado à violência sexual. Entre várias podem nomear-se o seu estilo atribucional e o *locus* de controlo (isto é, a atribuição que a criança ou jovem faz relativamente às causas que expliquem o que lhe aconteceu, assim como o seu papel em toda a situação violenta) que, quando auto-centrados (atribuição da responsabilidade pelos actos a si mesmo), se associam a níveis mais intensos de sintomatologia, à culpa, ao empobrecimento do seu auto-conceito e da auto-eficácia.

Outros recursos internos podem, por outro lado, promover uma reacção positiva perante a experiência de vida adversa, tais como o desenvolvimento cognitivo e as competências de resolução de problemas, conflitos e de busca de soluções alternativas.

Relação prévia com o/a agressor/a

Nos casos em que o/a agressor/a é desconhecido, a criança ou jovem poderá, eventualmente, suportar melhor os efeitos da vitimação, na medida em que não tinha estabelecido anteriormente com aquele qualquer relação de afectividade e confiança, sendo, igualmente, menores os riscos de uma eventual revitimação.

Se, pelo contrário, o/a agressor/a for alguém próximo da vítima (ex: familiar; amigo) ou alguém com quem estabeleceu primeiramente laços de afecto, poderá revelar-se mais difícil superar os efeitos negativos de tal experiência violenta, na medida em que, para além da violência em si, recaem sobre a criança ou jovem os sentimentos de ambivalência, confusão e traição perante os actos violentos cometidos por uma pessoa, à partida, de confiança e por quem nutre afecto.

Medo, ameaça, chantagem e/ou a perseguição posterior ao pedido de ajuda

O medo que a criança ou jovem sente do/a agressor/a sexual, associado à possibilidade (real ou percebida como tal pela vítima) de este ameaçar, chantagear e/ou a perseguir após o (eventual) pedido de ajuda provoca medo, sofrimento psicológico e desânimo na vítima.

Duração e intensidade da violência sexual sofrida

Quanto mais duradoura e/ou mais intensa for a violência sexual exercida contra a criança ou

jovem, maiores poderão ser as consequências psicológicas e, inclusive, físicas e maiores as dificuldades na recuperação e superação da experiência negativa.

Manutenção da situação sexualmente violenta em segredo

A criança ou jovem vítima de violência sexual pode não revelar, por diferentes motivos e pelas estratégias encetadas pelo/a agressor/a nesse sentido, a sua experiência de vitimação. Nestes casos são potenciados os efeitos negativos da vitimação sexual, sobretudo do ponto de vista psicológico, pelo facto de a violência se manter e persistir no tempo, expondo continuamente a criança ou jovem a uma vivência traumática.

Demora na revelação

A criança ou jovem pode contar e pedir ajuda a alguém, denunciando também o/a agressor/a, mas fazê-lo muito tempo depois do primeiro episódio de violência sexual. Este período de segredo e de persistência da situação violenta poderá ser especialmente danoso para o bem-estar psicológico e emocional da vítima.

Reacção da pessoa à qual a vítima pede ajuda

A reacção da pessoa a quem a criança ou jovem decide revelar a sua experiência de violência sexual poderá ter um duplo efeito. Assim, a pessoa pode não acreditar na experiência relatada, desvalorizando o que é dito pela criança ou jovem ou, mesmo, afirmando que tais relatos são fruto da produção de uma mentira ou, por outro lado, atribuir a responsabilidade da experiência de violência à própria vítima, culpando-a pelos actos do/a agressor/a. Tal pode provocar forte sofrimento psicológico na vítima de violência e contribuir para a dissuasão de novos pedidos de ajuda, mantendo a criança ou jovem na situação de vitimação, provavelmente, cada vez mais grave, tanto física como sexualmente. Por sua vez, uma postura de escuta, compreensão, serenidade e de reforço pela coragem em ter pedido ajuda contribui positivamente para a segurança da criança ou jovem, para o seu *empowerment* e para a normalização e tentativa de resolução da sua experiência de vida negativa.

Reacção dos pais e qualidade do apoio familiar fornecido

O apoio e suporte providenciados pelos pais, pela família alargada e pelos amigos são factores de extrema importância na superação da vivência sexualmente traumática, na medida em que garantem maior estabilidade emocional, segurança, confiança, afectividade e carinho à criança ou jovem.

Intervenção precoce

A ajuda inicialmente recebida, se rápida e eficaz, é essencial para que os eventuais efeitos nega-

tivos imediatos à vitimação sexual sejam minimizados. A qualidade desta ajuda inicial é particularmente determinante para que sejam evitados quaisquer fenómenos de vitimação secundária que, tipicamente, ocorrem pela forma como a vítima é tratada quando recorre aos mecanismos de ajuda/apoio disponíveis (ex: contar/recontar por diversas vezes a situação de vitimação sofrida; encaminhamento para diferentes instituições; inadequação no atendimento providenciado) e que agravam os efeitos, já de si nocivos, da experiência de violência.

Qualidade do apoio especializado recebido

A qualidade do apoio especializado recebido pode ser um factor importante na redução dos efeitos negativos (principalmente ao nível psicológico) da violência sexual sofrida, ao facilitar a recuperação e superação da experiência negativa de vida, promovendo o restabelecimento do bem-estar psicológico e emocional da criança ou jovem. Assim, os profissionais directamente envolvidos nas esferas de vida da criança ou jovem representam um importante auxílio no seu reequilíbrio emocional e psicológico.

Condições da vida futura da vítima

O ciclo de vida da criança ou jovem é marcado por diferentes desafios e acontecimentos, sejam eles previsíveis (ex: crescimento físico; envelhecimento; entrada na vida adulta) ou imprevisíveis (ex: experiência de acontecimentos traumáticos; falecimento de um familiar). Se a vivência no passado de experiências sexualmente traumáticas poderá afectar a forma como os desafios ao longo do ciclo de vida são enfrentados, o oposto também acontece, na medida em que os acontecimentos de vida presentes podem introduzir instabilidade psicológica e emocional que estava, aparentemente, resolvida.

O ciclo de vida é, igualmente, marcado pelo estabelecimento de relações interpessoais distintas em função do estágio de desenvolvimento (ex: relação com os pares; relações de namoro; relações conjugais; relações com os filhos). Estas relações poderão desempenhar um importante efeito protector ao promoverem a auto-estima e a criação de laços seguros de vinculação e afecto, auxiliando na redução de efeitos negativos da vitimação sofrida na infância ou adolescência. Por outro lado, a fragilidade das relações interpessoais, com laços de afectividade instáveis e de menor coesão e segurança, pode contribuir para o desajustamento emocional e, desta forma, potenciar as consequências negativas da vitimação sofrida enquanto criança ou jovem.

MITOS E REALIDADES SOBRE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E JOVENS

O senso comum guarda, no geral, uma imagem distorcida, sustentada em ideias vagas e imprecisas, do que é a violência sexual contra as crianças e jovens. O retrato distorcido da realidade sobre o fenômeno da violência sexual é, sobretudo, constituído por notícias da Comunicação Social e pelo conhecimento pessoal de alguns casos. Estamos, assim, perante mitos que espelham explicações pobres e afastadas da realidade. Estes devem, por isso, ser desafiados, desmontados e explicados pelos profissionais que se confrontem, no exercício das suas funções, com crianças e jovens. Para tal, os profissionais devem desprover-se de quaisquer concepções pessoais erradas sobre o tema, auxiliando, por sua vez, as pessoas (crianças e jovens incluídas) com quem contactam diariamente a desconstruir este tipo de pensamentos distorcidos acerca da realidade da violência sexual.

Alguns desses mitos poderão ser:

- A violência sexual contra crianças e jovens é um acontecimento raro e pouco frequente.

Na realidade, muitas crianças e jovens em todo o mundo são frequentemente vítimas de violência sexual. Os dados estatísticos divulgados são sempre expressivos, em todos os países, confirmando que não se trata de um fenómeno raro e pouco frequente.

As estatísticas da APAV referentes a 2010, no que aos crimes contra as pessoas e humanidade diz respeito, infirmam precisamente a concepção da violência sexual contra crianças e jovens como fenómeno raro, tendo, a título exemplificativo, o abuso sexual de menores atingido cerca de 26% do total de crimes naquela categoria, a pornografia de menores com valores próximos dos 2% e a exploração para fins sexuais com cerca de 1%.

Mesmo assim, os dados estatísticos são sempre um pálido reflexo da realidade global da violência sexual cometida contra crianças e jovens, ao revelarem uma pequena porção do fenómeno: os crimes sexuais reportados pelas vítimas ou por outros denunciadores. O reconhecimento real desta forma de violência está muito dependente da denúncia da vítima que, no entanto, nem sempre está disponível para denunciar que foi alvo de violência. Por isso, nesta, como em outras formas de violência, é comum afirmar que os dados que conhecemos são a ponta do *iceberg*.

- Só os meninos e os rapazes podem ser vítimas de violência sexual.

Na realidade, tanto o sexo feminino como o masculino apresenta risco de ser vitimado por violência sexual. A violência sexual contra raparigas ou, por outro lado, contra rapazes dependerá da pre-

ferência/orientação sexual do/a agressor/a ou, mesmo, da facilidade de acesso a um dos sexos.

- A vítima de violência sexual é especialmente bonita, com ar feminino e angelical.

Na realidade, a criança ou jovem pode ter os mais variados aspectos. Ainda que o aspecto físico possa ser um critério importante para a selecção do alvo da violência sexual, outros podem revelar-se igualmente ou mais relevantes, tais como a facilidade de acesso à vítima e a sua fragilidade e vulnerabilidade (ex: psicológica; emocional; familiar). Eventualmente, os agressores poderão preferir crianças ou jovens de aspecto grosseiro e sujo por tal ser forte indicador de ausência de cuidado e supervisão dos principais prestadores de cuidados (ex: pais; família) e de desprotecção da criança ou jovem, o que é facilitador da actuação bem sucedida do/a agressor/a.

- Os bebés e as crianças muito pequenas nunca são vítimas de violência sexual.

Todas as crianças, de qualquer idade, podem ser vitimadas sexualmente. Os bebés e outras crianças mais pequenas não são excepção. Ainda assim, importa referir que com o aumento da idade da criança ou jovem aumenta a sua capacidade de resistir aos actos sexualmente violentos do/a agressor/a, bem como se vêem aumentadas as possibilidades de procura de ajuda (formal e informal) face a uma situação claramente percebida como inadequada.

- Algumas crianças ou jovens são sedutoras e provocantes.

A sociabilidade, o à vontade das crianças e jovens na comunicação com adultos, assim como a expressão de afectividade para com estes jamais poderá justificar que um adulto julgue estar a ser provocado sexualmente. Os actos sexualmente agressivos devem ser sempre imputados aos respectivos perpetradores e não às vítimas, independentemente dos seus comportamentos.

- Algumas crianças ou jovens até gostam, são elas que querem.

As crianças e jovens podem sentir prazer num envolvimento sexual com um adulto, pois têm, como qualquer outro ser humano, mecanismos biológicos (ex: sistema reprodutor; sistema endócrino; sistema nervoso) associados à obtenção de prazer sexual, como parte integrante da sua sexualidade. No entanto, as crianças e, mesmos, os jovens não estarão preparados, do pronto de vista físico, psicológico, cognitivo e maturativo para iniciar actividade sexual, para decidir conscientemente acerca da sua sexualidade, nem para se envolverem sexualmente, particularmente com um adulto, mais desenvolvido, nos mais diversos níveis (ex: físico; cognitivo; emocional; psicológico; social). Por isso, numa situação sexual entre uma criança ou jovem e um adulto é sempre sobre o último que recai a responsabilidade pelos actos, ainda que a criança ou jovem manifeste interesse ou consinta o envolvimento em relações sexuais.

- Algumas crianças e jovens, se quisessem, podiam evitar a situação.

É importante não esquecer que as crianças e jovens encontram-se, na maioria das vezes, numa posição de desequilíbrio de poder (ex: físico; psicológico; conhecimentos e experiência no campo da sexualidade) em relação ao/à agressor/a para que sejam capazes de prevenir, evitar ou resistir à sua investida. Mais uma vez se alerta para uma adequada atribuição de responsabilidades pela violência sexual contra crianças e jovens ao/à agressor/a e não à vítima.

- A criança ou jovem está a mentir ou a inventar.

Na realidade, uma criança ou jovem que diz que foi vítima de uma experiência sexualmente traumática não está, em grande parte das situações, a mentir, nem a inventar uma história de terror, nem o faz para se vingar de algum adulto de quem não gosta. Importa não esquecer que as histórias fantasiosas que crianças e jovens (especialmente as primeiras) constroem remetem, tipicamente, para experiências positivas, do seu quotidiano, das quais retiram bem-estar e satisfação. Assim, quando a criança ou jovem revela uma experiência de violência sexual da qual foi vítima, está a pedir ajuda, pelo que deve sempre ser acreditada por quem a escuta, merecendo a sua maior atenção, respeito e compreensão.

Se, por vezes, sobretudo durante as investigações judiciais, a criança ou jovem entra em contradição relativamente às experiências inicialmente relatadas, tal deve ser considerado no quadro próprio do seu estado psicológico de vulnerabilidade, bem como de todas as dificuldades que possam surgir entretanto e que constroem a vítima relativamente à evocação (repetida e consistente) da sua experiência (ex: novas ameaças do/a agressor/a; medo de represálias; separação da família; sofrimento dos pais).

- O/A agressor/a sexual é um desconhecido/a, com aspecto duvidoso, que se comporta de forma suspeita.

Na realidade, o/a agressor/a sexual é, muitas das vezes, alguém conhecido da vítima (ex: amigo; familiar próximo; familiar afastado; namorado). Por outro lado, o/a agressor/a não é uma pessoa distinguível pela sua aparência física ou pelo seu comportamento social. Assim, não apresenta qualquer característica particular que permita discriminá-lo das outras pessoas. Desta forma, ao procurar compreender o perfil do/a agressor/a sexual importa atender à sua universalidade e transversalidade, na medida em que pode assumir qualquer aspecto físico e ser originário de qualquer meio social, político, religioso, moral, educacional e de qualquer nacionalidade/etnia.

- O/A agressor/a sexual é um/a doente mental assumido/a.

Como já foi referido, na maioria das situações, o/a agressor/a sexual não é uma pessoa psiquiatricamente perturbada, pelo contrário, tipicamente, apresenta-se mentalmente ajustada. Nesse sentido, os actos perpetrados são conscientes, devendo ser imputadas as devidas responsabilidades (criminais) pelo cometimento dos mesmos.

- A violência sexual envolve sempre violência física.

Nem sempre a vitimação sexual da criança ou jovem ocorre sob agressão física ou com recurso à força física. O/A agressor/a pode utilizar um conjunto de estratégias mais requintadas, não violentas do ponto de vista físico (ex: criação de relação de confiança e amizade com a criança ou jovem; estabelecimento de laços de afectividade com a criança ou jovem; recompensar a criança ou jovem), que lhe permite atingir os mesmos objectivos. Tal não significa que não existam casos nos quais a violência sexual ocorre pelo recurso à força e violência física, circunstância mais provável nas situações em que a vítima reage com resistência à violência sexual sobre si cometida.

- A violência sexual resume-se à penetração vaginal ou anal.

A violência sexual abrange um conjunto de condutas de natureza sexual cometidas contra as crianças ou jovens dos quais a penetração vaginal ou anal representa uma das possíveis manifestações que, porventura, serão as mais associadas ao fenómeno da violência sexual pela sua elevada intrusividade. Outras formas de violência sexual podem, igualmente, ser efectuadas pelo/a agressor/a, tais como o sexo oral, a masturbação, o exibicionismo, as carícias nos órgãos sexuais, a exposição da criança ou jovem em filmes, fotos e/ou espectáculos de natureza erótica ou pornográfica.

- A violência sexual é imediatamente denunciada pela vítima ou pela sua família.

A vítima pode guardar silêncio acerca da sua experiência de vitimação sexual durante muito tempo, por vezes, para sempre. As estratégias do/a agressor/a para manter a vítima em silêncio (ex: ameaça; aprisionamento; punição física; recompensa material), a vergonha, o sentimento de culpa, o medo e outros sentimentos próprios de uma vítima de crime são motivo de demora ou, mesmo, impedimento permanente para pedir ajuda a alguém.

Do mesmo modo, ainda que as pessoas próximas da criança ou jovem (pais, principalmente) tenham conhecimento da situação violenta, poderão não denunciar por desvalorização/negligência da real gravidade da experiência, por vergonha, por culpa e medo da estigmatização social, por se recusarem a acreditar que tal possa acontecer a alguém tão próximo, existindo casos nos quais a vitimação sexual dos filhos é consentida pelos progenitores.

A violência sexual contra crianças e jovens deve sempre ser concebida como um problema social e de saúde pública, que coloca em causa a sua dignidade humana. Ainda que a família da vítima tenha vergonha de revelar a situação violenta, deverá promover o superior interesse da criança ou jovem, preocupando-se, primordialmente, com o seu bem-estar. Isso implicará o pedido de ajuda a profissionais especializados e a denúncia do/a agressor/a à Justiça, para que seja punido e responsabilizado pelos seus actos.

CASO 2

Na última 2ª feira de manhã, a mãe da Maria, uma criança de 4 anos de idade, apresentou-se nas urgências pediátricas porque ao dar banho à filha esta terá referido que “o papá brincou aí muitas vezes”. A Maria havia passado as últimas 48 horas em casa do pai, porque os pais estão divorciados.

Examinada pelo médico de medicina legal, em presença da mãe porque a Maria grita e não colabora na sua ausência, refere o mesmo que anteriormente, sendo o exame normal (hímen de menos de 6 mm de diâmetro, nenhum traço de violência corporal, assim como de violência na região peri-anal ou anal). O relatório conclui: “Criança virgem, sem qualquer observação de violência física. Pode excluir-se qualquer penetração vaginal por pênis mas não pode ser excluída a penetração vaginal e/ou anal por dedo”.

Interrogado, o pai nega acusações, mas verá as visitas semanais suspensas até que o inquérito esteja concluído.

BIBLIOGRAFIA DE APOIO

American Psychiatric Association (2004). *DSM-IV-TR. Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais (4ª edição revista)* (pp. 566-572). Lisboa: Climepsi Editores.

APAV (2002). *Manual core. Para o atendimento de crianças vítimas de violência sexual*. Lisboa: APAV.

Carvalho, R. (Coord.) (2011). *Relatório anual de avaliação da actividade das comissões de protecção de crianças e jovens no ano de 2010 (1ª Edição)*. Lisboa: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco.

Eriksson, I., Cater, A., Andershed, A., & Andershed, H. (2010). What we know and need to know about factors that protect youth from problems: a review of previous reviews. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 477-483.

Gonçalves, R. A. & Vieira, S. (2004). A avaliação do risco de violência sexual. *Psicologia: teoria, investigação e prática*, 2, 65-80.

Machado, C. (2008). Abuso sexual de crianças. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Coords.), *Violência e vítimas de crimes: crianças (3ª edição revista)* (pp. 41-93). Coimbra: Quarteto Editora.

Magalhães, T. (2002). *Maus tratos em crianças e jovens*. Lisboa: Quarteto Editora.

Resnick, M. D. (2000). Protective factors, resiliency, and healthy youth development. *Adolescent Medicine: State of the Art Reviews*, 1, 157- 164.

Resnick, M. D., Ireland, M., & Borowsky, I. (2004). Youth violence perpetration: What protects? What predicts? Findings from the national longitudinal study of adolescent health. *Journal of Adolescent Health*, 35, 424.e1-424.e.10.

World Health Organization (2002). Sexual violence. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi & R. Lozano (Eds.), *World report on violence and health* (pp.147-181). Geneva: World Health Organization.

World Health Organization (2002). Violence – a global public health problem. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi & R. Lozano (Eds.), *World report on violence and health* (pp.1-21). Geneva: World Health Organization.

O CONCEITO DE BULLYING

A **violência em contexto escolar** é um fenómeno multidimensional que se pode manifestar através de diversas condutas dos alunos:

- **Indisciplina em sala de aula:** desobediência e desafio à autoridade do docente e às regras de funcionamento da unidade curricular através do conflito, da agressividade e da violência entre alunos dentro da sala de aula;
- **Jogo rude:** actividades lúdicas e jogos nos quais os alunos recorrem à violência (ex: brincadeiras ofensivas; lutas e brigas entre pares);
- **Comportamentos anti-sociais e delinquentes:** perpetração de actos de violência contra pessoas e/ou bens patrimoniais do espaço escolar que infringem as normas legais (ex: pequenos furtos; vandalismo);
- **Violência entre pares:** fenómeno de violência interpessoal no qual os comportamentos violentos são cometidos por um/a agressor/a ou grupo de agressores contra uma vítima ou grupo de vítimas com quem partilham alguma característica comum (ex: frequentam a mesma turma; são da mesma faixa etária). Um dos exemplos de violência entre pares é o *bullying*, que será caracterizado com maior detalhe seguidamente.

O **bullying** é um fenómeno de violência entre pares que implica ou envolve a perpetração de comportamentos agressivos e violentos por um/a agressor/a ou grupo de agressores contra uma vítima ou grupo de vítimas, com o objectivo de a(s) prejudicar, de lhe(s) causar dano ou sofrimento.

Estamos perante uma situação de *bullying* quando estão reunidas as seguintes características ou circunstâncias:

- Existe um desequilíbrio ou assimetria de poder na relação entre o/a agressor/a e a vítima, muitas vezes associada a características físicas (ex: peso; altura; estatura física; idade) e à estrutura e organização do grupo (ex: diferencial no estatuto de cada criança/jovem no grupo de pares; número elevado de agressores por comparação com o menor número de vítimas) que distinguem estes dois intervenientes, submetendo a potencial vítima a uma posição de vulnerabilidade ou fragilidade perante o/a agressor/a;
- As agressões perpetradas pelo/a agressor/a contra a vítima assumem um carácter intencional, repetido e continuado;
- A violência entre pares ocorre na ausência (pelo menos aparente) de atitudes provocatórias por parte da vítima que, de algum modo, tenham incitado à agressão ou violência.

O estudo português efectuado em 2010, no âmbito do projecto internacional *Health Behavior in School-aged Children* a cargo da Organização Mundial de Saúde, junto de 5050 jovens a frequentar o 6º, 8º e 10º ano de escolaridade concluiu que cerca de **5% dos jovens referem ter sido vítimas de provocação pelos pares de forma intensa** (duas vezes ou mais por semana nos últimos dois meses) e cerca de **3% assumem ter provocado de forma intensa** (duas vezes ou mais por semana nos últimos dois meses) **os seus pares**. Os resultados do estudo *Health Behavior in School-aged Children* efectuado em 2006 reflectem valores similares de vitimação e de perpetração por formas intensas de provocação.

<http://aventurasocial.com/>

CONTEXTOS DE VITIMAÇÃO E DE PERPETRAÇÃO

Os comportamentos agressivos e violentos que emergem do relacionamento entre pares surgem, usualmente e como já foi mencionado, no espaço escola, ainda que a frequência com que se manifestam nesse contexto varie em função do local específico ao qual nos reportamos. Neste sentido, importa discriminar que os espaços físicos onde, com maior frequência, ocorrem episódios agressivos e violentos entre pares são os recreios, por comparação com os demais locais do ambiente escolar (ex: corredores; salas de aula; casas de banho) ou com outras circunstâncias/espaços físicos associados à escola (ex: ida ou vinda da escola; fila para a cantina; autocarro), facto que estará associado à habitual ausência de supervisão adulta nos recreios.

Deste modo, poder-se-á concluir que o *bullying* surge, tipicamente, nos espaços físicos escolares em que existe forte interacção entre crianças e jovens e nos quais a supervisão está ausente. Assim, o aumento da vigilância em locais não supervisionados (ou supervisionados inadequadamente) contribui para a redução dos comportamentos fisicamente agressivos entre pares. No entanto, dever-se-á atender ao facto de, eventualmente, o aumento da supervisão em locais inicialmente não vigiados se revelar menos eficaz na mitigação de formas de *bullying* concretizadas através de estratégias verbais, eventualmente mais subtis (ex: chamar nomes; espalhar rumores).

DINÂMICAS SUBJACENTES AO BULLYING

Enquanto fenómeno de vitimação no contexto dos relacionamentos entre crianças e jovens, torna-se implícito que o *bullying* não surge apenas entre quem agride e quem é agredido. Pelo contrário, as manifestações comportamentais que caracterizam o *bullying* (sobre as quais nos debruçaremos seguidamente) surgem fortemente associadas às dinâmicas de funcionamento do grupo de pares.

Assim, os comportamentos agressivos e violentos cometidos não se limitam à parelha agressor/a-

vítima, sendo, em grande parte das ocasiões, presenciados pelos restantes elementos do grupo. Independentemente da actuação mais ou menos directa dos últimos, e apesar da assumpção de diferentes papéis, o processo de *bullying* acaba, desta forma, por envolver todos os alunos.

No processo de *bullying* podemos ter, então, a participação dos seguintes actores:

- **Agressor/a:** aquele que agride;
- **Vítima:** aquele que é alvo da agressão;
- **Seguidores:** elementos do grupo que se aproximam ou aliam (declaradamente ou não) ao/à agressor/a, como é o caso dos que participam activamente na agressão, muito embora não a tenham iniciado;
- **Apoiantes:** aqueles que incentivam, de forma mais ou menos activa, a actuação do/a agressor/a e seus *seguidores*, apesar de não participarem efectivamente nas agressões;
- **Defensores:** elementos do grupo de pares que se posicionam (declaradamente ou não) a favor da vítima, tentando defendê-la e apoiá-la;
- **Espectadores:** membros do grupo que se assumem como meros observadores da dinâmica violenta, optando por não se posicionarem nem a favor nem contra os principais intervenientes.

O esquema que se apresenta seguidamente procura representar o modo como os diferentes elementos do grupo intervêm na situação de vitimação.

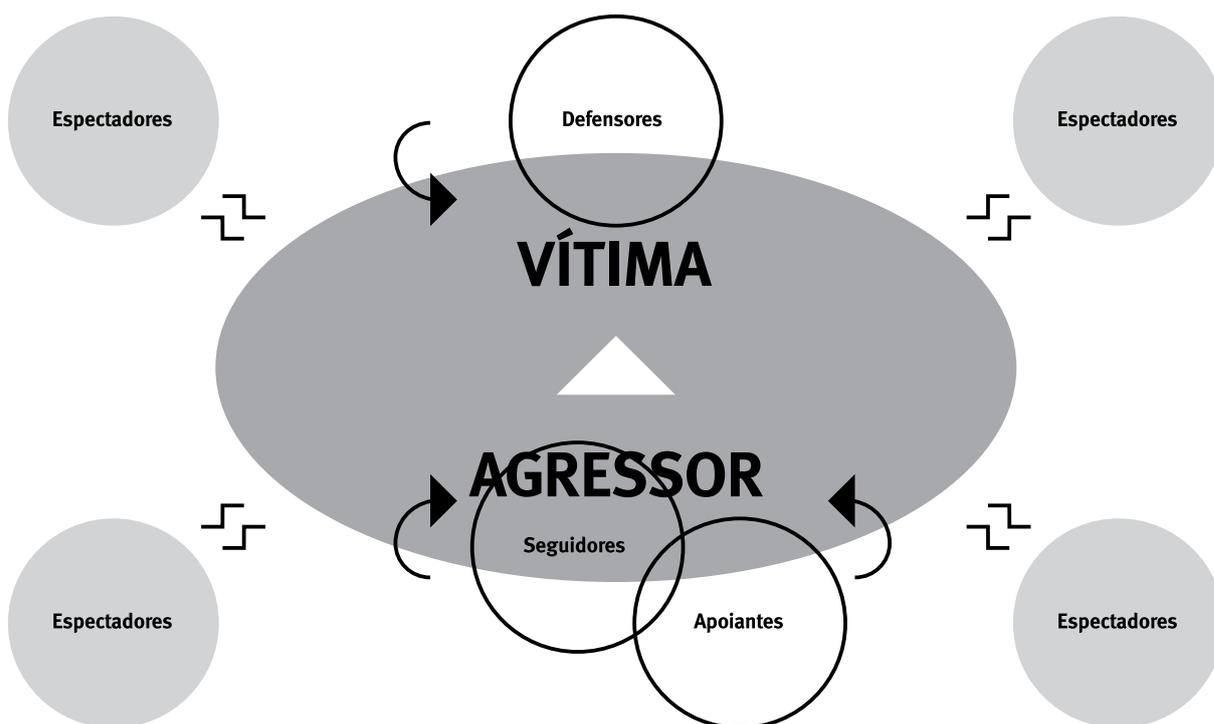


Figura 1-4: Dinâmica do bullying

A presença e participação (mais ou menos activa) do grupo de pares promovem o agravamento e a persistência da situação violenta, por “culpa” da acomodação de cada elemento do grupo aos papéis assumidos inicialmente, levando à instalação de um padrão de relacionamento entre os seus membros centrado no conflito e na sua resolução violenta, cada vez mais difícil de modificar.

Ao mesmo tempo, o grupo funciona como plateia ou audiência reforçadora e legitimadora da perpetração de comportamentos violentos, minimizando e difundindo a responsabilidade individual face aos actos concretizados, tornando-os uma forma aceitável de resolução de conflitos, à qual os elementos do grupo aderem pela necessidade de pertença e aceitação ao grupo e pelo grupo, respectivamente.

CARACTERIZAÇÃO DAS FORMAS DE BULLYING

O *bullying* pode assumir uma ampla gama de comportamentos cometidos pelo agressor/a contra a vítima, que variam na facilidade de identificação e na visibilidade dos mesmos para terceiros.

Assim, há comportamentos de *bullying* que implicam a **confrontação ou contacto directo entre agressor/a e vítima** (facto pelo qual os comportamentos manifestados se tornam, com maior facilidade, visíveis para terceiros), tais como:

a) Comportamentos verbalmente violentos:

- Insultar (ex: dizer piadas depreciativas; chamar nomes; atribuir alcunhas desagradáveis; salientar deficiências; fazer comentários racistas/sexistas/homofóbicos);
- Gritar;
- Ameaçar ou intimidar através de palavras.

b) Comportamentos fisicamente violentos:

- Agredir (ex: cuspir; morder; puxar os cabelos; empurrar; dar encontrões; bater; pontapear; esmurrar);
- Roubar (ex: extorquir dinheiro com recurso à força física e/ou ameaça);
- Estragar ou danificar objectos pessoais;
- Agredir sexualmente (ex: forçar a prática de actos de natureza sexual).

Mais difíceis de detectar são os **comportamentos violentos que não implicam a confrontação ou contacto directo entre agressor/a e vítima**, caracterizados pela intenção daquele em excluir socialmente a vítima do grupo de pares ou deteriorar os seus relacionamentos interpessoais.

Neste âmbito poderemos referir o(s):

c) Comportamentos socialmente e relacionalmente violentos:

- Deixar de fora ou excluir das actividades lúdicas efectuadas em grupo;
- Difundir (oralmente ou através da escrita) rumores ou boatos depreciativos, com conotação racial/étnica, sexual ou de outra ordem.

d) Cyberbullying, que emerge da utilização das novas tecnologias (ex: telemóveis, internet) para agredir verbalmente a vítima e/ou contribuir para a sua exclusão e isolamento social. Com estes objectivos, podem efectivar-se os comportamentos que se seguem:

- Disseminar informação negativa/falsa com intenção de difamar a vítima (pelo recurso a telefonemas, mensagens de texto, mensagens de vídeo, *e-mail*, *chat room*, *websites*, redes sociais);
- Importunar e injuriar a vítima (pelo recurso aos mesmos meios).

O estudo português efectuado em 2010, no âmbito do projecto internacional *Health Behavior in School-aged Children* a cargo da Organização Mundial de Saúde, estimou que cerca de **8% dos jovens participantes já estiveram envolvidos enquanto vítimas em provocações através das novas tecnologias**, cerca de **3% enquanto provocadores** e **5% tanto enquanto vítimas como enquanto provocadores**.

<http://aventurasocial.com/>

Apesar da diversidade de condutas que podem ser utilizadas na perpetração do *bullying*, aparentemente, o/a agressor/a recorre, com maior frequência, a formas percebidas como menos severas de violência, ao privilegiar o recurso a agressões verbais (ex: chamar nomes) e a estratégias que visam a exclusão de um determinado membro do seio do grupo (ex: espalhar rumores), em detrimento de acções fisicamente abusivas.

CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À VITIMAÇÃO

Ao proceder à caracterização da vítima importa referir que nos centramos na descrição de um conjunto diversificado de características conceptualizadas como factores de risco que as crianças e jovens poderão reunir e que contribuem para o aumento da probabilidade de vitimação por comportamentos agressivos e violentos cometidos pelos seus pares.

Para facilitar a compreensão da multiplicidade de factores de risco, optamos pela sua organização nas seguintes categorias: factores de risco individuais; factores de risco relacionais; factores

de risco comunitários e factores de risco sociais (segundo o modelo ecológico defendido pela Organização Mundial de Saúde para a explicação do fenómeno da violência).

FACTORES DE RISCO INDIVIDUAIS

SEXO

Nesta forma de violência é habitual que a vítima seja do sexo masculino. Todavia, na análise diferenciada do risco de vitimação pelas diferentes formas de *bullying* em função do sexo da criança ou jovem, é possível perceber que apesar de os rapazes manifestarem risco aumentado de vitimação por agressões físicas e verbais, as raparigas parecem possuir maior probabilidade de serem vítimas de formas mais subtis de agressão (ex: rumores).

IDADE

As vítimas são, tipicamente, e por comparação com o/a agressor/a, mais jovens, mais pequenas e mais fracas (o que explica o facto de serem alvos seleccionados pelos agressores).

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS

Acresce ainda o facto de possuírem, tipicamente, algum tipo de característica (física e/ou não física) que as diferenciem do grupo de pares (ex: ser novo(a) na escola; vestir de forma diferente; usar óculos/aparelho nos dentes; possuir pronúncia; apresentar peso acima da média/excesso de peso; ter alguma deficiência física; pertencer a uma minoria étnica; ter orientação sexual distinta), muitas vezes associada ao aumento da vulnerabilidade à vitimação e estando na base da motivação para sobre as vítimas serem perpetradas condutas violentas.

Outros factores de risco individuais podem, igualmente, ser mencionados:

- Reduzida auto-estima;
- Elevada ansiedade e insegurança;
- Défices na capacidade de auto-regulação emocional e na gestão de acontecimentos negativos;
- Vulnerabilidade/fragilidade emocional;
- Défices de atenção e hiperactividade.

HISTÓRIA PRÉVIA DE VITIMAÇÃO

Importa, ainda, destacar que a experiência prévia e continuada de vitimação pelos pares é, por

si só, um factor de risco para o incremento da vulnerabilidade face a essa experiência abusiva, mantendo-a no seu leque de experiências diárias ou, inclusive, contribuindo para o seu agravamento do ponto de vista da severidade e do impacto.

FACTORES DE RISCO RELACIONAIS

POBRES COMPETÊNCIAS INTERPESSOAIS

O funcionamento social e relacional da vítima é consonante com o padrão comportamental e o funcionamento psicológico apresentado anteriormente, pelo que estamos perante crianças e jovens com poucas competências de relacionamento interpessoal, de comunicação interpessoal e de assertividade, com uma rede social empobrecida (isto é, com poucos ou nenhuns relacionamentos de amizade), resultante do seu afastamento e isolamento em relação aos pares e da rejeição por parte destes.

O perfil aqui traçado não integra todas as características/factores de risco que as vítimas de *bullying* podem reunir, existindo vítimas que não se enquadram no padrão de vulnerabilidade acima sublinhado. Assim, há **vítimas agressivas ou reactivas** que, como o nome informa, reagem à conduta violenta sobre si cometida através da agressão. Estamos, neste caso, perante um processo de inversão de papéis, no qual a vítima inicial assume, posteriormente, o papel de agressor/a. Esta, habitualmente, apresenta um funcionamento psicológico, comportamental e relacional que contempla características presentes nos agressores, como é o caso da agressividade, da aceitação de atitudes favoráveis à utilização da violência, da emocionalidade negativa (como será detalhado seguidamente) e, igualmente, algumas das características que as vítimas típicas reúnem, tais como o isolamento face aos pares e a rejeição por parte dos últimos.

Outros factores de risco relacionais, especificamente associados ao contexto familiar ao qual pertencem as crianças e jovens, podem aumentar o risco de vitimação, tais como:

- Baixo nível socioeconómico da família de origem;
- Experiência de acontecimentos de vida que alteram a estrutura e dinâmica familiar (ex: divórcio dos pais; desemprego; falecimento de um dos progenitores);
- Hiper-protecção dos pais face aos filhos;
- Conflituosidade entre os elementos da fratria (entre irmãos).

FACTORES DE RISCO COMUNITÁRIOS

No que diz respeito à comunidade que rodeia a criança ou jovem, as atenções centram-se no modo como o meio escolar desempenha um papel potenciador do risco de vitimação por *bullying*, pela:

- Dificuldade na identificação, sinalização e conseqüente actuação no fenómeno de *bullying*;
- Ausência de comunicação acerca das temáticas da vitimação em contexto escolar;
- Percepção de insegurança dos alunos face ao próprio ambiente escolar.

Outros factores de risco comunitários, associados ao funcionamento e estrutura da própria comunidade, podem ser indicados:

- Desorganização social da área de residência;
- Ausência de recursos da comunidade para supervisionar os jovens (ex: associações recreativas; associações de jovens);
- Pobreza, violência e criminalidade na comunidade.

FACTORES DE RISCO SOCIAIS

NORMAS SOCIAIS

A tolerância e desvalorização social do fenómeno da violência em contexto escolar acabam por legitimar a sua ocorrência, o que promove, inadvertidamente, o seu agravamento e alastramento para outros contextos de socialização e de interacção.

A ausência de normas e regras claras acerca do que é ou não aceitável socialmente do ponto de vista das relações entre pares, reprovando peremptoriamente qualquer acto de violência, aumenta a probabilidade de esta se manifestar no quadro de relacionamentos entre pares na infância e adolescência. Igualmente, a escassez e inconsistência das conseqüências punitivas decorrentes da concretização de condutas violentas entre pares conduz à sua reiteração e aceitação enquanto forma adequada de resolução de conflitos interpessoais.

CARACTERIZAÇÃO DO/A AGRESSOR/A E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À PERPETRAÇÃO

Como se verifica na caracterização efectuada à vítima, também na descrição do/a agressor/a as características apontadas, e que surgem comumente neste grupo, poderão ser analisadas à luz de indicadores (aumentados) de risco de perpetração de comportamentos agressivos e violentos

contra os pares. Para a caracterização compreensiva e integrada do/a agressor/a e suas características, serão utilizadas as mesmas categorias organizativas dos factores de risco apresentadas na descrição da vítima.

FACTORES DE RISCO INDIVIDUAIS

SEXO

Tipicamente, o agressor é rapaz, pelo que o sexo masculino está associado ao risco aumentado, comparativamente ao risco manifestado pelo sexo feminino, de envolvimento em comportamentos agressivos e violentos contra os pares. Ainda assim, as raparigas também encetam na perpetração de comportamentos agressivos e violentos na relação com os pares, utilizando, tipicamente, estratégias mais subtis de agressão (ex: espalhar rumores).

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS

Para além da frequência com que surgem agressores do sexo masculino, estes são fisicamente maiores e mais fortes (comparativamente à vítima). No que ao aspecto físico diz respeito, há estudos que concluem que as crianças e jovens com índice de massa corporal acima dos valores médios (excesso de peso ou obesidade) apresentam maior risco de envolvimento em fenómenos de violência entre pares.

IDADE

No que respeita, respectivamente, ao nível educativo e à faixa etária, as pesquisas destacam que crianças e jovens a frequentar os 1º e 2º ciclo do ensino básico e que pertencem a faixas etárias inferiores apresentam maior risco de perpetração de comportamentos de *bullying*, apesar de o risco declinar com o aumento da idade.

Outros factores de risco individuais podem, ainda, mencionar-se:

- Temperamento difícil;
- Reduzida ansiedade;
- Agressividade, impulsividade e irritabilidade;
- Atitudes favoráveis à utilização da violência;
- Perturbações de comportamento (ex: perturbação de oposição e desafio);
- Envolvimento em comportamentos de risco e de delinquência (ex: consumos de álcool e substâncias ilícitas; relacionamentos sexuais não protegidos; porte de armas; vandalismo; crimes contra a propriedade);
- Ausência de ressonância afectiva (ou seja, culpa ou arrependimento) face ao impacto dos

seus actos na vítima;

- Hiperactividade e déficit de atenção;
- Menor desenvolvimento cognitivo;
- Elevada auto-estima.

FACTORES DE RISCO RELACIONAIS

ASSOCIAÇÃO A PARES DESVIANTES

Os agressores são relativamente populares no contexto do grupo de pares e possuem competências sociais de interacção e de relacionamento. Todavia, tendem a associar-se a pares igualmente desviantes, com os quais partilham valores similares. Apesar da sua popularidade, manifestam necessidade de controlo e domínio nos relacionamentos interpessoais, o que se associa ao uso frequente da agressividade em contexto de interacção social.

Outros factores de risco relacionais, especificamente associados à família de origem, actuam no aumento do risco de envolvimento da criança ou jovem em condutas violentas contra os pares:

- Baixo nível socioeconómico;
- Reduzido suporte social;
- Monoparentalidade;
- Ambientes familiares com agentes stressores (ex: desemprego; dificuldades financeiras; doença);
- Conflito interparental;
- Reduzida afectividade e comunicação entre os elementos do agregado;
- Tolerância face ao recurso à violência e agressividade;
- Recurso a práticas educativas excessivamente punitivas ou inconsistentes por parte dos progenitores;
- Menor supervisão parental.

FACTORES DE RISCO COMUNITÁRIOS

Os agressores são, muitas vezes, alunos com fraco rendimento escolar, com um ou mais anos de retenção no mesmo ano de escolaridade (e, por este motivo, mais velhos e fisicamente mais fortes do que a restante turma), nos quais é habitual o absentismo. Não só o fraco desempenho escolar se evidencia como factor de risco para a perpetração de comportamentos agressivos e violentos contra os pares, como também o papel e **postura dos profissionais de educação** poderá potenciar o risco de participação dos alunos em condutas de *bullying*. Tal acontece nos casos em que os profissionais:

- Aprovam (tacitamente ou não) o recurso à violência e agressividade em contexto de sala de aula;
- Não actuam punitivamente nas manifestações de indisciplina, jogo rude e violência dos seus alunos na sala de aula;
- Manifestam dificuldades na gestão eficaz dos conflitos que ocorrem na sala de aula;
- Não monitorizam a conduta dos seus alunos na sala de aula.

Outros factores de risco comunitários associados ao contexto escolar podem ser designados:

- Ausência de informação e comunicação acerca do fenómeno da violência em contexto escolar;
- Postura negligente dos responsáveis e dos profissionais face aos actos anti-sociais dos alunos;
- Inconsistência na actuação punitiva face aos seus autores;
- Percepção de insegurança que o ambiente escolar transmite aos próprios alunos.

Identicamente, se os profissionais educativos e o espaço escolar podem reunir factores de risco que contribuem para o aumento da probabilidade de envolvimento das crianças e jovens em condutas agressivas e violentas contra os seus pares, também o ambiente violento, a desorganização social e a pobreza da comunidade envolvente pode convergir no mesmo sentido.

FACTORES DE RISCO SOCIAIS

NORMAS SOCIAIS

Como para a vítima, também para o/a agressor/a, a tolerância e desvalorização social do fenómeno da violência em contexto escolar, a ausência de um código de conduta com regras claras que se exigem às crianças e jovens, a ausência de mensagens no sentido da reprovação de manifestações violentas entre pares e a falta de meios de punição adequados e consistentemente aplicados aos perpetradores contribuem para o aumento da probabilidade de a violência entre pares ocorrer, agravar-se e estender-se a outros contextos relacionais (ex: relações de namoro).

FACTORES PROTECTORES

Da mesma forma que existem factores/condições nas diferentes esferas da vida da criança ou jovem que aumentam a probabilidade de envolvimento em comportamentos de *bullying*, existem, igualmente, outros factores/condições que aumentam a resistência aos factores de risco instalados, prevenindo ou minimizando a manifestação de efeitos nefastos da experiência de vitimação.

Os factores protectores podem ser organizados em três grandes categorias: os factores individu-

ais (relativos a características pessoais da criança ou jovem), os factores familiares (respeitantes a características da estrutura e ambiente familiar) e os factores ambientais (respeitantes a características da escola, dos pares e outras especificidades da comunidade/sociedade).

Uma descrição detalhada da gama de factores protectores encontra-se disponível no **Anexo 1**.

CONSEQUÊNCIAS A CURTO E LONGO PRAZO DA EXPERIÊNCIA DE VITIMAÇÃO

A vítima de *bullying* poderá manifestar um conjunto de **sintomas e sinais** consequentes à vitimação que podem facilitar a sinalização da existência de uma experiência inusual no quotidiano de vida da criança ou jovem, alertando os adultos responsáveis para a possibilidade de algo de errado se estar a passar.

Saliente-se, no entanto, que nem todas as vítimas de *bullying* apresentam o *rol* de sintomas abaixo identificados e que existem vítimas que se revelam assintomáticas perante a experiência de vitimação vivida.

Ainda assim, poderemos referir os efeitos que se seguem na Tabela I-7.

TABELA I-7:
CONSEQUÊNCIAS DA EXPERIÊNCIA DE VITIMAÇÃO POR BULLYING

FÍSICAS	PSICOLÓGICAS, EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS	RELACIONAIS E SOCIAIS
<ul style="list-style-type: none"> - Hematomas - Cortes/arranhões - Queimaduras - Traumatismos - Dores musculares localizadas - Ferimentos que necessitam de assistência médica ou hospitalização <ul style="list-style-type: none"> · Fracturas expostas - Queixas físicas sem razão médica aparente <ul style="list-style-type: none"> · Dores de cabeça · Dores de estômago, vômitos, náuseas · Problemas de pele <ul style="list-style-type: none"> › Psoríase › Pé de atleta › Eczemas › Úlceras · Problemas de sono <ul style="list-style-type: none"> › Dificuldade em iniciar o sono › Insónias › Pesadelos · Problemas alimentares (ex: perda de apetite), que podem complicar-se para quadros mais graves de perturbação (ex: anorexia; bulimia) · Fadiga, cansaço físico · Hiperventilação, tremores, palpitações - Redução na qualidade geral da saúde física - Perda de dinheiro e outros bens - Dano/sinais de deterioração no material escolar e/ou no vestuário 	<ul style="list-style-type: none"> - Empobrecimento do auto-conceito e da auto-estima - Sintomas de ansiedade e nervosismo, principalmente nas vítimas do sexo feminino - Sintomas de <i>stress</i> pós-traumático, principalmente nas vítimas do sexo feminino <ul style="list-style-type: none"> · Pensamentos intrusivos sobre o acontecimento de vitimação · Evitamento da exposição a estímulos que lembrem o acontecimento de vitimação · Ansiedade e activação fisiológica aumentadas - Sintomas depressivos, principalmente nas vítimas do sexo feminino - Afecto embotado - Comportamentos regressivos <ul style="list-style-type: none"> · Enurese nocturna - Comportamentos de auto-mutilação <ul style="list-style-type: none"> · Provocar intencionalmente lesões (ex: cortes; queimaduras) no próprio corpo - Suicídio (tentado/consumado) <ul style="list-style-type: none"> · Ideação suicida - Agressividade - Impulsividade 	<ul style="list-style-type: none"> - Afastamento em relação aos pares - Rejeição pelos pares - Empobrecimento da quantidade e qualidade das interacções ou contactos sociais - Dificuldades no estabelecimento e manutenção de relações sociais positivas <ul style="list-style-type: none"> · Défices nas competências de relacionamento interpessoal · Dificuldade de adaptação aos contextos sociais · Padrão generalizado de desconfiança face às intenções dos outros - Isolamento social - Diminuição do rendimento escolar <ul style="list-style-type: none"> · Declínio das notas - Insucesso escolar <ul style="list-style-type: none"> · Negativas · Retenções - Redução na capacidade de manutenção da atenção e concentração em contexto de sala de aula - Receio e desconforto em frequentar a escola, associados à percepção de insegurança em contexto escolar - Evitamento/recusa da frequência escolar <ul style="list-style-type: none"> · Faltas injustificadas às aulas - Abandono escolar precoce - Dificuldades na adaptação ao local de trabalho - Dificuldades no estabelecimento e manutenção de relacionamentos profissionais subjacentes ao exercício laboral

O impacto da experiência de vitimação na infância e adolescência pode prolongar-se para além da duração propriamente dita da experiência de vitimação por *bullying*, persistindo na idade adulta. Este facto poderá eventualmente ser explicado pela utilização de estratégias inadequadas para lidar ou tentar resolver a situação de vitimação na altura em que a experiência ocorreu (ex: reagir agressivamente; troçar do/a agressor/a; fugir do/a agressor/a; evitar a escola). A não resolução da experiência de vitimação no passado poderá comprometer, deste modo, o bem-estar geral na idade adulta, pelo que se torna essencial uma intervenção, o mais precocemente possível, nas situações de *bullying*.

Ainda assim, o impacto da experiência de vitimação pelos pares, tanto no presente como no futuro, parece ser moderado por um conjunto de variáveis que atenuam ou, pelo contrário, agravam os efeitos da vitimação:

- Características da violência, tais como a gravidade dos actos violentos concretizados, a violência física implicada, o número de agressores envolvidos e a duração da vitimação;
- Características da vítima, tais como o seu desenvolvimento cognitivo, o significado que atribui ao acontecimento vivido e as suas competências de resolução de problemas;
- Características da rede de suporte (família e amigos, essencialmente), tais como a afectividade e apoio que providenciam à vítima após o conhecimento da experiência de vitimação.

CONSEQUÊNCIAS A CURTO E LONGO PRAZO DA EXPERIÊNCIA DE PERPETRAÇÃO

Também para o/a agressor/a é possível delinear um conjunto de consequências decorrentes do seu envolvimento na experiência de perpetração de comportamentos de *bullying*, que poderão, em alguns casos, persistir e/ou agravar-se para uma condição crónica. Tal possibilidade alerta para a importância de uma intervenção que tenha a preocupação de incluir também os agressores nos seus objectivos e alvos de actuação.

É possível o surgimento dos seguintes efeitos que se encontram expostos na tabela seguinte.

TABELA I-8:
CONSEQUÊNCIAS DA EXPERIÊNCIA DE PERPETRAÇÃO DE BULLYING

FÍSICAS	PSICOLÓGICAS, EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS	RELACIONAIS E SOCIAIS
<ul style="list-style-type: none"> - Lesões e ferimentos resultantes da perpetração de comportamentos agressivos e violentos contra os pares e/ou da reacção violenta da vítima · Hematomas · Cortes/arranhões · Queimaduras · Traumatismos · Dores musculares localizadas · Ferimentos que necessitam de assistência médica ou hospitalização <ul style="list-style-type: none"> › Fracturas expostas 	<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedade - Depressão - Agressividade - Impulsividade - Perturbações de conduta <ul style="list-style-type: none"> · Perturbação de oposição e desafio - Adopção de condutas de risco <ul style="list-style-type: none"> · Consumo de tabaco, álcool e substâncias ilícitas · Comportamentos sexuais de risco <ul style="list-style-type: none"> › Precocidade da iniciação sexual › Envolvimento com múltiplos parceiros sexuais › Relações sexuais não protegidas - Manifestação de comportamentos anti-sociais e delinquentes (trajectória de desenvolvimento delincente) <ul style="list-style-type: none"> · Desrespeito e violação dos direitos dos outros · Ausência de remorsos pelos actos cometidos · Uso da mentira e da manipulação · Violação de normas sociais · Problemas com a Lei (comissão de delitos) <ul style="list-style-type: none"> › Vandalismo › Envolvimento em lutas › Furtos › Porte de armas 	<ul style="list-style-type: none"> - Rejeição por parte dos pares, por culpa da reputação e estigmatização social criada - Vitimação pelos pares como forma de retaliação - Dificuldades no estabelecimento e manutenção de relações estáveis e positivas no futuro - Agravamento dos problemas de rendimento e desempenho escolar <ul style="list-style-type: none"> · Ausência de hábitos de estudo · Distúrbios ao normal funcionamento das aulas · Descida das notas · Negativas · Retenções · Faltas injustificadas às aulas · Abandono escolar precoce · Envolvimento em conflitos e situações de indisciplina (com colegas, com funcionários, com professores) - Instabilidade profissional na vida adulta

MITOS E REALIDADES SOBRE BULLYING

Como já foi referido para outras temáticas da violência contra crianças e jovens referidas neste Manual, a sociedade e as pessoas que a constituem possuem ideias distorcidas e desfasadas da realidade relativamente às diferentes formas de violência, inclusive no que diz respeito ao fenómeno de *bullying*. Só através da desconstrução destas concepções desprovidas de sustentação empírica se poderá informar e instruir adequadamente a população acerca do fenómeno da violência.

Poderemos referir os mitos que se seguem:

- O *bullying* faz parte do processo normal de crescimento.

O *bullying* não integra o conjunto de experiências normativas da infância e adolescência, bem pelo

contrário, apresenta-se como uma experiência de vida potencialmente negativa para a criança ou jovem que, dependendo das características pessoais, do suporte efectuado pela rede de apoio (ex: escola, família, amigos) e das características da própria experiência de vitimação (ex: severidade, frequência, duração) podem, eventualmente, levar a graves desajustamentos psicológicos, comportamentais, relacionais, sociais e escolares, prejudicando o bem-estar e desenvolvimento saudável da criança ou jovem.

- O *bullying* é apenas um reflexo de brincadeiras e lutas que não têm mal algum.

Muito embora seja, por vezes, difícil distinguir o *bullying* de algumas lutas e brincadeiras entre crianças e jovens, dificuldade de distinção apresentada pelos adultos que supervisionam o espaço escolar, o *bullying* não representa uma interacção lúdica, nem um jogo.

Destaca-se, deste modo, a importância de fornecer aos profissionais que contactam proximamente com criança e jovens mais conhecimentos acerca do *bullying*, das suas dinâmicas, dotando-os de competências de reconhecimento e identificação do *bullying*, no sentido de uma actuação atempada na sua cessação.

- O *bullying* é uma coisa de rapazes.

Apesar de muitos estudos relativos à prevalência do *bullying* confluírem no sentido de apresentar o sexo masculino como mais associado tanto à vitimação como à perpetração, as raparigas também se envolvem em condutas de *bullying*, ainda que por intermédio de formas mais subtis de perpetração desta forma de violência (ex: espalhar rumores e tentativas de exclusão social), que não implicam o contacto directo entre agressor e vítima. Assim, poder-se-á concluir que qualquer criança ou jovem, independentemente do sexo, se poderá envolver no *bullying* (envolvimento esse que varia desde a participação directa e activa até à mera observação).

- A criança ou jovem que agride vai deixar de o fazer.

Vários são os estudos que referem que o processo de *bullying*, na ausência de acções implementadas com o objectivo da sua cessação, tende a manter-se no tempo, com o risco aumentado de os comportamentos de perpetração escalarem, tanto do ponto de vista da gravidade, como da sua frequência e intensidade. Há, inclusive, autores que acrescentam que as crianças e jovens violentos e agressivos na interacção com os seus pares correm maior risco de o serem, igualmente, nos relacionamentos da vida adulta, manifestando, identicamente, maior risco de envolvimento em trajectórias delinquentes e criminais.

- São as vítimas quem provocam o/a agressor/a.

Uma das características centrais do *bullying*, que distingue esta forma de violência das demais que ocorrem entre crianças e jovens, prende-se, precisamente, com o facto de os actos agressivos e violentos encetados pelas crianças e jovens contra os pares não serem precedidos de quaisquer acções provocatórias ou desafiantes por parte da vítima e serem despoletados em relações nas quais existe desequilíbrio de poder.

- Os adultos não devem envolver-se na resolução de situações de *bullying*.

Pelo contrário, revela-se imperioso a actuação dos adultos na identificação, cessação e prevenção dos comportamentos de *bullying*. Ainda assim, há que reconhecer que muitas crianças e jovens não reportam a situação junto de adultos e, quando o fazem, não acreditam que estes possam actuar efectivamente. No entanto, as crianças e jovens reconhecem que para a eliminação dos comportamentos agressivos e violentos contra si perpetrados é crucial a ajuda prestada por parte dos adultos.

Para a identificação, cessação e prevenção dos comportamentos de *bullying*, é de suma importância o papel do adulto, que passa pela supervisão de áreas e estruturas escolares pouco supervisionadas e pelo estabelecimento de regras e códigos de conduta e disciplina claros e inteligíveis, centrados na promoção de comportamentos adequados, bem como na reprovação clara de qualquer tipo de conduta agressiva e violenta entre pares. Para tal, é essencial o desenvolvimento de canais de comunicação eficazes entre adultos/profissionais e seus educandos no sentido da transmissão de informação acerca do fenómeno de *bullying* (em que consiste e que condutas implica), do que é ou não permitido e aceitável no espaço escolar, aliado ao estabelecimento e difusão de informação relativa às consequências punitivas decorrentes do envolvimento em comportamentos de *bullying* (cuja eficácia depende da sua efectiva aplicação, quando necessário).

CASO 3

O Pedro tem 12 anos de idade e está, pela segunda vez, a frequentar o 6º ano de escolaridade. Pelo facto de ter reprovado, os seus pais decidiram retirá-lo do colégio privado no qual sempre estudou e inscreveram-no numa escola pública.

O Pedro sempre se sentiu diferente, quer pelas dificuldades que tinha na escola, na concentração e na aprendizagem, como pelo facto de ser bastante mais alto do que os seus colegas.

A adaptação do Pedro à sua nova escola tem sido difícil. Os seus novos colegas não se mostraram receptivos à entrada de um novo elemento na turma e cinco deles começaram a insultar, a ameaçar e a roubar coisas ao Pedro diariamente. Para tentar resolver a situação sozinho o Pedro começou a comprar coisas para oferecer aos colegas, na tentativa de, desta forma, conseguir que eles se tornassem seus amigos. Mesmo assim, os insultos, as ameaças e os comentários jocosos mantiveram-se ao longo de todo o primeiro período e, pouco tempo após o regresso às aulas no segundo período, os cinco colegas da turma do Pedro fizeram um círculo à sua volta, ameaçando-o, com isqueiros. O Pedro conseguiu fugir, escondendo-se na casa de banho, de onde ligou à mãe, à qual terá dito, segundo as palavras da progenitora, “venham-me buscar, eles querem-me matar.”

Os pais do Pedro dirigiram-se nesse mesmo dia ao estabelecimento de ensino, tendo reunido brevemente com a directora de turma na presença do Pedro. A directora de turma assegurou-lhes que iria tomar as diligências necessárias para responder devidamente à situação.

BIBLIOGRAFIA DE APOIO

- Almeida, A. (2008). A vitimização entre pares em contexto escolar. *In* C. Machado & R. A. Gonçalves (Coords.), *Violência e vítimas de crimes: crianças (3ª edição revista)* (pp. 163-185). Coimbra: Quarteto Editora.
- Almeida, K. L., Silva, A. C. & Campos, J. S. (2008). The importance of early identification of bullying: a review of the literature. *Revista de Pediatria*, 1, 8-16.
- Aluede, O., Adeleke, F., Omoike, D., & Afen-Akpaída, J. (2008). A review of the extent, nature, characteristics and effects of bullying behavior in schools. *Journal of Instructional Psychology*, 2, 151-158.
- Baldry, A. C., & Farrington, D. P. (2005). Protective factors as moderators of risk factors in adolescence bullying. *Social Psychology of Education*, 8, 263-284.
- Bonds, M. (2000). *Bully-proofing your middle school: bullying puts all students at risk*.
- Bond, L., Carlin, J. B., Thomas, L., Rubin, K. & Patton, G. (2001). Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *British Medical Journal*, 323, 480-484.
- Cardoso, N. (2009). O jogo dramático na prevenção do bullying – algumas experiências de intervenção da APAV. *Interações*, 13, 275-288.
- Carney, J. V. (2008). Perceptions of bullying and associated trauma during adolescence. *ASCA, Professional School Counseling*, 3, 179-188.
- Carvalho, R. (Coord.) (2011). *Relatório anual de avaliação da actividade das comissões de protecção de crianças e jovens no ano de 2010 (1ª Edição)*. Lisboa: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco.
- Coelho, C. & Machado, C. (2010). Violência entre jovens: prevenção através da educação por pares. *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*, Universidade do Minho, Portugal.
- Cooper, D. & Snell, J. L. (2003). Bullying – not just a kids thing. From ‘students are just tattling’ to ‘boys will be boys’ myths about bullying abound. *Educational Leadership*, 6, 22-25.
- Due, P., Holstein, B. E., Lynch, J., Diderichsen, F., Gabhain, S. N., Scheidt, P., Currie, C. & The Health Behavior in School-Aged Children Bullying Working Group (2005). Bullying and symptoms among school-aged children: international comparative cross sectional study in 28 countries. *European Journal of Public Health*, 2, 128-132.
- Eriksson, I., Cater, A., Andershed, A., & Andershed, H. (2010). What we know and need to know about factors that protect youth from problems: a review of previous reviews. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 477-483.
- Hunter, S. C., Mora-Merchan, J. & Ortega, R. (2004). The long-term effects of coping strategy use in victims of bullying. *The Spanish Journal of Psychology*, 1, 3-12.
- Janssen, I., Craig, W. M., Boyce, W. F. & Pickett, W. (2004). Associations between overweight and obesity with bullying behaviors in school-aged children. *Pediatrics*, 5, 1187-1194.

- Marini, Z., Dane, A., Bosacki, S. & YLC-CURA (2006). Direct and indirect bully-victims differential psychosocial risk factors associated with adolescents involved in bullying and victimization. *Aggressive Behavior*, 32, 551-569.
- Martins, M. J. (2005). O problema da violência escolar: uma clarificação e diferenciação de vários conceitos relacionados. *Revista Portuguesa de Educação*, 1, 93-115.
- Matos, M. G. (2008). *Consumo de Substâncias. Estilo de vida? À procura de um estilo?* Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicod dependência.
- Matos, M. G., Negreiros, J., Simões, C. & Gaspar, T. (2009). *Violência, bullying e delinquência*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Matos, M. G., Simões, C., Gaspar, T., & Equipa do Projecto Aventura Social (2009). Violência entre pares no contexto escolar em Portugal, nos últimos 10 anos. *Interações*, 13, 98-124.
- Neto, A. L. (2005). Bullying – aggressive behavior among students. *Jornal de Pediatria*, 5, S164-S172.
- Olweus, D. (1997). Bully/victim problems in school: facts and intervention. *European Journal of Psychology of Education*, 4, 495-510.
- Orpinas, P. & Horne, A. M. (2006). *Bullying prevention: creating a positive school climate and developing social competence*. Washington DC: American Psychological Association.
- Pepler, D. J. & Craig, W. (2000). *Report: making a difference in bullying*.
- Pereira, B., Mendonça, D., Neto, C., Valente, L. & Smith, P. K. (2004). Bullying in portuguese schools. *School Psychology International*, 2, 241-254.
- Resnick, M. D. (2000). Protective factors, resiliency, and healthy youth development. *Adolescent Medicine: State of the Art Reviews*, 1, 157- 164.
- Resnick, M. D., Ireland, M., & Borowsky, I. (2004). Youth violence perpetration: What protects? What predicts? Findings from the national longitudinal study of adolescent health. *Journal of Adolescent Health*, 35, 424.e1-424.e.10.
- Ribeiro, M.C. (2008). *Prevenção primária da violência. Construção, implementação e avaliação de programa em contexto escolar*. Dissertação de Mestrado, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal.
- Salmivalli, C., Lagerspetz, K., Björkqvist, K. Österman, K. & Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behavior*, 22, 1-15.
- Salmivalli, C. & Voeten, M. (2004). Connections between attitudes, group norms and behavior in bullying situations. *International Journal of Behavioral Developmental*, 3, 246-258.
- Serrate, R. (2009). *Lidar com o bullying na escola: guia prático para entender, prevenir e tratar o fenómeno da violência entre pares*. Lisboa: K Editora.
- Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S. & Tippett, N. (2008). Cyberbullying: its nature and impact in

secondary school pupils. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 4, 376-385.

Van der Wal, M. F., de Wit, C. M., Hirasing, R. A. (2003). Psychosocial health among young victims and offenders of direct and indirect bullying. *Pediatrics*, 6, 1312-1317.

Wasserman, G. A., Keenan, K., Tremblay, R. E., Coie, J. D., Herrenkohl, T. I., Loeber, R. & Petechuk, D. (2003). Risk and protective factors of child delinquency. *Child Delinquency: Bulletin Series*.

Wilton, M. M., Craig, W. M., Pepler, D. J. (2000). Emotional regulation and display in classroom victims of bullying: characteristic expression of effect, coping styles and relevant contextual factors. *Social Development*, 2, 226-245.

World Health Organization (2002). Violence - a global public health problem. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi & R. Lozano (Eds.), *World report on violence and health* (pp.1-21). Geneva: World Health Organization.

O CONCEITO DE VIOLÊNCIA NO NAMORO

A violência no namoro está associada à ocorrência de actos abusivos entre duas pessoas numa relação de proximidade e intimidade com o objectivo de uma delas se colocar numa posição de poder e dominação sobre a outra, de a magoar e/ou controlar.

Estes actos poderão incluir formas de violência psicológica, verbal ou relacional, bem como actos físicos e sexualmente violentos.

Um estudo português efectuado junto de 4667 jovens com idades compreendidas entre os 13 e os 29 anos constatou que **1 em cada 4 jovens relataram já ter sido vítimas de algum tipo de conduta abusiva pelo/a namorado/a**. O número de jovens que confessaram já **ter cometido algum tipo de comportamento abusivo contra o/a parceiro/a atingiu os 31%** (Caridade, 2008).

CONTEXTOS DE VITIMAÇÃO E DE PERPETRAÇÃO

As relações de namoro entre os mais jovens não implicam o regime de coabitação, circunstância que se prende não só à menor idade dos jovens, como também à sua incapacidade para autonomia económica em relação às respectivas famílias de origem. Assim, mais do que referir-nos ao contexto privado no qual os comportamentos abusivos podem ocorrer, importa destacar o facto de muitos destes relacionamentos de namoro entre os mais jovens surgirem no seio do grupo de pares, numa fase em que acontece a aproximação a elementos do sexo oposto, dando-se início às primeiras experiências relacionais amorosas. Os comportamentos violentos ocorridos entre o casal podem, portanto, ocorrer no contexto do envolvimento e interacção com o grupo de pares, designadamente em espaços como a escola, zonas de lazer ou em espaços públicos.

DINÂMICAS SUBJACENTES À VIOLÊNCIA NO NAMORO

Ao contrário do que acontece nas relações de intimidade entre adultos, em que as condutas abusivas são frequentemente exercidas pelo parceiro do sexo masculino contra a parceira do sexo feminino, nas relações de namoro da adolescência parece existir uma maior reciprocidade e simetria na violência exercida entre parceiros, essencialmente caracterizada pela troca mútua de agressões. Portanto, raparigas e rapazes podem assumir tanto o papel de vítimas como o de agressores.

Esta igualdade entre sexos na perpetração de comportamentos abusivos poderá ser explicada

pela (típica) independência económica existente entre namorados (a dependência económica é, aliás, um dos factores de risco mais comuns nas situações de violência conjugal e que explica o maior risco de (re) vitimação relacional e de manutenção na relação abusiva), bem como pela maior facilidade em colocar término ao relacionamento.

Apesar da aproximação entre sexos anteriormente sublinhada, os sexos feminino e masculino distanciam-se quando a análise se foca na severidade dos actos de violência exercidos, no impacto da violência e nas motivações para a perpetração.

- **Na utilização de formas mais severas de violência:** as formas mais severas de violência no namoro são, tipicamente, perpetradas pelo sexo masculino contra o feminino, estando associadas ao maior dano físico e impacto psicológico para a vítima. O maior dano físico (ex: lesões que necessitam de tratamento médico ou hospitalização) sofrido pelas vítimas do sexo feminino resulta da superioridade física do sexo masculino (ex: altura; peso; força física).
- **No impacto psicológico e emocional:** o impacto da experiência de vitimação ao nível psicológico e emocional é superior para as vítimas do sexo feminino, que se percebem claramente como mais vulneráveis.
- **Na motivação para a perpetração de violência entre parceiros:** o sexo feminino tipicamente recorre a actos abusivos como estratégia de auto-defesa e como reacção à violência contra si cometida inicialmente.

CARACTERIZAÇÃO DAS FORMAS DE VIOLÊNCIA NO NAMORO

Como já foi referido, as condutas abusivas que surgem no contexto das relações de namoro da adolescência podem manifestar-se de diferentes formas. Poderemos relatar as seguintes:

- a) **Comportamentos verbalmente violentos**, caracterizados pela utilização da comunicação verbal para ferir e/ou causar sofrimento psicológico ao outro, tais como:
- Insultar, difamar e/ou humilhar (ex: chamar nomes; fazer comentários depreciativos; apontar deliberadamente defeitos e/ou falhas na conduta do outro; acusar/culpar o outro relativamente às suas atitudes e comportamentos; falar mal ou denegrir a imagem do outro junto de outras pessoas; envergonhar o/a namorado(a) com comentários depreciativos em público);
 - Gritar;
 - Ameaçar ou intimidar (ex: ameaçar de que vai prejudicar o/a namorado(a); ameaçar dizendo que fará mal a si próprio/a).

b) Comportamentos psicologicamente violentos, nos quais um dos elementos utiliza a comunicação verbal e não verbal com o intuito de causar sofrimento psicológico e/ou medo ao outro. Os comportamentos verbalmente violentos acima indicados cumprem esta função, muito embora outras estratégias não verbais possam, igualmente, ser destacadas:

- Partir ou danificar deliberadamente objectos (ex: atirar objectos do/da namorado(a) para o chão; danificar e/ou estragar o vestuário do/a namorado(a));
- Acordar propositadamente o/a namorado(a) durante a noite (ex: com mensagens, com chamadas telefónicas);
- Controlar as movimentações e actividades (ex: perseguir na rua, no local de ensino/de formação/de trabalho);
- Manipular no sentido de provocar medo face à possibilidade de término da relação (ex: provocar ciúmes através de comportamentos de sedução dirigidos a terceira pessoa; ignorar a presença do/da namorado(a); falhar intencionalmente compromissos conjuntos; ameaçar afirmando que termina ou pretende terminar a relação).

c) Comportamentos relacionalmente violentos, caracterizados pela intenção de um dos elementos de deteriorar ou mesmo vedar o contacto com pessoas significativas da rede social, prejudicando, deliberadamente, a qualidade e quantidade das interacções sociais e causando dor e/ou sofrimento psicológico ao outro. Podemos mencionar os seguintes:

- Espalhar rumores depreciativos acerca do/a namorado(a) junto da rede de amigos;
- Convencer o/a namorado(a) a afastar-se dos amigos, apontando-lhes falhas/defeitos;
- Controlar, restringir e/ou proibir o contacto e interacção com outras pessoas (ex: controlar as mensagens/chamadas recebidas e enviadas/efectuadas no telemóvel do parceiro; consultar o endereço electrónico do parceiro sem a sua autorização; aceder às redes sociais do parceiro sem o seu consentimento; desaprovar e/ou impedir as saídas com determinadas pessoas; proibir a utilização do telemóvel na sua ausência).

d) Comportamentos fisicamente violentos, caracterizados pela utilização da ameaça, da intimidação e/ou da força física com o objectivo de causar dor e/ou sofrimento físico e/ou psicológico. São diversos os actos fisicamente violentos, que variam no grau de severidade que lhes está associado:

- Atirar com objectos;
- Puxar os cabelos;
- Prender/ agarrar;
- Empurrar;
- Esbofetear;
- Pontapear;
- Esmurrar;
- Sovar;

- Apertar o pescoço;
- Bater com a cabeça do outro contra a parede/chão/outro objecto;
- Atacar e/ou cortar o/a namorado(a) recorrendo a objectos;
- Ameaçar com facas, com outros objectos de corte e/ou com armas de fogo;
- Ameaçar a utilização da força física.

e) Comportamentos sexualmente violentos, nos quais um dos elementos recorre à intimidação, ameaça e/ou força física com o objectivo de forçar o outro a uma interacção sexual sem o seu consentimento. A alusão a uma interacção sexual poderá, deste modo, reportar a actos com diferentes níveis de intrusividade:

- Beijar contra a vontade do outro;
- Acariciar contra a vontade do outro;
- Forçar a prática de actos sexuais com coito vaginal, anal e/ou oral através do uso da força física, da coacção (ex: pela persistência e insistência) e/ou da ameaça (ex: de colocar término ao relacionamento; de procurar outra pessoa para encetar relações sexuais).

Nas relações de namoro tendem a ocorrer em simultâneo diferentes formas de violência: os actos físicos e sexualmente abusivos podem ser acompanhados por agressões verbais, envolvendo sempre alguma forma de violência psicológica.

- **Actos mais frequentes**: de entre os exemplos acima apresentados de comportamentos violentos nas relações de namoro, as estratégias mais utilizadas serão formas percebidas como menos severas de violência, tais como os comportamentos verbalmente violentos (ex: insultar; difamar; humilhar; gritar para causar medo), as condutas psicologicamente abusivas (ex: partir ou danificar deliberadamente objectos com a intenção de causar medo), assim como os actos fisicamente abusivos com menor dano físico potencial (ex: dar um empurrão; dar uma bofetada).

- **Actos menos frequentes**: revela-se menos comum o recurso a estratégias mais severas do ponto de vista da violência física exercida (ex: apertar o pescoço; dar murros, pontapés ou cabeçadas; bater com a cabeça contra a parede ou contra o chão; ameaçar recorrendo a armas; forçar a prática de actos sexuais sem o consentimento do parceiro). Ainda assim, vale a pena alertar que, muito embora surjam com maior frequência formas menos graves de violência entre parceiros nas relações de namoro, tal não quer dizer que não ocorram experiências abusivas envolvendo maior severidade (verbal, psicológica, relacional, física e sexual). Inclusivamente, importa não negligenciar que as formas menores de violência entre dois parceiros são normalmente precursoras da ocorrência de dinâmicas abusivas mais graves.

Muitas relações de namoro, não obstante estarem numa fase relacional inicial, podem já apresentar

padrões de relacionamento violentos, que poderão estar relacionados com a falta de experiência relacional de ambos os parceiros e com os desafios que esta nova tarefa de desenvolvimento implica.

Os namoros em fases relacionais avançadas, nos quais estão implicados maior intimidade, maior compromisso e maior longevidade, assumem-se como contextos propícios ao despoletar de actos ofensivos e violentos entre parceiros, em muitos casos associados às tensões e conflitos que vão surgindo no decurso da convivência a dois.

CARACTERIZAÇÃO DA VÍTIMA E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À VITIMAÇÃO

Como para outras formas de violência, também para o caso específico da violência no namoro, não existe um perfil organizado de características que se repitam invariavelmente em todas as vítimas deste tipo de violência.

Ainda assim, é possível elencar um conjunto de características que frequentemente surgem nos jovens com experiências de vitimação no âmbito dos seus relacionamentos de namoro. Estas características podem, portanto, ser conceptualizadas como factores de risco para a vivência de violência nas relações amorosas da adolescência.

A descrição da vítima será, assim, efectuada através organização das características/factores de risco nas seguintes categorias: factores de risco individuais; factores de risco relacionais; factores de risco comunitários e factores de risco sociais (de acordo com o modelo ecológico para a explicação da violência defendido pela Organização Mundial de Saúde).

FACTORES DE RISCO INDIVIDUAIS

SEXO

Apesar de o padrão de vitimação no contexto das relações de namoro se apresentar indiferenciado em função do sexo (ou seja, tanto rapazes como raparigas podem ser vítimas de violência nos seus namoros), o risco de vitimação distingue-se em função do tipo de violência experienciada. Assim, existe maior risco de vitimação por formas mais severas de violência física, que envolvem maior dano físico e impacto psicológico, para o sexo feminino. Igualmente, o risco de vitimação por condutas sexualmente abusivas no âmbito das relações de namoro é maior para os parceiros do sexo feminino.

IDADE

No que à faixa etária diz respeito, o maior risco de vitimação existe para os adolescentes mais velhos, cujos relacionamentos implicam, tipicamente, maior longevidade, compromisso e seriedade. O pico da prevalência da vitimação nas relações de namoro parece estar associado, simultaneamente, à faixa etária e ao grau de ensino dos jovens, tendo em conta que os adolescentes a frequentarem o ensino secundário se encontram especialmente vulneráveis à vivência de experiências de namoro abusivas, pelo facto de privilegiarem, neste período das suas vidas, a socialização com o sexo oposto e o início dos primeiros relacionamentos de maior intimidade.

ACEITAÇÃO DA VIOLÊNCIA

A concordância com atitudes favoráveis à utilização da violência nas relações de namoro e a adopção de crenças que a legitima apresentam-se como factores de risco aumentado de envolvimento em relações amorosas abusivas, contribuindo, igualmente, para a manutenção da vítima na relação violenta e para a subsistência da violência no tempo. Ao mesmo tempo, vêm-se aumentadas as probabilidades de as experiências de vitimação se tornarem progressivamente mais severas para a vítima (isto é, com níveis mais elevados de violência e com maior dano físico e psicológico).

Outros factores de risco individuais, especificamente associados ao funcionamento psicológico e comportamental dos jovens, podem ser listados:

- Sintomas depressivos e comportamentos suicidas;
- Baixa auto-estima (especialmente para o sexo feminino);
- Envolvimento em condutas de risco ao nível do consumo de substâncias (ex: tabaco; álcool; drogas) (seja num padrão de abuso ou numa situação de intoxicação);
- Envolvimento em comportamentos sexuais de risco (ex: iniciação precoce da sexualidade; múltiplos parceiros sexuais; relações sexuais desprotegidas, tanto pela ausência de utilização de métodos contraceptivos como pela inexistência de métodos preventivos da transmissão de eventuais infecções sexualmente transmissíveis);
- Manifestação de comportamentos alimentares desajustados (particularmente pelo sexo feminino) (ex: indução do vômito; ingestão de laxantes para regular o peso).

FACTORES DE RISCO RELACIONAIS

ISOLAMENTO E CONTROLO

Há características da relação de namoro que podem, por si só, conceptualizar-se como indicadores de risco aumentado de vitimação, tais como a manifestação de tentativas, por parte

de um dos elementos, em isolar socialmente o outro, privando-o de contactos e interacções sociais, e a existência de uma assimetria de poder entre parceiros, o que significa que as decisões subjacentes ao desenrolar do relacionamento são tomadas unilateralmente, contribuindo para o risco aumentado de vitimação do parceiro na posição de submissão. Considerando os níveis mais elevados de tolerância demonstrado pelas raparigas na adopção de uma posição de submissão nas relações (explicada pela típica socialização tradicional em relação aos papéis de género), poderá dizer-se que estas apresentam maior vulnerabilidade à vivência de relações de namoro abusivas.

Outros factores de risco relacionais, associados ao próprio namoro, podem ser referidos:

- Longevidade do relacionamento;
- Maior envolvimento relacional, traduzido num relacionamento assumido e sério, que envolve um compromisso mútuo, aumentando a tolerância perante os comportamentos violentos que possam surgir em situações de crise (ex: desentendimentos e discussões);
- Falta de experiência relacional, típica nos jovens que iniciam o seu envolvimento em relações amorosas;
- Maior número de experiências relacionais por parte do parceiro vitimado;
- Maior experiência sexual por parte do parceiro vitimado;
- Insatisfação face ao relacionamento (especialmente para o sexo feminino);
- Conflituosidade e instabilidade do relacionamento;
- Dificuldades de comunicação assertiva entre os parceiros;
- Possibilidade de término do relacionamento (especialmente para o sexo feminino);
- Perpetração de condutas violentas contra o parceiro.

PRESSÃO DOS PARES

A relação com os pares pode, igualmente, potenciar o risco de vitimação nos relacionamentos de namoro. Assim, o envolvimento em comportamentos agressivos e violentos com os pares (ex: *bullying*), principalmente no caso dos rapazes, é factor de risco para a vitimação no contexto das relações de namoro. Igualmente, a associação com pares desviantes e o relacionamento com pares com experiências de violência no namoro são factores de risco aumentado para a vitimação no contexto das próprias relações amorosas da adolescência.

Por outro lado, o isolamento social em relação aos pares, assim como em relação a outros contextos de interacção (ex: família; escola), e o decorrente empobrecimento dos contactos sociais e do suporte providenciado pela rede social de pares são factores de risco para a vitimação no contexto das relações de namoro.

VIOLÊNCIA NA FAMÍLIA DE ORIGEM

A existência de violência na família de origem da criança ou jovem, seja violência directa e pessoalmente experienciada, através de maus tratos físicos, maus tratos psicológicos e/ou negligência, seja pelo testemunho da violência interpaparental, apresenta-se como factor de risco para a vitimação nas futuras relações de namoro, especialmente quando a violência é experienciada (directa e/ou indirectamente) pelo sexo feminino. A inflação do risco de vitimação poderá ser explicada pelo facto de a família de origem funcionar enquanto importante meio de aprendizagem de comportamentos (inclusive, comportamentos violentos), através de mecanismos de observação, modelagem, reforço e imitação dos comportamentos aprendidos nas restantes e futuras relações. Ao mesmo tempo que as condutas agressivas e violentas são aprendidas, a exposição da criança ou jovem a ambientes familiares violentos promove a interiorização e valoração dos relacionamentos enquanto campos legítimos e aceitáveis para a utilização da violência e justifica o recurso a esta enquanto estratégia ajustada de resolução dos conflitos interpessoais.

Outros factores de risco relacionais, especificamente associados à família da criança ou jovem, podem ser mencionados:

- Monoparentalidade (principalmente para o sexo feminino);
- Famílias de níveis socioeconómicos desfavorecidos;
- Desorganização familiar, especialmente notória pela ausência de uma supervisão parental adequada e pelo emaranhamento entre pais e filhos, nos quais os pais se encontram excessivamente envolvidos na vida dos filhos, restringindo a sua autonomia e independência.

FACTORES DE RISCO COMUNITÁRIOS

A relação do jovem com o seu contexto escolar pode potenciar o risco de vitimação nas relações de namoro durante a adolescência. Poderemos referir os seguintes factores de risco:

- Fraco aproveitamento escolar;
- Desinteresse e desinvestimento na escola;
- Absentismo;
- Reduzida vinculação à escola.

O funcionamento e estrutura da comunidade no seu sentido mais lato poderão, também, aumentar o risco de os jovens se envolverem em relações amorosas violentas. Podem citar-se as seguintes características da comunidade:

- Desorganização social da área de residência;
- Ausência de recursos da comunidade para supervisionar os jovens (ex: associações recreativas; associações de jovens);
- Pobreza e violência/crime na comunidade envolvente.

FACTORES DE RISCO SOCIAIS

NORMAS SOCIAIS

A ausência de punição social e legal clara das condutas abusivas no âmbito dos relacionamentos de namoro, bem como a escassez de informação sobre condutas adequadas e inadequadas no contexto das relações interpessoais são factores de risco para a vitimação nas relações amorosas entre jovens.

Igualmente, a socialização das crianças e jovens segundo os papéis e expectativas convencionais de género (especialmente para as raparigas) aumenta o risco de envolvimento e manutenção em namoros violentos.

CARACTERIZAÇÃO DO/A AGRESSOR/A E FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À PERPETRAÇÃO

Como é possível compreender pelas formas de violência já descritas neste Manual, não é possível referimo-nos a um perfil universal aplicável a todos os agressores e que os possa descrever ou caracterizar. Contudo, podem enunciar-se algumas características presentes nos jovens que agridem os seus parceiros amorosos. Tais características são, assim, factores que aumentam a probabilidade da prática de actos violentos contra o parceiro íntimo.

Para a caracterização do/a agressor/a e respectivos factores de risco serão utilizadas as mesmas categorias empregadas na descrição da vítima.

FACTORES DE RISCO INDIVIDUAIS

SEXO

Ao contrário do que ocorre nas relações amorosas adultas, nas relações de namoro da adolescência parece existir maior risco de perpetração de violência pelo sexo feminino, o que poderá ser explicado pelo facto de as raparigas admitirem com maior facilidade a prática de actos violentos contra o parceiro, em comparação com os rapazes (que, pela aceitação, interiorização e normalização cultural da violência cometida pelos homens, a reportam menos). Deste modo se concluiu que, mais do que a concretização propriamente dita de violência por parte das raparigas, estamos perante uma diferença de géneros na representação social efectuada acerca da

violência. Outra possível explicação para o maior risco de perpetração de violência no namoro pelo sexo feminino prende-se ao facto de esta representar, tipicamente, uma resposta violenta face à violência sobre si cometida inicialmente (uma resposta de auto-defesa, portanto).

IDADE

Os adolescentes mais velhos apresentam maior risco de se envolverem na prática de actos abusivos contra o namorado/a na medida em que a maior idade do jovem implica, com maior probabilidade, um envolvimento relacional mais longo e, como tal, mais sério. A longevidade da relação aumenta a probabilidade de surgimento de conflitos e desentendimentos que poderão precipitar o recurso à violência. Em convergência com a faixa etária dos jovens, existe maior risco de concretização de actos abusivos contra o parceiro por parte de jovens a frequentar níveis mais elevados de escolaridade, especialmente o ensino secundário.

O risco aumentado de envolvimento em comportamentos agressivos e violentos nos relacionamentos de namoro pode ser compreendido à luz da entrada do jovem na puberdade, na qual a maturação física é acompanhada por mudanças sócio-emocionais associadas à socialização com pares do sexo oposto e aos primeiros envolvimento íntimos.

PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO

A manifestação de problemas de internalização (ex: depressão; ansiedade; isolamento; comportamentos suicidas) por parte dos jovens, especialmente os do sexo feminino, pode aumentar a probabilidade da prática de violência nos relacionamentos amorosos.

Por outro lado, a apresentação de problemas de externalização (ex: agressividade; impulsividade) e a manifestação de comportamentos de risco (ex: consumo de álcool e/ou drogas; comportamentos sexuais precoces e desprotegidos) por parte dos jovens, especialmente do sexo masculino, são factores de risco para o recurso à violência e agressão nas relações de namoro.

A manifestação de um padrão de agressividade e violência generalizado, dirigido a diferentes intervenientes (ex: pais; pares; professores), é factor de risco para o cometimento de actos abusivos no âmbito das relações de namoro. Aliás, a manifestação de condutas anti-sociais na infância e/ou adolescência (nas quais se incluem todos os comportamentos anteriores) apresenta-se como forte preditor do cometimento de actos abusivos nas relações de namoro.

Outros factores de risco individuais, associados ao funcionamento psicológico do jovem, podem, igualmente, ser referidos:

- Reduzida auto-estima;

- Falta de competências de regulação das emoções (especialmente os estados emocionais negativos, tais como a raiva e a frustração);
- Baixa tolerância à frustração;
- Falta de competências de resolução de problemas;
- Existência de perturbações psicopatológicas.

ACEITAÇÃO DA VIOLÊNCIA

Muito embora a maioria dos jovens apresente uma postura global de reprovção do recurso à violência nas relações íntimas, muitos aceitam-na nesse mesmo contexto quando determinadas circunstâncias se encontram reunidas. Este aspecto é, portanto, informativo da confusão mental dos jovens face à temática da violência nas relações de namoro. A adesão a atitudes legitimadoras e de desvalorização da violência nas relações de namoro encontra-se fortemente associada à prática de comportamentos agressivos e violentos, apresentando-se, igualmente, como factor de risco aumentado para a subsistência, continuidade e escalada das condutas abusivas entre namorados.

A concordância com atitudes legitimadoras da violência no namoro é maior entre:

- O sexo masculino;
- Os mais jovens;
- Jovens com menos anos de formação escolar;
- Jovens de níveis socioeconómicos mais baixos;
- Jovens sem experiência de relacionamentos íntimos;
- Jovens que já experienciaram violência nas suas relações de namoro (tanto do ponto de vista da vitimação como da perpetração).

FACTORES DE RISCO RELACIONAIS

As próprias características da relação de namoro podem aumentar o risco da prática de actos abusivos contra o/a namorado(a). Muitas das características que se podem apontar apresentam-se, identicamente, enquanto factores de risco para a vitimação no contexto de um namoro na adolescência (conforme acima referido), tais como:

- Longevidade da relação;
- Nível de compromisso da relação;
- Instabilidade da relação;
- Conflituosidade entre o casal;
- Insatisfação face ao estado do relacionamento, eventualmente associada a estados emocionais e sentimentos negativos que a relação suscita (ex: raiva; dor; ciúme) e que me-deiam o cometimento de actos abusivos contra o outro.

HISTÓRIA ANTERIOR DE VIOLÊNCIA

A existência anterior de história de perpetração de condutas abusivas contra o/a namorado/a é, por si mesmo, factor de risco aumentado para a reincidência e agravamento da gravidade da violência exercida no respectivo relacionamento, assim como para a manutenção do padrão de abuso nas relações amorosas seguintes. Destaque-se, ainda, que a perpetração de actos abusivos por um dos elementos apresenta-se como factor de risco para a agressão mútua entre parceiros íntimos. Também a existência de uma história de perpetração de violência e agressão em relacionamentos amorosos anteriores se apresenta como factor de risco, especialmente para o sexo masculino, para nova perpetração no relacionamento amoroso actual.

O elevado número de parceiros íntimos anteriores à actual relação de namoro aumenta a probabilidade de perpetração de violência relacional.

PRESSÃO DOS PARES

Também o funcionamento do grupo de pares pode potenciar o risco de cometimento de condutas violentas contra o/a namorado(a). Assim, a associação e envolvimento com pares desviantes (ex: que consomem álcool e substâncias ilícitas, que violam normas sociais e que encetam em condutas delinquentes) são factores de risco para a manifestação de violência no namoro. Igualmente, o envolvimento na perpetração de comportamentos agressivos e violentos contra os pares (ex: *bullying*) e a existência de pares envolvidos em relações de namoro abusivas (na perpetração e/ou na vitimação) são factores de risco (principalmente para os rapazes) para a prática de violência nas suas relações de namoro.

Por outro lado, o isolamento social relativamente aos pares é factor de risco para a concretização de actos violentos contra o parceiro íntimo.

Outros factores de risco relacionais, relativos às características do funcionamento interpessoal dos jovens, podem precipitar o recurso à violência nos seus relacionamentos de namoro, tais como:

- Necessidade de poder e controlo nas relações interpessoais (padrão mais comum no sexo masculino);
- Padrão relacional marcado pela desconfiança e insegurança face aos outros;
- Dificuldades na gestão emocional da separação física e da rejeição;
- Limitações nas competências de comunicação interpessoal;
- Dificuldades na resolução de problemas e conflitos relacionais.

VIOLÊNCIA NA FAMÍLIA DE ORIGEM

O funcionamento e características da família de origem poderão aumentar o risco de a criança ou jovem se envolver em relações de namoro violentas.

Assim, a exposição a ambientes familiares violentos, no qual a criança ou jovem experienciou diferentes formas de violência no seio da família de origem (desde as pessoalmente experienciadas, como os maus tratos físicos, psicológicos e a negligência, até às testemunhadas/observadas, como a exposição à violência interpaparental) contribuem para a actuação violenta e abusiva nas relações íntimas. O risco da concretização de violência nas relações de namoro associado à vitimação (directa ou indirecta) da criança ou jovem no seio da família de origem parece ser especialmente aumentado para o sexo masculino.

A probabilidade de perpetração de violência nas relações de namoro é maior quando a criança ou jovem se identifica com o/a agressor/a do mesmo sexo da sua família de origem. Assim, há maior risco de perpetração de violência no namoro quando os rapazes experienciam (directamente ou de modo vicariante) agressões perpetradas pelo pai, o mesmo sucedendo com as raparigas em relação à mãe.

Outras formas de violência na família de origem podem constituir-se, igualmente, como factores que proporcionam espaço à manifestação de violência nas relações de namoro, tais como a experiência directa de vitimação cometida pelos irmãos.

Outros factores de risco relacionais, associados à família de origem, podem ser referidos:

- Menor nível socioeconómico da família;
- Existência de agentes *stressores* (ex: desemprego; problemas económicos; pobreza; divórcio);
- Reduzido envolvimento e supervisão paparental;
- Adopção de práticas educativas inadequadas e inconsistentes (ex: práticas exclusivamente centradas na punição física; excessiva permissividade);
- Ausência de afectividade no seio familiar;
- Vinculação insegura às figuras paparentais estabelecida durante a infância.

FACTORES DE RISCO COMUNITÁRIOS

O contexto escolar e o grau de envolvimento do jovem em relação à escola podem potenciar o risco de envolvimento do aluno na perpetração de actos violentos e abusivos nos seus namoros. Assim, algumas características podem ser referidas:

- Ausência de vinculação à escola e à vida escolar;
- Reduzido aproveitamento escolar;
- Absentismo escolar;
- Ambiente escolar marcado pela violência;
- Exposição a modelos de conduta violentos.

Num sentido mais lato, a desorganização social da área de residência, associada à pobreza e violência

na comunidade envolvente podem proporcionar o envolvimento em relações amorosas violentas.

FACTORES DE RISCO SOCIAIS

A ausência de normas sociais claras relativamente às condutas socialmente aceitáveis e aos comportamentos reprováveis, a escassez de acções punitivas consequentes à adopção de actos abusivos contra o parceiro, a desvalorização do fenómeno da violência e a minimização do seu impacto, a socialização consoante os papéis e expectativas tradicionais de género e a ausência de informação liminarmente contra a manifestação de violência nos relacionamentos contribuem para o risco aumentado de perpetração de violência neste contexto relacional.

FACTORES PROTECTORES

Se é importante elencar o conjunto de factores que aumentam o risco de os jovens se envolverem em relações de namoro marcadas pela agressividade e violência é, também, relevante alertar para um outro conjunto diversificado de factores que minimizam ou atenuam os efeitos negativos de tal experiência ou que contribuem para a sua prevenção. Estes factores denominam-se factores protectores e englobam um conjunto variado de variáveis que se encontram organizadas no **Anexo 1** ao longo de três categorias (individuais; familiares; ambientais).

CONSEQUÊNCIAS A CURTO E LONGO PRAZO DA EXPERIÊNCIA DE VITIMAÇÃO

A experiência de um relacionamento íntimo abusivo na fase da adolescência poderá revelar-se especialmente negativa para o adequado desenvolvimento do jovem aos mais diversos níveis (ex: comportamental; psicológico; sócio-relacional; escolar/académico/profissional), colocando em risco o seu bem-estar geral e a sua saúde física e mental.

Como para outras formas de violência contra a criança ou jovem, as potenciais consequências da experiência de vitimação podem funcionar como sinais ou sintomas de alerta que, se correcta e atempadamente identificados e reconhecidos pelos adultos, podem contribuir para a prevenção de futuras condutas violentas, para a minimização do impacto da experiência de vitimação, bem como para a cessação da relação de namoro abusiva.

Ainda assim, importa referir que as especificidades de cada relação de namoro abusiva em muito definem o potencial impacto negativo e as consequências que a experiência de violência terá na vítima. Assim, poderemos referir algumas variáveis que podem agravar as consequências, já de si negativas, de uma experiência de vitimação no contexto de relações íntimas:

- Elevada proximidade e intimidade entre agressor/a e vítima;
- Maior longevidade da relação;
- Maior severidade dos actos abusivos efectuados pelo/a agressor/a contra a vítima;
- Elevada frequência e duração dos comportamentos violentos.

Por outro lado, as experiências prévias de vitimação na história de vida da vítima (ex: junto da família de origem; no decurso de anteriores relacionamentos de namoro) contribuem para um impacto potencialmente mais destrutivo do relacionamento abusivo no seu bem-estar geral.

Os recursos internos e externos da vítima podem, igualmente, atenuar ou agravar (dependendo das suas características) as consequências da experiência de vitimação. Assim, a capacidade da vítima para lidar, resolver e integrar a experiência de vida negativa na sua história de vida e o apoio providenciado pelos familiares e amigos mais próximos podem ajudar a uma melhor resolução da experiência de vida negativa e seus efeitos prejudiciais.

As consequências decorrentes da experiência de vitimação no contexto de uma relação de namoro abusiva são diversificadas (ver Tabela I-9). Contudo, importa não esquecer a possibilidade de existirem jovens com experiências de violência no contexto das suas relações de namoro que não evidenciam sintomas, circunstância que acaba por dificultar a sinalização da situação.

TABELA I-9:
CONSEQUÊNCIAS DA EXPERIÊNCIA DE VITIMIZAÇÃO POR VIOLÊNCIA NO NAMORO

FÍSICAS	PSICOLÓGICAS, EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS	RELACIONAIS E SOCIAIS
<ul style="list-style-type: none"> - Hematomas - Cortes/arranhões - Queimaduras - Traumatismos - Dores musculares localizadas - Ferimentos que necessitam de assistência médica ou hospitalização <ul style="list-style-type: none"> · Fraturas expostas - Problemas gastrointestinais <ul style="list-style-type: none"> · Vômitos · Náuseas · Obstipação - Problemas ginecológicos - Gravidezes não planejadas - Infecções sexualmente transmissíveis <ul style="list-style-type: none"> · Candidíase · Clamídia · Gonorreia · Hepatite B · Herpes genital · Sífilis · VIH/SIDA · Vírus do Papiloma Humano - Problemas cardíacos/circulatórios - Problemas de sono <ul style="list-style-type: none"> · Dificuldades em iniciar o sono · Insônias · Pesadelos 	<ul style="list-style-type: none"> - Redução na auto-estima e no auto-conceito - Desânimo e cepticismo - Depressão - Ansiedade - Perturbação de <i>stress</i> pós-traumático e sintomas associados <ul style="list-style-type: none"> · Re-experiência do acontecimento abusivo · Evitamento de estímulos que lembrem o acontecimento abusivo · Sintomas de ansiedade e activação fisiológica aumentadas - Ideação suicida/suicídio, especialmente para vítimas do sexo feminino - Disfunções no comportamento alimentar, especialmente para vítimas do sexo feminino <ul style="list-style-type: none"> · Ingestão compulsiva/excessiva de alimentos · Comportamentos purgativos, como a indução do vômito · Consumo excessivo de laxantes - Envolvimento em comportamentos sexuais de risco <ul style="list-style-type: none"> · Iniciação precoce da actividade sexual · Envolvimento com múltiplos parceiros sexuais · Aumento da frequência de envolvimento em relações sexuais desprotegidas - Consumo de substâncias (intoxicação por álcool e outras substâncias ilícitas), aliado a condutas de risco conseqüentes, que colocam em causa a segurança pessoal e a de terceiros <ul style="list-style-type: none"> · Condução em estado de embriaguez · Condução em estado de intoxicação por outras substâncias 	<ul style="list-style-type: none"> - Receio de terminar a relação, facto especialmente percebido pelas vítimas do sexo feminino - Medo manifesto na presença do parceiro - Receio de se envolver sexualmente com o parceiro - Receio que o parceiro identifique mudanças na sua atitude e disponibilidade para iniciar intimidade sexual - Repetição do padrão de relacionamento abusivo nas futuras relações de intimidade - Padrão de desconfiança e insegurança relativamente aos outros (incapacidade para confiar nos outros) - Perda de interesse em actividades e <i>hobbies</i> anteriormente apreciados - Evitamento de acontecimentos sociais, do convívio e da interacção com os pares - Isolamento social - Redução no rendimento escolar <ul style="list-style-type: none"> · Decréscimo nas notas - Insucesso escolar <ul style="list-style-type: none"> · Negativas · Retenções - Absentismo escolar <ul style="list-style-type: none"> · Faltas injustificadas às aulas - Abandono escolar precoce - Decréscimo da produtividade no trabalho

CONSEQUÊNCIAS A CURTO E LONGO PRAZO DA EXPERIÊNCIA DE PERPETRAÇÃO

Como para a vítima, também para o/a agressor/a, a vivência de uma relação de namoro violenta na fase de adolescência poderá produzir efeitos potencialmente prejudiciais para o adequado funcionamento e desenvolvimento psicológico, emocional, comportamental, sócio-relacional e escolar/profissional do jovem. Muitos destes efeitos poderão, inclusive, prolongar-se para a vida adulta.

Algumas das consequências do envolvimento na prática de violência nas relações de namoro encontram-se listadas na tabela seguinte.

TABELA I-10: CONSEQUÊNCIAS DA EXPERIÊNCIA DE PERPETRAÇÃO DE VIOÊNCIA NO NAMORO		
FÍSICAS	PSICOLÓGICAS, EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS	RELACIONAIS E SOCIAIS
<ul style="list-style-type: none"> - Lesões e ferimentos directamente causados pela perpetração de actos violentos contra o parceiro, bem como dano físico decorrente da reacção violenta da vítima · Hematomas · Cortes/arranhões · Queimaduras · Traumatismos · Dores musculares localizadas · Ferimentos que necessitam de assistência médica ou hospitalização <ul style="list-style-type: none"> › Fracturas expostas 	<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedade - Depressão - Ideação suicida, comportamentos suicidas e/ou suicídio - Agressividade - Comportamentos de risco ao nível do consumo de substâncias (ex: álcool; tabaco; substâncias ilícitas) <ul style="list-style-type: none"> · Intoxicação · Padrão de abuso de substâncias - Comportamentos sexuais de risco <ul style="list-style-type: none"> · Iniciação sexual precoce · Múltiplos parceiros sexuais · Envolvimento em relações sexuais desprotegidas - Envolvimento em comportamentos anti-sociais e, mesmo, delinquentes <ul style="list-style-type: none"> · Desrespeito e violação dos direitos dos outros · Violação das normas sociais · Recurso à mentira e à manipulação para obtenção de ganhos pessoais · Ausência de remorsos pelos actos cometidos · Comissão de delitos e envolvimento em problemas legais <ul style="list-style-type: none"> › Crimes patrimoniais: furto, roubo › Vandalismo e destruição de propriedade › Porte de armas › Envolvimento em lutas 	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliação da violência exercida contra o parceiro como benéfica e positiva para o relacionamento - Persistência e agravamento da perpetração de actos agressivos e violentos contra o parceiro - Risco de vitimação pelo parceiro inicialmente vitimado - Padrão de abuso nas futuras relações íntimas - Padrão de violência e agressividade generalizado a outros contextos relacionais <ul style="list-style-type: none"> · Contra pares e contra adultos (ex: pais; professores) - Rejeição pelos pares - Afastamento e isolamento relativamente a importantes contextos de socialização (ex: família; escola; pares) - Pioria da situação escolar <ul style="list-style-type: none"> · Decréscimo no rendimento escolar <ul style="list-style-type: none"> › Descida das notas · Insucesso escolar <ul style="list-style-type: none"> › Negativas › Retenções · Indisciplina e suspensões · Absentismo escolar <ul style="list-style-type: none"> › Faltas injustificadas - Abandono escolar precoce

MITOS E REALIDADES SOBRE VIOÊNCIA NO NAMORO

Como aconteceu em relação ao fenómeno da violência conjugal, tema com extrema difusão junto dos meios de comunicação social e da população em geral, também em relação à violência no namoro emergiu no seio da sociedade e na sua população um conjunto de crenças, genericamente falsas, que acabam por ser toleradas, legitimando e justificando, de alguma forma, a ocorrência de violência no contexto das relações de namoro da adolescência.

Como tal, é importante actuar sobre estas ideias e concepções distorcidas acerca do fenómeno da violência no namoro com o objectivo de as desconstruir.

Algumas dessas ideias encontram-se explicadas a seguir.

- A violência nas relações íntimas é um fenómeno exclusivo das relações entre adultos.

Pelo contrário, estudos efectuados em Portugal relativamente a esta temática, recorrendo aos mesmos instrumentos avaliativos que se utilizam para avaliar os níveis de violência existentes nas relações adultas, constatam que as taxas de comportamentos agressivos e violentos são superiores nas relações íntimas de namoro. A presença de violência nas relações de namoro representa um forte preditor de relações conjugais violentas e as últimas são, habitualmente, antecedidas por episódios de violência aquando do namoro, informando da interligação do fenómeno da violência nas relações íntimas.

Este aspecto associa-se à precocidade da aprendizagem, interiorização e aceitação da violência como forma eficaz e aceitável de resolver conflitos ou de atingir um determinado objectivo que, caso não seja desafiada através da exposição do jovem a informação correcta acerca da temática e do que é (ou não) aceitável no contexto das relações íntimas, aumenta a probabilidade de este tipo de condutas interpessoais desajustadas se repetirem na presente relação íntima, nas relações futuras, assim como em outros contextos relacionais (ex: nas relações de amizade; nas relações familiares).

Muitas vezes, os jovens minimizam e normalizam as suas experiências de vitimação no âmbito dos relacionamentos de namoro, identificando-as erradamente enquanto actos naturais no contexto de uma relação de namoro emocional e sentimentalmente intensa, na qual emergem conflitos resultantes do ciúme, da brincadeira e/ou da procura de atenção. Este aspecto contribui, não só para o desconhecimento da realidade deste fenómeno junto da população jovem, como explica o facto de a sua grande maioria não procurar mecanismos de ajuda disponíveis na comunidade quando confrontados com este tipo de experiências de vida. Deste modo, torna-se premente informar e consciencializar esta população relativamente aos comportamentos que a violência no namoro pode incorporar, no sentido de uma melhor identificação e reconhecimento de experiências relacionais abusivas que, facilitem, por este meio, a procura de ajuda.

- A violência nas relações de namoro da adolescência é sobretudo cometida pelos rapazes.

Dos estudos efectuados acerca do fenómeno da violência nas relações de namoro, constata-se a frequência com que surgem experiências de perpetração nas quais existe um padrão de agressividade e violência mútuas entre os parceiros, realidade incomum nas relações adultas formais. Apesar da reciprocidade da dinâmica violenta, há distinções entre rapazes e raparigas que agri-

dem os respectivos parceiros que teremos que efectuar. Assim, as raparigas surgem em diversos estudos como as típicas perpetradoras de condutas abusivas, sendo necessário esclarecer o contexto e as especificidades em que tal ocorre pois, habitualmente, aquelas agridem como forma de reacção violenta ao abuso sobre si inicialmente perpetrado, recorrendo, para tal, a estratégias menos agressivas do ponto de vista físico (ex: insultos; empurrões). Raparigas e rapazes diferenciam-se, igualmente, pelo facto de as agressões perpetradas pelos últimos implicarem níveis mais elevados de severidade e, como tal, maior dano potencial (físico e/ou psicológico) para a parceira. Deste modo, conclui-se que, apesar da mutualidade das agressões, rapazes e raparigas distinguem-se entre si quando é considerada a qualidade daquelas (ex: severidade), as motivações que as sustentam, bem como as consequências experienciadas pela vítima.

- A violência nas relações de namoro da adolescência caracteriza-se pela prática de actos menos graves.

De facto, os estudos efectuados relativamente a esta temática vêm confirmar que os jovens recorrem com maior frequência a formas menos graves de violência e agressividade com o objectivo de se colocarem numa posição de poder e dominação sobre o respectivo parceiro (ex: gritar; chamar nomes; apontar defeitos e falhas; envergonhar o parceiro junto de outras pessoas; atirar objectos). Ainda assim, menciona-se o risco aumentado que a instalação deste tipo de condutas apresenta para o agravamento da severidade dos comportamentos violentos utilizados pelo agressor/a contra a vítima. Tipicamente, as agressões manifestam um processo evolutivo em escalada, aumentando na gravidade, frequência e intensidade dos actos encetados, pelo que a agressão psicológica poderá ser antecessora da agressão física, do mesmo modo que a agressão física precede situações de agressão sexual.

Ao mesmo tempo, ainda que a avaliação dos actos abusivos permita concluir acerca da sua menor gravidade, as consequências que tal experiência provoca na vítima não podem, nem devem, ser subestimadas ou subvalorizadas, na medida em que o impacto de uma experiência de vitimação é condicionado pelas características específicas da própria experiência abusiva, mas também pelos recursos pessoais e sociais que a vítima detém para lidar com o acontecimento. Deste modo, ainda que os pequenos actos de violência não incorram em dano físico, poderão contribuir para a vivência de sofrimento psicológico intenso e para mudanças na leitura que o jovem efectua relativamente a si (ex: desvalorização pessoal; auto-estima diminuída) e ao seu meio relacional e social (ex: (des) confiança relativamente às pessoas com quem se relaciona e interage; reduzidas expectativas relativamente aos relacionamentos futuros). Os adultos da rede social do jovem assumem neste âmbito um importante papel de valoração da vivência destes pequenos actos de violência no namoro, cabendo-lhes consciencializar o jovem acerca da relação na qual está envolvido como potencialmente nociva para o seu bem-estar, agilizando esforços para a cessação do abuso íntimo e/ou para a minimização do seu impacto.

- A violência nas relações de namoro da adolescência é aceitável em determinadas circunstâncias, como, por exemplo, quando um dos parceiros trai o outro ou quando um dos parceiros provoca ciúmes no outro.

A violência não é aceitável qualquer que seja a circunstância, pelo que a sua atribuição à infidelidade ou ao ciúme é uma forma de minimizar a sua verdadeira importância.

Perante situações de conflito (como as acima descritas) entre os dois elementos do casal, há formas de resolução às quais os parceiros podem aderir, como a comunicação aberta e honesta de sentimentos e situações que estejam na base do conflito. Muito embora a comunicação possa potenciar discussões, pela emocionalidade negativa desencadeada e eventualmente mal gerida e que precipita o recurso reactivo à violência física e /ou verbal, quando regulada com assertividade e respeito pela posição e pontos de vista do outro parceiro e focada na resolução conjunta do problema em causa, torna-se um espaço positivo para a procura, partilha e clarificação de divergências sobre o estado do relacionamento e sobre os limites de aceitabilidade que cada parceiro autoriza.

Neste sentido, a prevenção da agressividade e violência no contexto das relações de namoro deverá, também, ser trabalhada ao nível da promoção de competências de auto-regulação emocional, de comunicação assertiva e de resolução não violenta de conflitos interpessoais. Este tipo de aquisições será benéfico para o ajustamento das condutas no contexto do namoro, mas também para outros contextos relacionais (ex: relação conjugal; relação com pares; relações familiares; relações profissionais).

- Os episódios de violência entre namorados reflectem a forte intensidade do sentimento e amor que os une.

Muito pelo contrário, a violência nas relações de namoro, como nos demais contextos relacionais, não é uma forma de expressão de amor mas, antes e primordialmente, uma expressão da tentativa (bem sucedida ou não) de um dos parceiros se colocar numa posição de domínio e controlo sobre o outro.

A interpretação efectuada por muitos jovens dos actos violentos experienciados como actos de amor concorre para o não reconhecimento das experiências de violência enquanto efectivas experiências de vitimação, aumentando a probabilidade de manutenção e agravamento dos abusos na relação íntima. Por sua vez, o não reconhecimento da experiência como abusiva dificulta, ou melhor, inviabiliza a procura de ajuda junto de recursos informais (ex: pais; professores; pares) e formais (ex: APAV; polícia).

- Entre um casal de namorados não existe violência sexual porque a actividade sexual faz parte de qualquer relação de namoro.

Muito embora a actividade sexual integre o conjunto de experiências normativas que as relações

de namoro propiciam, importa destacar que aquela deverá ser resultado da escolha pessoal e consciente de cada um dos elementos do casal. Assim, qualquer acto sexual, desde o simples beijo até ao coito vaginal, anal e/ou oral, quando efectuado na ausência de consentimento por parte de um dos elementos ou através do seu constrangimento (ex: pela força física, pela ameaça, pela intimidação, pela persuasão persistente), consiste numa experiência de vitimação sexual. Apesar da sua raridade, por comparação com as formas de violência mais frequentes no contexto do namoro (ex: violência psicológica e verbal), os comportamentos sexualmente agressivos e violentos estão também presentes nas relações de namoro da adolescência, sendo maioritariamente concretizados pelo parceiro do sexo masculino. O desequilíbrio entre sexos na perpetração desta forma de violência encontra-se fortemente associado à socialização tradicional das crianças e jovens quanto aos papéis de género (os rapazes são tradicionalmente socializados para serem fortes e dominadores relativamente às suas parceiras, ao passo que as raparigas são instruídas a uma posição de submissão e passividade face à figura masculina).

Este aspecto reforça a importância de trabalhar junto de crianças e jovens a desconstrução de crenças e atitudes legitimadoras da violência no namoro, através da confrontação com informação correcta, clara e adaptada ao alvo para o qual se destina.

CASO 4

A Inês tem 16 anos de idade e está no 10º ano de escolaridade. No início do ano lectivo conheceu o Luís, um rapaz de 17 anos que frequenta o 11º ano da sua escola. Inês e Luís tornaram-se amigos e, rapidamente, inseparáveis. Namoram desde meados do primeiro período. No entanto, começaram a surgir discussões e desentendimentos entre ambos pelo facto de Inês persistir em manter contacto e amizade com Carlos, um amigo de infância, o que desagrada ao Luís. Luís tem vindo a agredir verbalmente a Inês, através de insultos e frequentes mensagens ofensivas. Para controlar os contactos com Carlos, Luís obrigou a namorada a fornecer-lhe todas as palavras-passe das suas contas de e-mail e das redes sociais, chegando a verificar todas as mensagens e as chamadas que Inês efectua no seu telemóvel.

A Inês sabe que o seu actual namorado já teve alguns comportamentos estranhos com duas namoradas que teve no passado, perseguindo-as e ameaçando-as para as convencer a não terminar a relação.

A Inês, que sempre foi considerada pelos professores como uma aluna extremamente participativa, interessada e estudiosa, está, a maior parte do tempo, distraída durante as aulas, manuseando constantemente o telemóvel, facto que já lhe mereceu diversas repreensões, não realiza os trabalhos de casa, as suas notas têm descido consideravelmente e tem faltado às aulas, tendo sido vista, por diversas vezes, a fugir da escola pelos muros laterais.

A mãe da Inês foi contactada pela directora de turma, que a informou da preocupante situação escolar da sua filha. A mãe colocou Inês de castigo, proibindo-a de sair de casa e retirou-lhe o telemóvel. A Inês está, neste momento, a ser acompanhada pela psicóloga da escola.

BIBLIOGRAFIA DE APOIO

Caridade, S. (2008). *Violência nas relações juvenis de intimidade: comportamentos e atitudes dos jovens*. Dissertação de candidatura ao grau de doutor em Psicologia, na especialidade de Psicologia da Justiça. Braga: Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho.

Caridade, S. & Machado, C. (2006). Violência na intimidade juvenil: da vitimação à perpetração. *Análise Psicológica*, 24, 485-493.

Caridade, S. & Machado, C. (s.d.). *Violência sexual no namoro: relevância da prevenção*. Departamento de Psicologia, Universidade do Minho.

Carvalho, R. (Coord.) (2011). *Relatório anual de avaliação da actividade das comissões de protecção de crianças e jovens no ano de 2010 (1ª Edição)*. Lisboa: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco.

Centers for Disease Control and Prevention (2009). *Understanding teen dating violence. Fact sheet*.

Coelho, C. & Machado, C. (2010). Violência entre jovens: prevenção através da educação por pares. *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*, Universidade do Minho, Portugal.

Eriksson, I., Cater, A., Andershed, A., & Andershed, H. (2010). What we know and need to know about factors that protect youth from problems: a review of previous reviews. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 477-483.

Jouriles, E. N., Wolfe, D. A., Garrido, E. & McCarthy, A. (2006). Relationship violence. In D. A. Wolfe & E. J. Mash (Eds.), *Behavioral and emotional disorders in adolescents. Nature, assessment, and treatment* (pp. 621-637). London: Guilford Press.

Leadbeater, B. J., Banister, E. M., Ellis, W. E. & Yeung, R. (2008). Victimization and relational aggression in adolescent romantic relationships: the influence of parental and peer behaviors, and individual adjustment. *Journal of Youth Adolescence*, 37, 359-372.

Machado, C., Caridade, S. & Martins, C. (2010). Violence in juvenile dating relationships self-reported prevalence and attitudes in a portuguese sample. *Journal of Family Violence*, 25, 43-52.

Machado, C., Matos, M. & Gonçalves, M. (2008). *Manual da escala de crenças sobre violência conjugal (E. C. V. C.) e do inventário de violência conjugal (I. V. C.) (2ª edição)*. Braga: Psiquilibrios Edições.

Matos, M., Machado, C., Caridade, S. & Silva, M. J. (2006). Prevenção da violência nas relações de namoro: intervenção com jovens em contexto escolar. *Psicologia: Teoria e Prática*, 1, 55-75.

Muñoz-Rivas, M. J., Graña, J. L., O' Leary, K. D. & González, M. P. (2007). Aggression in adolescent dating relationships: prevalence, justification, and health consequences. *Journal of Adolescent Health*, 40, 298-304.

O'Keefe, M. (2005). *Teen dating violence: a review of risk factors and prevention efforts*. National Online Resource Center on Violence Against Women.

O'Leary, K. D., Slep, A. S., Avery-Leaf, S. & Cascardi, M. (2008). Gender differences in dating aggression among multiethnic high school students. *Journal of Adolescent Health*, 42, 473-479.

Paiva, C. & Figueiredo, B. (2004). Abuso no relacionamento íntimo: estudo de prevalência em jovens adultos portugueses. *Psychologica*, 36, 75-107.

Resnick, M. D. (2000). Protective factors, resiliency, and healthy youth development. *Adolescent Medicine: State of the Art Reviews*, 1, 157- 164.

Resnick, M. D., Ireland, M., & Borowsky, I. (2004). Youth violence perpetration: What protects? What predicts? Findings from the national longitudinal study of adolescent health. *Journal of Adolescent Health*, 35, 424.e1-424e.10.

Swahn, M. H., Simon, T. R., Hertz, M. C., Arias, I., Bossarte, R. M., Ross, J. G., Gross, L. A., Iachan, R. & Hamburger, M. E. (2008). Linking dating violence, peer violence, and suicidal behaviors among high-risk youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 1, 30-38.

World Health Organization (2002). Violence - a global public health problem. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi & R. Lozano (Eds.), *World report on violence and health* (pp.1-21). Geneva: World Health Organization.

WEBGRAFIA DE APOIO

Centers for Disease Control and Prevention

http://www.cdc.gov/chooserespect/understanding_dating_violence/index.html

O profissional é, muitas vezes, um elemento chave no processo de apoio à criança ou jovem vítima de violência. O seu papel poderá estar devidamente enquadrado no trabalho realizado por uma instituição, pública ou privada, governamental ou não-governamental, de voluntariado social ou não. O profissional pode exercer as profissões de assistente social, de jurista, de psicólogo, de médico, de professor, entre outras.

Atender e apoiar crianças e jovens, bem como os seus pais e familiares, exige do profissional o conhecimento de **princípios orientadores da intervenção** a realizar. A intervenção para a promoção dos direitos e protecção da criança e do jovem em perigo obedece aos seguintes princípios, segundo a Lei 147/99, de 1 de Setembro:

- 1. Superior interesse da criança.** A intervenção no processo de apoio deve atender prioritariamente aos interesses e direitos da criança e jovem, sem prejuízo da consideração que for devida a outros interesses legítimos no âmbito da pluralidade dos interesses presentes no seu caso concreto;
- 2. Privacidade.** A promoção dos direitos e protecção da criança e jovem deve ser efectuada no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada;
- 3. Intervenção precoce.** A intervenção deve ser efectuada logo que uma situação de perigo seja suspeitada ou conhecida;
- 4. Intervenção mínima.** A intervenção deve ser exercida exclusivamente pelas entidades e instituições cuja acção seja indispensável à efectiva promoção dos direitos e à protecção da criança e jovem. As instituições que não estão vocacionadas para esta intervenção, abstendo-se de intervir, devem encaminhar as situações para aquelas que o fazem;
- 5. Proporcionalidade e actualidade.** O processo de apoio deve desenvolver uma intervenção necessária e adequada à situação de perigo em que a criança ou jovem se encontra no momento actual;
- 6. Responsabilidade parental.** A intervenção deve ser efectuada de modo que os pais assumam os seus deveres para com a criança ou jovem;
- 7. Prevalência na família.** Na promoção de direitos e na protecção da criança e jovem devem prevalecer as medidas que os integrem na sua família ou que promovam a sua adopção;
- 8. Obrigatoriedade de informação.** A criança ou jovem, os pais, o representante legal ou a pessoa que tenha a sua guarda de facto têm direito a ser informados dos seus direitos, dos motivos que determinaram a intervenção e da forma como esta se processa;

9. Audição obrigatória e participação. A criança ou jovem, em separado ou na companhia dos pais, representante legal ou pessoa que tenha a sua guarda de facto, devem ser ouvidos e convidados a participar nos atendimentos, diligências e desenvolvimento do processo de apoio;

10. Subsidiariedade. A intervenção deve ser efectuada sucessivamente pelas Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude, pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens e, em última instância, pelos Tribunais.

PERFIL DO PROFISSIONAL

O apoio a crianças e jovens vítimas de violência exige um perfil de competências por parte do técnico, podendo apontar-se duas dimensões essenciais: a competência pessoal e a competência técnica.

Para além de possuir competências nestas duas dimensões, devemos ainda, enquanto profissionais, promover a existência de condições pessoais para o desempenho da nossa actividade, fundamentalmente para que o trabalho desenvolvido atinja padrões mais elevados de qualidade.

a) Competência pessoal

A competência pessoal diz respeito à própria pessoa e à adequação da sua personalidade à missão que somos chamados a realizar num processo de apoio à criança ou jovem.

Os meios e a natureza específica de cada contexto de trabalho determinarão a inclusão de diferentes características em cada uma das dimensões que se seguem. Contudo, consideramos que não deverão ser negligenciadas as seguintes:

- **Relacional:** o profissional deve ser capaz de gerir de modo adequado as suas relações humanas, isto é, apresentar um comportamento relacional pacífico e minimizador de conflitos para com os que lhe são próximos, designadamente no relacionamento interpessoal com os profissionais com os quais deverá trabalhar em estreita colaboração e parceria; deve reunir também capacidades de conviver com todas as pessoas que um processo de apoio poderá implicar, em especial com as crianças e jovens, para os quais se devem dirigir todas as suas atenções. Se por alguma circunstância o profissional não se sentir capaz de se relacionar e de comunicar com crianças e jovens, não deve estar envolvido no processo de apoio/ajuda;

- **Tolerância e respeito:** devemos demonstrar um comportamento não etnocêntrico, respeitando os valores e costumes culturais das vítimas e dos seus acompanhantes, sem

impormos os nossos e respeitando-os, desde que aqueles não colidam com as normas institucionais ou com as leis vigentes;

- **Autogestão emocional:** importa que o profissional seja capaz de efectuar uma adequada gestão emocional das suas vivências, possibilitando o envolvimento em processos de reconhecida exigência, com múltiplas problemáticas, muitas delas caracterizadas pelo drama e pela vulnerabilidade dos seus intervenientes. Estas realidades podem ser delicadas ou demasiado exigentes para o nosso equilíbrio emocional, também condicionado pela nossa realidade pessoal, pela nossa capacidade para gerirmos a realidade emocional, pelo *stress* e pela tolerância à frustração;

- **Vocação, disponibilidade e jeito especial para estar com crianças e adolescentes:** se nos propomos a desempenhar esta tarefa, é importante possuir um *jeito especial* para nos relacionarmos com as crianças ou jovens, conseguindo distanciar-nos da nossa postura de adultos sérios para nos colocarmos ao seu nível. Isso implica, por exemplo, sabermos brincar e usar uma linguagem simples e compreensível. Implica, igualmente, simpatia e humor para colocar a criança ou jovem à vontade durante os atendimentos ou demais diligências do processo. Devemos, contudo, ser capazes de imprimir momentos de seriedade, de modo a que sintam que estão diante de um adulto responsável e em quem podem confiar;

- **Empatia pela experiência da criança ou jovem:** devemos procurar ser empáticos com a criança ou jovem, isto é, sermos capazes de nos imaginar na sua *pele* e na situação que nos é descrita. Podemos, dessa forma, estar mais próximos da experiência vivida pela criança ou jovem. Ser empático, no entanto, não pode significar que nos descontrolemos e choremos com a criança ou jovem, que nos deixará de perceber como um adulto seguro que poderá ajudá-lo, mas como uma pessoa a quem o seu problema também está a causar mal-estar. Por outro lado, este descontrolo poderá ampliar a sensação de gravidade da criança ou jovem face à sua própria experiência.

b) Competência técnica

A competência técnica abrange, essencialmente, duas áreas:

- **Académica (e/ou experiência profissional e/ou as suas aptidões):** isto implica, à partida, sermos detentores de um curso superior ou licenciatura numa área relacionada com as exigências do processo de apoio. O processo exigirá conhecimentos ao nível do Direito, por exemplo, que só aqueles que são juristas estarão aptos para operacionalizar. A criança poderá necessitar de apoio psicológico e médico, que só psicólogos, médicos ou outros profissionais da área da Saúde poderão garantir;

- **Formação específica sobre vítimas de crime:** é importante sermos detentores de formação específica no âmbito do apoio a crianças e jovens vítimas de crime. Estaremos aptos a desenvolver adequadamente esta tarefa quando revelarmos um bom domínio dos pressupostos teóricos necessários, sobre os recursos sociais e de apoio disponíveis e sobre as práticas quotidianas de um serviço de apoio às vítimas de crime, bem como das questões éticas exigíveis a quem trabalha com vítimas.

c) Competências específicas

Tendo as competências gerais acima indicadas, devemos desenvolver ainda competências específicas, designadamente aquelas que a instituição ou o seu serviço exigirem na prática quotidiana.

d) Condições pessoais

Ao lidar com problemáticas de vitimação, em particular contra crianças e jovens, estaremos expostos à frustração constante, quer da desistência das vítimas durante o desenrolar dos processos, quer pelas dificuldades subjacentes às respostas institucionais.

Assim, para responder adequadamente à frustração e ao *stress*, devemos reunir, além das competências acima descritas, condições que se geram na vida pessoal do profissional. Devemos zelar pela manutenção de condições pessoais para o cumprimento adequado das responsabilidades, fazendo uso de estratégias simples, como:

- Ter uma atitude positiva perante o *stress*, ou seja, encarar o *stress* como um desafio a ser ultrapassado e não como algo incontornável e incontrolável;
- Partilhar experiências relativas aos casos em que estamos a trabalhar com os outros profissionais, tanto no quotidiano como nas reuniões de equipa promovidas;
- Reconhecer e respeitar os limites do nosso corpo, assegurando períodos mínimos de descanso e relaxamento;
- Reconhecer e respeitar as normas básicas de saúde, mantendo uma dieta equilibrada, não fumando e evitando o excesso de cafeína ou álcool;
- Praticar desporto e/ou qualquer outro tipo de exercício físico;
- Investir em actividades agradáveis nos tempos livres, de gosto pessoal, como ler, conviver com amigos ou passear.

Complementarmente, devemos saber discernir quais os momentos em que devido à inexistência de condições pessoais – decorrente da inadequada vivência das pressões quotidianas e/ou de outros problemas graves – não estamos capazes de intervir junto das vítimas, protegendo-as de eventuais efeitos nefastos.

O PROFISSIONAL NO APOIO A CRIANÇAS E JOVENS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA



PARTE II
CAPÍTULO I

ERROS A NÃO COMETER PELO PROFISSIONAL NO PROCESSO DE APOIO A CRIANÇAS E JOVENS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

- Não acreditar no relato da criança ou jovem porque "*não tem ar de vítima*" ou por outras crenças pessoais do profissional relativas ao fenómeno da violência.
- Transmitir à criança ou jovem que revela a sua experiência pessoal de vitimação que não acredita no que está a ouvir (é preciso não esquecer que o comportamento não verbal do profissional também é um mecanismo de transmissão de comunicação e informação).
- Acreditar piamente nas palavras da criança ou jovem.
- Agir isoladamente.
- Actuar apressadamente e de forma não ponderada perante uma situação de violência detectada.
- Recusar envolver-se no processo.
- Não actuar perante uma situação de violência detectada ou actuar de forma não atempada (ex: deixar o exame clínico para o dia seguinte porque os factos são antigos; comunicar a situação à Comissão de Protecção de Crianças e Jovens em Risco no dia seguinte porque o caso não parece ser especialmente grave).
- Considerar que é demasiado tarde para intervir na situação de violência detectada.
- Estimar que a actuação não trará especiais benefícios para a criança ou jovem e/ou que será prejudicial e penosa.
- Actuar apenas perante casos em que a violência concretizada é física e/ou sexual.
- Sobrevalorizar a importância das lesões físicas como sinal único e inequívoco para a detecção de situações de violência.
- Sub-estimar a relevância da realização de exames médico-legais pela ausência de lesões físicas directamente observáveis.
- Desvalorizar o impacto psicológico da experiência de violência.
- Desvalorizar a eficácia dos procedimentos habitualmente adoptados para detecção de situações de violência (ex: as tecnologias mais recentes como os testes de ADN tiram espaço às formas convencionais de diagnóstico).

Figura II-1: Erros a não cometer pelo profissional no processo de apoio a crianças e jovens vítimas de violência

Podem elencar-se três vias pelas quais as crianças, jovens e seus familiares se dirigem a uma instituição ou serviço, solicitando o seu apoio: presencialmente, por chamada telefônica ou por escrito.

De entre estas três vias deveremos privilegiar sempre a presencial, pois permite um melhor conhecimento da criança ou jovem e das suas problemáticas, conduzindo, assim, a um apoio mais efectivo.

Assim, uma das vertentes dos outros dois tipos de atendimento - telefónico ou por escrito - é a sensibilização da vítima para, quando possível, se deslocar pessoalmente até nós, ou facilitar um atendimento num local mais conveniente para a criança ou jovem, por exemplo, na sua escola ou na sua casa (nos contextos em que tal não implique um risco acrescido para a criança ou jovem).

Todavia, cada forma de atendimento tem particularidades específicas, que de seguida passaremos a abordar.

O ATENDIMENTO PRESENCIAL

Quando as pessoas procuram os nossos serviços, é importante mostrar-lhes que são bem-vindos, importando considerar alguns aspectos que, apesar de não estarem relacionados com o atendimento propriamente dito, são regras elementares de bom-trato e cortesia.

Assim:

- **Acolhimento:** a criança ou jovem e seus acompanhantes devem ser recebidos de forma gentil e imediatamente encaminhados para a sala de espera ou, se possível, para a sala de atendimento;
- **Atrasos:** a criança ou jovem e seus acompanhantes não deverão aguardar mais do que quinze minutos para serem atendidos. Contudo, e sempre que tal não seja possível, deve ser explicada a razão da demora, solicitando-se a sua compreensão;
- **Espera:** na zona de espera, deverão existir sofás ou cadeiras para a adequada acomodação da criança ou jovem e seus acompanhantes. Aos adultos deverão ser disponibilizados jornais ou revistas e às crianças alguns brinquedos adequados à sua faixa etária;
- **Prioridades:** as crianças e jovens devem ser atendidas por ordem de chegada, salvo aquelas com marcação para uma determinada hora. Podemos, contudo, dar prioridades às crianças mais novas, que manifestem sinais de maior ansiedade, impaciência ou dor ou

às que apresentem sequelas físicas que se possam considerar constrangedoras diante das outras pessoas;

- **Comodidade:** no espaço reservado ao atendimento, devemos convidar a criança, jovem ou seus acompanhantes a sentarem-se no lugar mais confortável;
- **Conforto:** se, em algum momento do atendimento, a criança, jovem ou os seus acompanhantes demonstrarem sinais de “crise”, como chorar e/ou tremer, devemos oferecer-lhe lenços de papel e um copo de água com açúcar;
- **Correcção:** determinadas atitudes devem ser evitadas, por revelarem deselegância e não se adaptarem ao papel de profissional em pleno contexto de atendimento (ex: atender o telemóvel; enviar mensagens escritas; mastigar pastilhas; comer). A nossa postura durante o atendimento deve ser correcta, pautada pelas mais elementares boas maneiras e bom senso. Deve ser, igualmente, descontraída, mas não descuidada, ao mesmo tempo que pautada pela seriedade, sem ser rígida;
- **Acompanhar até à saída:** após o atendimento devemos acompanhar a criança ou jovem e os seus acompanhantes à porta de saída, despedindo-nos afavelmente.

a) Sala de atendimento: características

O local onde se realiza o atendimento e as diversas entrevistas do processo de apoio deve ser um espaço físico favorável, no qual a criança ou jovem, os seus pais e familiares e/ou amigos se sintam bem.

O ambiente do local de atendimento deve respeitar também as exigências próprias da natureza do encontro e do próprio processo de apoio. O profissional deve assegurar, por isso, entre outros, os seguintes aspectos:

- **Privacidade:** a sala de atendimento deve garantir que as entrevistas decorram sem que as pessoas sejam vistas ou ouvidas por terceiros;
- **Adequação à criança:** a sala de atendimento deve estar preparada para agradar às crianças mais jovens. Idealmente tal implicaria a existência de uma sala ou espaço autónomo para realizar atendimentos a crianças em separado do dos pais e de outras pessoas ligadas ao processo de apoio (ex: familiares; profissionais de outros serviços ou instituições). O local reservado às crianças, especialmente as mais novas, deve possuir mobiliário baixo, específico para as idades infantis, com mesas e cadeiras que possam utilizar facilmente,

sem se magoarem. Deve, ainda, conter um pequeno armário, uma arca, caixa ou cesto com brinquedos e jogos didáticos. Já no caso dos jovens, a utilização de uma sala de atendimento destinada a adultos poderá ser adequada;

- **Segurança:** a sala de atendimento deve garantir condições de segurança, em especial se se tratar de uma criança, prevenindo a sua exposição a eventuais perigos. Assim, as tomadas da electricidade devem possuir um dispositivo especial para evitar a introdução de dedos ou outros objectos nos seus orifícios. O mobiliário deverá apresentar arestas arredondadas e bom estado de conservação (ex: sem lascas; sem peças partidas). Devem excluir-se da sala de atendimento objectos decorativos pontiagudos, duros e cortantes (ex: espadas; pisa-papéis; jarras de vidro). Por fim, a fechadura da porta deverá possibilitar a sua abertura fácil pelo exterior; as janelas (caso altas) devem estar protegidas com grades ou redes e o pavimento deve ser coberto por tapetes ou material mole.

b) Comunicação e empatia

No atendimento presencial devemos estabelecer com os intervenientes do processo uma relação de empatia, apostando na qualidade da comunicação. Neste processo, a criança ou jovem e seus familiares comunicarão como emissores e os técnicos deverão, enquanto receptores, assegurar uma boa recepção e compreensão da informação que lhes é remetida. Todavia, e com vista à necessária interacção, verifica-se uma troca de papéis entre emissor e receptor.

Existem algumas estratégias para o estabelecimento de uma comunicação eficaz:

- **Apresentação:** O primeiro passo no início de qualquer atendimento é a nossa apresentação enquanto técnicos, à qual devemos associar sempre uma saudação simpática;

- **Ouvir:** Quando a vítima fala devemos ouvi-la atentamente, procurando apreender os seus conteúdos, tanto racionais como emocionais. Devemos, igualmente, demonstrar à vítima a nossa postura atenta através de respostas não-verbais, tais como manter o contacto ocular, acenar com a cabeça ou utilizar interjeições (ex: “*Muito bem.*”). A escuta atenta da criança ou jovem passa ainda pela não interrupção do seu discurso;

- **Reformular:** Para garantir que compreendemos adequadamente o discurso da criança ou jovem, devemos expor ou devolver os conteúdos que ela emite, utilizando exemplos simples que os expliquem em concreto. Desta forma, a criança ou jovem é assegurada de que está a ser ouvida com atenção, o que a encorajará a continuar.

- **Questionar:** Devemos questionar a criança ou jovem sempre que esta não tenha emitido

toda a informação necessária ao processo de apoio e/ou ao encaminhamento, ou quando a informação tenha sido contraditória ou pouco clara. Para tal, podemos utilizar **questões abertas**, que geralmente implicam conteúdos mais ou menos vastos e/ou complexos ou que envolvem abstracção e cujas respostas não serão simples e/ou curtas (ex: “*Como te sentes agora?*”; “*O que é que te preocupa?*”). Por outro lado, também podem utilizar-se **questões fechadas**, normalmente após o questionamento aberto, que implicam conteúdos simples ou que procuram responder a aspectos específicos e cujas respostas são simples e curtas (ex: “*A que horas é o julgamento?*”; “*Em que local estavas quando isso aconteceu?*”; “*Como é que te chamas?*”).

O questionamento deve ser orientado de uma forma em que se **equilibrem questões abertas com questões fechadas**, o que facilitará o processo de comunicação e a participação activa da criança ou jovem. Do mesmo modo, o técnico deve tomar precauções no sentido de evitar que a criança ou jovem se sinta interrogado ao longo do processo de questionamento, evitando questões culpabilizadoras da vítima, normalmente associadas a perguntas do tipo *porquê* (ex: “*Porque fizeste isso?*”), que contribuem para uma postura de maior defensividade por parte da criança ou jovem.

- **Encorajar a expressão de emoções e/ou sentimentos:** Devemos mostrar disponibilidade para que a criança ou jovem ou seus familiares se expressem espontaneamente, auxiliando-os na libertação de emoções e/ou sentimentos, recorrendo para o efeito a expressões como “*É natural que sintas(s) vontade de chorar. Chorar não é motivo de vergonha*”. O encorajamento da expressão de emoções e/ou sentimentos é sobretudo importante quando a criança, jovem ou outro está em situação de crise. Contudo, o encorajamento da libertação emocional deverá ser contrabalançado com a vontade expressa pela criança ou jovem de o fazer: portanto, não deve ser uma imposição do técnico.

- **Informar:** Devemos explicar à criança ou jovem o que está a acontecer, qual o seu papel enquanto técnico e o que poderá fazer para a ajudar, abstendo-se de emitir juízos de valor e opiniões pessoais, que favorecem erradamente a submissão e a inexistência de autonomia de decisão por parte da criança ou jovem. O técnico deve, assim, fornecer à criança ou jovem informação clara, compreensível, adequada e adaptada às suas características socioculturais, evitando o uso de termos técnicos de emprego restrito. Por outro lado, o técnico deverá evitar a emissão de informação desnecessária, irrealista ou incorrecta.

- **Resumir:** Devemos resumir todos os aspectos do discurso da criança ou jovem ou seu familiar/acompanhante, bem como do nosso próprio discurso, de modo a confirmar de que se compreenderam adequadamente. Resumir é, igualmente, uma estratégia eficaz para colmatar eventuais lacunas na informação (ex: informação incompleta acerca de determi-

nado tema), para evitar desentendimentos quanto ao que foi realmente comunicado e para avivar a memória sobre determinados aspectos;

- **Comunicação não verbal:** Devemos prestar atenção à linguagem corporal da vítima, estabelecendo paralelismos com o discurso que está a emitir: certos indicadores comportamentais, como o gaguejo ou a voz vacilante, podem denunciar vontade de emitir informações que, contudo, teme revelar. A linguagem corporal pode ainda ser reveladora de problemas do foro psiquiátrico (ex: balançar-se compulsivamente; lacerar-se ou arranhar-se com algum objecto; parecer visualizar e tocar entidades sobrenaturais, sem esquecer que algumas crianças têm “amigos imaginários”) ou de um determinado estado emocional (ex: tremer com as mãos; ficar com olhos chorosos). A linguagem corporal pode também revelar alguma incoerência relativamente ao que verbaliza (ex: descrever um acontecimento grave e violento decorrido há poucos dias e não apresentar qualquer vestígio corporal/dano físico visível). Como para a vítima, também a postura e linguagem corporal do técnico se revela informativa. Assim, enquanto técnicos não devemos revelar sinais de impaciência ou de ansiedade (ex: cruzar os braços; suspirar insistentemente; olhar frequentemente para o relógio). Pelo contrário, devemos adoptar uma postura serena e coerente com o discurso que emitimos, não assumindo posturas excessivamente descontraídas, mesmo no contacto com crianças mais pequenas.

O ATENDIMENTO TELEFÓNICO

Algumas crianças e jovens, sobretudo as mais crescidas, podem tomar a iniciativa de telefonar para serviços especializados (ex: associações de apoio à vítima; telefones de Linha Verde), pedindo ajuda.

Perante a ausência de contacto presencial (entre o técnico e a vítima) inerente a um atendimento telefónico, o técnico deverá ter especial cuidado na utilização dos seus únicos instrumentos de comunicação: a voz e o discurso.

Muitas das estratégias de comunicação acima indicadas para o atendimento presencial mantêm no atendimento telefónico a sua aplicabilidade. Há, contudo, aspectos específicos que importa referir:

1. Atender imediatamente as chamadas telefónicas;
2. Atender de modo gentil e assertivo: “*Bom dia*” ou “*Boa tarde*”;
3. Se for necessário transmitir internamente uma chamada, devemos fazê-lo com a maior

brevidade possível. Caso não seja possível efectuar de imediato a transferência, explicar essa impossibilidade à criança ou jovem e perguntar-lhe se prefere ligar mais tarde ou, em alternativa, se prefere que sejamos nós a efectuar o contacto;

4. Evitar interromper a conversação com a criança ou jovem para falar com outra pessoa;
5. Evitar que se verifiquem interferências provocadas por ruídos nocivos ao atendimento, como conversas na mesma sala, música de fundo e/ou chamadas de outros telefones;
6. Usar uma linguagem simples e adequada à idade que a criança ou jovem informa ter (ou aparenta ter pela voz e pelo discurso);
7. Manter um discurso com construções frásicas simples e curtas;
8. Manter um tom de voz disponível e *presente*: o silêncio por parte do profissional pode significar para a criança ou jovem que esta não está a ser escutada, que o profissional está ausente ou distraído em relação à conversação;
9. Transmitir segurança e confiança à criança ou jovem através de uma voz pausada e calma, numa atitude de constante serenidade e acolhimento ao seu discurso;
10. Ouvir atentamente e anotar as informações essenciais;
11. Reforçar a comunicação com expressões como “*Não tenhas medo, nós podemos ajudar*”, caso sejam percebidos (através da voz ou do choro) sinais de receio e ansiedade na criança ou jovem;
12. Evitar interromper a criança ou jovem ou mostrar impaciência, ansiedade, choque, indignação perante os seus relatos;
13. Aconselhar a criança ou jovem a contar o seu problema a um adulto de confiança (ex: familiar; professor; adulto próximo). Será importante que mais alguém tome conhecimento da situação para além do profissional, sobretudo se a criança ou jovem não quiser identificar-se;
14. Sensibilizar e encaminhar para o atendimento presencial, no qual a situação poderá ser adequada e aprofundadamente avaliada e o apoio mais ajustado às necessidades da criança ou jovem;

15. Terminar a chamada, perguntando à criança ou jovem se esta deseja deixar o seu nome e contacto e apresentando-se (caso não o tenha feito no início da conversaço);
16. Agradecer e disponibilizar para futuros contactos, com expressões como *“Foi muito importante teres telefonado. Estaremos sempre disponíveis para falar contigo.”*

Se o telefonema for realizado por um adulto (ex: pai; mãe; outro familiar; conhecido da criança ou jovem) o profissional deve observar estes mesmos aspectos, ainda que possa recorrer a um estilo de conversaço um pouco mais formal. É importante alertar o adulto que nos contacta para a necessidade de denunciar a situaço ao Tribunal ou à Polícia, em especial se esse adulto não comunicar a identidade da criança ou jovem, ainda que disponha dessa informaço.

O ATENDIMENTO POR ESCRITO

A criança ou jovem pode optar por pedir apoio por escrito, seja pelo envio de uma carta, de um fax, de uma mensagem electrónica ou mesmo num *chat*, canal de conversaço, ou através das redes sociais (ex: *facebook*, *hi5*). À partida, a resposta será efectuada pela mesma via, a não ser que nos tenha sido sugerido que a resposta se faça por contacto telefónico.

Devemos responder com brevidade, se temos a certeza de não estarmos a colocar a criança ou jovem em risco. A resposta a uma criança ou jovem vítima de violéncia deve obedecer ao princípio da *intervenção precoce* (acima explanado): a actuaço deve ser considerada muito urgente.

Ao respondermos por escrito, para além das formalidades universalmente convencionadas para a correspondéncia, devemos:

1. Acusar a recepço da correspondéncia enviada, indicando a data do seu envio e/ou da sua chegada;
2. Encaminhar para outros serviços competentes, nos casos em que a problemática referida não seja crime ou violéncia;
3. Agradecer o contacto;
4. Utilizar uma linguagem escrita muito simples, com palavras comuns e frases muito curtas, mesmo que a criança ou jovem que lhe escreveu seja um adolescente com um estilo de escrita mais elaborado;

5. Dizer à criança ou jovem que fez muito bem em nos ter contactado: o reforço evita o arrependimento pela revelação da situação e incentiva a novos contactos;
6. O profissional deve dispor na sua resposta todas as informações que forem importantes para clarificar que a criança ou jovem está a ser vítima de crime e/ou de violência que isso é inaceitável, que há meios para a proteger e para a ajudar a resolver o seu problema;
7. O profissional deve ser muito breve, não devendo deter-se em recomendações ou análises do problema, na medida em que não dispõe de muitos dados;
8. Aconselhar a criança ou jovem a contar a situação a algum adulto de confiança (ex: familiar), para que mais alguém, para além do próprio profissional, tome conhecimento da situação;
9. Sensibilizar a criança ou jovem para a possibilidade de atendimento presencial;
10. Caso se justifique, poderá ser sugerido na resposta escrita a realização de um atendimento presencial fora do local de trabalho (ex: no estabelecimento de ensino da criança ou jovem);
11. O profissional deve encaminhar, se tal for adequado e possível, a criança ou jovem para outras instituições, designadamente as que estiverem mais próximas, indicando-lhe com clareza os contactos e a informação sobre tais instituições;
12. O profissional deve assinar o seu nome claramente escrito a letra de impressão, para que a criança ou jovem saiba quem lhe responde, indicando igualmente a sua função (ex: [assinatura] Beatriz N., Psicóloga).

Se o atendimento for dirigido por um adulto (ex: pai; mãe; outro familiar; amigo da criança ou jovem) o profissional deve observar estes mesmos aspectos, podendo redigir um estilo de resposta um pouco mais formal, embora claro. Deve, ainda, alertar o adulto para a necessidade de denunciar a situação ao Tribunal ou à Polícia, em especial se esse adulto não comunicar a identidade da criança ou jovem e possuir, efectivamente, tal informação.

Convém ter sempre em mente que, caso a pessoa que nos contactou não aceda à sugestão de se deslocar para um atendimento presencial, a resposta escrita poderá ser o único contacto mantido com o profissional, pelo que se afigura de extrema importância o fornecimento de alguma informação acerca dos procedimentos mais úteis na situação em concreto. Assim, devemos ter em conta a problemática apresentada, os contactos das instituições ou serviços a que pode recorrer para fazer face às necessidades de segurança, saúde ou outras que apresente, os processos judiciais de que se pode socorrer e os apoios sociais de que pode beneficiar.

O processo de apoio à criança ou jovem vítima de violência é desenvolvido quando existe um **conjunto articulado de diligências**: vários atendimentos, contactos com outras instituições, sessões de apoio psicológico, auxílio na elaboração de peças processuais durante um determinado período de tempo. Desenvolvem-se com a criança ou jovem, mas também com os seus familiares e/ou representantes legais.

O processo de apoio compreende sobretudo, como veremos adiante, os seguintes tipos de apoio: Apoio Emocional, Apoio Jurídico, Apoio Psicológico e Apoio Social.

O PRIMEIRO ATENDIMENTO

A forma como decorre o primeiro atendimento é sempre de vital importância. Trata-se, geralmente, de um momento difícil para a criança ou jovem e seus familiares, que se encontram fragilizados em virtude do crime praticado e que, na maior parte das vezes, desconhecem o tipo de apoio que lhe podemos prestar. Da mesma forma, o primeiro atendimento é igualmente importante e desafiador para os próprios profissionais, uma vez que terão que responder adequadamente às diversas finalidades deste atendimento inicial. É um momento de avaliação mútua no qual ambas as partes (profissional e vítima) estarão preocupadas com aquilo que o outro pensa.

A criança ou jovem pode trazer consigo muitas expectativas, fantasias, receios e inseguranças relativamente ao seu papel, ao que o profissional espera de si e de revelar informações pessoais e particularmente sensíveis a um estranho. Estes medos e expectativas são trazidos para o primeiro atendimento, podendo exercer alguma influência sobre o trabalho do profissional, pelo que importa que sejam abordados com a criança ou jovem de forma clara para, assim, se poder iniciar o processo de apoio.

O profissional vai também experimentar as suas próprias ansiedades ao longo do atendimento: receio de ser avaliado como incompetente, de fracassar no controlo da conversa, de não saber o que dizer, de a criança ou jovem se mostrar pouco cooperativa ou hostil e/ou de não conseguir responder adequadamente às necessidades que esta lhe apresenta.

De modo a que esta ansiedade inicial (partilhada pela criança ou jovem e pelo profissional) não afecte significativamente o primeiro atendimento, devemos fazer um esforço para promover o alívio de tensões e medos, de modo a proporcionar um espaço produtivo para a criança ou jovem e para nós mesmos. Podemos, assim, apontar algumas sugestões para que possamos diminuir a tensão e ansiedade iniciais normalmente associadas ao primeiro atendimento:

- Conhecer previamente o espaço físico do atendimento, pois estar familiarizado com este

contribui para o aumento do à-vontade;

- Interiorizar que não é obrigatório responder a todas as perguntas que nos possam ser dirigidas pela criança, jovem ou seus familiares;
- Sentir que quase tudo o que dissermos é reparável;
- Tomar consciência que não temos que formular todas as questões, nem obter respostas para todas as perguntas que a criança, jovem ou seus familiares efectuarem: existem sempre oportunidades posteriores para esclarecer informação confusa ou pouco clara;
- Permitir à criança ou jovem os tempos de pausa ou de silêncio e intervir sobre eles apenas quando estritamente necessário: o silêncio durante a sessão não é necessariamente negativo, mas devemos ter em atenção a forma como a criança ou jovem o interpreta (principalmente o silêncio por parte do profissional);
- Evitar expressar, verbal ou corporalmente, estranheza ou confusão: é preferível, em casos de absoluta necessidade, abandonarmos a sala de atendimento para consultar o nosso coordenador ou um colega.

Qualquer profissional, independentemente da sua área de intervenção, tem que estar habilitado a efectuar o primeiro atendimento, já que neste, mais do que um apoio especializado, se pretende alcançar outras finalidades, enunciadas seguidamente.

Assim, **o primeiro atendimento tem essencialmente duas finalidades:**

a) Prestação de apoio emocional

O primeiro atendimento é, porventura, o momento em que a vítima se apresenta numa situação emocional mais precária, em virtude da proximidade temporal da ocorrência traumática. É o momento no qual necessita de comunicar com alguém que saiba demonstrar compreensão e, mais do que isso, empatia perante a sua problemática. A qualidade deste tipo de apoio decorre, fundamentalmente, das competências pessoais de cada profissional, da assimilação e aplicação das regras de comunicação que referimos anteriormente, bem como da experiência acumulada ao longo da sua prática quotidiana;

b) Recolha de informação

Esta recolha deve ajustar-se à problemática e deve ser proporcional à gravidade da situação em análise.

Devemos procurar recolher informação a três níveis:

- **História pessoal e de pré-vitimação:** devemos analisar a história familiar da criança ou jovem. A história educacional contém, igualmente, aspectos importantes que podem facultar

elementos inerentes ao contexto social da vítima e à sua rede primária de suporte;

- **Narração da vitimação:** devemos procurar identificar as origens, a evolução e as dinâmicas de manutenção da vitimação, bem como as iniciativas de resolução do problema, sobretudo junto da família ou representantes legais.

Importa recolher e explorar alguns dados que permitam iniciar uma avaliação do risco:

- Natureza da violência e do agressor/a (ex: situação de deficiência ou de saúde mental; informação acerca da dependência de álcool ou drogas);
- Detalhe dos incidentes de agressão;
- Padrões de severidade e de frequência;
- Identificação de sinais de alarme;
- Extensão das lesões provocadas (enquanto indicador da severidade envolvida);
- Existência de factores de risco de ocorrência de violência severa (ex: posse de arma pelo/a agressor/a).

- **História de pós-vitimação:** tendo em vista uma eficaz avaliação do impacto da vitimação, devemos analisar ainda as condições de intensificação ou perpetuação do problema (isto é, o que mantém ou agrava o problema). Também devemos conhecer as estratégias que a criança ou jovem usa para lidar com o problema, bem como as suas capacidades para gerar a mudança, o que implica conhecer a sua rede de suporte primária e secundária, aferindo, também, o seu grau de isolamento social e a sua situação no contexto familiar.

Quanto mais pormenorizada e útil for a informação recolhida, mais correcta será a avaliação da(s) problemática(s) e o levantamento das necessidades ao nível jurídico, psicológico e social. Consequentemente, mais eficientes serão as estratégias de intervenção delineadas. Contudo, caso o discurso da vítima revele contradições, dúvidas ou omissão de informação importante, devemos explorar fontes de informação complementares (ex: familiares; amigos; outros profissionais que contactam com a criança ou jovem; instituições), mediante autorização prévia da própria criança ou jovem.

Um plano de intervenção deve ser estruturado conjuntamente, tendo sempre presente o pedido formulado. Este pedido não é, por vezes, muito explícito, podendo eventualmente ser concretizado de forma algo *camuflada*, como uma solicitação de informação ou através da alegação de que é uma pessoa amiga que está a vivenciar a situação descrita. Perante isto, cabe-nos proceder à decomposição daquele pedido, compreendendo o que está implícito e, desde logo, auxiliando a criança ou jovem a falar directamente sobre a situação vivenciada.

Devemos concentrar-nos no presente, uma vez que o pedido de ajuda se centra quase sempre em problemas actuais, muito embora estes possam ter origem num passado mais ou menos recente. Quando estiver reunida toda a informação, será possível proceder a uma avaliação dos dados recolhidos.

Assim, tomando a informação disponível, e de preferência reunindo com colegas de outras áreas científicas, devemos realizar a avaliação do problema, procedendo a seguinte:

- Definição da globalidade do problema, considerando todo o meio envolvente da criança ou jovem;
- Levantamento das necessidades aos níveis jurídico, psicológico, médico e social: qual o tipo de apoio que deve receber a criança ou jovem e os seus pais e familiares.

INTERVENÇÃO EM CRISE

Sendo a vítima a pessoa que sofre as consequências de um acto classificado como violento e sabendo que este consubstancia um acontecimento traumático, repentino, negativo e violento que coloca em causa a sua integridade física e/ou psicológica, podem gerar-se determinadas circunstâncias situacionais de crise. Igualmente, a suspeita ou descoberta de que uma criança ou jovem é ou foi vítima de violência pode representar um momento de crise para a família ou seus principais cuidadores.

Este estado da vítima e/ou dos seus cuidadores e familiares deve ser tido em conta pelos profissionais, pelo que cumpre enunciar os seus principais traços.

Assim, a situação de crise abarca as seguintes repercussões:

- Manifestação de reacções psicológicas intensas: choro, pânico, confusão, angústia, vergonha, baixa auto-estima, culpa, revolta, perturbações psicossomáticas, predomínio de memórias das vivências traumáticas;
- Manifestação de pressões sociais e económicas que propiciam o bloqueamento, associadas ao desconhecimento dos seus direitos.

A duração e a intensidade do período de crise dependem essencialmente de três factores:

- Grau da violência exercida sobre a vítima;
- Capacidade da vítima para enfrentar o problema;
- Auxílio que recebe após o episódio traumático.

Contudo, a situação de crise também se apresenta como um desafio: é a *positividade* da situação de crise que os profissionais devem explorar na intervenção junto da vítima.

Torna-se claro que o apoio prestado num momento de crise é crucial, exigindo-se uma intervenção imediata junto de uma pessoa que se encontra altamente fragilizada.

A intervenção perante uma situação de crise deve, assim, pautar-se pelas seguintes etapas:

- Cessar a violência, com o objectivo de desencadear procedimentos de protecção em relação à vítima;
- Avaliar o risco e a segurança da criança, jovem e seus familiares;
- Estabelecer relação e comunicação adequada com a criança, jovem e seus familiares;
- Identificar os principais problemas;
- Lidar com os sentimentos e fornecer apoio;
- Explorar alternativas possíveis;
- Formular um plano de acção;
- Disponibilizar acompanhamento.

A intervenção em crise deve procurar responder aos objectivos seguidamente indicados:

- Romper com a ideia de caso único;
- Ajudar os pais ou cuidadores a compreenderem o impacto da violência e a interpretar correctamente alguns dos comportamentos da criança ou jovem;
- Ajudar a família e a criança ou jovem a lidar com fantasias acerca do impacto da violência, evitando a catastrofização;
- Lidar com a procura de explicações;
- Lidar com sentimentos de culpa dos pais e da criança ou jovem (explicando as estratégias do/a agressor/a e as dificuldades inerentes à revelação);
- Evitar o silenciamento ou a pressão “para esquecer” ou para perdoar (situação mais comum nos casos de violência sexual intra-familiar);
- Evitar tentativas de “fazer justiça com as próprias mãos”;
- Sensibilizar os pais para a importância de suporte à criança ou jovem;
- Promover a supervisão parental (principalmente quando o/a agressor/a tem acesso facilitado à criança ou jovem);
- Estabilizar as rotinas da criança ou jovem, de modo a evitar a hiperprotecção da criança por parte dos seus cuidadores;
- Ajudar os pais a lidarem com as dúvidas da criança ou jovem;
- Promover a esperança na recuperação e resolução do problema;
- Explicar os procedimentos legais e médicos necessários.

A intervenção em crise comporta duas fases:

a) Primeira fase da intervenção: reconhecer à criança ou jovem o *estatuto de vítima*, mostrando-nos disponíveis para:

- Escutar a sua versão dos factos e circunstâncias situacionais adjacentes à violência;
- Respeitar as suas reacções psicológicas, valores, dificuldades, condições de vida e necessidades;
- Facilitar a libertação de emoções e sentimentos negativos.

b) Segunda fase da intervenção:

- Contribuir para a tomada de consciência de que o *estatuto de vítima* representa uma forma desgastante da auto-estima;
- Ter uma atitude positiva relativamente às potencialidades da criança ou jovem e dos seus familiares;
- Incentivar uma visão mais perspicaz e realista da sua condição.

Porém, e tendo em conta as características específicas da experiência de vitimação, a intervenção em crise não é, muitas vezes, suficiente. Assim, é frequente a necessidade de assegurar um trabalho de intervenção continuada no sentido de colaborar com a criança, jovem e seus familiares na reorganização do seu projecto de vida.

Assim, a intervenção em crise e a intervenção continuada são, portanto, complementares.

Podemos ter várias áreas de intervenção, consoante a instituição ou serviço em que nos encontramos.

Neste Manual abordaremos apenas três áreas de actuação ou três tipos de apoio que podem ser prestados em diferentes instituições e serviços por profissionais especializados:

- Apoio Jurídico;
- Apoio Psicológico;
- Apoio Social.

Ainda assim, outras áreas de intervenção podem ser providenciadas pelos respectivos profissionais, cuja competência é, naturalmente, exclusiva, tais como: o Apoio Médico e a prestação de cuidados de Enfermagem; o Apoio Domiciliário; a Animação Sociocultural.

Em qualquer tipo de apoio importa reter dois aspectos essenciais para a prestação de um apoio de qualidade às crianças e jovens vítimas de violência:

- 1.** O tipo de apoio que prestamos é destinado a crianças e jovens pelo que devemos ter em conta os desenvolvimentos realizados nos últimos anos em áreas científicas como a Sociologia, a Psicologia da Infância e da Adolescência, a Pediatria. Estas áreas estão em constante evolução e as investigações efectuadas nestes domínios trazem sempre novos e valiosos contributos para a intervenção.
- 2.** O tipo de apoio que prestamos é destinado a crianças e jovens que são ou foram vítimas de crimes e de violência. Isto exige que estejamos igualmente atentos aos estudos que têm sido efectuados em áreas especializadas, como a Vitimologia, bem como do que se preconiza enquanto padrões de qualidade e boas práticas em organizações de apoio à

vítima em vários países. Também devemos investir enquanto profissionais, garantindo a prestação de serviços de qualidade a estas vítimas de crime e de violência.

Ambos os aspectos alertam para a necessidade de, embora actuando enquanto profissionais academicamente habilitados e com prática diária e experiência acumulada, continuar a estudar e a participar em actividades formativas com frequência (ex: cursos de formação; encontros; reuniões de profissionais). Desta forma conseguimos garantir que os nossos conhecimentos não estão estagnados, que podem desenvolver-se continuamente, assegurando uma melhor qualidade nos procedimentos utilizados durante o processo de apoio às crianças e jovens vítimas de crimes e violência.

CONFIDENCIALIDADE E SEGURANÇA

De entre os aspectos mais importantes de um processo de apoio, merecem referência especial as questões relacionadas com a confidencialidade e com a segurança.

O **dever de confidencialidade** num processo de apoio decorre de três vectores que os profissionais não devem esquecer:

- Estamos a trabalhar com pessoas em estado de sofrimento, devendo-lhes o máximo respeito perante a situação delicada, muitas vezes íntima, que nos é apresentada;
- Devemos, normalmente, respeito a uma ética profissional ou a um código deontológico da nossa profissão, que consagra o conceito de segredo profissional;
- Devemos ter em atenção que qualquer fuga de informação, deliberada ou acidental, poderá simultaneamente fazer perigar toda a intervenção que se está a desenvolver e colocar em risco a integridade física, e até mesmo a vida, das pessoas que estamos a apoiar, bem como, em vários casos, dos seus familiares e/ou amigos e, igualmente, dos nossos colegas de trabalho e respectivos familiares e/ou amigos.

Manter a confidencialidade dos processos de apoio é condição imprescindível para o atendimento adequado às crianças e jovens vítimas de crimes e de violência.

É a cada profissional que compete velar pela confidencialidade, impondo prudência tanto no seu próprio comportamento como no dos restantes intervenientes no processo. Para que mantenhamos fidelidade a esta condição é necessário que, no quotidiano, tenhamos especiais cuidados no contacto com terceiros, aos quais não se pode fornecer informações acerca do processo de apoio sem a prévia autorização da criança ou jovem e/ou dos seus responsáveis legais. Destes terceiros, exceptuam-se, no entanto, os profissionais das instituições implicadas no mesmo processo de apoio, ou seja, a rede de cooperação institucional.

Alguns procedimentos podem auxiliar na manutenção da confidencialidade e segurança do processo de apoio.

Assim, **no local de trabalho**, devemos:

- Manter toda a documentação relativa a processos de apoio encerrada em armários equipados com fechadura;
- Impedir que esta documentação, ou cópias, saia do local de trabalho;
- Não expor esta documentação em locais de frequência dos utentes;
- Assegurar a privacidade da criança ou jovem e/ou familiares durante o próprio atendimento;
- Não permitir que o espaço do local de trabalho seja fotografado ou filmado enquanto estiverem presentes a criança ou jovem e/ou seus familiares;
- Não falar do processo de apoio nas zonas de espera e/ou presença de terceiros e/ou da criança ou jovem.

Por sua vez, **fora do local de trabalho**:

- Não nos identificarmos em público como profissionais de apoio a crianças e jovens vítimas de crimes e de violência;
- Não utilizar o nosso veículo pessoal em determinadas diligências relacionadas com processos de apoio, designadamente o transporte de vítimas;
- Não fornecer à criança ou jovem e/ou seus representantes legais quaisquer informações sobre a nossa vida pessoal ou dos nossos colegas de trabalho (ex: fornecer o contacto telefónico de nossa casa; comentar onde moramos; referir que locais costumamos frequentar);
- Evitar utilizar o nosso apelido nos processos de apoio, especialmente ao telefone;
- Não discutir processos de apoio com familiares e/ou amigos e conhecidos, ou em público com outros profissionais, ainda que omitindo nomes e lugares;
- Não abordar processos de apoio na Comunicação Social ou em encontros (ex: colóquios; congressos; outros eventos públicos) sem a prévia autorização do nosso coordenador/superior hierárquico;
- Evitar fornecer exemplos pormenorizados do nosso trabalho com histórias de vida e processos de apoio recentes, mesmo ocultando nomes de pessoas e lugares;
- Não encaminhar jornalistas ou investigadores para famílias ou amigos da criança ou jovem que foram ou são vítimas de crimes e de violência sem o seu consentimento prévio e sem os alertar para os cuidados a ter no que toca à preservação da sua privacidade.

Já **ao telefone**, devemos ter presente que as mensagens ou os próprios telefonemas podem ser interceptados pelos agressores, o que poderá conduzir ao agravamento do processo de vitimação. Assim, devermos adoptar os seguintes procedimentos:

- Não telefonar à criança, jovem ou seus familiares sem o seu prévio consentimento ou sugestão;
- Utilizar um telefone cujo número seja confidencial;

- Caso o telefonema não seja atendido pela pessoa com quem pretendemos conversar, optar por fingir que foi engano, de forma a não levantar suspeitas, ao invés de simplesmente desligar a chamada;
- Não deixar mensagens em atendedor de chamadas automático, mesmo em atendedores de telemóveis;
- Não fornecer quaisquer informações a terceiros (salvo profissionais de outras instituições) que nos telefonem, mesmo que se identifiquem como familiares ou amigos do/a utente e/ou refiram ter autorização deste para o fazer, sem que a criança, jovem ou seus familiares o tenham mencionado de antemão.
- Não devemos confirmar ou infirmar a existência de um determinado processo de apoio, podendo apenas anotar a identificação do interlocutor e referi-lo posteriormente à criança ou jovem e/ou seus familiares.

Quando estamos **com a criança ou jovem vítima de crime e de violência**, devemos ajudá-la a guardar a confidencialidade sobre o seu próprio processo de apoio, sobretudo nos casos em que coabite com o/a agressor/a:

- Ajudar a estabelecer os dias e as horas em que não é arriscado dirigir-se até à nossa instituição ou serviço;
 - Ajudar a formular um eventual pretexto para apresentar ao/à agressor/a se, por qualquer motivo, este regressar a casa antes;
 - Aconselhar a nunca proferir o nome das instituições, serviços ou dos profissionais que o estão a apoiar;
 - Recomendar precaução em relação a objectos denunciadores ou suspeitos (ex: cartões da instituição; números de telefone na agenda), sendo necessário que estes sejam devidamente ocultados em locais da casa insuspeitos ou, de preferência, em casa de familiares ou amigos;
 - Ajudar a criança ou jovem e seus familiares a reflectir sobre quem escolher, de entre familiares e amigos, para confidenciar com segurança a sua situação e o processo de apoio;
 - Definir com a criança ou jovem as precauções a ter na utilização do seu próprio telefone:
 - No caso de um telefone de rede fixa, a criança ou jovem deve telefonar apenas quando não estiver na presença do/a agressor/a e deve evitar efectuar chamadas pelo telefone fixo quando existe a possibilidade de o/a agressor/a vir a solicitar uma factura detalhada;
 - O telemóvel pode também ser pouco preservador da confidencialidade, pois o/a agressor/a pode consultar todas as chamadas que a criança ou jovem efectuou e recebeu, pelo que convém que estes registos sejam apagados da memória do aparelho;
 - É preferível a utilização de um telefone público ou de algum familiar, amigo ou vizinho, para onde possamos também telefonar.
 - Aconselhar e fornecer dicas à criança ou jovem perante a eventualidade de ser perseguida pelo/a agressor/a (ex: mudar de percurso; procurar um local onde haja outras pessoas).
-

Perante a possibilidade de sermos confrontados enquanto profissionais pelo/a agressor/a da criança ou jovem, deveremos conhecer previamente alguns dos seus comportamentos e/ou estratégias típicas, dotando-nos de determinados procedimentos. Assim:

- Normalmente os autores dos crimes não se identificam como tal;
- O autor do crime pode apresentar-se (mesmo por telefone) como vítima, ou como familiar/amigo da vítima ou até como profissional de uma instituição: é conveniente estarmos atentos e não fornecer quaisquer informações relativamente a determinado processo de apoio, nem sequer confirmar se determinada pessoa está ou não a ser apoiada por nós enquanto vítima de crime e de violência;
- Devemos ter em atenção que, se o/a agressor/a se revelar realmente perigoso, devemos solicitar apoio policial (tendo o contacto telefónico da Polícia num local visível).

TRABALHAR SEMPRE EM COLABORAÇÃO

Devemos trabalhar sempre em colaboração constante com outros profissionais de outras instituições e serviços para desenvolver adequadamente o processo de apoio da criança ou jovem vítima de crime e de violência. Só assim, o processo de apoio se pode desenvolver de forma eficiente e com a qualidade desejável.

Deste modo, devem desenvolver-se parcerias na comunidade local que facilitem o nosso trabalho e agilizem as respostas às necessidades da criança ou jovem ao nível da obtenção de bens e serviços necessários à resolução do problema.

Para desenvolver parcerias, devemos:

- **Facilitar:** devemos facilitar e tornar eficaz a comunicação e a relação entre os vários profissionais dos outros serviços e instituições;
- **Negociar:** devemos criar espaços e pontos de encontro entre os vários profissionais, tentando encontrar aspectos positivos e mecanismos de equilíbrio entre os interesses e as vontades de cada um;
- **Dinamizar:** devemos dar visibilidade e delimitar a compreensão dos problemas, mobilizando os vários profissionais para a sua resolução comum.

Assim, actuaremos positivamente sobre determinados problemas que afectam, geralmente, o trabalho conjunto das diversas instituições e serviços:

- **Formalidade:** devemos diminuir os efeitos negativos de uma excessiva formalidade no contacto diário entre as instituições (ex: excesso de trâmites burocráticos; inacessibilidade ao contacto e conversação com profissionais), pois esta pode revelar-se prejudicial ao processo de apoio, tanto ao nível da rapidez como da eficácia e celeridade na resolução do problema;
- **Tempo:** devemos rentabilizar o tempo disponível para cumprir uma determinada exigência do processo (ex: encaminhamento urgente para os serviços médico-legais; envio de um relatório no prazo de uma hora para a polícia), sem atrasar ou prejudicar o trabalho de outros serviços e instituições;
- **Falta de sentido prático:** o profissional deve manter uma visão prática das exigências do processo de apoio ao nível do contacto com outras instituições;
- **Falta de gentileza no trato:** devemos ser gentis com todos os profissionais com quem contactamos no âmbito do processo de apoio (ex: ao telefone; pessoalmente; por carta; outro meio);
- **Maus entendimentos:** devemos evitar maus entendimentos ou desentendimentos das mensagens ou solicitações por parte de outros profissionais, pois tal pode criar constrangimentos na relação entre instituições e serviços, com prejuízos consideráveis para o processo de apoio;
- **Insuficiências de comunicação:** devemos evitar a insuficiência de informações partilhadas com profissionais de outras instituições ou serviços, pois esta pode limitar ou atrasar o seu trabalho no processo de apoio (ex: se um profissional enviar a outro profissional um relatório descuidado, omissivo ou pouco claro, o último não disporá de muitas informações válidas para trabalhar adequada e eficazmente no processo de apoio);
- **Falta de visão global:** devemos evitar a adopção de uma percepção redutora relativamente ao processo de apoio, que o limite, em exclusivo, ao próprio serviço ou instituição. Pelo contrário, devemos considerar imprescindível a participação activa de outros profissionais exteriores ao nosso serviço ou instituição, envolvendo-os activamente no processo de apoio;
- **Isolamento:** devemos não compactuar com uma determinada *cultura do isolamento* praticada por certas instituições e serviços, empenhando-nos em conhecer e promover o trabalho conjunto com profissionais exteriores aos nossos serviços ou instituições;
- **Competição negativa:** devemos não compactuar com uma determinada *cultura da competição negativa* praticada por instituições e serviços e empreender trabalho conjunto com profissionais exteriores aos mesmos, sem tentar destacar as nossas competências;

- **Falta de contacto personalizado:** devemos contactar pessoalmente com os profissionais de outras instituições e serviços, visitando e reunindo com estes para empreender uma relação mais informal e desprendida, que permita tornar mais fáceis as diligências dos processos de apoio que tenham em comum. Esta postura trará seguramente melhores resultados para o processo de apoio às crianças e jovens vítimas de crimes e de violência.

O Apoio Psicológico deve ser prestado por psicólogos ou por outros profissionais devidamente qualificados.

Sobre o Apoio Psicológico, enquanto apoio especializado que pode ser disponibilizado nas várias instituições ou serviços, devemos reter, desde já, que a sua orientação dependerá de factores tão particulares como a escola ou o modelo de intervenção concreto em que se inserem os psicólogos que o vão desenvolver (ex: terapia dinâmica; terapia construtiva e narrativa; intervenção cognitivo-comportamental), bem como de outros factores gerais como a ideologia, a religião e a orientação política que enquadram o funcionamento de determinadas instituições ou serviços.

O modo como o Apoio Psicológico é desenvolvido junto das vítimas pode, assim, ser muito diverso de instituição para instituição e de profissional para profissional.

De qualquer modo, é possível indicar algumas estratégias a ter em consideração, independentemente de o Apoio Psicológico decorrer de uma escola ou modelo de intervenção em concreto, que servirão de orientação a psicólogos de diferentes escolas e formações, com base em técnicas psicoterapêuticas que iremos apresentar seguidamente.

Estas técnicas destinam-se à necessária adaptação aos problemas em causa e às características pessoais da criança ou jovem, ajustando-se melhor a um apoio em formato individual: em que apenas se encontram face a face o psicólogo e a criança ou jovem.

REFERENCIAIS DO APOIO PSICOLÓGICO

Enquanto psicólogos de um processo de apoio a crianças e jovens podemos orientar a nossa intervenção sem ter que recorrer a técnicas altamente elaboradas e especializadas ou à experimentação de modelos ou teorias de intervenção terapêutica que não dominemos com eficácia ou que se encontrem desenquadradas do contexto da instituição ou serviço no qual laboramos e do modelo de intervenção preconizado para trabalhar com vítimas de crime.

A finalidade do Apoio Psicológico pode ser compreendida, por um lado, em função da criança ou jovem a que se destina, o que pressupõe um prévio conhecimento das reacções da vítima face ao estímulo que o crime e/ou a violência representa e das consequências que acarreta do ponto de vista físico, psicológico e social. Por outro lado, a intervenção psicológica procura contribuir para a minimização do sofrimento da vítima.

PRINCÍPIOS OPERATIVOS

Quando prestamos Apoio Psicológico, devemos ter em conta os seguintes princípios operativos:

a) O contrato terapêutico

Ao iniciar o Apoio Psicológico, devemos estabelecer com a criança ou jovem e seu representante legal um conjunto de regras e procedimentos: o *contrato terapêutico*. Neste contrato, deve encontrar-se claramente estabelecido o horário, a frequência e a duração das sessões de Apoio Psicológico. Também deveremos salientar que as sessões não poderão prolongar-se para além do período contratado (45 a 50 minutos), salvo se alguma razão ponderosa o justificar. No momento do estabelecimento do contrato terapêutico devemos, ainda, explicar a importância da assiduidade e da pontualidade nas sessões.

b) Regras básicas

Para além do contrato terapêutico, há quatro regras básicas que devemos ter sempre presentes enquanto psicólogos:

- **Respeitar a neutralidade:** a neutralidade significa responder à criança ou jovem sem acrescentar opiniões pessoais, auto-revelações, manipulações e outras respostas desenquadradas do Apoio Psicológico, permitindo à criança ou jovem a livre expressão emocional e afectiva sem constrangimentos introduzidos pelo psicólogo. Importa alertar para o facto de a postura neutra do psicólogo não significar indiferença ou falta de preocupação em relação à vítima, já que o relacionamento com esta será sempre pautado pelo respeito e afecto;
- **Respeitar o anonimato:** devemos evitar auto-revelações, isto é, expor a nossa vida privada e pessoal dentro do registo terapêutico. A relação que o psicólogo estabelece com a criança ou jovem e a sua família deve ser profissional;

As formas mais comuns de violação do anonimato são:

- A expressão de opiniões pessoais em relação a assuntos e problemas trazidos pela criança ou jovem para o atendimento;
- A revelação de atitudes, sentimentos, reacções e/ou fantasias pessoais em resposta ao discurso da criança ou jovem, incluindo reacções pessoais aos sentimentos, fantasias e percepções manifestas ou latentes em relação ao psicólogo;
- A revelação de aspectos da nossa vida pessoal (ex: morada; planos de férias; orientações políticas e religiosas; passatempos e interesses);
- A prestação de informação detalhada relativa ao nosso estado de saúde para justificar o

cancelamento de sessões;

- Qualquer tentativa para justificar um aspecto da técnica terapêutica, uma intervenção particular ou as razões para uma atitude ou reacção particular;

A neutralidade e o anonimato são dois aspectos do registo terapêutico, que se encontram inter-relacionados, básicos para o funcionamento e estabelecimento de uma boa relação terapêutica. Eventuais modificações nestas duas regras básicas implicam alterações graves na relação terapêutica e produzem ou salientam determinados movimentos defensivos ou patológicos, tanto no psicólogo como na criança ou jovem.

- **Respeitar a privacidade:** a privacidade é uma condição necessária para o bom desenvolvimento do Apoio Psicológico, pois incute na criança ou jovem sentimentos de segurança e de protecção. Assim, os contactos entre o psicólogo e a criança ou jovem devem ocorrer exclusivamente dentro do espaço destinado ao Apoio Psicológico, evitando conversações fora do espaço físico no qual decorrem as sessões de Apoio Psicológico;

- **Respeitar o sigilo:** o sigilo impõe que nenhuma informação, de qualquer natureza, seja transmitida a terceiros sem o consentimento da criança ou jovem.

FASES DO PROCESSO DE APOIO

O Processo de Apoio Psicológico poderá ser dividido em três fases distintas:

a) Fase inicial do processo

No início do processo de apoio pode ser necessário realizar uma entrevista com os pais, para obter informação acerca da história de vida da criança ou jovem (entrevista de anamnese), mas também alguma recolha de informação com a criança ou jovem para efectuar um primeiro diagnóstico da sua situação psicológica e também para detectar indícios de vitimação. A finalidade destas entrevistas é recolher o máximo de informação possível acerca da criança ou jovem.

Por outro lado, não devemos descurar a observação do desenvolvimento físico e neurológico da criança ou jovem. Podemos começar a observar a criança ou jovem logo a partir da própria sala de espera, onde a criança é cumprimentada. Podem ser observados aspectos como a sua postura, marcha, equilíbrio, coordenação motora fina e grossa (através do seu desempenho no manuseamento dos brinquedos e jogos), bem como a fala e a qualidade da voz. É também importante apercebermo-nos de eventuais dificuldades que a criança ou jovem manifeste ao nível

do sistema sensorial (ex: visão; audição), as suas variações de humor, as suas emoções ao longo do atendimento e a forma como se relaciona com os outros.

A qualidade da fase inicial do processo de apoio é vista como essencial no Apoio Psicológico, pelo que, por um lado, consideramos a empatia, a confiança e a disponibilidade para a mudança como dimensões centrais no estabelecimento da relação e, por outro lado, a recolha e análise da informação e a definição da estratégia de intervenção psicológica.

No início do Apoio Psicológico devemos:

- Não exigir da criança ou jovem ou dos seus familiares uma exposição ordenada e sistemática dos factos porque, normalmente, não estarão capacitados para o fazer;
- Deixá-los falar sem interrupção enquanto o fizerem espontaneamente e, quando terminarem o discurso espontâneo, estimular a conversação com alguma questão concreta e breve;
- Dizer e mostrar à criança ou jovem que acreditamos sempre no que está a contar, mesmo que pareça estar a fantasiar ou a ocultar informação, sobretudo porque, em muitos casos, a criança ou jovem procura proteger o/a seu/sua agressor/a.

Desde o início do Apoio Psicológico devemos efectuar um breve resumo do que foi abordado, com uma dupla finalidade:

- Assegurar que a criança, jovem ou os seus familiares percebam que são escutados com atenção;
- Permitir-lhes que possam complementar ou corrigir o seu discurso ou possibilitar ao técnico o esclarecimento de alguns pontos que não compreendeu ou que não assimilou correctamente.

A fase inicial do processo de apoio corresponde, em média, às três primeiras sessões.

Relativamente à estruturação da estratégia de intervenção, podemos recorrer a guiões para recolha de informação: instrumentos que permitem registar informação útil e de forma sistematizada no sentido orientar a intervenção. Contudo, é conveniente que não nos centremos excessivamente num guião preparado de antemão, mas que o actualizemos ao longo da sessão de apoio, assegurando que o processo de apoio à vítima decorrerá num clima de comunicação informal.

b) Fase de desenvolvimento do processo

Tendo em conta que a fase de desenvolvimento do Apoio Psicológico corresponde à estratégia de intervenção psicológica previamente definida, devemos dar continuidade à recolha e análise de informação, considerando os objectivos, os princípios operativos, as regras e as técnicas que anteriormente referimos.

Ainda que a intervenção psicológica possa ser orientada por diferentes racionais teóricos (ex: terapia dinâmica; terapia construtiva e narrativa; intervenção cognitivo-comportamental), algumas das estratégias que se têm revelado mais eficazes no trabalho junto de crianças e jovens encontram-se disponíveis nos **Anexos 2 e 3** deste Manual.

Esta fase corresponde, em média, a cerca de quatro sessões.

c) Fase de finalização do processo

A finalização de um caso é um processo contínuo e gradual, que começa na primeira sessão.

Muitas vezes, é difícil sabermos qual o momento adequado para finalizar o Apoio Psicológico. Assim, a forma mais útil de decidir quando terminar consiste em rever os objectivos e relembrar à criança ou jovem o que já conseguiu atingir, isto é:

- Procurar averiguar qual o significado que a criança ou jovem atribui à violência de que foi alvo e em que medida o processo contribuiu para ela se sentir “mais forte”;
- Antecipar estratégias de prevenção e protecção;
- Quando tiver respostas positivas por parte da criança ou jovem: quando souber que esta adquiriu as competências necessárias para manter as melhorias alcançadas.

Contudo, após a finalização do Apoio Psicológico, é importante fazermos o seguimento do caso, por exemplo de seis em seis meses, para colher informação sobre os resultados obtidos após o termo do Apoio Psicológico.

SESSÃO DE APOIO PSICOLÓGICO

O Apoio Psicológico junto de uma criança ou jovem compreende um conjunto de sessões de apoio orientadas para esta e para os seus familiares.

O Apoio Psicológico a crianças e jovens é, por norma, semanal e breve (de três a seis meses).

O psicólogo deverá avaliar a situação de risco psicológico e o grau de sofrimento emocional em que a criança ou jovem se encontra numa perspectiva dual:

- Avaliar a criança ou jovem como entidade individual, ou seja, como um indivíduo em desenvolvimento, com direitos próprios, com personalidade singular e características próprias;
- Avaliar a criança ou jovem enquanto membro integrante de outros contextos, como a

família, a escola e a comunidade.

O momento e as circunstâncias dos acontecimentos de vitimação afectam a forma como a criança ou jovem pensa acerca da situação vivenciada, o que, por sua vez, afecta o impacto emocional que a experiência acarreta. No entanto, ao contrário de um adulto, a criança ou jovem, por questões associadas ao seu desenvolvimento global e à sua idade, é menos capaz de transmitir os seus sentimentos e pensamentos em relação à experiência de vitimação. Como tal é importante a capacidade de o psicólogo desenvolver uma empatia rigorosa com a criança ou jovem, que exigirá que o profissional possua conhecimentos acerca dos estádios e tarefas de desenvolvimento (desenvolvimento cognitivo; desenvolvimento social; desenvolvimento emocional) associadas à infância e adolescência.

Relativamente às crianças muito pequenas, como estas não conseguem fornecer relatos precisos das histórias da sua vida, é essencial efectuar recolha de informação através dos seus pais ou de outros responsáveis pela criança. Assim, se se tratar de uma criança muito pequena o psicólogo deve receber primeiro quem a acompanha e só depois a criança, transmitindo-lhe o que foi relatado por aqueles.

Por outro lado, se se tratar de um jovem que se desloque acompanhado, devemos receber primeiro o jovem, solicitando-lhe depois autorização para falar com o(s) acompanhante(s).

Uma das tarefas do técnico é clarificar com a criança ou jovem o porquê da sua vinda, qual o problema e o que podemos fazer para a ajudar. Não deverão ser efectuadas perguntas directas, de modo a que a criança ou jovem responda de uma forma mais aberta e de acordo com os seus sentimentos.

A criança ou jovem deve, dentro dos limites anteriormente apresentados, ser, desde logo, informada de que o objectivo do apoio psicológico é ajudá-la a compreender melhor o que está a preocupá-la. O psicólogo deve, ainda, explicar-lhe qual o seu papel para que o entenda e se sinta segura. Deve também informar de que nada do que contar será transmitido à sua família ou a outros sem o seu consentimento ou autorização.

A criança ou jovem deve ser estimulada a exprimir a suas emoções e sentimentos sem limites de conteúdo e de forma: a intervenção é efectuada no sentido de ajudar a compreender, tolerar e dominar os seus sentimentos.

Embora esteja aberto à expressão de sentimentos e desejos, o psicólogo assume a total responsabilidade pela manutenção da segurança, sem transmitir que espera da criança ou jovem mais auto-controlo do que aquele que ela é capaz em determinado momento. Muitas vezes, comentários simples sobre os sentimentos da criança ou jovem e o reconhecimento da sua validade

são o suficiente para evitar uma reacção negativa. Em outras ocasiões, o psicólogo terá que intervir de forma mais activa, por vezes, aproximando-se fisicamente da criança ou jovem, para que o controlo emocional seja restabelecido. Esta estratégia do profissional alivia a ansiedade da criança ou jovem e, ao mesmo tempo, reduz a probabilidade de ocorrerem sentimentos de culpa ou vergonha.

A comunicação com a criança ou adolescente ao longo do Apoio Psicológico deve, assim, pautar-se pelas seguintes orientações:

- A criança ou jovem deverá ser capaz de perceber o que lhe está a ser transmitido pelo técnico, pelo que cabe a este a adopção de uma linguagem simples, clara, compreensível e adequada ao estado de desenvolvimento;
- Deverá promover o bem-estar da criança ou jovem, contribuindo para que se sinta ouvida, compreendida e segura.

A Tabela II-1 procura explicitar algumas das diferenças essenciais na abordagem e comunicação com crianças e jovens com diferentes faixas etárias.

TABELA II-1: ABORDAGEM E COMUNICAÇÃO COM CRIANÇAS E JOVENS DE DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS			
	1-6 ANOS	6-12 ANOS	12 OU MAIS ANOS
Apresentação	Fundamentalmente dirigida aos pais. É ainda demasiadamente nova para poder compreender a informação prestada.	A criança demonstra mais interesse na informação prestada e maior capacidade para a compreender.	Compreende a informação prestada mas pode demonstrar relutância quanto à participação num programa de terapia ou de apoio à vítima.
Descrição do acontecimento	Expressa-se preferencialmente através de desenhos ou de jogos, preterindo a expressão verbal.	Apresenta mais detalhes do que as crianças mais novas. As crianças mais velhas preferem expressar-se verbalmente recusando, por vezes, o recurso a desenhos e jogos.	A descrição do acontecimento é detalhada e com nuances. Verificam-se sentimentos de auto-culpabilização.
Psico-educação	Fundamentalmente dirigida aos pais. No entanto, a criança assimilará informações simples, como o reconhecimento da situação, pelo que poderá simular uma maneira de lidar com ela.	Dirigida à criança integrando os pais no processo.	Dirigida à/através da criança.
Inventário de sintomas	Fundamentalmente através dos pais.	Fundamentalmente através dos pais.	Através da criança. Nesta faixa etária, a criança tem mais tendência para fazer “papel de forte” e banalizar os seus problemas ou sintomas.

SESSÃO DE APOIO PSICOLÓGICO: MOMENTOS FUNDAMENTAIS

a) Como iniciar uma sessão

Existem três abordagens possíveis para dar início a uma sessão de apoio psicológico:

- Não dizer nada, o que vai permitir que a criança ou jovem transmita imediatamente o que se passa;
- Formular uma questão aberta semi-directiva (ex: “*Como se passaram contigo as coisas durante esta semana?*”; “*Como te sentiste desde que nos vimos na última vez?*”; “*De que gostavas de falar hoje?*”);
- Perguntar algo mais específico, que se pode referir a qualquer tema mencionado na sessão anterior ou a qualquer tarefa acordada entre a criança ou jovem e o psicólogo. Esta opção coloca nas mãos do psicólogo a responsabilidade de dirigir a sessão de apoio psicológico.

Qualquer que seja a abordagem escolhida será sempre importante analisarmos o afecto e o humor da criança ou jovem: estes são pistas para direccionar a sessão. Todas estas informações permitem adaptar o nosso estilo às características da criança ou jovem e escolher a direcção pela qual nortearmos as sessões de apoio seguintes.

b) Explorar as dimensões de um problema

É importante observar a importância que o problema assume para a criança ou jovem. Através da exploração da importância do problema podemos, em conjunto com a criança ou jovem, compreender os sentimentos, pensamentos ou comportamentos e o modo como estes aspectos se relacionam com o padrão comportamental que estamos a procurar modificar.

Uma outra técnica útil para a compreensão do problema consiste em reformular aquilo que a criança ou jovem transmitiu.

c) Como finalizar uma sessão

O final de uma sessão raramente é planeado e variará consoante as características da criança ou jovem. No entanto, é importante que façamos uma boa gestão do tempo de que dispomos para a sessão de apoio, garantindo que o seu final não seja abrupto e impedindo que a criança ou jovem manipule o tempo estipulado (ex: envolver-se numa brincadeira mais demorada minutos antes do final da sessão). A gestão do tempo disponível para a sessão de apoio implica, igualmente, que informemos a criança ou jovem, embora não mais do que uma ou duas vezes, do tempo que falta para o final da sessão.

Podemos aproveitar o final da sessão para efectuar algum tipo de afirmação ou para acordar alguma tarefa que consideremos importante a criança ou jovem desempenhar até à realização da sessão seguinte.

Em suma, quando o fim da sessão se aproxima, devemos gerir o período final de modo a que o tempo não seja ultrapassado, mantendo-nos preparados para utilizar uma expressão como “*Hoje ficamos por aqui*”, assegurando que a criança ou jovem sabe quando é a próxima sessão.

A INTERVENÇÃO JUNTO DA FAMÍLIA DA CRIANÇA OU JOVEM VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

No âmbito dos processos de apoio a crianças e jovens vítimas de crime e/ou de violência, muitas vezes, as famílias são parte directamente envolvida, seja enquanto elementos protectores ou enquanto alegados agressores.

Quando as famílias procuram proteger as crianças ou jovens, é necessário que o técnico estabeleça com elas uma relação mais ou menos estreita pois possuem um papel importante no relato da história de vida da criança ou jovem. Igualmente, a comparência da criança ou jovem às sessões de apoio dependerá da disponibilidade e da disposição dos seus pais.

No entanto, o psicólogo deve estar particularmente atento ao relacionamento que estabelece com os pais ou família da criança ou jovem, pois pode revelar-se parasitante da relação que estabeleceu com a criança ou com o jovem.

O profissional deverá compreender o que sente um pai ou uma mãe quando descobre ou lhe é revelado que o seu filho ou filha foi vítima de violência. Esta descoberta implica reacções muito diversas, que dependem, sobretudo, das condições peculiares em que a violência ocorreu. Deve também compreender-se que a descoberta da experiência de vitimação dos filhos contribui para modificações na conjuntura e organização pessoal, conjugal e familiar.

Os seguintes aspectos e significados podem ser apontados enquanto reacções dos pais à descoberta da vitimação dos seus filhos:

- **Drama.** Os momentos seguintes ao da descoberta ou revelação que a criança ou jovem é ou foi vítima de violência, podem ser momentos de crise para os pais. Tal dependerá,

obviamente, da forma e da gravidade de violência em causa. Enquanto profissionais, devemos ser capazes de compreender (e fazer compreender) que todas as reacções manifestadas fazem parte de um quadro emocional inevitável ou normal perante uma situação com tais características;

- **Desejo de vingança.** Uma reacção muito comum, associada a um sentimento de revolta intenso, é a de querer vingança, fazendo “justiça pelas próprias mãos”, exercendo violência contra o/a agressor/a;

- **Sentimento de culpa.** Os pais podem sentir-se culpados por não terem descoberto/suspeitado de que a criança ou jovem estava ou tinha sido vítima de violência. Em alguns casos este sentimento pode ser também induzido pelo/a agressor/a (ex: quando o/a agressor/a é o cônjuge ou companheiro/a), numa tentativa de manipulação;

- **Sentimento de insegurança.** Um sentimento de insegurança generalizada poderá tornar-se vincado, manifestando-se pelo evitamento de certos espaços físicos (ex: a própria habitação, nos casos em que este tenha sido o cenário da vitimação) e de certas situações que relembrem o acontecimento;

- **Afectação geral da vida.** Todas as áreas da vida pessoal, familiar, social e profissional dos pais podem ser profundamente afectadas;

- **Desconfiança em relação à intervenção.** O sentimento de falta de confiança manifesta-se, em muitos casos, em relação às instituições, designadamente às autoridades policiais. O facto de não lhes serem fornecidas informações sobre as investigações a decorrer é um factor preponderante;

- **Exigência de sobrevivência.** Apesar de todas as dificuldades, os pais acabarão por mobilizar recursos internos (ex: capacidades pessoais para fazer face ao desafio; características de personalidade) para lidar com a situação. Esta adaptação será tanto mais fácil quanto for acompanhada por profissionais de saúde, na medida em que o estado geral de saúde é, normalmente, afectado: alterações substanciais ao nível da perda de sono; pesadelos; quebra de apetite; perda de hábitos alimentares; desenvolvimento de patologias psicológicas e de problemas como a toxicodependência e o alcoolismo;

- **Desafio inevitável.** Novas formas de expressão e de esperança poderão surgir e contribuir para a mudança. Em muitos casos, os pais têm outros filhos, família e vida profissional, aos quais a sua vida se encontra ligada e junto dos quais poderão encontrar conforto,

segurança e apoio emocional. A rede de suporte dos pais é, portanto, um pólo motivador para o retomar de rotinas da melhor forma possível;

- **Assunto difícil.** Falar com a criança ou jovem sobre a violência de que foi vítima é, geralmente, um desafio muito difícil para os pais. Ainda assim, este tipo de diálogos é importante para se estabelecer uma maior confiança na relação entre os pais e a criança ou jovem;

- **Momento importante de diálogo.** Alguns pais pressionam a criança ou jovem a falar sobre a violência sofrida, o que pode revelar-se agressivo, para além de poder turvar a sua revelação com aspectos omitidos ou explicados de forma parca ou deficiente. Os pais podem, também, não permitir que a criança ou jovem fale tudo de uma só vez, posição potencialmente nociva na medida em que aquele momento, no qual se sentiu confiante e seguro para revelar algo, é frustrado pelos pais;

- **Mudança relacional.** Também a relação com a criança ou jovem pode alterar-se: a relação pode tornar-se mais difícil e turvada pelo constrangimento, por sentimentos de culpa e vergonha de parte a parte, dependendo obviamente do contexto em que a violência teve lugar. A relação pode, por outro lado, evoluir positivamente para novas formas de diálogo e confiança. Neste âmbito, o apoio de profissionais competentes poderá desempenhar um papel importante, ao auxiliar na evolução ao longo do processo de apoio;

- **Necessidade de apoio.** Os pais necessitam de apoio especializado, que os ajude o melhor possível nas tarefas e desafios acima indicados. Este apoio deverá estender-se aos familiares e amigos que saibam guardar confidencialidade sobre o assunto, de modo a transmitirem serenidade e confiança aos pais.

Dicas e Indicações úteis em contexto de prestação de aconselhamento aos pais

Não se esqueça de si.

Os pais também têm sentimentos. Não os negue. Tente encontrar um equilíbrio entre prestar assistência à criança/jovem, sem descuidar as suas necessidades. Ter alguém com quem possa conversar sobre os seus próprios sentimentos pode ser uma ajuda.

Não se sinta responsável por não conseguir aliviar a dor do seu filho.

O máximo que um pai ou uma mãe podem fazer é ajudar a criança/jovem a lidar com a situação de violência. Os pais não conseguem erradicar por completo a dor que esta sente; no fundo, lidar com a sua própria dor é algo que a criança/jovem terá que fazer por si mesma. Não se culpabilize. Não lhe pode ser pedido que faça mais do que fazer a criança/jovem saber que está disposto e cheio de vontade para a escutar e ajudar.

Por vezes as reacções da criança/jovem a um acontecimento desta natureza são de tal forma graves que se torna impossível, para si e para ela, lidarem com a situação sozinhos. Nestes casos, não hesitem em recorrer a toda a ajuda e aconselhamento especializados que têm ao seu dispor.

Elementos estruturantes e rotinas durante o período de recuperação.

Uma experiência negativa é susceptível de deixar a criança/jovem confuso. Os elementos estruturantes e as rotinas devolvem à vida da criança ou jovem uma certa segurança. Por esta razão, é importante que tais elementos se mantenham constantes após o acontecimento. Aspectos tais como a vida escolar, as refeições, as horas de ir para a cama, as actividades desportivas ou outras actividades de lazer constituem elementos estruturantes importantes. Tente manter as mesmas regras que existiam antes do evento.

Seja tolerante face às reacções despropositadas mas estabeleça um limite.

O processo normal de recuperação de uma criança/jovem compreende, muitas vezes, reacções exageradas. Deve ter isto presente nos momentos em que interage com ela. No entanto, é importante que tente estabelecer previamente um limite para o controlo das reacções da criança/jovem, tentando ser consistente com este. Isto pode significar, por exemplo, não aceitar comportamentos agressivos, mas também não emitir juízos de valor sobre eles. Dê à criança/jovem espaço suficiente para que possa expressar os seus sentimentos: se se sentir triste ou zangada não tente forçá-la a sentir-se de forma diferente.

LIMITES DO APOIO PSICOLÓGICO

Embora o Apoio Psicológico possa ser complementado por outro tipo de apoio mais especializado de saúde mental, é importante que tenhamos conhecimentos no que respeita a factores de risco e a indicadores de estagnação no processo de recuperação, de maneira a saber em que circunstâncias devemos encaminhar a criança ou jovem para o serviço de apoio mais adequado (ex: serviços de Psiquiatria).

Assim, devemos:

- Confirmar se se verificam factores de risco, tais como existência de psicopatologias;
- Verificar se ocorrem reacções de *stress* pós-traumático tais como sobre-excitação, evitamento e (re) visitaçã/ (re) vivência mental da experiência;
- Aferir o estilo adoptado para lidar com a experiência traumática: passivo ou activo.

REGISTO DE DADOS E INSTRUMENTOS PARA RECOLHA DE INFORMAÇÃO

Apesar da necessidade de tomar notas durante as sessões de apoio para, posteriormente, sistematizar a informação transmitida pela criança, jovem e seus familiares, este registo deve ser evitado ou, pelo menos, o profissional deverá ter consciência de que poderá perturbar a criança ou jovem, deixando-a insegura e desconfiada. Se efectivamente as anotações se revelarem necessárias, devem ser cuidadosamente conjugadas e equilibradas com o estabelecimento de contacto ocular e com a manutenção de conversação com a criança ou jovem, de forma a não condicionar o estabelecimento da relação.

A recolha de informação poderá ser realizada através de guiões que a instituição ou serviço tenha definido para o efeito. Estes serão naturalmente diferentes entre as diferentes instituições ou serviços.

De qualquer modo, podemos indicar alguns aspectos a ter em conta, numa estrutura mais ou menos flexível:

- **Identificação da criança ou jovem e dos seus representantes legais:** devemos tomar nota de dados como nome, data de nascimento, nacionalidade, naturalidade, estado civil, morada e contactos telefónicos, habilitações académicas, actividade profissional (dos representantes legais), entre outros elementos considerados relevantes para o processo;
 - **Descrição do pedido efectuado:** devemos fazer uma descrição do pedido de ajuda (ou de
-

outro pedido) que nos foi efectuado directamente pela criança ou jovem, pelos seus pais ou representantes legais;

- **Dados da história pessoal:** devemos recolher dados relativos ao percurso escolar, à história familiar, percurso profissional, história relacional, história da vitimação e outros dados considerados relevantes;

- **Avaliação da situação:** devemos realizar uma avaliação, enquanto psicólogos, da situação da criança ou jovem e apresentá-la de forma clara;

- **Plano de intervenção:** devemos descrever o nosso plano de intervenção psicológica, indicando a duração prevista para as sessões;

- **Descrição das sessões:** devemos proceder a um registo sistemático das sessões, incluindo sempre os seguintes elementos: a data de cada sessão; a duração; os objectivos da sessão; a narração dos principais momentos da sessão;

- **Utilização de instrumentos:** podemos utilizar instrumentos de avaliação psicológica (ex: testes projectivos; testes psicométricos) e outros recursos (ex: genogramas; biogramas; desenho da família; desenho do corpo). Devemos identificar os instrumentos utilizados nas sessões e apresentar uma justificação para a aplicação de cada um deles, bem como fazer uma apresentação dos principais resultados;

- **Material produzido pela criança ou jovem:** devemos anexar à respectiva descrição das sessões os desenhos, trabalhos manuais e outras produções da criança ou jovem.

Particularmente no que concerne à selecção e aplicação de instrumentos de avaliação psicológica, estas etapas deverão ser efectuadas de forma extremamente cuidadosa. Sempre que utilizamos instrumentos de avaliação e de diagnóstico, devemos:

- Ter conhecimento das características técnicas dos instrumentos e dos seus princípios de medida, que permitam uma leitura correcta dos resultados e das regras de utilização do material;
- Possuir conhecimento científico e experiência para a selecção e aplicação dos instrumentos;
- Estar consciente que as características sociais e culturais da criança ou jovem podem condicionar a aplicação dos instrumentos, bem como a leitura e interpretação dos seus resultados.

Dado o envolvimento directo da criança ou jovem no processo de avaliação, será necessário considerar, pelo menos, três pressupostos fundamentais:

- A aplicação deste tipo de instrumentos deve ser comunicada e apenas efectuada se autorizada pela criança, jovem ou seus representantes legais;

- Devemos ser capazes de explicar, numa linguagem não técnica e de fácil compreensão, a importância deste formato de recolha de informação;
- Os resultados da avaliação devem ser comunicados, ainda que de forma simplificada.

Há várias provas projectivas e testes psicométricos disponíveis e que poderão ser aplicados a crianças e jovens.

Neste Manual indicamos os testes psicométricos cuja utilização parece mais consensual entre os psicólogos forenses:

1. Escalas de *Achenbach* (Achenbach, 1991). As escalas de *Achenbach* propõem um modelo integrativo de avaliação que permite confrontar a opinião de múltiplos informantes: a criança ou jovem, ambos os progenitores e os professores. A versão original foi traduzida e adaptada para a população portuguesa por M.S. Araújo, M. Gonçalves e M-J. Teixeira (1996).

Um aspecto fundamental para a utilização de testes é o respeito pelos direitos de autor (*copyright*) que impedem, nomeadamente, a reprodução e adulteração dos materiais. Estas indicações relativas aos instrumentos de avaliação psicológica não dispensam a leitura das *Directrizes Internacionais para a Utilização de Testes* disponíveis em www.cegoc.pt ou em www.intestcom.org.

Em suma, a utilização de instrumentos de avaliação deverá ser devidamente ponderada de forma a aferir-se a sua pertinência para o processo, bem como a possibilidade de utilização de outras fontes de informação. Se, após avaliadas as vantagens e desvantagens da sua utilização, se considerar pertinente a sua aplicação, deverá apresentar-se na documentação de registo de informação a justificação para a utilização de um dado instrumento. Igualmente, deverá efectuar-se breve descrição do instrumento e da interpretação dos resultados, devidamente articulados com as restantes informações acerca do caso (ex: entrevista, história de vida ou outro tipo de referências).

Salvaguardamos, contudo, que a utilização de instrumentos de avaliação não deve ser perspectivada como sinónimo de profissionalismo ou rigor e não deve servir o propósito de confirmar a informação de que já dispomos ou de validar uma teoria acerca do caso. Por outro lado, em circunstância alguma as pessoas podem ser *utilizadas* para treinarmos competências na aplicação de determinados instrumentos.

De referir ainda que a fase de avaliação tem lugar, normalmente, nas três primeiras sessões do processo de Apoio Psicológico, sendo que, após este período, o recurso a instrumentos de avaliação pode ser bastante prejudicial para a relação estabelecida entre o psicólogo e o criança ou jovem.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Também é importante referirmos alguns aspectos importantes a ter em conta se quisermos estruturar um Relatório de Avaliação Psicológica, que poderá ser muito útil para comunicar com outros profissionais – incluindo os de outras instituições ou serviços – o *status quo* do Apoio Psicológico ou da situação da criança ou jovem antes de a receber (dependendo obviamente do momento em que redigimos o Relatório).

Novamente, podemos assumir diferentes estruturas de Relatório, consoante as nossas preferências ou o que está convencionado pela instituição ou serviço em que trabalhamos.

Também aqui podemos indicar alguns aspectos a tomar em conta, numa estrutura mais ou menos flexível:

- 1. Identificação da criança ou jovem:** devemos tomar nota de dados de identificação, tais como nome, data de nascimento, nacionalidade, naturalidade, estado civil, morada, contactos telefónicos, habilitações académicas, outros elementos relevantes para o processo;
- 2. Fontes e Metodologia:** devemos efectuar uma descrição das sessões realizadas, indicando o local das mesmas, as fontes de informação e a metodologia utilizada (incluindo a indicação de instrumentos aplicados); devemos também fazer referência ao recurso a outras fontes de informação existentes (ex: relatórios sociais; reuniões com outros profissionais do processo de apoio);
- 3. Descrição e Avaliação:** devemos fazer uma descrição clara e correcta das sessões, apoiando a avaliação em dados concretos emergentes das sessões. Assim, podemos citar o próprio discurso da criança ou jovem e indicar os resultados obtidos na aplicação de instrumentos;
- 4. Conclusão:** devemos integrar os aspectos essenciais da avaliação realizada, fazendo sugestões de intervenção futura;
- 5. Assinar e datar o relatório.**

Para termos uma visão global do sistema de protecção legal de crianças e jovens temos que ter em conta um conjunto vasto de instrumentos jurídicos, nacionais e internacionais, como a Convenção da ONU sobre os Direitos das Crianças, a Convenção Relativa à Protecção das Crianças e à Cooperação em Matéria de Adopção Internacional, a Directiva da União Europeia relativa à luta contra o abuso e a exploração sexual de crianças e a pornografia infantil, a Convenção do Conselho da Europa relativa à exploração sexual e abuso sexual de crianças, a Convenção Europeia sobre o exercício dos direitos das crianças, a Recomendação do Conselho da Europa (2009)¹⁰ sobre as estratégias nacionais integradas para a protecção das crianças contra a violência, a Constituição da República Portuguesa, o Código Civil e a Organização Tutelar de Menores (e legislação anexa), a Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, a Lei Tutelar Educativa, o Código Penal, o Código de Processo Penal e a Lei de Protecção de Testemunhas.

Estes instrumentos, versando sobre áreas tão distintas como, por exemplo, a protecção e segurança, a saúde ou a educação têm, contudo, uma finalidade comum: garantir a existência de mecanismos de discriminação positiva de tratamento que contribuam para que as nossas crianças e jovens possam desenvolver da forma mais saudável possível as suas capacidades físicas e mentais e se integrem devidamente na sociedade, exercendo plenamente a cidadania.

Para efeitos da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, considera-se *menor* a pessoa com menos de 18 anos ou com menos de 21 anos que solicite a continuação da intervenção iniciada antes de atingir os 18 anos.

CONVENÇÃO DA ONU SOBRE OS DIREITOS DAS CRIANÇAS

A Convenção sobre os Direitos da Criança, adoptada pela Assembleia Geral nas Nações Unidas em 20 de Novembro de 1989 e ratificada por Portugal em 21 de Setembro de 1990 (tendo entrado em vigor no nosso país em 21 de Outubro de 1990), é uma carta de direitos fundamentais da criança, definida como todo o ser humano com idade inferior a 18 anos.

No Preâmbulo reafirma-se o facto de as crianças, devido à sua vulnerabilidade, necessitarem de uma protecção e de uma atenção especiais e sublinha-se de forma particular a responsabilidade fundamental da família no que diz respeito aos cuidados e protecção. Reafirma-se, ainda, a necessidade de protecção jurídica e não jurídica da criança antes e após o nascimento, a importância do respeito pelos valores culturais da comunidade da criança e o papel vital da cooperação internacional para que os direitos da criança sejam uma realidade.

A Convenção enuncia depois um extenso conjunto de direitos fundamentais, incluindo não só direi-

tos civis e políticos mas, também, direitos económicos, sociais e culturais: direito à vida, ao nome e nacionalidade, a não ser separada dos pais, à reunificação da família, à opinião, à liberdade de expressão, pensamento, consciência e religião, à protecção contra maus tratos e negligência, à saúde, à educação, à protecção no trabalho, à protecção contra a toxicodependência, exploração e violência sexual, rapto, venda ou tráfico ou em caso de conflito armado, entre muitos outros.

Todos os direitos se aplicam a todas as crianças sem excepção. O Estado tem obrigação de proteger a criança contra todas as formas de discriminação e de tomar medidas positivas para promover os seus direitos. Todas as decisões que digam respeito à criança devem ter plenamente em conta o seu interesse superior. O Estado deve garantir à criança cuidados adequados quando os pais, ou outras pessoas responsáveis por ela, não tenham capacidade para o fazer.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA

Podemos encontrar na Constituição da República Portuguesa um conjunto de disposições directamente relacionadas com os direitos e interesses das crianças:

Artigo 36.º

(Família, casamento e filiação)

- 1. Todos têm o direito de constituir família e de contrair casamento em condições de plena igualdade.*
- 2. A lei regula os requisitos e os efeitos do casamento e da sua dissolução, por morte ou divórcio, independentemente da forma de celebração.*
- 3. Os cônjuges têm iguais direitos e deveres quanto à capacidade civil e política e à manutenção e educação dos filhos.*
- 4. Os filhos nascidos fora do casamento não podem, por esse motivo, ser objecto de qualquer discriminação e a lei ou as repartições oficiais não podem usar designações discriminatórias relativas à filiação.*
- 5. Os pais têm o direito e o dever de educação e manutenção dos filhos.*
- 6. Os filhos não podem ser separados dos pais, salvo quando estes não cumpram os seus deveres fundamentais para com eles e sempre mediante decisão judicial.*
- 7. A adopção é regulada e protegida nos termos da lei, a qual deve estabelecer formas céleres para a respectiva tramitação.*

Artigo 43.º

(Liberdade de aprender e ensinar)

- 1. É garantida a liberdade de aprender e ensinar.*

2. *O Estado não pode programar a educação e a cultura segundo quaisquer directrizes filosóficas, estéticas, políticas, ideológicas ou religiosas.*
3. *O ensino público não será confessional.*
4. *É garantido o direito de criação de escolas particulares e cooperativas.*

**Artigo 67.º
(Família)**

1. *A família, como elemento fundamental da sociedade, tem direito à protecção da sociedade e do Estado e à efectivação de todas as condições que permitam a realização pessoal dos seus membros.*
2. *Incumbe, designadamente, ao Estado para protecção da família:*
 - a) *Promover a independência social e económica dos agregados familiares;*
 - b) *Promover a criação e garantir o acesso a uma rede nacional de creches e de outros equipamentos sociais de apoio à família, bem como uma política de terceira idade;*
 - c) *Cooperar com os pais na educação dos filhos;*
 - d) *Garantir, no respeito da liberdade individual, o direito ao planeamento familiar, promovendo a informação e o acesso aos métodos e aos meios que o assegurem, e organizar as estruturas jurídicas e técnicas que permitam o exercício de uma maternidade e paternidade conscientes;*
 - e) *Regulamentar a procriação assistida, em termos que salvaguardem a dignidade da pessoa humana;*
 - f) *Regular os impostos e os benefícios sociais, de harmonia com os encargos familiares;*
 - g) *Definir, ouvidas as associações representativas das famílias, e executar uma política de família com carácter global e integrado;*
 - h) *Promover, através da concertação das várias políticas sectoriais, a conciliação da actividade profissional com a vida familiar.*

**Artigo 68.º
(Paternidade e maternidade)**

1. *Os pais e as mães têm direito à protecção da sociedade e do Estado na realização da sua insubstituível acção em relação aos filhos, nomeadamente quanto à sua educação, com garantia de realização profissional e de participação na vida cívica do país.*
2. *A maternidade e a paternidade constituem valores sociais eminentes.*
3. *As mulheres têm direito a especial protecção durante a gravidez e após o parto, tendo as mulheres trabalhadoras ainda direito a dispensa do trabalho por período adequado, sem perda da retribuição ou de quaisquer regalias.*
4. *A lei regula a atribuição às mães e aos pais de direitos de dispensa de trabalho por período adequado, de acordo com os interesses da criança e as necessidades do agregado familiar.*

**Artigo 69.º
(Infância)**

1. *As crianças têm direito à protecção da sociedade e do Estado, com vista ao seu desenvolvimento integral, especialmente contra todas as formas de abandono, de discriminação e de opressão e contra o exercício abusivo da autoridade na família e nas demais instituições.*
2. *O Estado assegura especial protecção às crianças órfãs, abandonadas ou por qualquer forma privadas de um ambiente familiar normal.*
3. *É proibido, nos termos da lei, o trabalho de menores em idade escolar.*

**Artigo 70.º
(Juventude)**

1. *Os jovens gozam de protecção especial para efectivação dos seus direitos económicos, sociais e culturais, nomeadamente:*
 - a) *No ensino, na formação profissional e na cultura;*
 - b) *No acesso ao primeiro emprego, no trabalho e na segurança social;*
 - c) *No acesso à habitação;*
 - d) *Na educação física e no desporto;*
 - e) *No aproveitamento dos tempos livres.*
2. *A política de juventude deverá ter como objectivos prioritários o desenvolvimento da personalidade dos jovens, a criação de condições para a sua efectiva integração na vida activa, o gosto pela criação livre e o sentido de serviço à comunidade.*
3. *O Estado, em colaboração com as famílias, as escolas, as empresas, as organizações de moradores, as associações e fundações de fins culturais e as colectividades de cultura e recreio, fomenta e apoia as organizações juvenis na prossecução daqueles objectivos, bem como o intercâmbio internacional da juventude.*

**CÓDIGO CIVIL E ORGANIZAÇÃO TUTELAR DE MENORES
(E LEGISLAÇÃO CONEXA)**

É no Código Civil e na Organização Tutelar de Menores que encontramos reguladas algumas matérias relevantes em sede de infância e juventude:

FILIAÇÃO

(arts.º 1796º e ss. do Código Civil):

- Estabelecimento da filiação (estabelecimento da maternidade – declaração de maternidade, averiguação oficiosa e reconhecimento judicial – e estabelecimento da paternidade

- presunção de paternidade, reconhecimento de paternidade, perfilhação, averiguação oficiosa de paternidade e reconhecimento judicial);
- Efeitos da filiação.

RESPONSABILIDADES PARENTAIS E QUESTÕES RELACIONADAS

(arts.º 1877º e ss. do Código Civil e arts.º 174º e ss. da Organização Tutelar de Menores):

Compete aos pais, no interesse dos filhos, velar pela segurança e saúde destes, prover ao seu sustento, dirigir a sua educação, representá-los, ainda que nascituros, e administrar os seus bens.

Os filhos devem obediência aos pais; estes, porém, de acordo com a maturidade dos filhos, devem ter em conta a sua opinião nos assuntos familiares importantes e reconhecer-lhes autonomia na organização da própria vida.

Os pais exercem as responsabilidades parentais de comum acordo e, se este faltar em questões de particular importância, qualquer deles pode recorrer ao tribunal, que tentará a conciliação. Se a conciliação referida no número anterior não for possível, o tribunal ouvirá o filho, antes de decidir, salvo quando circunstâncias ponderosas o desaconselhem.

O conteúdo das responsabilidades parentais inclui o poder de representação dos filhos e compreende o exercício de todos os direitos e o cumprimento de todas as obrigações do filho, excepto os actos puramente pessoais e aqueles que a lei refira que a criança pode praticar pessoal e livremente e os actos respeitantes a bens cuja administração não pertença aos pais.

- Exercício das responsabilidades parentais em caso de divórcio, separação judicial de pessoas e bens, declaração de nulidade ou anulação do casamento

As responsabilidades parentais relativas às questões de particular importância para a vida do filho são exercidas em comum por ambos os progenitores nos termos que vigoravam na constância do matrimónio, salvo nos casos de urgência manifesta, em que qualquer dos progenitores pode agir sozinho, devendo prestar informações ao outro logo que possível.

Quando o exercício em comum das responsabilidades parentais relativas às questões de particular importância para a vida do filho for julgado contrário aos interesses deste, deve o tribunal, através de decisão fundamentada, determinar que essas responsabilidades sejam exercidas por um dos progenitores.

O exercício das responsabilidades parentais relativas aos actos da vida corrente do filho cabe ao progenitor com quem ele reside habitualmente, ou ao progenitor com quem ele se encontra temporariamente; porém, este último, ao exercer as suas responsabilidades, não deve contrariar as orientações educativas mais relevantes, tal como elas são definidas pelo progenitor com quem o filho reside habitualmente.

O tribunal determinará a residência do filho e os direitos de visita de acordo com o interesse

deste, tendo em atenção todas as circunstâncias relevantes, designadamente o eventual acordo dos pais e a disponibilidade manifestada por cada um deles para promover relações habituais do filho com o outro.

Ao progenitor que não exerça, no todo ou em parte, as responsabilidades parentais assiste o direito de ser informado sobre o modo do seu exercício, designadamente sobre a educação e as condições de vida do filho.

O tribunal decidirá sempre de harmonia com o interesse do menor, incluindo o de manter uma relação de grande proximidade com os dois progenitores, promovendo e aceitando acordos ou tomando decisões que favoreçam amplas oportunidades de contacto com ambos e de partilha de responsabilidades entre eles.

- Inibição e limitação do exercício das responsabilidades parentais:

A requerimento do Ministério Público, de qualquer parente do menor ou de pessoa a cuja guarda ele esteja confiado, de facto ou de direito, pode o tribunal decretar a inibição do exercício das responsabilidades parentais quando qualquer dos pais infringir culposamente os deveres para com os filhos, com grave prejuízo destes, ou quando, por inexperiência, enfermidade, ausência ou outras razões, se não mostre em condições de cumprir aqueles deveres.

A inibição pode ser total ou limitar-se à representação e administração dos bens dos filhos; pode abranger ambos os progenitores ou apenas um deles e referir-se a todos os filhos ou apenas a algum ou alguns. Salvo decisão em contrário, os efeitos da inibição que abranja todos os filhos estendem-se aos que nascerem depois de decretada.

A inibição do exercício das responsabilidades parentais em nenhum caso isenta os pais do dever de alimentarem o filho.

Quando a segurança, a saúde, a formação moral ou a educação de um menor se encontre em perigo e não seja caso de inibição do exercício das responsabilidades parentais, pode o tribunal, a requerimento do Ministério Público ou de qualquer das pessoas indicadas no n.º 1 do artigo 1915.º, decretar as providências adequadas, designadamente confiá-lo a terceira pessoa ou a estabelecimento de educação ou assistência.

ENTREGA JUDICIAL DE MENOR

(arts.º 191º e ss. da Organização Tutelar de Menores):

Se o menor abandonar a casa paterna ou aquela que os pais lhe destinaram ou dela for retirado, ou se se encontrar fora do poder da pessoa ou do estabelecimento a quem esteja legalmente confiado, deve a sua entrega ser requerida ao tribunal com jurisdição na área em que ele se encontre.

Antes de decretar a entrega do menor, o juiz pode ordenar as diligências convenientes

e mandar proceder a inquérito sumário sobre a situação social, moral e económica do requerente, da pessoa em poder de quem esteja o menor e dos parentes obrigados à prestação de alimentos.

Quando o requerente da entrega for algum dos pais e estes vivam separados, o menor poderá ser entregue àquele que o juiz considere mais idóneo, sem prejuízo de se definir o seu destino em acção de regulação do poder paternal.

TUTELA E ADMINISTRAÇÃO DE BENS

(arts.º 1921º a 1972º do Código Civil):

O menor está obrigatoriamente sujeito a tutela:

- a) Se os pais houverem falecido;*
- b) Se estiverem inibidos do poder paternal quanto à regência da pessoa do filho;*
- c) Se estiverem há mais de seis meses impedidos de facto de exercer o poder paternal;*
- d) Se forem incógnitos.*

Sempre que o menor se encontre numa das situações previstas (...), deve o tribunal de menores promover oficiosamente a instauração da tutela ou da administração de bens. Qualquer autoridade administrativa ou judicial, bem como os funcionários do registo civil, que no exercício do cargo tenham conhecimento de tais situações devem comunicar o facto ao tribunal competente.

A tutela é exercida por um tutor e pelo conselho de família. O cargo de tutor recairá sobre a pessoa designada pelos pais ou pelo tribunal de menores.

O tutor tem os mesmos direitos e obrigações dos pais, com as modificações e restrições previstas na lei, devendo exercer a tutela com a diligência de um bom pai de família.

Os pais podem nomear tutor ao filho menor para o caso de virem a falecer ou se tornarem incapazes; se apenas um dos progenitores exercer o poder paternal, a ele pertencerá esse poder.

Quando os pais não tenham designado tutor ou este não haja sido confirmado, compete ao tribunal de menores, ouvido o conselho de família, nomear o tutor de entre os parentes ou afins do menor ou de entre as pessoas que de facto tenham cuidado ou estejam a cuidar do menor ou tenham por ele demonstrado afeição. Antes de proceder à nomeação de tutor, deve o tribunal ouvir o menor que tenha completado catorze anos.

O conselho de família é constituído por dois vogais (escolhidos entre os parentes ou afins do menor, tomando em conta, nomeadamente, a proximidade do grau, as relações de amizade, as aptidões, a idade, o lugar de residência e o interesse manifestado pela pessoa do menor) e pelo agente do Ministério Público, que preside. Sempre que possível, um dos vogais do conselho de família pertencerá ou representará a linha paterna e o outro a linha materna do menor.

ALIMENTOS

(arts.º 2003º a 2020º do Código Civil, arts.º 186º a 190º da Organização Tutelar de Menores e Decreto-Lei 164/99, de 13 de Maio):

Por alimentos entende-se tudo o que é indispensável ao sustento, habitação e vestuário. Os alimentos compreendem também a instrução e educação do alimentado no caso de este ser menor. Os alimentos serão proporcionados aos meios daquele que houver de prestá-los e à necessidade daquele que houver de recebê-los. Os alimentos devem ser fixados em prestações pecuniárias mensais, salvo se houver acordo ou disposição legal em contrário, ou se ocorrerem motivos que justifiquem medidas de excepção. Enquanto se não fixarem definitivamente os alimentos, pode o tribunal, a requerimento do alimentando, ou oficiosamente se este for menor, conceder alimentos provisórios, que serão taxados segundo o seu prudente arbítrio.

Se o progenitor que deve prestar pensão de alimentos ao menor não cumprir esta obrigação, deve tentar obter-se o pagamento da pensão de alimentos por todos os meios que a lei disponibiliza:

- Desconto directo no vencimento

Se o progenitor faltoso trabalhar por conta de outrem, podem ser-lhe deduzidas no ordenado as quantias em dívida, ficando a entidade patronal responsável pela entrega das prestações a quem deva recebê-las. Deve comunicar-se ao Tribunal a falta de pagamento, bem como o nome da entidade empregadora do progenitor faltoso, para que sejam tomadas as medidas necessárias à regularização da situação.

- Execução

Se não for possível obter o pagamento, e o devedor estiver em condições de cumprir a prestação a que está obrigado, pode requerer-se ao Tribunal a execução da prestação.

- Recurso ao Fundo de Garantia dos Alimentos Devidos a Menores

Este fundo destina-se a assegurar o pagamento de prestações mensais ao menor, enquanto a pessoa judicialmente obrigada a prestar-lhe alimentos não satisfizer as quantias em dívida: o menor terá direito a receber do Estado aquelas prestações desde que não tenha rendimento líquido superior ao salário mínimo nacional nem beneficie nessa medida de rendimentos de outrem a cuja guarda se encontre.

O montante a pagar pelo Fundo é fixado pelo Tribunal, atendendo à capacidade económica do agregado familiar do menor, ao montante de prestação de alimentos fixado e às necessidades específicas do menor, a requerimento do Ministério Público ou daqueles a quem a prestação

de alimentos devia ser entregue, e não pode exceder, mensalmente, **4 Unidades de Conta (UC)**. A unidade de conta, utilizada como valor de referência com vista à fixação das custas judiciais, corresponde a 1/4 do valor do salário mínimo nacional (em Outubro de 2011, 1 UC=102€).

PROTECÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS EM PERIGO

Quando uma criança ou jovem é vítima de violência e/ou de crime, e assumindo como garantido que a experiência de vitimação será identificada pelas entidades competentes, **“ingressa” no sistema judicial através de duas vias: a Justiça Protectiva**, que procura assegurar a protecção dos direitos da criança e a promoção do seu bem-estar (representada em Portugal pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens), e a **Justiça Criminal**, que procura investigar os factos e obter provas, que conduzam à identificação do/a agressor/a e à sua penalização criminal. Desta forma, a vitimação de crianças e jovens incorre no seu envolvimento em dois processos judiciais distintos: o processo de promoção e protecção e o processo-crime, respectivamente. De seguida procuraremos sistematizar o processo de protecção de crianças e jovens.

Regime jurídico consagrado na Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro) destinado a promover os direitos e a protecção da criança e do jovem quando os seus pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulte de acção ou omissão de terceiros ou da própria criança ou do jovem e que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo.

Situações de perigo para a criança ou jovem (art.º 3º n.º 2)

Considera-se que a criança ou o jovem está em perigo quando se encontra numa das seguintes situações:

- Está abandonada ou vive entregue a si própria;
- Sofre maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais;
- Não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;
- É obrigada a actividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;
- Está sujeita, de forma directa ou indirecta, a comportamentos que afectem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;
- Assume comportamentos ou se entrega a actividades ou consumos que afectem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.



Figura II-2: Intervenção segundo o Princípio da Subsidiariedade

A promoção dos direitos e a protecção da criança e do jovem em perigo incumbe, assim:

Nível 1: Entidades com competência em matéria de infância e juventude - num primeiro momento, essa tarefa deve ser levada a cabo pelas entidades com competência em matéria de infância e juventude, de forma consensual com os pais, representante legal ou com quem tenha a guarda de facto da criança ou do jovem. Estas entidades não têm, porém, competência para aplicar medidas de promoção e protecção;

Entende-se por Entidade com Competência em Matéria de Infância e Juventude todas as pessoas singulares ou colectivas públicas, cooperativas, sociais ou privadas que, por desenvolverem actividades nas áreas da infância e juventude, têm legitimidade para intervir na promoção dos direitos e na protecção da criança ou jovem em perigo. É a estas entidades que cabe intervir em primeiro lugar, ou seja, tratam-se de entidades de primeira linha de intervenção.

A sua acção assume particular relevo por estarem próximas das crianças, jovens e das suas famílias, tendo, por isso, legitimidade para intervir na protecção, dependendo da não oposição da família/cuidadores e da própria criança ou jovem (quando esta tem idade igual ou superior a 12 anos).

A sua actuação pode exercer-se a diversos níveis:

- na prevenção, detecção, diagnóstico e intervenção em situações de risco;
- na prevenção, detecção, diagnóstico e intervenção em situações de perigo;
- no encaminhamento para o segundo nível da intervenção, ou seja, para a CPCJ

territorialmente competente (ou ao Ministério Público, terceiro nível, caso ainda não exista comissão territorialmente competente), quando a intervenção das ECMIJ é inadequada ou insuficiente para remover o perigo em que a criança ou jovem se encontra, sendo necessária uma medida de promoção e protecção;

- no acompanhamento da criança ou jovem e da sua família ao nível do plano de intervenção definido pelas CPCJ ou pelos tribunais em sequência de medidas de promoção e protecção aplicadas.

O conceito de risco é mais amplo que o de situações de perigo, tipificadas na Lei, podendo ser difícil a distinção entre ambas. O risco diz respeito à vulnerabilidade de a criança ou jovem se ver envolvida numa situação de perigo, não provando por si só a existência de uma qualquer situação de perigo.

As situações de risco implicam um perigo potencial para a concretização dos direitos das crianças, embora não atingindo o grau elevado de probabilidade de ocorrência que o conceito de perigo encerra.

A manutenção e agudização dos factores de risco poderão, em determinadas circunstâncias conduzir a uma situação de perigo.

É esta diferenciação entre situações de risco e de perigo que determina os vários níveis de responsabilidade e de legitimidade na intervenção, no nosso Sistema de Promoção e Protecção da Infância e da Juventude.

- *nas situações de risco*, a intervenção circunscreve-se aos esforços para a superação do risco, através de respostas de apoio à família, RSI, educação parental, habitação social, entre outras:

- *nas situações de perigo*, a intervenção visa a remoção do perigo em que a criança ou jovem se encontram, nomeadamente pela aplicação de uma medida de promoção e protecção, pela promoção e prevenção da revitimização e pela superação do impacto da vitimação.

As Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude poderão exercer a sua acção ao nível da Saúde, da Educação, da Segurança Social, das Forças de Segurança, das Autarquias e das Instituições Particulares de Segurança Social ou Organizações não Governamentais. Dentro destes níveis, alguns exemplos poderão ser:

- **Saúde:** hospitais, Unidades de Saúde Familiar, Núcleos Hospitalares de Apoio à Criança e Jovem em Risco, Núcleos de Apoio à Criança e Jovem em Risco;
- **Educação:** creches, infantários, jardins de infância, estabelecimentos de ensino, Serviços de Psicologia e Orientação;
- **Segurança Social:** Equipas de Acção Social dos Serviços Locais, Equipas do Rendimento Social de Inserção;

- **Forças de Segurança:** GNR, PSP;
- **Autarquias;**
- **Instituições Particulares de Solidariedade Social, Organizações Não Governamentais:** APAV, IAC, serviços especializados de apoio à família e à criança, projectos de intervenção local.

Nível 2: Comissões de Protecção de Crianças e Jovens - As CPCJ são instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações susceptíveis de afectar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral. Estas comissões, constituídas por representantes de diversas entidades, serviços e organismos (ex: municípios; segurança social; misericórdias; direcção geral de educação; administrações regionais de saúde), intervêm **apenas** quando não seja possível às entidades acima referidas actuar de forma adequada e suficiente a remover o perigo em que as crianças ou jovens se encontram. A sua intervenção também depende do consentimento expresso dos pais, representante legal ou pessoa que tenha a guarda de facto da criança ou jovem. Convém reforçar ainda que também a intervenção das comissões depende, no caso de criança ou jovem de idade igual ou superior a 12 anos, da sua não oposição.

Nível 3: Tribunal - há lugar à intervenção judicial quando:

- Não estiver instalada comissão de protecção na área de residência da criança ou jovem;
- Não for possível chegar a uma solução consensual com os pais, representante legal ou quem tenha a guarda de facto da criança ou jovem e com esta, quando tenha mais de doze anos;
- A comissão não tenha meios necessários para aplicar ou executar a medida que considere adequada;
- Passados seis meses desde o conhecimento da situação de perigo, a comissão não tiver proferido qualquer decisão;
- O Ministério Público considerar que a decisão da comissão é ilegal ou inadequada.

Neste sentido, as entidades com competência em matéria de infância e juventude, enquanto instâncias de primeiro nível, assumem um papel particularmente importante. No âmbito das competências específicas que detêm, de acordo com o enquadramento conferido pela Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro e em concordância com o **Princípio da Subsidiariedade**, têm prioridade de intervenção junto de crianças e jovens face às CPCJ e aos Tribunais, que apenas deverão ser chamados a intervir quando não for possível aos primeiros remover o perigo – após terem sido esgotados todos os seus meios e os das entidades que se incluam no mesmo nível de competências.

O PROCESSO NAS COMISSÕES DE PROTECÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS

O primeiro passo é comunicar à comissão da área de residência da criança ou jovem a verificação, ou a suspeita, da situação de perigo.

Esta comunicação pode ser levada a cabo:

- Pelas autoridades judiciárias ou policiais;
- Pelas entidades com competência em matéria de infância e juventude;
- Pela criança ou jovem, seus pais, representante legal ou pessoa que tenha a guarda de facto;
- Por qualquer pessoa.

As entidades policiais e as autoridades judiciárias comunicam às comissões de protecção as situações de crianças e jovens em perigo de que tenham conhecimento no exercício das suas funções.

As entidades com competência em matéria de infância e juventude comunicam às comissões de protecção as situações de perigo de que tenham conhecimento no exercício das suas funções sempre que não possam, no âmbito exclusivo da sua competência, assegurar em tempo a protecção suficiente que as circunstâncias do caso exigem.

Qualquer pessoa que tenha conhecimento de uma situação de perigo pode comunicá-la às entidades com competência em matéria de infância ou juventude, às entidades policiais, às comissões de protecção ou às autoridades judiciárias. A comunicação é obrigatória para qualquer pessoa que tenha conhecimento de situações que ponham em risco a vida, a integridade física ou psíquica ou a liberdade da criança ou do jovem.

Sinalização das Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude às Comissões de Protecção de Crianças e Jovens

Para garantir a **transmissão adequada de informação a qualquer Comissão de Protecção de Crianças e Jovens**, bem como a intervenção integrada e complementar por parte das diferentes Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude, a sinalização de um caso, por parte destas últimas à Comissão de Protecção de Crianças e Jovens territorialmente competente deverá ser efectuada através do preenchimento de ficha sinalizadora, caso exista no serviço, e do envio de relatório(s) que avalie(m) e justifique(m) o pedido de intervenção da respectiva Comissão.

Na medida em que, frequentemente, são as Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude que conhecem melhor a situação da criança ou jovem, o(s) relatório(s) deverá(ão) infor-

mar sobre os aspectos fundamentais da situação de perigo, que justificam a sua sinalização à Comissão, de modo a que esta possa decidir e intervir com a maior celeridade e eficácia possíveis.

As informações e os elementos que se seguem devem constar no relatório a enviar à Comissão de Protecção de Crianças e Jovens:

- **Situação que motiva a sinalização** à Comissão, indicando que tipo de perigo se verifica e se justifica, ou não, a separação da criança ou jovem da sua família;
- **História familiar e antecedentes de perigo**, expondo cronologicamente a história da família e destacando os aspectos mais significativos (constituição do casal, rupturas, nascimento dos filhos, situações de crise, etc. Caso tal se constate, deverão ser incluídas informações relativas a situações prévias de risco ou de perigo, bem como de intervenções anteriores por parte das Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude e da Comissão de Protecção de Crianças e Jovens, nomeadamente, acolhimento familiar, institucional ou encaminhamento para adopção;
- **Situação actual da criança ou jovem e da família**, referindo as seguintes dimensões e as relações que se estabelecem entre elas:
 - Situação de perigo, forma(s) de violência implicadas, gravidade da situação, risco de revitimação, assim como o grau de consciência que a família tem em relação à existência do problema e o grau de motivação para a procura de soluções para o problema;
 - Características da criança ou jovem: idade; sexo; características físicas de relevo (ex: peso; altura); vulnerabilidades específicas; estágio de desenvolvimento (desenvolvimento cognitivo, competências linguísticas e comunicacionais, desenvolvimento motor, etc.); saúde física e mental; características comportamentais e temperamentais; adaptação e rendimento escolar; vinculação estabelecida com o(s) seu(s) cuidador(es) principal(ais);
 - Características do(s) principal(ais) cuidador(es), habitualmente os pais: idade; saúde mental e física; capacidades intelectuais/desenvolvimento cognitivo; características comportamentais e traços de personalidade (comportamento anti-social, condutas violentas, agressividade, impulsividade, reduzida capacidade de controlo de impulsos e de gestão da frustração); recursos internos, familiares e sociais de que dispõem para enfrentar situações problemáticas e exigentes. Neste ponto, podem ser incluídos as estratégias educativas utilizadas e a história familiar dos pais (relações com as respectivas famílias de origem);
 - Conhecimentos e competências do(s) principal(ais) cuidador(es) no domínio da parentalidade: qualidade da relação afectiva entre cuidadores e a criança ou jovem; características da vinculação entre a(s) figura(s) de prestação de cuidados e a criança ou jovem (capacidade dos cuidadores para identificarem e responderem

atempadamente às necessidades psico-afectivas e biológicas da criança ou jovem); expectativas em relação aos filhos; grau de adequação das práticas educativas e da gestão da (in) disciplina;

· Situação socioeconómica da família e ambiente social: indicadores relativos à situação socioeconómica do agregado familiar (ex: situação ocupacional dos cuidadores; rendimento económico; outras fontes de rendimento); tipologia familiar (ex: monoparental masculina); as características físicas e de higiene da habitação; características da comunidade e vizinhança envolvente;

- **Actuações realizadas**: intervenções já adoptadas em relação à criança ou jovem e à sua família e respectivos resultados;

- **Atitude da família em relação à intervenção**: grau de consciência que a família tem da origem da situação de perigo na qual se encontra a criança ou jovem; motivação para a mudança; grau de colaboração com as intervenções realizadas;

- **Prognóstico e transitoriedade da situação familiar**, quando é proposta a separação temporária da criança ou jovem, sendo necessário indicar as possibilidades/oportunidades de trabalho, a evolução positiva no funcionamento da família de origem, bem como a possibilidade de retorno da criança ou jovem ao seio familiar e o período de tempo que se considera necessário para que esse processo seja viável;

- **Outras variáveis familiares**, tais como a existência de família alargada fora do município, sendo equacionada uma medida de apoio junto de outro familiar, ou o encaminhamento para alteração da regulação do exercício de responsabilidades parentais. Poderão incluir-se, igualmente, informações adicionais acerca de outras variáveis significativas, quando tal se preveja necessário (ex: regulação do contacto da criança ou jovem com a sua família, quando ocorre separação ou divórcio, justificando-se a indicação do tipo de contacto mais adequado da criança ou jovem com a família [ex: férias, fins-de-semana; visitas pontuais; necessidade de supervisão por profissionais durante as visitas]);

- **Coordenação com outras áreas**, facultando as informações necessárias sobre o trabalho realizado em colaboração com as entidades envolvidas na intervenção que tenham sido incluídas no Plano de Intervenção Familiar, para a consecução dos objectivos e para a prevenção de repetição de intervenções que se revelaram pouco eficazes;

- **Outros relatórios**, que se considerem relevantes para a fundamentação do envio da sinalização, nomeadamente os que tenham sido elaborados por outros profissionais em contacto com a criança ou jovem e respectiva família;

- **Documentação que a entidade já possua**, designadamente cópias da certidão de nascimento da criança ou jovem, documentos de identificação dos pais e de outros adultos da família, números de identificação da segurança social, certificados de habilitações, boletins de vacinas, avaliação especializada de deficiência (se existir), registo criminal pais e de outros adultos da família.

Elementos que devem constar no relatório de sinalização das Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude à Comissão de Protecção de Crianças e Jovens - Aspectos Gerais

- Dados da equipa e dos profissionais que emitem o relatório de sinalização à Comissão (ex: contactos telefónicos; endereços electrónicos);
- Dados de identificação da criança ou jovem e da família;
- Situação de perigo que está na origem da sinalização;
- História familiar e antecedentes de situações de perigo;
- Situação actual da criança ou jovem e da família;
- Intervenções realizadas até à data;
- Atitude da família perante a(s) intervenção(ões);
- Prognóstico e transitoriedade da situação familiar;
- Proposta de medida de promoção e protecção:
 - Em meio natural de vida;
 - Medida de colocação;
- Critérios técnicos que justificam a sinalização à Comissão;
- Critérios técnicos que justificam a proposta relativa à medida de promoção e protecção;
- Acompanhamento do caso realizado no primeiro nível de intervenção – Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude;
- Outras avaliações e variáveis técnicas que se considerem importantes.

Elementos que devem constar no relatório de sinalização das Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude à Comissão de Protecção de Crianças e Jovens - Aspectos Específicos

- Tipo de situação de perigo detectada ou de elevado potencial de perigo;
- Características da criança ou jovem e da problemática;
- Características dos pais;
- Conhecimentos e competências do(s) cuidador(es) no domínio da parentalidade;
- Situação socioeconómica da família e ambiente social;

- Proposta de medida de promoção e protecção:
 - Em meio natural de vida – sem separação - apoio junto dos pais
 - Medida de colocação:
 - › Com separação, sem possibilidade de regresso (pronunciar-se sobre a adoptabilidade da criança ou jovem);
 - › Com separação, com possibilidade de regresso à família/cuidadores (indicar tempo estimado da separação e características da família alargada/da pessoa idónea/da família de acolhimento disposta a acolher a criança ou jovem e expectativas e atitude da criança ou jovem em relação ao acolhimento; indicar idade das pessoas que vão acolher a criança ou jovem, a existência/ausência de filhos biológicos e a proximidade à família biológica);
 - › Colocação em instituição (Lar de Infância e Juventude) – com separação, mas com possibilidade de regresso à família/cuidadores (indicar tempo estimado da separação e características da instituição);
- Recomendações específicas que se considerem pertinentes acerca dos cuidadores/da família, da problemática da criança ou jovem, da medida a adoptar, etc.;
- Critérios que justificam a medida de promoção e protecção proposta;
- Critérios que justificam qualquer medida que implique separação em relação à família/cuidadores;
- Critérios que fundamentam a situação de perigo.

Recebida a comunicação da situação, ou depois de proceder a diligências sumárias que a confirmem, a comissão contacta a criança ou jovem, os titulares do poder paternal ou a pessoa com quem a criança ou jovem resida, informando-os da situação e ouvindo-os sobre ela. Faltando o consentimento, a comissão abstém-se de intervir e comunica a situação ao Ministério Público.

Havendo consentimento, e reunidos os elementos sobre a situação da criança ou jovem, a comissão aprecia o caso, arquivando o processo quando a situação de perigo não se confirme ou já não subsista, ou deliberando sobre a aplicação de uma medida de promoção e protecção.

A medida aplicada deve ser a adequada para afastar o perigo em que a criança ou jovem se encontra, a proporcionar-lhe as condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral e para garantir a recuperação física e psicológica das crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso.

MEDIDAS DE PROMOÇÃO E PROTECÇÃO

Quanto às medidas que podem ser tomadas, há que distinguir entre as que são executadas no meio natural de vida da criança ou do jovem e as de colocação.

a) Medidas a executar no meio natural de vida:

- **Apoio junto dos pais** - consiste em proporcionar à criança ou jovem apoio de natureza psicopedagógica e social e, quando necessário, ajuda económica;

- **Apoio junto de outro familiar** - consiste na colocação da criança ou jovem sob a guarda de um familiar com quem resida ou a quem seja entregue, acompanhada de apoio de natureza psicopedagógica e social e, quando necessário, ajuda económica.

Nos dois casos acima referidos, os pais ou os familiares a quem a criança ou jovem sejam entregues podem beneficiar de um programa de formação visando o melhor exercício das funções parentais.

- **Confiança a pessoa idónea** - colocação da criança ou jovem sob a guarda de uma pessoa que, não pertencendo à sua família, com ele tenha estabelecido relação de afectividade recíproca;

- **Apoio para a autonomia de vida** - consiste em proporcionar directamente ao jovem com idade superior a 15 anos (ou a mães com idade inferior a 15 anos) apoio económico e acompanhamento psicopedagógico e social, nomeadamente através do acesso a programas de formação, visando proporcionar-lhe condições que o habilitem e lhe permitam viver por si só e adquirir progressivamente autonomia de vida.

Perante qualquer proposta de intervenção da comissão de protecção, a criança ou jovem de idade igual ou superior a doze anos, os pais, representante legal ou pessoa que tenha a guarda de facto podem solicitar um prazo, não superior a oito dias, para prestar consentimento ou manifestar a não oposição.

Se houver acordo no tocante à medida a adoptar, este é escrito e assinado pelos intervenientes (Acordo de Promoção e Protecção). Se não houver, e se se mantiver a situação que justifica a aplicação da medida, a comissão de protecção remete o processo para o Ministério Público.

b) Medidas de colocação: São duas, e têm como objectivo proporcionar à criança ou jovem os cuidados adequados às suas necessidades e bem-estar e a educação necessária ao seu desenvolvimento integral:

- **Acolhimento familiar** - o Acolhimento Familiar para Crianças e Jovens (Decreto-Lei nº 11/2008, de 17 de Janeiro) tem como objectivo acolher transitória e temporariamente crianças e jovens em famílias de acolhimento. Consiste, assim, na atribuição da confiança da criança ou do jo-

vem a uma pessoa singular ou a uma família, habilitadas para o efeito, visando a integração em meio familiar, bem como a prestação de cuidados adequados às necessidades, bem-estar e educação necessária ao desenvolvimento integral das crianças e dos jovens.

O regime da execução da medida de acolhimento familiar, assentando na previsibilidade do regresso da criança ou do jovem à sua família natural, está naturalmente associado à capacitação da família natural para o exercício da função parental, assumindo ainda especial relevância a interacção com as famílias de acolhimento bem como o fortalecimento das relações da criança ou do jovem com a sua família natural.

No âmbito desta medida, consideram-se instituições de enquadramento os serviços da Segurança Social e a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. É a estas entidades que compete, nomeadamente:

- promover a informação sobre o acolhimento familiar e a sensibilização da comunidade e das famílias para cooperarem na sua viabilização;
- proceder ao recrutamento e à selecção das famílias de acolhimento;
- estabelecer as condições da prestação de serviço de acolhimento familiar, através da formalização do respectivo contrato;
- garantir a elaboração e execução do plano de intervenção, bem como a sua supervisão e avaliação;
- assegurar a execução de programas de formação inicial e de formação contínua, para a aquisição e o reforço de competências das famílias de acolhimento;
- efectuar o pagamento dos valores devidos pela prestação do serviço de acolhimento familiar e pelo subsídio de manutenção da criança ou do jovem;
- disponibilizar às famílias de acolhimento, sempre que necessário, o equipamento indispensável ao acolhimento da criança ou do jovem;
- disponibilizar às famílias de acolhimento o apoio técnico necessário ao desenvolvimento do plano de intervenção e ao cumprimento das obrigações decorrentes do acolhimento familiar, sempre que se justifique;
- celebrar contratos de seguros de acidentes pessoais para cobertura dos riscos a que fiquem sujeitas as crianças e jovens;
- proceder anualmente à avaliação do acolhimento familiar e elaborar o respectivo relatório.

- **Acolhimento em instituição** - consiste na colocação da criança ou jovem aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações e equipamento de acolhimento permanente e uma equipa técnica vocacionada para a prossecução dos objectivos acima descritos. O acolhimento pode ser de curta duração, em centros de acolhimento temporários, ou de longa duração, em lares de infância e juventude.

- **Confiança a pessoa seleccionada para a adopção ou a instituição com vista a futura adopção** - consiste na colocação da criança ou do jovem sob a guarda de candidato seleccionado para a adopção pelo competente organismo de segurança social, ou na colocação da criança ou do jovem sob a guarda de instituição com vista a futura adopção, quando não existam ou se encontrem seriamente comprometidos os vínculos afectivos próprios da filiação, pela verificação objectiva de qualquer das seguintes situações:

- a) Se o menor for filho de pais incógnitos ou falecidos;
- b) Se tiver havido consentimento prévio para a adopção;
- c) Se os pais tiverem abandonado o menor;
- d) Se os pais, por acção ou omissão, mesmo que por manifesta incapacidade devida a razões de doença mental, puserem em perigo grave a segurança, a saúde, a formação, a educação ou o desenvolvimento do menor;
- e) Se os pais do menor acolhido por um particular ou por uma instituição tiverem revelado manifesto desinteresse pelo filho, em termos de comprometer seriamente a qualidade e a continuidade daqueles vínculos, durante, pelo menos, os três meses que precederam o pedido de confiança.

Apadrinhamento Civil

Não sendo o Apadrinhamento Civil uma medida a executar no meio natural de vida ou uma medida de colocação, as CPCJ têm ainda competência para, no âmbito dos processos que aí corram termos, tomar a iniciativa para o estabelecimento de uma relação de apadrinhamento civil, nos termos da Lei 103/2009, de 11 de Setembro.

O apadrinhamento civil é uma relação jurídica, tendencialmente de carácter permanente, entre uma criança ou jovem e uma pessoa singular ou uma família que exerça os poderes e deveres próprios dos pais e que com ele estabeleçam vínculos afectivos que permitam o seu bem-estar e desenvolvimento, constituída por homologação ou decisão judicial e sujeita a registo civil.

Podem apadrinhar pessoas maiores de 25 anos, previamente habilitadas para o efeito.

Desde que o apadrinhamento civil apresente reais vantagens para a criança ou o jovem e desde que não se verifiquem os pressupostos da confiança com vista à adopção, a apreciar pela entidade competente para a constituição do apadrinhamento civil, pode ser apadrinhada qualquer criança ou jovem menor de 18 anos:

- que esteja a beneficiar de uma medida de acolhimento em instituição;
- que esteja a beneficiar de outra medida de promoção e protecção;
- que se encontre numa situação de perigo confirmada em processo de uma comis-

são de protecção de crianças e jovens ou em processo judicial;
- que, para além dos casos previstos nas alíneas anteriores, seja encaminhada para o apadrinhamento civil por iniciativa das pessoas ou das entidades referidas no artigo 10.º

Também pode ser apadrinhada qualquer criança ou jovem menor de 18 anos que esteja a beneficiar de confiança administrativa, confiança judicial ou medida de promoção e protecção de confiança a instituição com vista a futura adopção ou a pessoa seleccionada para a adopção quando, depois de uma reapreciação fundamentada do caso, se mostre que a adopção é inviável.

Os pais e/ou restante família biológica mantêm o direito de visitar, manter o relacionamento com a criança ou jovem e acompanhar o seu desenvolvimento (progressão escolar, situação de saúde, etc.). A família biológica assume também o dever de colaboração com os padrinhos.

São várias as entidades que podem solicitar que a criança ou jovem seja apadrinhada: o Ministério Público, a Comissão de Protecção de Crianças e Jovens, o organismo de Segurança Social, os pais da criança ou jovem, a própria criança ou jovem se for maior de 12 anos.

O apadrinhamento civil é de carácter permanente e resulta de decisão judicial ou homologação de compromisso entre as partes pelo Tribunal.

O PROCESSO JUDICIAL DE PROMOÇÃO E PROTECÇÃO

A iniciativa processual cabe ao Ministério Público, podendo contudo os pais, o representante legal, as pessoas que tenham a guarda de facto e a criança ou jovem de idade superior a onze anos requerer a intervenção do Tribunal, nos casos em que a comissão, decorridos seis meses sobre a data em que teve conhecimento da situação de perigo, não ter tomado qualquer decisão.

Este processo é da competência do **Tribunal de Família e Menores**, podendo os pais, o representante legal ou quem tiver a guarda de facto constituir advogado ou requerer a nomeação de patrono que o represente, a si ou à criança ou jovem.

Comporta quatro fases:

- **Instrução** - esta é uma fase de recolha de elementos; o Juiz vai obrigatoriamente ouvir a criança ou jovem e os seus pais, representante legal ou pessoa que tenha a sua guarda de facto. Estes podem, por sua vez, requerer a realização de diligências destinadas à obtenção de prova. O Juiz pode ainda ouvir os técnicos que conheçam a situação da criança ou jovem;

Encerrada a instrução, o juiz pode tomar uma de três decisões:

- **Arquivar o processo** - quando conclui que, uma vez que a situação de perigo não se verifica ou já não subsiste, é desnecessária a aplicação de uma medida de promoção e protecção;
- Designar dia para uma **conferência** com vista à obtenção de acordo de promoção e protecção - para esta conferência são convocados o Ministério Público, os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto, a criança ou jovem de idade superior a doze anos e as pessoas e representantes de entidades cuja presença e subscrição do acordo seja entendida como relevante;
- Determinar, quando se mostre manifestamente improvável uma solução negociada, o prosseguimento do processo para a realização de **debate judicial**.

- **Debate judicial** – o Juiz começa por notificar o Ministério Público, os pais, o representante legal, quem detiver a guarda de facto e a criança ou jovem com mais de doze anos para, querendo, alegarem por escrito e apresentarem prova, no prazo de dez dias (a participação nesta fase implica a constituição de advogado). Recebidas as alegações e apresentada a prova, o Juiz designa dia para o debate judicial, que será efectuado perante um Tribunal composto pelo Juiz e por dois juizes sociais e no qual terá lugar a produção de prova;

- **Decisão** - conterà a enumeração dos factos considerados provados e não provados, a sua valoração e a exposição das razões que justificam o arquivamento ou a aplicação de uma medida de promoção e protecção, terminando com a decisão propriamente dita;

- **Execução da medida** - é dirigida e controlada pelo Tribunal que a aplicou, Tribunal esse que designará a entidade que considere mais adequada para o acompanhamento da execução da medida.

SITUAÇÕES DE URGÊNCIA

Perante uma situação de urgência – que a lei define como a situação de perigo actual ou iminente para a vida ou integridade física da criança ou jovem – quer as entidades com competência em matéria de infância e de juventude quer as comissões de protecção podem, **havendo oposição** dos detentores do poder paternal ou de quem tenha a guarda de facto, tomar as medidas adequadas para a sua protecção imediata, devendo solicitar a intervenção do tribunal ou das entidades policiais.

Uma situação considerada GRAVE nem sempre obriga a um procedimento de urgência, devendo para tal haver a **verificação cumulativa** de dois requisitos:

- Existência de **perigo actual ou iminente para a vida ou integridade física** da criança ou jovem;
- A **oposição à intervenção** manifestada por quem exerça a responsabilidade parental ou quem tenha a guarda de facto da criança ou do jovem.

Qualquer **entidade ou profissional** de uma Entidade com Competência em Matéria de Infância e Juventude pode, e deve, tomar as medidas adequadas para assegurar a protecção imediata da criança/jovem em situações de perigo, devendo solicitar a intervenção do Tribunal ou das entidades policiais, conforme estabelece a Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo.

Comunicação ao Ministério Público

Sempre que for desencadeada uma intervenção adequada para remover o perigo, pelas instâncias de primeiro nível, esta deverá ser comunicada por escrito, de imediato, ao Magistrado do Ministério Público junto do Tribunal de Família e Menores (ou da Comarca) da área de residência da criança ou jovem, solicitando a intervenção judicial.

Desta comunicação deverá constar:

1. Dados de identificação da criança ou jovem e agregado familiar
2. Descrição dos factos que originaram o recurso ao Procedimento de urgência, se possível, de acordo com exemplos de “Situação de Perigo” mencionados no nº 2 do art.3º da lei 147/99
3. Descrição das intervenções tidas junto de quem exerce a responsabilidade parental ou de quem tem a guarda de facto da criança/jovem no sentido de aceitar a intervenção proposta e os factos que demonstrem oposição àquela;
4. Fundamentação da tomada de medida que se entende ser adequada para pôr termo à situação de perigo (segundo a hierarquia do art.35º da Lei 147/99) e a descrição dos princípios orientadores da intervenção (art. 4º da mesma Lei)
5. Prestação de outros dados que o profissional tenha conhecimento e sejam relevantes na análise da situação.

Fora do horário normal dos serviços, a comunicação deverá ser dirigida, por fax, ao Magistrado do Ministério Público de turno junto do Tribunal de Família e Menores (ou da Comarca) da área de residência da criança/jovem.

No prazo de quarenta e oito horas após a comunicação da situação, deverá o Tribunal proferir

decisão provisória, confirmando as providências tomadas para a imediata protecção da criança ou jovem e aplicando qualquer uma das medidas de promoção dos direitos e de protecção ou determinando o que tiver por conveniente. Proferida a decisão provisória, o processo segue os seus termos como processo judicial de promoção e protecção.

A necessária participação das entidades policiais

Enquanto não for possível a intervenção do Tribunal, as autoridades policiais retiram a criança ou jovem do perigo em que se encontra e asseguram a sua protecção de emergência em centro de acolhimento temporário ou em qualquer outro local adequado.

Havendo necessidade de retirar a criança ou jovem de sua casa, esta intervenção, sempre que possível, deve ser decretada pelo tribunal contudo, e porque o procedimento de urgência não se compadece com o tempo necessário para que o tribunal decrete esta medida, devem ser as autoridades policiais a retirar a criança ou jovem do local onde se encontra, de imediato.

Encontrando-se a criança nas instalações da ECMIJ, ali colocada num primeiro momento de intervenção e, sendo necessária a sua deslocação para centro de acolhimento temporário ou para local adequado, esta retirada da criança ou jovem deve ser efectuada pelas autoridades policiais. A intervenção das autoridades policiais justifica-se pela necessidade de salvaguardar a paz e tranquilidade e a integridade quer da criança, quer dos técnicos da entidade de intervenção, técnicos das CPCJ ou de terceiros.

O PROFISSIONAL ACTIVA O PROCEDIMENTO DE URGÊNCIA (Artº 91º da Lei 147/99)

- Ponderar as medidas adequadas para assegurar a protecção imediata da criança ou jovem;
 - Por exemplo, solicitação de colocação em Centro de Atendimento Temporário ou qualquer outro local adequado (ex: junto de adulto idóneo que possa assegurar a sua protecção). Se a medida de intervenção mais adequada for o Acolhimento Temporário, contactar a Linha Nacional de Emergência Social (Nº de Telef. 144);
- Comunicação imediata ao Ministério Público;
- Solicitar a colaboração policial para dar cumprimento à medida considerada adequada para remover o perigo em que a criança ou jovem se encontra, já proposta no relatório dirigido ao MP;
- Dar conhecimento à CPCJ.

REGIME TUTELAR EDUCATIVO (LEI 166/99, DE 14 DE SETEMBRO)

A prática, por menor com idade compreendida entre os 12 e os 16 anos, de facto qualificado pela lei como crime dá lugar à aplicação de medida tutelar educativa, em conformidade com as disposições da presente lei.

As medidas tutelares educativas, adiante abreviadamente designadas por medidas tutelares, visam a educação do menor para o direito e a sua inserção, de forma digna e responsável, na vida em comunidade.

São medidas tutelares:

- A admoestação;
- A privação do direito de conduzir ciclomotores ou de obter permissão para conduzir ciclomotores;
- A reparação ao ofendido;
- A realização de prestações económicas ou de tarefas a favor da comunidade;
- A imposição de regras de conduta;
- A imposição de obrigações;
- A frequência de programas formativos;
- O acompanhamento educativo;
- O internamento em centro educativo.

Compete ao Ministério Público dirigir o inquérito relativo ao facto qualificado como crime. Compete ao Tribunal de Família e Menores a apreciação de factos, com vista à aplicação de medida tutelar e a execução e revisão destas.

CÓDIGO PENAL

Encontramos previsto no Código Penal, como poderemos constatar seguidamente, um conjunto de crimes especialmente contra crianças e jovens ou que assumem configuração específica quando têm crianças e jovens como vítimas (a informação que se segue encontra-se sistematizada no **Anexo 4** deste Manual).

Homicídio qualificado **(art.º 132º)**

Se a morte for produzida em circunstâncias que revelem especial censurabilidade ou perversidade, o agente é punido com pena de prisão de doze a vinte e cinco anos. É susceptível de revelar a especial censurabilidade ou perversidade, entre outras:

- a circunstância de o agente ser ascendente ou adoptante da vítima;
- praticar o facto contra pessoa particularmente indefesa, em razão de idade.

**Exposição ou abandono
(art.º 138º)**

Quem colocar em perigo a vida de outra pessoa:

- expondo-a em lugar que a sujeite a uma situação de que ela, só por si, não possa defender-se;

ou

- abandonando-a sem defesa, sempre que ao agente coubesse o dever de a guardar, vigiar ou assistir;

é punido com pena de 1 a 5 anos de prisão. Se o facto for praticado por ascendente ou adoptante da vítima, o agente é punido com pena de prisão de 2 a 5 anos.

**Violência doméstica
(art.º 152º)**

Quem, de modo reiterado ou não, infligir maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais:

- Ao cônjuge ou ex-cônjuge;
- A pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação análoga à dos cônjuges, ainda que sem coabitação;
- A progenitor de descendente comum em 1.º grau; ou
- A pessoa particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica, que com ele coabite;

é punido com pena de prisão de um a cinco anos, se pena mais grave lhe não couber por força de outra disposição legal.

Se o agente praticar o facto contra menor, na presença de menor, no domicílio comum ou no domicílio da vítima é punido com pena de prisão de dois a cinco anos.

Quem for condenado por crime previsto neste artigo pode, atenta a concreta gravidade do facto e a sua conexão com a função exercida pelo agente, ser inibido do exercício do poder paternal, da tutela ou da curatela por um período de 1 a 10 anos.

**Maus tratos
(art.º 152-A)**

Quem, tendo ao seu cuidado, à sua guarda, sob a responsabilidade da sua direcção ou educação ou a trabalhar ao seu serviço, pessoa menor ou particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença ou gravidez, e:

- Lhe infligir, de modo reiterado ou não, maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais, ou a tratar cruelmente;

b) *A empregar em actividades perigosas, desumanas ou proibidas;*
ou

c) *A sobrecarregar com trabalhos excessivos;*
é punido com pena de prisão de um a cinco anos, se pena mais grave lhe não couber por força de outra disposição legal.

Abuso sexual de crianças

(art.º 171º)

Quem praticar acto sexual de relevo com ou em menor de 14 anos, ou o levar a praticá-lo com outra pessoa, é punido com pena de prisão de um a oito anos.

Se o acto sexual de relevo consistir em cópula, coito anal, coito oral ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos, o agente é punido com pena de prisão de três a dez anos.

Quem:

a) *Importunar menor de 14 anos, praticando perante ele actos de carácter exibicionista ou constringendo-a a contacto de natureza sexual;*

ou

b) *Actuar sobre menor de 14 anos, por meio de conversa, escrito, espectáculo ou objecto pornográficos;*

é punido com pena de prisão até três anos.

Abuso sexual de menores dependentes

(art.º 172º)

Quem praticar ou levar a praticar acto descrito nos dois primeiros parágrafos do crime anterior, relativamente a menor entre 14 e 18 anos que lhe tenha sido confiado para educação ou assistência, é punido com pena de prisão de um a oito anos.

Quem praticar acto descrito nas alíneas do crime anterior, relativamente a menor entre 14 e 18 anos que lhe tenha sido confiado para educação ou assistência, é punido com pena de prisão até um ano.

Actos sexuais com adolescentes

(art.º 173º)

Quem, sendo maior, praticar acto sexual de relevo com menor entre 14 e 16 anos, ou levar a que ele seja por este praticado com outrem, abusando da sua inexperiência, é punido com pena de prisão até dois anos ou com pena de multa até 240 dias.

Se o acto sexual de relevo consistir em cópula, coito oral, coito anal ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos, o agente é punido com pena de prisão até três anos ou multa até 360 dias.

Recurso à prostituição de menores
(art.º 174º)

Quem, sendo maior, praticar acto sexual de relevo com menor entre 14 e 18 anos, mediante pagamento ou outra contrapartida, é punido com pena de prisão até dois anos ou com pena de multa até 240 dias.

Se o acto sexual de relevo consistir em cópula, coito anal, coito oral ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos, o agente é punido com pena de prisão até três anos ou com pena de multa até 360 dias.

Lenocínio de menores
(art.º 175º)

Quem fomentar, favorecer ou facilitar o exercício da prostituição de menor é punido com pena de prisão de um a cinco anos.

Se o agente cometer o crime previsto no número anterior:

- a) Por meio de violência ou ameaça grave;*
 - b) Através de ardil ou manobra fraudulenta;*
 - c) Com abuso de autoridade resultante de uma relação familiar, de tutela ou curatela, ou de dependência hierárquica, económica ou de trabalho;*
 - d) Actuando profissionalmente ou com intenção lucrativa;*
- ou*
- e) Aproveitando-se de incapacidade psíquica ou de situação de especial vulnerabilidade da vítima;*
- é punido com pena de prisão de dois a dez anos.*

Pornografia de menores
(art.º 176º)

Quem:

- a) Utilizar menor em espectáculo pornográfico ou o aliciar para esse fim;*
 - b) Utilizar menor em fotografia, filme ou gravação pornográficos, independentemente do seu suporte, ou o aliciar para esse fim;*
 - c) Produzir, distribuir, importar, exportar, divulgar, exhibir ou ceder, a qualquer título ou por qualquer meio, os materiais previstos na alínea anterior;*
 - d) Adquirir ou detiver materiais previstos na alínea b) com o propósito de os distribuir, importar, exportar, divulgar, exhibir ou ceder;*
- é punido com pena de prisão de um a cinco anos.*

Quem praticar os actos descritos no número anterior profissionalmente ou com intenção lucrativa é punido com pena de prisão de um a oito anos.

Quem praticar os actos descritos nas alíneas c) e d) utilizando material pornográfico com representação realista de menor é punido com pena de prisão até dois anos.

Quem adquirir ou detiver os materiais previstos na alínea b) é punido com pena de prisão

até um ano ou com pena de multa.

***Subtracção de menor
(art.º 249º)***

Quem:

- a) Subtrair menor;*
- b) Por meio de violência ou de ameaça com mal importante determinar menor a fugir;
ou*
- c) De um modo repetido e injustificado, não cumprir o regime estabelecido para a convivência do menor na regulação do exercício das responsabilidades parentais, ao recusar, atrasar ou dificultar significativamente a sua entrega ou acolhimento;
é punido com pena de prisão até dois anos ou com pena de multa até 240 dias.
Nos casos previstos na alínea c), a pena é especialmente atenuada quando a conduta do agente tiver sido condicionada pelo respeito pela vontade do menor com idade superior a 12 anos.*

***Violação da obrigação de alimentos
(art.º 250º)***

Quem, estando legalmente obrigado a prestar alimentos e em condições de o fazer, não cumprir a obrigação no prazo de dois meses seguintes ao vencimento, é punido com pena de multa até 120 dias.

A prática reiterada do crime referido no número anterior é punível com pena de prisão até um ano ou com pena de multa até 120 dias.

Quem, estando legalmente obrigado a prestar alimentos e em condições de o fazer, não cumprir a obrigação, pondo em perigo a satisfação, sem auxílio de terceiro, das necessidades fundamentais de quem a eles tem direito, é punido com pena de prisão até dois anos ou com pena de multa até 240 dias.

Quem, com a intenção de não prestar alimentos, se colocar na impossibilidade de o fazer e violar a obrigação a que está sujeito criando o perigo previsto no número anterior, é punido com pena de prisão até dois anos ou com pena de multa até 240 dias.

***Ofensas à integridade física
(art.º 143º)***

Quem ofender o corpo ou a saúde de outra pessoa é punido com pena de prisão até 3 anos ou com pena de multa.

***Ameaças
(art.º 153º)***

Quem ameaçar outra pessoa com a prática de crime contra a vida, a integridade física, a liberdade pessoal, a liberdade e autodeterminação sexual ou bens patrimoniais de considerável valor,

de forma adequada a provocar-lhe medo ou inquietação ou a prejudicar a sua liberdade de determinação, é punido com pena de prisão até um ano ou com pena de multa até 120 dias.

Difamação
(art.º 180º)

Quem, dirigindo-se a terceiro, imputar a outra pessoa, mesmo sob a forma de suspeita, um facto, ou formular sobre ela um juízo, ofensivos da sua honra ou consideração, ou reproduzir uma tal imputação ou juízo, é punido com pena de prisão até 6 meses ou com pena de multa até 240 dias.

Injúrias
(art.º 181º)

Quem injuriar outra pessoa, imputando-lhe factos, mesmo sob a forma de suspeita, ou dirigindo-lhe palavras, ofensivos da sua honra ou consideração, é punido com pena de prisão até 3 meses ou com pena de multa até 120 dias.

**CÓDIGO DE PROCESSO PENAL E LEI DE PROTECÇÃO DE TESTEMUNHAS
(LEI 93/99, DE 14 DE JULHO)**

Estes dois diplomas contêm uma série de medidas tendentes a garantir a promoção e protecção de direitos de crianças e jovens vítimas de crimes, designadamente ao nível da segurança e privacidade:

CÓDIGO DE PROCESSO PENAL

Assistência do público a actos processuais
(art.º 87º)

Em caso de processo por crime de tráfico de pessoas ou contra a liberdade e autodeterminação sexual, os actos processuais decorrem, em regra, com exclusão da publicidade.

Suspensão do exercício de profissão, de função, de actividade e de direitos
(art.º 199º)

Se o crime imputado for punível com pena de prisão de máximo superior a 2 anos, o juiz pode impor ao arguido, cumulativamente, se disso for caso, com qualquer outra medida de coacção, a suspensão do exercício do poder paternal, da tutela, da curatela, da administração de bens ou da emissão de títulos de crédito, sempre que a interdição do respectivo exercício possa vir a ser decretada como efeito do crime imputado.

Declarações para memória futura
(art.º 271º)

No caso de processo por crime contra a liberdade e autodeterminação sexual de menor, procede-se sempre à inquirição do ofendido no decurso do inquérito, a fim de que o depoimento possa, se necessário, ser tomado em conta no julgamento.

Testemunhas menores de 16 anos
(art.º 349º)

A inquirição de testemunhas menores de 16 anos é levada a cabo apenas pelo presidente. Finda ela, os outros juízes, os jurados, o Ministério Público, o defensor e os advogados do assistente e das partes civis podem pedir ao presidente que formule à testemunha perguntas adicionais.

Afastamento do arguido durante a prestação de declarações
(art.º 352º)

O tribunal ordena o afastamento do arguido da sala de audiência, durante a prestação de declarações, se o declarante for menor de 16 anos e houver razões para crer que a sua audição na presença do arguido poderia prejudicá-lo gravemente.

LEI DE PROTECÇÃO DE TESTEMUNHAS

As medidas previstas têm natureza excepcional e só podem ser aplicadas se, em concreto, se mostrarem necessárias e adequadas à protecção das pessoas e à realização das finalidades do processo.

TESTEMUNHAS ESPECIALMENTE VULNERÁVEIS

Quando num determinado acto processual deva participar testemunha especialmente vulnerável, a autoridade judiciária competente providenciará para que, independentemente da aplicação de outras medidas, tal acto decorra nas melhores condições possíveis, com vista a garantir a espontaneidade e a sinceridade das respostas.

A especial vulnerabilidade da testemunha pode resultar, nomeadamente, da sua diminuta ou avançada idade, do seu estado de saúde ou do facto de ter de depor ou prestar declarações contra pessoa da própria família ou de grupo social fechado em que esteja inserida numa condição de subordinação ou dependência.

ACOMPANHAMENTO DAS TESTEMUNHAS ESPECIALMENTE VULNERÁVEIS

Logo que se aperceba da especial vulnerabilidade da testemunha, a autoridade judiciária deverá designar um técnico de serviço social ou outra pessoa especialmente habilitada para o seu acompanhamento e, se for caso disso, proporcionar à testemunha o apoio psicológico necessário por técnico especializado.

A autoridade judiciária que presida ao acto processual poderá autorizar a presença do técnico de serviço social ou da outra pessoa acompanhante junto da testemunha, no decurso daquele acto.

INTERVENÇÃO NO INQUÉRITO

Durante o inquérito, o depoimento ou as declarações da testemunha especialmente vulnerável deverão ter lugar o mais brevemente possível após a ocorrência do crime.

Sempre que possível, deverá ser evitada a repetição da audição da testemunha especialmente vulnerável durante o inquérito.

INTERVENÇÃO NAS FASES SUBSEQUENTES AO INQUÉRITO

O juiz que presida a acto processual público ou sujeito ao contraditório, com vista à obtenção de respostas livres, espontâneas e verdadeiras, pode:

- a) Dirigir os trabalhos de modo que a testemunha especialmente vulnerável nunca se encontre com certos intervenientes no mesmo acto, designadamente com o arguido;*
- b) Ouvir a testemunha com utilização de meios de ocultação ou de teleconferência, nomeadamente a partir de outro local do edifício do tribunal, aplicando-se devidamente adaptado o disposto nos artigos 4.º a 15.º*
- c) Proceder à inquirição da testemunha, podendo, depois disso, os outros juízes, os jurados, o Ministério Público, o defensor e os advogados do assistente e das partes civis pedir-lhe a formulação de questões adicionais.*

VISITA PRÉVIA

Sempre que tal se lhe afigure útil, o juiz que presida a acto processual público ou sujeito a contraditório poderá notificar o acompanhante para que compareça perante si com a testemunha especialmente vulnerável para fins exclusivos de apresentação e para que lhe sejam previamente mostradas as instalações onde decorrerá o acto em que deva participar.

AFASTAMENTO TEMPORÁRIO

Em qualquer fase do processo, a testemunha especialmente vulnerável pode ser afastada temporariamente da família ou do grupo social fechado em que se encontra inserida.

ACOMPANHAMENTO DE TESTEMUNHAS ESPECIALMENTE VULNERÁVEIS: A IDA AO TRIBUNAL

Em determinados casos, a criança ou jovem, pela sua idade, pode participar pessoalmente, prestando declarações, no julgamento do arguido. Contudo, o momento de ida a Tribunal para o julgamento pode ser motivo de grande tensão e de sofrimento emocional. Também para os seus pais e familiares pode ser um momento muito desgastante, pelo qual geralmente se esperou muito tempo e se trabalhou com empenho, procurando testemunhas, meios de prova, o diagnóstico de psicólogos, um advogado, entre outros aspectos.

O profissional que está envolvido no processo de apoio deve ter neste momento uma atitude de proximidade com a criança/jovem e seus pais.

Enquanto profissional, a sua **missão antes do julgamento** deverá, sobretudo, desenvolver-se nos seguintes aspectos:

- 1. Discernimento:** o profissional deve ajudar a criança ou jovem, os pais e/ou familiares e amigos envolvidos no processo de apoio a discernir adequadamente os momentos, razões e demais pormenores da ida a Tribunal, bem como alertar para a necessidade de não se criarem expectativas demasiado altas em relação à condenação do/a agressor/a (designadamente em relação ao número de anos que poderá ficar preso), pois estas poderão ser frustradas;
- 2. Apoio emocional:** o profissional deve prestar todo o apoio necessário para que a criança ou jovem, seus pais e familiares estejam emocionalmente estáveis (serenos, sem elevados níveis de ansiedade ou receios) no momento de ir a Tribunal;
- 3. Explicação:** o profissional deve explicar à criança ou jovem o que significa ir a Tribunal, o que vai lá passar-se, qual o seu papel e quem serão os intervenientes. Em relação a este aspecto, o profissional deve preparar a criança ou jovem durante todo o processo de apoio, ainda que com maior intensidade a partir do momento em que tiver sido recepcionada pelos pais ou representante legal a notificação para comparecer em Tribunal;
- 4. Presença e acompanhamento:** sempre que possível, o profissional deve acompanhar a criança ou

Recorrendo a este tipo de esquemas ou desenhos poderemos explorar com a criança ou jovem diferentes aspectos:

- **Explicar o que é um Tribunal:** o profissional deverá explicar à criança ou jovem que o Tribunal é um edifício onde se tratam assuntos relacionados com a Justiça;
- **Explicar o que é um processo judicial:** o profissional deve, desde o início do processo de apoio, explicar à criança ou jovem que um processo judicial é um conjunto de acções necessárias para se apurar a verdade sobre a alegada prática de crimes para que se faça Justiça;
- **Explicar o que é um julgamento:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que um julgamento é um encontro numa sala do Tribunal, na qual ele e o/a agressor/a (arguido) vão estar presentes; estarão ainda presentes o Magistrado do Ministério Público, os dois respectivos advogados, testemunhas, especialistas e os seus pais. Se o Juiz autorizar, estarão o profissional do processo de apoio poderá estar presente, bem como outras pessoas amigas e familiares. Todos estes intervenientes estarão diante do Juiz, que quer saber toda a verdade sobre a violência cometida contra a criança ou jovem. Para isso, serão efectuadas questões a várias pessoas, entre elas à própria criança ou jovem, pelo Magistrado do Ministério Público, pelo próprio Juiz e pelos advogados. Posteriormente, após saber toda a verdade, o Juiz vai decidir o que é justo que se faça para resolver com Justiça o problema;
- **Explicar quem é o Magistrado do Ministério Público:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que o Magistrado do Ministério Público pode ser homem ou mulher e estará vestido com um *vestido* preto. O Magistrado do Ministério Público é quem, durante o julgamento e diante de todos, acusa formalmente o/a agressor/a de ter cometido crime contra a criança ou jovem. Deve explicar-se também que o Magistrado do Ministério Público lhe fará perguntas, que é uma pessoa justa e que não deve ter medo dele, nem das perguntas que ele lhe fizer. Deverá também dizer-se à criança ou jovem que o Magistrado do Ministério Público está habituado a participar em julgamentos e que já fez, por certo, muitos julgamentos relacionados com problemas semelhantes ao seu e que também envolviam outras crianças ou jovens. O profissional deverá ensinar a criança ou jovem a tratar o Magistrado do Ministério Público por *Senhor Procurador* (se for homem) ou *Senhora Procuradora* (se for mulher);
- **Explicar quem é o Juiz:** o profissional deve explicar à criança ou jovem quem é o Juiz. Deve explicar que o Juiz pode ser homem ou mulher e que vai estar no Julgamento sentado numa tribuna, num lugar central e geralmente mais elevado que as outras pessoas. Estará vestido com um *vestido* preto (e, em alguns países, com peruca branca). O Juiz é quem ouve as testemunhas e o/a agressor/a (o acusado de crime contra a criança ou jovem) e demais intervenientes no Julgamento. O Juiz vai decidir o que é justo fazer-se em relação aos crimes

praticados contra a criança. Deve explicar-se que o Juiz é uma pessoa justa e que não deve ter medo dele, nem das perguntas que ele lhe fizer e que está habituado a fazer julgamentos e que já fez, por certo, muitos julgamentos relacionados com problemas semelhantes ao seu, com outras crianças e jovens envolvidos. O profissional deve ensinar a criança ou jovem a tratar o Juiz por *Senhor Juiz* (se for homem) e por *Senhora Juíza* (se for mulher);

- **Explicar quem é o Advogado:** o profissional deve explicar à criança ou jovem quem é o Advogado, ou quem são os advogados que vão tomar parte no Julgamento. Deve explicar que pode ser homem ou mulher e que vai vestir-se também com um *vestido* preto, bem como o lugar onde vai estar sentado na sala de julgamento. O profissional deve explicar que tanto a criança ou jovem como o/a agressor/a têm direito a pedir ajuda de um advogado para o Julgamento. Um Advogado é uma pessoa que sabe as leis e sabe como utilizá-las para se fazer Justiça e resolver o problema. Assim, o Advogado da criança ou jovem irá representá-lo no Julgamento e defender os seus direitos, ao passo que o Advogado do/a agressor/a irá representá-lo e defender os direitos dele. Convém que a criança ou jovem conheça o seu próprio Advogado antes do Julgamento, de modo a que possa identificá-lo sempre no decurso do mesmo, sem ficar confusa;

- **Explicar quem são as Testemunhas:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que as Testemunhas são pessoas que têm conhecimento de alguma informação importante para provar a verdade sobre os factos que dizem respeito à violência que sofreu. Deve explicar-se que no Julgamento poderão estar Testemunhas a prestar declarações a seu favor (da criança ou jovem), bem como outras a prestar declarações a favor do/a agressor/a. O profissional deve explicar que também a criança ou jovem será ouvida, porque viu, ouviu e sentiu a violência exercida pelo/a agressor/a. Por isso, será questionada pelo Magistrado do Ministério Público, pelos Advogados e talvez pelo Juiz;

- **Explicar quem são os outros intervenientes:** o profissional deve explicar à criança ou jovem quem são os outros intervenientes no Julgamento, tais como especialistas em Medicina Legal, Técnicos de Apoio à Víctima, peritos, escritvães, desenhadores (noutros países também há a figura dos jurados), e quais são os seus papéis;

- **Explicar o que são meios de prova:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que os meios de prova são os meios que serão apresentados durante o Julgamento para demonstrar a verdade sobre os factos. Podem ser as declarações das Testemunhas, a exibição de resultados da investigação criminal acerca de objectos, roupas, locais e de resultados médico-legais à criança ou jovem, às suas roupas e objectos;

- **Importância de dizer a verdade:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que é

muito importante dizer sempre toda a verdade sobre o que sabe. Assim, dará várias oportunidades ao Juiz de ficar a saber o que realmente se passou entre ele e o/a agressor/a, para que o Juiz julgue com Justiça. Tal implicará responder a todas as questões sem medo e com todos os pormenores de que se consiga recordar;

- **Escutar e entender bem as perguntas:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que, para dizer a verdade, deve responder correctamente às questões que lhe forem efectuadas no Julgamento. Isso implicará que escute bem quem lhas faz e implicará que entenda bem o que lhe estão a perguntar;

- **Direito de pedir para repetir a pergunta:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que tem o direito de pedir para lhe repetirem as perguntas, se não as tiver ouvido bem ou se não as entender bem;

- **Responder o mais claramente possível:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que deve responder às questões o mais claramente possível, ou seja, com frases curtas e sem mistura de episódios, respondendo apenas ao que lhe perguntarem e nada mais. Ser claro nas respostas implicará, ainda, que fale com uma voz pausada e que os outros consigam ouvir bem;

- **Direito de não se lembrar:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que tem o direito de não se lembrar de algum pormenor do que lhe perguntarem, ou seja, que é normal não se recordar com exactidão de algumas coisas;

- **Direito de chorar:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que tem o direito de chorar no Tribunal, se estiver nervosa ou se lhe for muito doloroso relatar a violência sofrida, ou seja, que não deve reprimir as lágrimas se tiver vontade de chorar, mesmo que esteja a responder a uma pergunta e já não consiga falar mais. O profissional deve explicar que é normal chorar, pelo que não deverá sentir-se embaraçada ou envergonhada;

- **Direito de pedir um copo de água e um lenço ou de ir à casa de banho:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que tem o direito de pedir um copo de água ou um lenço para limpar as lágrimas, se tiver necessidade, bem como de ir à casa de banho durante o Julgamento;

- **Não ter medo do/a agressor/a:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que, ao ver o seu agressor/a no Julgamento, não deve sentir medo dele ou sentir-se inibida pela sua presença, pois ele já não pode fazer-lhe mal. O profissional deve explicar ainda que não deve ter vergonha do/a agressor/a e que existe a possibilidade de o Juiz ordenar o/a agressor/a sair da sala quando a criança ou jovem estiver a ser questionada, caso se torne

evidente que está perturbada pela sua presença;

- **Não ter pena do/a agressor/a:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que não deve ter pena do/a agressor/a durante o Julgamento, pois ele cometeu um ou mais crimes. Deverá também explicar-se que o/a agressor/a tem que ser apresentado à Justiça e assumir a responsabilidade pelos seus actos. Deve, por fim, explicar-se que, ao ser apresentado à Justiça, o/a agressor/a poderá vir a ser impedido de fazer a outras crianças o mesmo que lhe fez a si;

- **Não ter medo de dizer tudo:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que não deve ter medo de contar tudo o que sabe nas suas respostas ao longo do Julgamento, isto é, que não deve esconder pormenores, pois esses poderão ser importantes para conhecer a verdade, nem se deve constranger em usar palavras menos próprias (ex: palavrões) para contar o que se passou e como se passou;

- **A criança ou jovem não é a acusada:** o profissional deve explicar à criança ou jovem que não é acusada de nenhum crime ou de alguma coisa vergonhosa, pelo que não deve ter medo do Julgamento, e que o acusado é, exclusivamente, o/a agressor/a;

- **Visita prévia à sala do julgamento:** o profissional deve levar a criança ou jovem, se possível, a uma sala de audiências no Tribunal onde se realizará o Julgamento. Nesse local, mesmo que não venha a ser aquela a sala seleccionada pelo Tribunal, deve apresentar o espaço à criança ou jovem e explicar-lhe onde estarão sentados os intervenientes. Para se efectuar esta etapa preparatória da ida ao Tribunal, o profissional deverá solicitar uma autorização ao Tribunal e pedir a colaboração dos Serviços Sociais do mesmo;

- **Visita à sala de videoconferência:** se, no Julgamento, for utilizado um sistema de videoconferência, no qual a criança ou jovem responderá às questões partir de uma sala separada, em contacto com a sala de audiência por imagem directa, o profissional deverá solicitar ao Tribunal que, uns dias antes do Julgamento, possa visitar com a criança ou jovem essa sala (ou uma semelhante) e testar o sistema. A criança ou jovem ficará, então, mais ambientada e mais serena no dia do Julgamento;

- **Retomar a vida normal:** nos momentos seguintes ao Julgamento o profissional deve partilhar com os pais, familiares e amigos e também com a criança ou jovem, tentando incentivá-los a continuar a sua vida e a encarar o futuro depois daquele dia. Possivelmente, poderá ser necessário acalmá-los, pois estarão tensos ou decepcionados com o resultado do Julgamento;

- **Continuar o processo de apoio:** depois do Julgamento, o profissional deve reiterar junto

da criança ou jovem, dos pais, familiares e amigos a necessidade de não terminar o processo de apoio até que estejam preparados para prosseguir a sua vida normal. O desfecho do processo judicial não significa, necessariamente, o fim da necessidade de apoio, em especial, do Apoio Psicológico.

A REALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICO-LEGAIS

Os exames médico-legais a uma criança ou jovem vítima de violência são perícias médicas integrantes do sistema judicial, que têm por finalidade a verificação de marcas no corpo da vítima que tenham sido produzidas pela violência infligida (ex: arranhões; rubores; feridas; hematomas; outras lesões) e a pesquisa de materiais, biológicos ou não, no seu corpo e/ou nas suas roupas e objectos que tenham sido deixados ou eventualmente utilizados pelo/a agressor/a (exemplos: sangue; esperma; fluidos vaginais; pele; cabelos; fibras).

A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES MÉDICO-LEGAIS

A realização de exames médico-legais a uma criança ou jovem que tenha sido vítima de violência é muito importante pois podem constituir importantes meios de prova no processo judicial. Ainda que alguns profissionais entendam que a sua realização não acrescentará informações úteis ao processo judicial, além de que poderão contribuir para a vitimação secundária da criança ou jovem, importa não descurar a sua utilidade no domínio judicial (pela recolha de indícios da violência concretizada contra a vítima) e também na reparação da própria criança ou jovem vítima de crime e de violência: o exame médico-legal pode constituir um momento tranquilizador e reparador perante a violência e o(s) crime(s) vivenciados.

É preciso, por isso, que o profissional, no âmbito do processo de apoio, tenha a preocupação de aconselhar os pais ou responsáveis legais à ida imediata da criança ou jovem ao Instituto Nacional de Medicina Legal ou a um hospital (onde poderá ser vista por um médico-legista ou, em casos específicos de violência sexual por um médico do Serviço Nacional de Saúde)⁴.

4 - No âmbito do sistema de promoção e protecção dos Direitos da Criança, em Março de 2011, o Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e a Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco celebraram um protocolo com o objectivo de clarificar os termos da articulação funcional entre entidades na assistência médica a crianças e jovens que possam ter sido vítimas de violência sexual, assim como de fixar os termos da colaboração dos médicos do Serviço Nacional de Saúde com o Instituto Nacional de Medicina Legal na realização da observação, colheita e a acondicionamento de vestígios ou amostras susceptíveis de se perderem ou alterarem rapidamente, sempre tal não puder ser assegurado atempadamente pelos serviços médico-legais. Para mais informações consultar o microsite **Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco** no site da **Direcção-Geral da Saúde** (www.dgs.pt/Programas e Projectos/Crianças e Jovens em Risco/A Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco/Protocolos e Cooperação Interinstitucional/Protocolo entre Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco).

Assim, o profissional, no âmbito do processo de apoio, deve:

- **Planear a ida.** O profissional deverá organizar a ida da criança ou jovem ao local/serviço onde os exames médico-legais têm lugar (ex: hospitais; delegações do Instituto Nacional de Medicina Legal).

- **Avaliar a urgência.** O profissional deverá analisar a real urgência da situação, isto é, se a ida ao local/serviço para realização de exames médico-legais deverá realizar-se o mais rapidamente possível, ou se, pelo contrário, poderá preparar-se de um modo menos urgente. Se a criança ou jovem está a ser vítima há muito tempo (ex: sendo o(s) progenitor(es) o(s) agressor(es) há vários anos) ou se foi vítima há muito tempo e só agora o revelou (ex: ter sido vitimada uma vez, há muito tempo, por um/a agressor/a desconhecido), poderá preparar-se esta ida com mais tempo. Nesta situação, os exames poderão ser realizados logo que a criança ou jovem, os seus pais, os serviços e os profissionais puderem, devendo tomar-se em consideração, entre outros aspectos, a discricção e a confidencialidade necessárias, procurando não levantar suspeitas no meio onde a criança ou jovem se move habitualmente (designadamente a escola). Assim, procurar-se-á um horário favorável, uma deslocação discreta e um conjunto de *desculpas* a aplicar caso alguém externo ao processo de apoio questione a ausência da criança ou jovem (ex: ajudar a criança ou jovem a formular uma desculpa a dar aos colegas de turma acerca da sua falta às aulas).

Em determinados tipos de violência, particularmente nas situações de violência sexual, a realização destes exames impõe-se imediatamente. Pouco tempo após a prática de qualquer violência sexual sobre a criança ou jovem, quando esta é descoberta ou revelada, é importante planear a deslocação ao local/serviço de realização de exames médico-legais, nos quais poderão ser registados as lesões sofridas e/ou ser recolhidos vestígios do/a agressor/a. A recolha de material genético do/a agressor/a torna-se particularmente importante, pois poderá conduzir à obtenção de um perfil de ADN revelador da sua identidade.

- **Preparar a criança ou jovem e os pais.** É importante preparar a criança ou jovem e os seus pais para a realização de exames médico-legais, bem como acompanhá-los ao local onde são realizados, estando, se possível, ao seu lado durante a realização de cada exame.

A expectativa do próprio profissional e/ou dos pais em relação aos resultados dos exames poderá gerar alguma ansiedade em todos os intervenientes. Nesse sentido, e com o objectivo de tranquilizar e proteger a criança ou jovem, o profissional deverá procurar efectuar uma gestão adequada da ansiedade de todos os intervenientes antes, durante e após a realização dos exames.

- **Lidar com as expectativas.** Em muitos casos, a expectativa dos pais e/ou familiares, e mesmo do profissional, em relação aos resultados é muito elevada, sobretudo quando

ainda se está sob efeito do impacto da descoberta da vitimação. O profissional deverá, por conseguinte, procurar lidar com as expectativas, bem como com as (eventuais) frustrações, que os pais e familiares possuem em relação aos resultados dos exames.

É importante recordar que os resultados podem não ser reveladores de que a criança ou jovem tenha sido vítima de violência e que tal trará algumas dificuldades para o curso do processo judicial. Alguns dos motivos para o carácter inconclusivo dos exames serão de seguida apontados:

- O elevado período de tempo decorrido entre o último episódio de violência e o momento de realização do exame médico-legal pode ser já muito longo (ex: as lesões genitais decorrentes de um episódio de violência sexual são de rápida cicatrização);
- As estratégias utilizadas pelo/a agressor/a com o objectivo de eliminar/minimizar eventuais vestígios da violência infligida (ex: higienizar a criança ou jovem após ter concretizado a violência; concretizar actos de violência menos intrusivos, como acariciar os órgãos sexuais da criança ou jovem nos casos de violência sexual);
- A natureza da violência exercida pelo/a agressor/a contra a vítima (ex: formas de violência menos intrusivas, tais como uma palmada na mão da criança ou jovem, poderão não deixar qualquer marca física visível associada à violência).

- **Levar roupa lavada.** O profissional deve providenciar roupa lavada para a criança ou jovem vestir após a realização dos exames médico-legais, caso a roupa que esta utiliza no momento é a mesma que tinha vestido durante a vitimação. O profissional deve tentar assegurar que a roupa a vestir depois dos exames pertença ao guarda-roupa habitual da criança ou jovem, pois será com peças realmente suas que se sentirá melhor. Se não for possível que os pais ou alguém da família vá a casa buscar a roupa, o profissional deve comprar ou retirar de uma reserva da sua instituição as peças necessárias, que respeitem o estilo de vestir e os tamanhos utilizados pela criança ou jovem.

- **Levar os documentos da criança ou jovem.** É importante que o profissional leve os documentos da criança ou jovem para que possa ser devidamente identificada pelos serviços competentes.

PREPARAR A CRIANÇA OU O JOVEM

O profissional deve explicar à criança ou jovem o que são os exames médico-legais (se este tiver uma idade em que tal lhe possa ser explicado).

Assim, o profissional deve observar os seguintes aspectos:

- 1. Conversar calmamente.** O profissional, apesar de toda a urgência que possa haver na ida

para o local/serviço onde se efectuam exames médico-legais, deve conversar calmamente com a criança ou jovem, explicando-lhe devidamente que é necessário ir ao médico ou ao hospital. Mais importante do que a ida é preparar a criança ou jovem para a ida, privilegiando e dando especial atenção ao seu (provável) estado de fragilidade emocional.

2. Ideia de terapia. O profissional pode acentuar na sua conversa a ideia de terapia, ou seja, que os exames médico-legais serão um cuidado de saúde que, de forma prudente, se deverá ter em situações de violência, que servem, essencialmente, “para ver se está tudo bem” com a criança ou jovem (principalmente para as crianças mais novas que têm medo de hospitais, de médico e de tudo o que seja relacionado com ambientes clínicos. Igualmente, poderá dizer-se à criança ou jovem (especialmente à primeira) que os exames “fazem parte e que é normal ter que os fazer”.

3. Explicar a razão. O profissional deve ponderar se a “ideia de terapia” é suficiente para esclarecer as dúvidas da criança ou jovem relativamente ao motivo para a realização desse tipo de exames. Para o caso de crianças mais novas a “ideia de terapia” poderá funcionar adequadamente, todavia, no caso de pré-adolescentes e adolescentes, e tendo em consideração a sua maior maturação psicológica, poderá ser necessário e/ou importante explicar-lhe claramente que os exames médico-legais têm por finalidade a recolha de indícios no seu corpo que tenham sido produzidos ou tenham sido deixados pela violência contra si cometida. Deve explicar-se, ainda, que tais indícios poderão vir a servir de meio de prova quanto à prática do/s crime/crimes e/ou à identidade do/a agressor/a.

PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS

É importante que o profissional aconselhe os pais ou mesmo a criança ou jovem (se for mais crescida) a preservar os eventuais vestígios até à realização dos exames.

Assim, deve aconselhar a:

- **Urgência.** O profissional deve recomendar aos pais e/ou à criança ou jovem que decidam realizar os exames médico-legais o mais rapidamente possível. Não só os indícios podem desaparecer passadas poucas horas, como, e principalmente, será muito o desconforto da criança ou jovem vítima de violência.

- **Abstinência de banho.** O profissional deve recomendar a abstinência de banho, tanto por imersão, como por duche, ou mesmo com pouca água ou passagem de panos molhados ou secos pela pele. Qualquer tipo de banho poderá destruir vestígios da violência no corpo da criança ou jovem.

- **Abstinência de toques.** O profissional deve recomendar à criança ou jovem e aos pais que não mexam nas partes do seu corpo que estão sujas depois da violência, evitando a destruição e/ou eventual contaminação dos vestígios.

- **Conservação de roupa, acessórios e outros objectos.** O profissional deve recomendar aos pais e/ou à criança ou jovem a conservação da roupa, acessórios e objectos. A roupa (ex: calças; cuecas; camisolas; meias), acessórios (ex: brincos; *piercings*; relógio; pulseiras) e/ou objectos que estejam relacionados com a violência sofrida (ex: cinto; faca; corda; preservativo usado) deverão ser acondicionados num saco de papel fechado e guardado em lugar seco, sem humidade. É importante esclarecer, também, os pais e/ou a criança ou jovem que será prejudicial para a preservação de vestígios da violência guardar a roupa e os acessórios num saco de plástico, pois a atmosfera do seu interior pode causar a alteração do material genético presente, mediante o crescimento de bactérias.

EXAMES MÉDICOS: O PAPEL DO MÉDICO-LEGISTA

A condução de exames médico-legais é da responsabilidade do médico-legista que, a partir do momento em que é chamado a intervir, também integra o processo de apoio à criança ou jovem com um propósito muito específico. Este profissional exerce as suas funções com os seguintes objectivos:

- **Recolher dados anteriores aos factos.** É importante que o profissional obtenha informação relativa à situação médica e não médica da criança ou jovem prévia à experiência de vitimação (ex: histórico e/ou funcionamento psiquiátrico; queixas somáticas; informações gineco-obstrécticas; problemas de saúde anteriores; se se encontra a cumprir alguma terapêutica; se toma medicação não prescrita; funcionamento familiar; funcionamento escolar). Este passo reveste-se de extrema importância para a criação de uma relação de empatia e confiança entre a criança ou jovem e o profissional, o que favorece a realização subsequente dos exames médicos à criança ou jovem de uma forma mais serena e menos traumatizante.

- **Recolher informação acerca da experiência de vitimação.** O médico-legista deverá procurar reunir dados acerca das circunstâncias da violência concretizada contra a criança ou jovem:

- Depreender se se tratou de um episódio isolado de violência ou se a violência é de carácter continuado;
- Precisar o contexto espacial e temporal da violência, isto é, data, hora aproximada e local da violência;
- Obter informações acerca do/a agressor/a, tais como: número e papel do(s) agressor(es); grau de relacionamento com o/a agressor/a (desconhecido vs conhecido vs familiar); condutas do/a agressor/a durante a violência, nomeadamente ameaças, toma de substâncias

psicotrópicas; comportamento do/a agressor/a subsequente à violência, nomeadamente depreender se o/a agressor/a efectuou algum tipo de higienização à vítima;

- Depreender os acontecimentos posteriores à violência, tais como: tempo decorrido desde a violência sofrida até à realização do exame médico-legal; eventual higienização; o que aconteceu às roupas que foram utilizadas pela criança ou jovem durante a violência;
- Pesquisar sinais e sintomas não físicos decorrentes da experiência de vitimação, nomeadamente ao nível do funcionamento psicológico, sócio-emocional e psicossomático.

- **Recolher material biológico e não biológico associado à violência.** A recolha de amostras deverá ser efectuada em duplicado e procura precisar a existência de lesões/sinais físicos de violência em diferentes partes do corpo da criança ou jovem (ex: orelhas; pescoço; boca; região peri-ocular; braços; mãos; costas; órgãos genitais; região anal e peri-anal; pernas; pés; pele; cabelo; unhas). Devem ser também recolhidas amostras de sangue e dos objectos/roupas da vítima, bem como amostras para análises toxicológicas (ex: alcoolemia; pesquisa de psicotrópicos ou estupefacientes ilícitos; urina; teste de gravidez; pesquisa de infecções sexualmente transmissíveis). Pelo interesse médico e médico-legal/judicial subjacente, a recolha de material associado à violência aplica-se também ao agressor/a, nos casos em que tal seja possível.

Nos casos em que os exames médicos solicitados são motivados por alegações de **violência sexual contra crianças ou jovens**, existe um conjunto de especificidades (sumarizadas na figura seguinte) que deverão ser consideradas.

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E JOVENS: ORIENTAÇÕES PARA A ACTUAÇÃO DO MÉDICO-LEGISTA

- A violência sexual contra crianças e jovens é uma urgência médico-legal.
- Os exames médico-legais possuem interesse e finalidade judiciária: poderão constituir meios de prova.
- A recolha de dados relativos à violência sexual é importante.
- O médico deve praticar um exame clínico completo (não só ginecológico), procurando especialmente sinais de não consentimento.
- O exame do hímen é difícil e raramente conclusivo.
- São necessários exames paraclínicos (exames de auxílio ao diagnóstico) completos, que não excedam a tolerância da criança ou jovem.
- É preciso adaptar-se o exame médico à tolerância da criança ou jovem e às circunstâncias da violência infligida.
- O estatuto infeccioso do/a agressor/a deve sempre ser tomado em consideração, pelo que deverá ser efectuada despistagem de eventuais infecções sexualmente transmissíveis junto da criança ou jovem.
- O discurso da criança ou jovem acerca da sua experiência de vitimação sexual é, por vezes, difícil de interpretar.
- As terapêuticas são curativas e preventivas, sendo o relatório médico fundamental.
- O acompanhamento é essencial e deverá ser multidisciplinar, sempre que possível protegendo a criança ou jovem de eventuais repetições do relato acerca da experiência de vitimação sexual.
- A multidisciplinaridade do acompanhamento implica comunicação eficaz entre profissionais.
- O apoio psicológico é importante.
- A violência sexual contra crianças e jovens é sub-estimada. Especificamente, as situações de abuso sexual são frequentes e difíceis de apoiar fora de uma estrutura especializada.
- É importante sensibilizar para a apresentação de queixa.

Figura II-4: Violência sexual contra crianças e jovens: orientações para a actuação do médico-legista

No desempenho das funções acima identificadas, este profissional deverá ter em máxima consideração a dignidade da criança ou jovem que vai examinar, o que implica que a sua conduta antes, durante e após a realização do exame médico seja norteadada pelas seguintes orientações:

- **Responder com celeridade ao pedido de exame médico.** Deve evitar-se que a criança ou jovem vítima de violência e de crime aguarde muito tempo pela realização dos exames médicos e pela recolha de amostras, inclusive nos casos que, pelo menos aparentemente, se revistam de menor gravidade (ex: ausência de lesões físicas directamente observáveis ou de lesões vitais).

- **Respeitar a vontade da criança ou jovem.** A primeira preocupação do médico-legista deverá ser o respeito pela vontade da criança ou jovem, em função da necessidade premente de efectuar os exames e da idade. Por isso, deve ser compreensivo e explicar à criança ou jovem a necessidade de os realizar, salientando a importância de tratar as sequelas que tenham ficado no seu corpo. A criança ou jovem poderá sentir-se mais tranquila e, ao mesmo tempo, maior confiança no profissional, pois este último demonstra interesse por si e pela sua situação.

Se a criança ou jovem recusar a realização dos exames, não pode ser forçada a tal. Procurar-se-á, em seguida, agendar novo encontro com o propósito de os realizar com maior calma. Em alguns casos, algumas horas depois serão suficientes para a criança ou jovem se decidir positivamente.

O respeito pela vontade da criança ou jovem deve, porém, ser ponderado pelo médico, se se suspeitar ou souber que existem lesões internas graves ou hemorragias. Nesse caso torna-se urgente proceder aos exames e a um efectivo tratamento.

- **Fomentar a ideia de terapia.** Mais do que falar da necessidade de obter meios de prova para um processo judicial, será importante o médico-legista dizer à criança ou jovem (especialmente à primeira) que os exames serão terapêuticos: muitas crianças têm a ideia de que o médico é alguém simpático que sabe curar as suas doenças, pelo que será útil veicular esta imagem.

- **Perguntar se quer que alguém a acompanhe.** O médico-legista deve perguntar claramente à criança ou jovem se se sentiria melhor acompanhada por alguém especial e da sua confiança (ex: pais; outros familiares) durante os exames. A companhia de uma pessoa afectivamente próxima pode ser muito tranquilizadora e pode, inclusive, ser uma ajuda preciosa à realização dos próprios exames, na medida em que a criança ou jovem estará mais segura, calma e confiante.

- **Perguntar se quer que feche a porta.** Igualmente, o médico-legista deve perguntar à criança ou jovem se quer a porta da sala de realização dos exames fechada à chave por dentro, pois esse cuidado pode ajudá-las a perder o medo de serem vistas por pessoas que possam entrar inesperadamente durante os exames.

- **Perguntar qual a parte do corpo por onde pode começar.** O médico-legista deve pedir à criança ou jovem que escolha a parte do corpo por onde prefere que comece os exames. Mesmo que lhe diga que prefere começar pelos pés ou pela cabeça (partes que aparentemente não fariam parte dos exames) essa sua escolha deverá ser respeitada.

- **Respeitar o pudor.** É importante que o médico-legista respeite a intimidade da criança ou jovem, evitando que fique totalmente despida durante os exames. A nudez pode provocar vergonha e insegurança e, como tal, o médico-legista deve descobrir apenas as partes do corpo a examinar, cobrindo-as imediatamente após cada exame, quer estando a criança ou jovem vestida com as suas próprias roupas ou com uma bata.

No caso de a criança ou jovem ter de se despir totalmente antes do exame, isso deve ser efectuado com a ajuda da pessoa que escolher (ex: pais; outros familiares), num local à parte do local de exame, ou atrás de um biombo.

- **Combinar um sinal de paragem.** O médico-legista deve combinar com a criança ou jovem um gesto a fazer, caso queira parar o exame. Este gesto poderá significar para a criança ou jovem que pode confiar no médico-legista e que nada será efectuado contra a sua vontade, o que lhe reforçará a segurança e um certo controlo perante a situação e o desconforto a ela associado.

- **Explicar para que servem os aparelhos.** Durante o exame de crianças mais velhas e adolescentes, poderá ser importante que o médico-legista, numa linguagem acessível à sua idade, explique, de forma sucinta e sem pormenores demasiado complexos ou eventualmente assustadores, para que servem os utensílios que está a utilizar. Esta explicação deverá ser especialmente considerada pelo médico-legista se verificar curiosidade da criança ou jovem em relação a estes objectos ou se identificar medo em relação aos mesmos (a explicação pode assumir um efeito tranquilizador).

- **Tomar banho e vestir roupa lavada.** O médico-legista deve, no final dos exames, providenciar um banho para que a criança ou jovem possa ficar mais confortável e vestir roupa lavada. Igualmente, deve perguntar-lhe se prefere que a sua mãe, ou pai, ou outra pessoa a ajude nessas tarefas.

- **Despedir-se.** O médico-legista deve, por fim, despedir-se com gentileza da criança ou jovem e dos seus acompanhantes.

PARTICIPAÇÃO DA CRIANÇA OU JOVEM VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NO PROCESSO JUDICIAL

Quer na **Convenção para os Direitos da Criança** quer na **Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo** (Lei nº 149/99, de 1 de Setembro) existem referências claras ao direito e importância da participação e audição da criança ou jovem no âmbito dos processos judiciais e administrativos que a envolvam.

Convenção dos Direitos da Criança, art.º 12

1- Os Estados Partes garantem à criança com capacidade de discernimento o direito de exprimir livremente a sua opinião sobre as questões que lhe respeitem, sendo devidamente tomadas em consideração as opiniões da criança, de acordo com a sua idade e maturidade.

2. Para este fim, é assegurada à criança a oportunidade de ser ouvida nos processos judiciais e administrativos que lhe respeitem, seja directamente, seja através de representante ou de organismo adequado, segundo as modalidades previstas pelas regras de processo da legislação nacional.

Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei nº 149/99, de 1 de Setembro)

Artigo 4.º

Princípios orientadores da intervenção

i) Audição obrigatória e participação - a criança e o jovem, em separado ou na companhia dos pais ou de pessoa por si escolhida, bem como os pais, representante legal ou pessoa que tenha a sua guarda de facto, têm direito a ser ouvidos e a participar nos actos e na definição da medida de promoção dos direitos e de protecção;

Artigo 84.º

Audição da criança e do jovem

1 - As crianças e os jovens com mais de 12 anos, ou com idade inferior quando a sua capacidade para compreender o sentido da intervenção o aconselhe, são ouvidos pela comissão de protecção ou pelo juiz sobre as situações que deram origem à intervenção e relativamente à aplicação, revisão ou cessação de medidas de promoção e protecção.

2 - A criança ou o jovem tem direito a ser ouvido individualmente ou acompanhado pelos pais, pelo representante legal, por advogado da sua escolha ou oficioso ou por pessoa da sua confiança.

As várias áreas de conhecimento (Direito, Criminologia, Psicologia, Vitimologia) que se têm dedicado ao estudo da participação da criança ou jovem vítima no processo judicial não têm alcançado consenso quanto à direcção (positiva ou negativa) do impacto decorrente do envolvimento directo da criança ou jovem no processo judicial motivado pela violência e /ou crime sobre ela cometido.

Pese embora a controvérsia, a direcção do impacto da participação da criança ou jovem vítima no processo judicial não deve ser interpretada de forma linear, mas através de uma cuidadosa ponderação dos custos e benefícios.

Assim, o contacto com o sistema judicial, essencialmente pelo modo como a criança ou jovem vítima é (mal)tratada pelas entidades e profissionais judiciais (ex: discurso e linguagem pouco compreensível para o desenvolvimento cognitivo e linguístico/comunicacional da criança ou jovem; incapacidade de adaptação dos procedimentos e estratégias de actuação às características específicas da criança ou jovem) e pela repetição e solicitação constante de evocação de memórias associadas à experiência de vitimação, poderá provocar uma **segunda vitimação ou vitimação secundária**, que acresce ao impacto em si mesmo nocivo da vitimação primária ou directa (violência(s) e/ou crime(s) cometidos contra a criança ou jovem) que motivou a abertura do processo judicial. Neste sentido, as investigações que se têm debruçado sobre o estudo do impacto da vitimação secundária concluem que o tratamento que é fornecido à criança ou jovem vítima que recorre aos mecanismos formais de apoio (nomeadamente o apoio judicial) pode revelar-se mais traumático do que a vitimação directamente experienciada.

Em contrapartida, **o envolvimento da criança ou jovem vítima no processo judicial poderá ser interpretado como uma oportunidade positiva para o processamento ajustado da experiência de vitimação**. Pese embora os desafios e exigências psicológicas e emocionais que a participação no processo judicial acarreta para a criança ou jovem vítima, a sua participação não deve ser encarada, em si mesma, como penosa ou prejudicial. Pelo contrário, a participação da criança ou jovem vítima no processo judicial pode revelar-se um importante momento de empowerment, de reparação pelos danos e impacto causado, de catarse e reestruturação, devolvendo à criança ou jovem um controlo perante os acontecimentos e perante a própria vida que a anterior experiência de vitimação havia retirado.

Para o efeito, e não pretendendo, de todo, minimizar a importância dos recursos internos e do suporte familiar para lidar com os desafios psicológicos, emocionais, familiares e sociais colocados pela participação activa da criança ou jovem vítima no processo judicial, **revela-se de extrema importância o modo como esta é recebida, acolhida e tratada por todos os intervenientes do sistema judicial** (polícia; juízes, advogados) e a **forma como o próprio sistema judicial ajusta os seus procedimentos às características específicas da criança ou jovem** (nomeadamente, no que

ao desenvolvimento cognitivo e emocional diz respeito), às suas necessidades e competências linguísticas e comunicacionais.

Por conseguinte, e com o objectivo de evitar ou atenuar os eventuais efeitos negativos da intervenção judicial, **torna-se preempatório que os profissionais preparem, a criança ou jovem, incluindo os seus principais cuidadores, para os procedimentos e etapas legais expectáveis.**

A preparação implica não só a transmissão de informação de uma forma que seja inteligível para a criança ou jovem, como também a transmissão de segurança, conforto e compreensão e a estabilização do funcionamento psicológico e emocional da criança ou jovem, colocado em causa pela introdução de um potencial agente de *stress* (ex: testemunho da criança ou jovem em Tribunal; realização de exames médico-legais).

O sucesso desta etapa preparatória encontra-se dependente de um conjunto diversificado de circunstâncias, tais como:

- Preparação dos profissionais envolvidos, dotando-os de conhecimentos acerca das diferentes formas de violência e/ou crime contra crianças e jovens, das reacções típicas de uma vítima e das consequências e sinais de alerta associados a uma determinada experiência de vitimação;
- Preparação dos profissionais envolvidos, capacitando-os de competências comunicacionais para lidar com crianças e jovens vítimas de violência e/ou crime (ex: criação de relação de confiança com a criança ou jovem; empatia em relação à criança ou jovem);
- Integração de um adulto de confiança da criança ou jovem no processo preparatório;
- Primazia do bem-estar da criança ou jovem vítima no contacto com o sistema judicial (ex: utilização de sistema de vídeo-conferência para que a criança ou jovem possa prestar declarações num contexto físico externo ao da sala de audiências);
- Coordenação eficaz entre o sistema penal e o sistema protectivo.

TRABALHO SOCIAL E TRABALHADORES SOCIAIS

O Apoio Social é da competência dos trabalhadores sociais, em especial dos técnicos de Serviço Social (geralmente conhecidos por Assistentes Sociais), mas também pode ser executado por técnicos de Política Social e por outros profissionais da área do Trabalho Social, devidamente qualificados. Por uma questão meramente prática, designaremos estes profissionais pela sua mais antiga designação em Portugal: Assistente Social.

Segundo a *International Federation of Social Workers*, o Trabalho Social é o “exercício da profissão de assistente social ou trabalhador social que promove uma mudança social, a resolução de problemas no contexto de relações humanas e a capacidade e empenhamento das pessoas na melhoria do seu bem-estar. O trabalho social focaliza a sua intervenção no relacionamento das pessoas com o meio que as rodeia. Os princípios de direitos humanos e de justiça social são elementos sociais para o trabalho social”.

O Trabalho Social designa o conjunto de profissões sociais específicas e complementares pertencentes a um ramo de actividade profissional, abrangendo todos os profissionais que intervêm no campo da acção social.

A missão do trabalhador social é acompanhar e auxiliar determinados tipos de populações, procurando favorecer a sua inserção e respeitando a autonomia das pessoas. A sua intervenção recai em áreas muito diversificadas, tais como a educação, a animação, a informação e orientação, o apoio psicossocial e gestão de serviços ou equipamentos.

Existem três tipos de trabalhadores sociais profissionais:

- O centrado na família (ex: mediador familiar; terapeuta familiar; assistente social);
- O centrado na educação (ex: monitor social; educador social);
- O centrado na animação (ex: animador sociocultural).

Há que salientar que mais do que o conteúdo da sua missão (enquanto trabalhador social), é a cultura profissional e o local de trabalho que delimitam as fronteiras entre estas profissões e que apesar de ser crucial que os diferentes profissionais trabalhem em parceria junto de uma mesma realidade social, as interpretações que dela fazem são diferenciadas, consoante a sua cultura e formação profissional. Os diferentes profissionais diferem também nas metodologias, métodos e estratégias empregues durante o processo de intervenção social.

Estes três tipos de trabalhadores sociais são fundamentais para a intervenção/apoio às crianças e jovens vítimas de crime e de violência.

Importa reflectir os propósitos fundamentais da intervenção do Trabalho Social:

- Facilitar a inclusão de grupos sociais excluídos, marginalizados, vulneráveis ou em risco;
- Promover o bem-estar e solucionar problemas, intervindo com indivíduos, famílias, grupos e comunidades;
- Desencadear dinâmicas que levem à participação das populações na defesa e dinamização de melhores condições sociais;
- Trabalhar com as pessoas na formulação, implementação e defesa de políticas coerentes com os princípios éticos da profissão;
- Defender com e para as pessoas, mudanças nos condicionalismos estruturais relacionados com a exclusão e marginalidade social;
- Desencadear procedimentos de protecção de pessoas, que pela sua condição ou situação de risco, não estão capazes de o fazer por si próprias.

Os objectivos do Trabalho Social pretendem induzir mudanças positivas no funcionamento psicológico e social dos indivíduos, nas suas famílias, grupos e ambientes de forma a diminuir as vulnerabilidades existentes e a providenciar oportunidades para a existência de uma vida social mais satisfatória. Procura-se, portanto, auxiliar no desenvolvimento e promoção das suas capacidades no exercício de influências interpessoais e do desempenho de papéis sociais apreciados.

No Trabalho Social intervêm, assim, os seguintes sectores:

- Segurança Social e Protecção Social (Centros Distritais de Solidariedade e Segurança Social e Instituições Particulares de Solidariedade Social);
- Trabalho e Desemprego (Centros de Emprego e Centros de Formação Profissional);
- Saúde (Centros Hospitalares, Centros de Saúde, Unidades de Saúde e Instituições de Saúde Mental);
- Educação e Estabelecimentos de Ensino;
- Autarquias Locais (Câmaras Municipais e Juntas de Freguesia);
- Justiça e Reinserção Social (Estabelecimentos Prisionais e Direcção-Geral de Reinserção Social);
- Departamentos de recursos humanos de empresas e outras organizações ou comissões locais.

As actividades desenvolvidas por estes sectores são bastante diversificadas, podendo referir-se as seguintes:

- Determinar as necessidades e problemas sociais, emocionais e económicas das pessoas, providenciando serviços de acordo com a especificidade das necessidades detectadas;
- Desenvolver recursos, programas e políticas sociais, de forma a satisfazer as necessidades da comunidade;
- Promover programas sociais e serviços de saúde através da pesquisa e do encorajamento das comunidades e organizações para se tornarem responsáveis pela identificação das suas necessidades;
- Ajudar as pessoas a promoverem o seu funcionamento social e/ou pessoal através da disponi-

bilização de serviços inexistentes ou do encaminhamento para serviços já em funcionamento;

- Coordenar e trabalhar com organizações governamentais ou não-governamentais, privadas, cívicas, religiosas, empresariais e/ou comerciais para combater os problemas sociais através da consciencialização e da aplicação de programas que respondam aos problemas sinalizados;
- Investigar, planear e desenvolver programas e políticas sociais e de saúde.

APOIO SOCIAL A CRIANÇAS E JOVENS

Existem vários trabalhadores sociais que podem apoiar/acompanhar, com diferentes metodologias, métodos e técnicas, as crianças e jovens vítimas de crime e de violência. O Apoio Social fica obviamente beneficiado com uma exigente formação académica.

Consoante as problemáticas apresentadas pela criança ou jovem o Trabalhador Social actua em situações de crise e de emergência, mas também dá resposta aos problemas de natureza pessoal e social do dia-a-dia. Utiliza uma variedade de práticas, técnicas e acções em consonância com a abordagem holística do ser humano e do ambiente que o rodeia.

Para que possa intervir de forma correcta, o Trabalhador Social terá de elaborar o **diagnóstico social**. O diagnóstico social é uma das primeiras fases do processo de intervenção social e um elemento fulcral de toda a prática social. Trata-se de um processo contínuo e de uma tentativa de conhecer uma determinada realidade, necessitando, ao mesmo tempo, de ser oportuno, completo, claro e preciso. A elaboração de um diagnóstico social necessita da aplicação de uma metodologia de pesquisa-acção, com base numa atitude de curiosidade científica permanente.

MODELOS DE INTERVENÇÃO

Após a elaboração de um diagnóstico social sobre a situação social da criança ou jovem, o Assistente Social deverá intervir consoante um modelo de intervenção. Seguidamente, serão abordados, de forma sucinta, três destes modelos:

a) Modelo Interaccional Sistémico

Consiste na intervenção profissional em benefício da criança ou jovem, para capacitá-la na orientação da sua vida.

A intervenção do Assistente Social, segundo este modelo, também funciona a nível familiar, uma vez que é produtivo trabalhar não apenas com a criança ou jovem, mas também com os restantes membros da família, isto é, com a sua rede primária. Para além de operar a nível individual e familiar, a rede social também pode ser trabalhada (intervenção em rede), na medida em que para uma resposta ajustada às necessidades e problemas da criança ou jovem os organismos e recursos da comunidade devem ser utilizados e potenciados. Nesse sentido, procura-se uma articulação entre as diversas redes sociais.

b) Modelo da Intervenção na Crise

A intervenção em tempo de crise é uma actuação imediata do Assistente Social numa situação de crise. A actuação pode ser dividida em dois níveis:

1.º Nível: o Assistente Social ajuda a aliviar os sintomas imediatos e a restaurar um mínimo de funcionamento, identificando as causas do desequilíbrio e as providências que a criança ou jovem e seus representantes podem tomar;

2.º Nível: caso seja oportuno e o tempo o permita, o estado de crise deve ser relacionado com eventos ou experiências passadas e levar a criança ou jovem a novos modos de perceber, pensar, sentir e a uma adaptação ao presente.

As crianças e jovens que procuram serviços de apoio encontram-se frequentemente em situações de crise, eventualmente desencadeadas por experiências pessoais de violência como o *bullying*, os crimes sexuais, a violência no namoro e/ou os maus tratos. As agressões físicas, sexuais e/ou psicológicas a que as crianças e jovens, enquanto vítimas de crime, se encontram expostas, provocam uma ruptura no seu funcionamento normal e no seu equilíbrio psicológico, facilitando o aparecimento de sentimentos como o medo, o pânico e a ansiedade.

c) Modelo Psicossocial

Uma das características fundamentais deste modelo reside na importância atribuída ao conteúdo e ao processo de estudo psicossocial, à valorização da personalidade como dado central e à possibilidade de encontrar na pessoa os recursos que lhe permitam sair da situação problemática.

O modelo psicossocial tem em conta o aspecto psicológico e social que comporta cada caso e dá importância a um diagnóstico-evolutivo que trata, ao mesmo tempo, os problemas e os recursos, os pontos fortes e os pontos fracos da pessoa e da situação.

O acompanhamento psicossocial caracteriza-se pelo apoio, acompanhamento e auxiliar a criança

ou jovem vítima na aquisição das condições necessárias para se reorganizar, eliminando, assim, os factores de risco.

MÉTODO: SERVIÇO SOCIAL DE CASOS

O Assistente Social deve centralizar-se na intervenção individualizada e personalizada com cada criança e jovem vítima de crime e/ou violência, utilizando, assim, o **Serviço Social de Casos**.

Este último é um método que consiste em fornecer serviços práticos e de aconselhamento junto da pessoa a que se destina, de tal modo que seja desenvolvida a sua capacidade psicológica e que seja levado, com habilidade, à utilização dos serviços existentes para resolver os seus problemas. Este método procura promover a capacidade de a própria pessoa participar activamente no seu processo de socialização, numa relação íntima entre a sua adaptação e o melhoramento das condições sociais.

No Serviço Social de Casos, o trabalho do Assistente Social centra-se na criança ou jovem que possui um problema e que procura uma instituição onde possa ser ajudado por um Técnico através de um determinado método.

Este método implica três fases consecutivas:

1. Estudo do problema;
2. Diagnóstico do problema;
3. Tratamento do problema.

As duas primeiras fases mantêm uma relação próxima entre si, na medida em que o sucesso de cada uma depende do êxito da anterior. O êxito da intervenção está principalmente dependente do estudo e do diagnóstico do problema. O diagnóstico, como vimos anteriormente, deve ser elaborado com base na informação recolhida nos primeiros atendimentos, devendo ser, no entanto, reajustado ao longo do processo de apoio, quer em função de novos elementos, quer em função da evolução e apropriação do processo pela criança ou jovem.

Devemos concentrar-nos no **diagnóstico da situação relacional, social e institucional da criança ou jovem**, atendendo às suas necessidades peculiares, de forma a tornar possível uma adequada mediação entre esta e as suas redes primária e secundária de suporte. Visa-se a obtenção de bens e serviços que permitam a satisfação das necessidades sociais desencadeadas pela vitimação.

TÉCNICA: CAPACITAÇÃO E ADVOCACIA

A capacitação procura ajudar a pessoa, pelo apoio mútuo e pela aprendizagem partilhada, a conquistar poder de decisão e de acção sobre a sua própria vida, aumentando a capacidade e a autoconfiança para utilizar o seu poder decisório e de actuação. A ideologia da capacitação procura responsabilizar a pessoa, de modo a que providencie a satisfação das suas próprias necessidades.

Por sua vez, a advocacia tem como objectivo representar e defender o interesse de pessoas vulneráveis e demonstrar o seu valor junto de indivíduos, grupos e estruturas sociais poderosas. A advocacia de casos procura promover a mudança social em benefício de grupos sociais mais vulneráveis.

Um importante elemento da prática encontra-se nos direitos sociais, que asseguram que as pessoas que beneficiam de certos serviços de assistência têm o direito a recorrer a outros serviços de assistência. Estes benefícios estão frequentemente baseados em direitos legais.

Exemplo da capacitação e advocacia: em Portugal, o *bullying*, um fenómeno praticamente invisível há poucos anos, ganha actualmente maior visibilidade, entrando, desta forma, na agenda política. As organizações não governamentais que trabalham com vítimas de *bullying* encontram, assim, uma janela de oportunidade para reivindicar mais direitos para as vítimas de violência em contexto escolar.

ÁREAS DE INTERVENÇÃO E RECURSOS COMUNITÁRIOS

Em termos sociais, a criança ou jovem vítima de crime e de violência apresenta frequentemente necessidades básicas ao nível do acolhimento, alimentação, saúde e da situação escolar/profissional. Vejamos cada uma dessas áreas de necessidade, seguidamente.

ACOLHIMENTO

Os pedidos de acolhimento são recorrentes, quer em situações de crise, quer noutra tipo de situações. No entanto, as possíveis respostas à satisfação desta necessidade são diferentes, consoante se trata de um acolhimento imprevisível ou de um acolhimento planeado.

No caso de a saída de casa surgir imprevisivelmente e se apresentar como necessidade imediata, é frequentemente imprescindível a articulação com o Instituto de Segurança Social (ISS), bem como com o Tribunal. Muitas vezes, a criança ou jovem sai de casa, realidade nem sempre com-

preendida pelo sistema social, dado que a Lei prevê o afastamento do/a agressor/a, exigindo-se um trabalho entre o sistema social e o sistema judicial.

A necessidade de um acolhimento imediato emerge na crise: a criança ou jovem, receando pela sua segurança e pela sua vida, abandona a casa de morada de família sem previamente o ter planeado. No entanto, concluí que não tem alternativas nem locais para onde ir, solicitando, nesse contexto, ajuda profissional.

Nesta fase o Assistente Social tem um papel preponderante para o restante processo de apoio, pelo que deve ser perspicaz, firme, mas também acolhedor. O nosso papel prende-se essencialmente com três funções:

- Valorizar o acto de pedir ajuda, prestando apoio emocional;
- Elaborar o diagnóstico da situação;
- Avaliar o risco.

Tais funções não se esgotam, de forma alguma, neste momento, mantendo-se continuamente ao longo do processo de apoio.

Através do diagnóstico realizado, é identificada a rede primária de apoio, o que permitirá analisar quais os recursos da criança ou jovem, designadamente a possibilidade de acolhimento em casa de familiares ou amigos.

Os casos em que tal não se torna exequível são múltiplos: o suporte fornecido pela família pode apresentar-se num registo punitivo; ainda que a vítima tenha o apoio de familiares e amigos, a morada destes é, geralmente, conhecida do/a agressor/a, o que levanta questões ao nível da segurança de todos os actores sociais envolvidos, incluindo da criança ou jovem.

A rede secundária de apoio torna-se, assim, frequentemente necessária. Cabe-nos assegurar a articulação com esta rede, facilitando a relação entre a criança ou jovem e os serviços chamados a intervir neste processo, tais como os seguintes:

a) Linha Nacional de Emergência Social: 144

Este é um serviço do Instituto de Segurança Social criado com o objectivo de dar resposta a situações de emergência social, incluindo situações de violência. É um serviço telefónico gratuito que proporciona um atendimento personalizado 24 horas por dia e 365 dias por ano. Na Região Autónoma dos Açores, a emergência social relativa ao acolhimento de vítimas de violência doméstica é realizada pelas Equipas Multidisciplinares da Rede Regional de Prevenção e Combate à Violência Doméstica, do Instituto para o Desenvolvimento Social dos Açores (anterior Instituto de

Acção Social) e da Direcção Regional da Igualdade de Oportunidades. Estas Equipas Multidisciplinares podem ser contactadas pelas Polícias, Serviços Regionais de Saúde e Ministério Público, funcionando 24 horas por dia e 365 dias por ano.

b) Estruturas sociais de apoio a indivíduos em situação específica de sem abrigo

Frequentemente, as crianças e jovens vítimas, ao serem obrigadas pelas circunstâncias a abandonarem a casa de morada de família sem planeamento prévio, ficam numa situação de sem abrigo. Neste sentido, estruturas sociais de apoio a indivíduos em situação de sem residência são chamadas a intervir.

Na prestação deste apoio as estruturas sociais diferem consoante as zonas geográficas. Por tal motivo, cabe-nos realizar o levantamento e diagnóstico da rede de suporte secundária existente em cada concelho e área envolvente.

c) Centro de Atendimento, Estudo e Intervenção Social com os Sem Residência (CAEI/SR)

É um serviço integrado no Instituto de Segurança Social, que visa intervir e acompanhar socialmente uma população em situação específica de sem abrigo: procura definir conjuntamente um projecto de vida do agente social, assegurando a sua concretização e o apoio social necessário à autonomização. O acompanhamento cessa no momento em que se encontram reunidas as condições fundamentais a essa autonomização. Este serviço tem apenas uma delegação distrital, sita no Porto.

d) Santas Casas da Misericórdia

Em algumas zonas do país as Santas Casas da Misericórdia prestam um apoio fundamental no acolhimento de crianças e jovens em lares, assegurando um trabalho de acção de social aos agentes sociais envolvidos. Prestam resposta ao nível do acolhimento e da alimentação.

e) Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS)

Em vários distritos do país existem casas de abrigo vocacionadas para acolher pessoas em situação de sem abrigo. São Instituições Privadas de Solidariedade Social que têm dinâmicas organizativas peculiares. Não podem ser equiparadas a casas de abrigo ou centros de acolhimento, uma vez que têm uma característica que as distingue das restantes: regra geral, as pessoas apenas podem pernoitar e fazer a primeira refeição e a última do dia, não podendo permanecer naquele espaço durante o dia.

Alguns destes albergues têm uma ala destinada exclusivamente ao acolhimento de famílias, sendo, no entanto, as dinâmicas organizativas idênticas para toda a população.

f) Casas de Abrigo

Desde 1991 que tem vindo a ser publicada legislação no sentido de garantir a protecção adequada às vítimas de violência doméstica, nomeadamente através da criação de casas de abrigo. Estas encontram-se distribuídas pelo país, destinando-se ao acolhimento de vítimas de violência doméstica e seus filhos.

As casas de abrigo dispõem de aconselhamento e ajuda em questões relacionadas com os seus direitos, protecção social, habitação, emprego, regulação das responsabilidades parentais das vítimas de violência doméstica.

No entanto, é importante que o profissional de apoio saiba exactamente que critérios as casas de abrigo utilizam para o acolhimento de mulheres vítimas de violência doméstica e respectivos filhos, tais como a idade limite para o acolhimento de crianças e jovens.

O profissional deve também conhecer o funcionamento e requisitos das casas de abrigo para poder informar correctamente a vítima, não lhe criando falsas expectativas. Esta deverá ficar ciente de que uma eventual resposta positiva poderá não surgir tão brevemente quanto desejável, pelo que, em situações de urgência, recorrer-se-á a outras alternativas de acolhimento.

Existem também outros centros de acolhimento destinados a outros problemas, muito embora as suas regras e estruturação não tenham sido concebidas para responder às necessidades e especificidades das vítimas de violência doméstica. Por esta razão, o profissional deverá fazer o possível para que a criança ou jovem e a progenitora sejam acolhidas numa casa vocacionada para vítimas de violência doméstica, de forma a reduzir a possibilidade de ocorrência de vitimação secundária.

g) Acolhimento Familiar para Crianças e Jovens

O Acolhimento Familiar para Crianças e Jovens (Decreto-Lei nº 190/92, de 3 de Setembro e Decreto-Lei nº 11/2008, de 17 de Janeiro) tem como objectivo acolher transitória e temporariamente crianças e jovens em famílias de acolhimento identificadas pelos Centros Distritais do Instituto de Segurança Social, visando assegurar um meio sócio-familiar adequado ao desenvolvimento pleno da criança ou jovem.

Os Centros Distritais do Instituto de Segurança Social são as entidades responsáveis pela selecção das famílias de acolhimento e pelo acolhimento familiar das crianças e jovens.

h) Centro de Acolhimento Temporário

Os Centros de Acolhimento Temporário (Guião Técnico n.º2 da Direcção Geral de Acção Social, de Dezembro de 1996, Despacho SEIS em 29 de Novembro de 1996) têm como objectivo promover o acolhimento urgente e transitório, por período não superior a 6 meses, de crianças e jovens em situação de risco, proporcionando condições para a definição do seu projecto de vida e adequado encaminhamento.

Os Centros Distritais do Instituto de Segurança Social, bem como as Instituições Privadas de Solidariedade Social que disponham destes serviços são as entidades responsáveis pelos Centros de Acolhimento Temporário.

i) Lar para Crianças e Jovens

Estes Lares (Decreto-Lei n.º2/86 de 2 de Janeiro e Guião Técnico da Direcção Geral de Acção Social, Despacho SEIS em 29 de Novembro de 1996) acolhem crianças e jovens em situações de risco e têm como objectivo proporcionar à criança ou jovem estruturas aproximadas, tanto quanto possível, às de uma família, criando condições para a definição e o desenvolvimento do seu projecto de vida.

Pretende, portanto, garantir os meios necessários ao desenvolvimento pessoal, escolar e profissional da criança ou jovem e promover a sua integração na família e comunidade de origem ou em outra medida em meio natural de vida.

As entidades responsáveis pelos Lares para Crianças e Jovens são os Centros Distritais do Instituto de Segurança Social e as Instituições Privadas de Solidariedade Social que dispõem destes serviços.

j) Pensões / Residenciais

Esta deve ser a última alternativa a que recorreremos, uma vez que é sempre uma resposta inapropriada e desajustada, mas que serve, muitas vezes, de último recurso. As instituições dispõem, geralmente, de verbas económicas bastante reduzidas para aceder a este recurso. Por outro lado, a colocação da criança ou jovem (neste caso particular, o jovem) pode causar uma situação de vitimação secundária: são pensões/residenciais em que o ambiente não é o mais agradável e em que os quartos são exíguos, para além de nem sempre garantirem as necessárias condições de segurança.

Todas as respostas analisadas até ao momento são de carácter temporário, pelo que devem ser percebidas, tanto pelos profissionais como pela vítima, como uma ponte para a obtenção de recursos que viabilizem a procura de alternativas mais viáveis.

Esta autonomização pressupõe uma resposta habitacional de carácter definitivo, que demonstra

ser um importante pilar no processo de ruptura com a situação de vitimação.

Esta resposta prende-se, na esmagadora maioria das vezes, com o arrendamento de uma casa. Nesta fase do processo de apoio, devemos contactar outras instituições ou serviços, sempre que a vítima demonstre carência económico-social.

k) Serviços Locais do Instituto de Segurança Social (ISS); do Centro de Segurança Social da Madeira (CSSM); e do Instituto para o Desenvolvimento Social dos Açores (IDSA)

Devemos encaminhar ou ajudar a vítima a contactar os serviços locais do ISS (o da anterior morada de família e o da nova morada), os quais poderão proporcionar um apoio para o pagamento inicial de renda de uma casa.

Devemos analisar com a vítima, os seus recursos e a possibilidade de no futuro vir a fazer face ao encargo. O objectivo principal da atribuição do apoio é a pertinência deste para a futura autonomia de vítima. Neste sentido, apenas quando estão reunidas as condições para assegurar a autonomia e estabilidade socioeconómica da vítima é que o apoio é facultado.

Compete-nos, ainda, sensibilizar estes serviços e os poderes políticos para a importância da desburocratização dos serviços sociais, numa óptica de celeridade, com respostas adequadas e em tempo realmente útil.

l) Câmaras Municipais – serviços de acção social e de habitação social

Não obstante ser da competência do poder local a atribuição de habitações sociais, podemos contactar com estes actores no sentido de obter informações acerca do processo do município. Assim, encontrar-se-á capaz de informar rigorosamente a vítima acerca do ponto da situação para, posteriormente, esta, com o apoio daquele, poder definir com maior exactidão o seu projecto de vida e o plano de intervenção necessário à sua implementação.

m) Programa Porta 65 – Jovem

O Programa Porta 65 – Jovem é um sistema de apoio financeiro ao arrendamento por jovens, isolados, constituídos em agregados ou em coabitação, criado pelo Decreto-Lei n.º 308/2007, de 3 de Setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 61-A/2008, de 28 de Março e pelo Decreto-Lei n.º 43/2010, de 30 de Abril e regulado pela Portaria n.º 277-A/2010 de 21 de Maio.

Podem candidatar-se a este programa jovens com idade igual ou superior a 18 anos e inferior a 30 anos (no caso de casais de jovens, um dos elementos pode ter até 32 anos de idade) que reúnam as seguintes condições:

1. Sejam titulares de um contrato de arrendamento celebrado no âmbito do Novo Regime do Arrendamento Urbano (Lei n.º 6/2006, de 27 de Fevereiro);
2. Não usufruam, cumulativamente, de quaisquer subsídios ou de outra forma de apoio público à habitação;
3. Nenhum dos jovens membros do agregado seja proprietário ou arrendatário para fins habitacionais de outro prédio ou fracção habitacional;
4. Nenhum dos jovens membros do agregado seja parente ou afim do senhorio.

Uma percentagem elevada de vítimas não reúne a globalidade dos requisitos exigidos para a atribuição de subsídio de arrendamento para jovens. Nestes casos, o profissional de apoio deve efectuar a mediação entre a vítima e os serviços locais do Instituto de Solidariedade Social (o da anterior morada de família e o da nova morada), que poderão proporcionar apoio para o pagamento inicial de renda de uma habitação.

ALIMENTAÇÃO

Se abandonar a casa de morada de família, ou se dela for expulsa pelo/a agressor/a, a criança ou jovem fica desprovida de bens básicos, encontrando-se numa situação de fragilidade e vulnerabilidade. Neste contexto surgem, por vezes, necessidades ao nível alimentar.

Para assegurar a satisfação destas necessidades, devemos encaminhar ou ajudá-la a contactar algumas instituições:

- a) **Serviços Locais do Instituto de Segurança Social (ISS); do Centro de Segurança Social da Madeira (CSSM); e do Instituto para o Desenvolvimento Social dos Açores (IDSA)**

Podem, num primeiro momento, proporcionar respostas imediatas, de forma a garantir a satisfação de uma necessidade tão elementar quanto esta.

- b) **Instituições Particulares de Solidariedade Social vocacionadas para a prestação destes bens**

Existem algumas instituições nacionais ou locais, como o Banco Alimentar Contra a Fome, a Amnistia Médica Internacional (AMI) ou a Cruz Vermelha, que visam a prestação de apoio em bens alimentares a cidadãos que se encontrem em situação de elevada carência económica temporária ou de longa duração. Após a avaliação das necessidades e da situação, os profissionais destes

serviços podem prestar apoio esporádico ou continuado às crianças e jovens e respectivos cuidadores, até que reorganizem o seu projecto de vida.

Mais uma vez devemos fazer o levantamento de informação sobre as diversas instituições existentes na nossa área de intervenção, seus objectivos gerais e específicos, bem como os seus procedimentos e normas de funcionamento. Só assim estaremos habilitados a proceder a um adequado encaminhamento da vítima.

SAÚDE

a) Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco - Rede Nacional de Núcleos de Apoio às Crianças e Jovens em Risco⁵

A “Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco” (ASCJR) foi criada pelo Despacho nº 31292 de 5 de Dezembro, tendo como principal objectivo a criação de uma resposta estruturada do Serviço Nacional de Saúde ao fenómeno dos maus tratos, através do desenvolvimento da “Rede Nacional de Núcleos de Apoio às Crianças e Jovens em Risco” quer a nível dos Cuidados de Saúde Primários, quer ao nível dos Hospitais com atendimento Pediátrico.

A coordenação da ASCJR, a nível nacional, compete à Direcção-Geral da Saúde, através de uma comissão de acompanhamento.

A coordenação, acompanhamento e execução da ASCJR, a nível regional, cabe às administrações regionais de saúde, nomeadamente no que respeita à alocação e gestão de recursos humanos, físicos e materiais, à formação em serviço, ao financiamento da actividade dos núcleos e aos procedimentos administrativos, dentro da organização e recursos já existentes.

Tem como **missão**:

Apoiar e orientar a intervenção da saúde nas crianças e jovens em risco, com vista a uma mais efectiva prevenção do fenómeno dos maus tratos e a uma significativa melhoria da qualidade das respostas do Serviço Nacional de Saúde a esta problemática.

Os **objectivos** da Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco são:

- Promover os direitos das crianças e jovens, em particular a saúde, através da prevenção da ocorrência de maus tratos, da detecção precoce de contextos, factores de risco e sinais de alarme, do acompanhamento e prestação de cuidados e da sinalização e/ou encaminhamento dos casos identificados;
- Adequar os modelos organizativos dos serviços nesse sentido, incrementar a preparação

⁵ - Para mais informações consultar o microsite **Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco** no site da **Direcção-Geral da Saúde** (www.dgs.pt/Programas e Projectos/Crianças e Jovens em Risco).

técnica dos profissionais, concertar os mecanismos de resposta e promover a circulação atempada de informação pertinente.

» Rede Nacional de Núcleos de Apoio às Crianças e Jovens em Risco - O que são?

São equipas pluridisciplinares que polarizam motivações e saberes sobre maus tratos em crianças e jovens, apoiando os profissionais da instituição nas intervenções neste domínio, constituindo um interface na articulação e cooperação entre serviços e instituições.

Assim, em cada área geográfica, correspondente ao Centro de Saúde e Hospital com atendimento pediátrico, deverá existir um Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco.

Constituição dos Núcleos:

- Centros de Saúde: Médico; Enfermeiro; Outros profissionais (preferencialmente das áreas de saúde mental e/ou do serviço social).
- Hospitais: Médico pediatra; Enfermeiro; Técnico de Serviço Social; Outros profissionais (preferencialmente das áreas de saúde mental e/ou outros sectores, nomeadamente, serviços jurídicos).

Atribuições:

- Contribuir para a informação prestada à população e sensibilizar os profissionais do sector administrativo e técnico, dos diferentes serviços, para a problemática das crianças e jovens em risco;
- Difundir informação de carácter legal, normativo e técnico sobre o assunto;
- Incrementar a formação e preparação dos profissionais nesta matéria;
- Colectar e organizar a informação casuística sobre as situações de maus tratos em crianças e jovens na área de intervenção do Núcleo;
- Prestar apoio de consultadoria aos profissionais e equipas de saúde no que respeita à sinalização, acompanhamento ou encaminhamento dos casos;
- Gerir, a título excepcional, as situações que transcendam as capacidades de intervenção dos outros profissionais ou equipas da instituição e que, pelas características que apresentam, podem ser, ainda, acompanhadas na instituição – nomeadamente as que envolvam matéria de perigo;
- Fomentar o estabelecimento de mecanismos de cooperação com as diversas Unidades Funcionais/Serviços Hospitalares;
- Estabelecer a colaboração com outros projectos e recursos comunitários, em particular no primeiro nível de intervenção, que contribuem para a prevenção e acompanhamento das situações de crianças e jovens em risco;
- Assegurar a articulação funcional entre Núcleos (Cuidados de Saúde Primários e Hospitais) através, nomeadamente, da acção das Unidades Coordenadoras Funcionais (UCF), assim como a articulação com as CPCJ, o Ministério Público e os Tribunais, de acordo com os preceitos legais e normativos em vigor;
- Aplicar as orientações técnicas Maus tratos em Crianças e Jovens – Intervenção da Saúde.

SITUAÇÃO ESCOLAR

A saída de crianças e jovens vítimas de violência da casa da família de origem poderá implicar a transferência de escola. Quer a saída seja realizada com um dos pais (frequentemente a mãe, nos casos de violência doméstica), quer seja uma retirada imposta por ordem judicial, o procedimento de transferência do processo escolar deve ser efectuado sigilosamente, de forma a garantir a segurança da criança ou jovem vítima. Para que tal seja garantido, o profissional deverá articular com ambas as escolas, bem como com a Direcção Geral de Educação.

Convém o profissional saber que o Ensino está estruturado da seguinte forma:

CRIANÇAS E JOVENS			JOVENS E ADULTOS	ADULTOS
Educação Pré-Escolar	Ensino Básico	Ensino Secundário	Ensino Pós-Secundário	Educação e Formação para Adultos
	1º Ciclo			
	2º Ciclo			
	3º Ciclo			

Figura II-5: Estruturação geral do ensino em Portugal

O **Ensino Básico** representa o início do percurso de educação formal que se deve prolongar num processo de formação ao longo do ciclo de vida. Os princípios orientadores da organização e da gestão curricular estabelecem que deve ser assegurada uma formação geral, comum a todos os alunos. Esta formação visa garantir o desenvolvimento dos interesses e das aptidões dos estudantes, promovendo a realização individual, em harmonia com os valores de cidadania.

Ao longo dos três ciclos do ensino básico, a organização curricular contempla:

- Áreas curriculares disciplinares;
- Áreas curriculares não disciplinares, desenvolvidas em articulação com as restantes áreas curriculares;
- Formações transdisciplinares;
- Actividades de enriquecimento curricular (de carácter facultativo);
- Educação Moral e Religiosa (de frequência facultativa).

O **ensino básico também pode ser concluído através de Percursos Curriculares Alternativos**, destinados a alunos menores de 15 anos de idade (inclusive) com insucesso escolar repetido ou em risco de abandono escolar. Estes percursos centram-se na aquisição de competências essenciais, nomeadamente em Língua Portuguesa e Matemática, e no desenvolvimento de uma formação artística ou profissionalizante.

O **Ensino Secundário** encontra-se organizado em diferentes vias de educação e formação, que incluem:

- Cursos científico-humanísticos, que contemplam quatro áreas, Ciências e Tecnologias, Ciências Socioeconómicas, Línguas e Humanidades e Artes Visuais, visam o prosseguimento de estudos;
- Cursos profissionais, tecnológicos e do ensino artístico especializado, direccionados a uma orientação mais directa para a vida activa, que permite também o prosseguimento de estudos;
- Cursos com planos de estudo próprios.

A conclusão, com aproveitamento, dos três anos do ensino secundário confere o nível 3 ou 4 de qualificação do Quadro Nacional de Qualificações, conforme o percurso frequentado (apenas escolar ou de dupla certificação).

a) Cursos Tecnológicos e Cursos Profissionais

Destinam-se a alunos que tenham concluído o ensino básico (9.º ano ou habilitação equivalente).

Os planos de estudos dos cursos integram:

- Componente de formação geral, que pretende assegurar o desenvolvimento cultural, pessoal e social dos jovens;
- Componente de formação científica, que visa a aquisição e o desenvolvimento de um conjunto de saberes e competências de base do respectivo curso;
- Componente de formação tecnológica, com vista à aquisição e ao desenvolvimento de um conjunto de saberes e competências técnicas do respectivo curso.

Além da avaliação das disciplinas das várias componentes do curso, está prevista a realização de uma Prova de Aptidão Tecnológica, no ano terminal do curso, após o final das actividades lectivas e da realização do estágio. Esta prova consiste na defesa de um trabalho/produto que evidencie as aprendizagens profissionais adquiridas pelo aluno.

A conclusão dos cursos depende da aprovação em todas as disciplinas e nas áreas não disciplinares do plano de estudos respectivo, bem como da aprovação no estágio e na prova de aptidão tecnológica.

Estes cursos conferem um diploma de conclusão do nível secundário de educação e, ainda, de um certificado de qualificação profissional de nível 3.

b) Ensino Artístico Especializado

O ensino artístico especializado de nível secundário inclui as ofertas educativas de Artes Visuais, Audiovisuais, Dança e de Música. Este ensino visa desenvolver a vocação artística dos jovens, promovendo uma aprendizagem sólida que permita a inserção no mercado de trabalho artístico,

após a finalização do curso secundário ou a progressão de estudos no ensino superior.

Nas áreas das Artes Visuais e dos Audiovisuais, a opção vocacional realiza-se no ensino secundário. A Dança e a Música, que requerem precocidade e sequencialidade, devem ser preferencialmente iniciadas no ensino básico.

O nível secundário implica uma formação artística com maior exigência e relevância no currículo.

Cada uma destas áreas artísticas oferece a opção por:

- Artes Visuais: *Design* Gráfico, Cerâmica, Equipamento, Ourivesaria, Têxteis, Realização Plástica do Espectáculo;
- Audiovisuais: Cinema e Vídeo, Fotografia, Luz, Multimédia e Som;
- Dança: Dança Clássica, Moderna e Contemporânea;
- Música: Execução Instrumental, Canto e Canto Gregoriano.

As componentes de formação geral são idênticas para todos os cursos do ensino artístico especializado.

As componentes de formação específica, técnica e técnico-artística e científica variam de acordo com os cursos e com os planos de estudos das escolas que os ministram.

c) Cursos com Planos de Estudo Próprios

Os cursos de nível secundário com planos de estudo próprios, a funcionar em estabelecimentos de ensino particular e cooperativo em regime de autonomia pedagógica, visam responder às necessidades de qualificação da população dos concelhos e/ou regiões nos quais estão inseridos. Dirigem-se a um público específico que pretende obter uma formação prática, tecnológica e científica sólida que lhe possibilite:

- A preparação para o desempenho de uma profissão;
- A preparação para o prosseguimento de estudos;
- A aquisição de aprendizagens concretas em áreas da sua apetência.

Os cursos com planos de estudo próprios têm por referência os planos de estudo dos cursos de nível secundário oferecidos nos estabelecimentos de ensino público.

Os cursos com planos de estudo próprios contemplam:

- Componentes de formação geral e científica: incluem as mesmas disciplinas dos planos de estudo de nível secundário do ensino público;
- Componentes de formação tecnológica: abrange as disciplinas que a própria escola disponibiliza.

A conclusão de cada curso, e conseqüentemente do nível secundário de educação, é certificada através da emissão dos respectivos diplomas e certificado e, ainda, no caso dos cursos profissionalmente qualificantes, de um certificado de qualificação profissional de nível 3.

d) Cursos de Especialização Tecnológica (CET)

São **formações pós-secundárias não superiores** que visam o aprofundamento de conhecimentos científicos e tecnológicos numa determinada área de formação, bem como o desenvolvimento ou reforço de competências para o exercício profissional.

Destinam-se a quem:

- Tenha concluído o ensino secundário ou que, não o tendo concluído, tenha obtido aprovação em todas as disciplinas dos 10^o e 11^o ano de escolaridade;
- Seja detentor do nível 4 de qualificação do Quadro Nacional de Qualificações ou de um diploma de especialização tecnológica;
- Possua um grau ou diploma do ensino superior e pretenda uma requalificação profissional.

São cursos com a duração aproximada de um ano (entre as 1200 horas e as 1560 horas) e incluem uma formação em contexto de trabalho, com uma carga horária entre 360 e 720 horas.

A aprovação num Curso de Especialização Tecnológica confere o nível 5 de qualificação do Quadro Nacional de Qualificações e um diploma de especialização tecnológica (DET). Este diploma é conferido após o cumprimento de um plano de formação com um número de créditos ECTS (Créditos segundo o *European Credit Transfer and Accumulation System*) compreendido entre os 60 e os 90.

O número de créditos ECTS exigido é acrescido de 15 a 30 para quem ingressar no Curso de Especialização Tecnológica sem o 12.^o ano. As cargas horárias das diferentes componentes são acrescidas do número de horas necessário à obtenção dos referidos créditos. Nestes casos, a conclusão do Curso de Especialização Tecnológica confere o reconhecimento do nível secundário de educação.

O plano de formação dos Cursos de Especialização Tecnológica integra:

- Componente de formação geral e científica;
- Componente de formação tecnológica;
- Formação em contexto de trabalho.

A **Educação e Formação de Jovens Adultos** (e adultos) tem como objectivo aumentar a qualificação de base dos activos (empregados e desempregados), permitindo a activos com baixos níveis de escolaridade a possibilidade de recuperar, completar e progredir nos seus estudos e, ainda, de reconhecer as competências adquiridas ao longo da vida em diversos contextos.

- **Programa de Formação em Competências Básicas.** O Programa de Formação em Competências Básicas destina-se a indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos que não possuem capacidades de leitura, escrita ou cálculo. Excepcionalmente, podem também aceder a este programa jovens com idade inferior a 18 anos, mediante autorização da Direcção Geral de Educação ou do Instituto de Emprego e Formação Profissional.
- **Sistema de Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências (RVCC).** O Sistema Nacional de Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências valoriza o que o jovem adulto ou adulto aprendeu em diferentes contextos, ao longo da vida, e reconhece as competências que foi adquirindo, atribuindo-lhe uma certificação escolar e/ou profissional. O processo decorre nos Centros Novas Oportunidades e não obedece ao calendário escolar.
- **Cursos de Educação e Formação de Adultos (EFA).** Os cursos de Educação e Formação de Adultos visam reforçar os níveis de qualificação (escolar e/ou profissional) da população adulta portuguesa (incluindo jovens adultos), através de uma oferta integrada de educação e formação que aumente as suas condições de empregabilidade e certifique as competências adquiridas ao longo da vida.
- **Formações Modulares.** Destinam-se a candidatos com idade igual ou superior a 18 anos, sem a qualificação adequada para efeitos de inserção ou progressão no mercado de trabalho e, prioritariamente, sem a conclusão do ensino básico ou secundário. Excepcionalmente, podem ser frequentadas por formandos com menos de 18 anos de idade, desde que comprovadamente inseridos no mercado de trabalho ou em centros educativos. As formações modulares compostas por Unidades de Formação de Curta Duração (UFCD) integradas em referenciais de formação associados ao nível 2 de qualificação do Quadro Nacional de Qualificações destinam-se, prioritariamente, a adultos que não concluíram o 3.º ciclo do ensino básico.
- **Vias de Conclusão do Nível Secundário de Educação.** As Vias de Conclusão do Nível Secundário de Educação destinam-se a candidatos com idade igual ou superior a 18 anos que tenham até seis disciplinas em falta de um plano de estudos já extinto. Por cada disciplina em falta, o candidato terá de realizar um exame ou 50 horas de formação. Concretizam-se através da via escolar e da realização de módulos de formação correspondentes a referenciais de formação inscritos no Catálogo Nacional de Qualificações.

SITUAÇÃO PROFISSIONAL

A situação profissional da criança ou jovem vítima de violência (em especial, a situação profissional do jovem) é outro dos aspectos que poderá exigir um trabalho contínuo por parte do profissional.

Em muitos casos, usualmente em situações de violência em contexto intra-familiar, o jovem apresenta um elevado grau de dependência face ao/à agressor/a, pelo que é necessário encontrar uma nova forma de garantir a sua subsistência.

Nestes casos, a (re)inserção profissional torna-se primordial, uma vez que permite um nível de autonomia mais consistente e sólido. Através do desenvolvimento de uma actividade profissional, a criança ou jovem (neste caso, o jovem) pode adquirir uma nova vida social, um suporte ao nível da identidade (individual e colectiva) e uma fonte de rendimentos.

O profissional deverá analisar as habilitações académicas do jovem, a sua experiência profissional (caso exista) e as suas preferências relativamente aos diversos sectores do mercado de trabalho. Após este diagnóstico, deve proceder ao encaminhamento da vítima para as entidades que se seguem.

a) Instituto de Emprego e Formação Profissional da sua área de residência

Existem diversos Centros de Emprego distribuídos pelo país, assim como Centros de Formação Profissional de Gestão Directa, Centros de Reabilitação Profissional e Centros de Apoio à Criação de Empresas.

O profissional deverá ter em conta a actual área de residência do jovem e, eventualmente, a futura (se se perspectivar a sua alteração), de forma a encaminhá-lo adequadamente para o centro de emprego competente.

b) Unidades de Inserção na Vida Activa (UNIVAS)

As Unidades de Inserção na Vida Activa pertencem aos Centros de Emprego e Formação Profissional, estando integradas em instituições sem fins lucrativos (ex: escolas) ou no próprio Estado.

Funcionam como gabinetes de apoio à formação e emprego e têm como principal objectivo a inserção do jovem em idade activa e a reinserção da população desempregada no mercado de trabalho.

c) Gabinetes de Inserção Profissional (GIP)

Os Gabinetes de Inserção Profissional são estruturas de apoio ao emprego que, em estreita cooperação com os Centros de Emprego, prestam apoio a jovens e adultos desempregados para a definição ou desenvolvimento do seu percurso de inserção ou reinserção no mercado de trabalho.

As entidades promotoras da (re)inserção profissional podem ser públicas ou privadas sem fins lucrativos, nomeadamente:

- Autarquias locais;

- Instituições Particulares de Solidariedade Social;
- Associações de imigrantes e para imigrantes;
- Associações sindicais e de empregadores;
- Escolas com oferta de vias profissionalizantes de nível secundário;
- Outras associações relevantes na dinamização e desenvolvimento local.

d) Clubes de Emprego

Em vários concelhos do país existem clubes de emprego: centros com informação sobre a oferta de emprego local, nos quais os cidadãos em situação de desemprego podem inscrever-se.

Perante uma situação de desemprego da vítima, o profissional deverá informar-se acerca do meio de subsistência da criança ou jovem vítima de violência (em especial, do jovem), identificando a existência ou inexistência de prestações de desemprego atribuídas pelo Instituto de Solidariedade e Segurança Social, tais como:

- Subsídio de desemprego;
- Subsídio social de desemprego;
- Subsídio de desemprego parcial.

De salientar que as prestações de desemprego apenas serão atribuídas se o beneficiário preencher as condições gerais e específicas de atribuição⁶.

e) Programa para Prevenção e Eliminação da Exploração do Trabalho Infantil (PETI)

O Programa para Prevenção e Eliminação da Exploração do Trabalho Infantil, tutelado pelo Ministério da Solidariedade e da Segurança Social, a funcionar na dependência do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, desenvolve, entre outras medidas, o Programa Integrado de Educação e Formação (PIEF) (despacho conjunto n.º 948/2003).

Tem como **destinatários**:

- Crianças e jovens em situação de abandono escolar, sem terem concluído a escolaridade obrigatória;
- Crianças e jovens que se encontrem em risco de inserção precoce no mercado de trabalho;
- Crianças e jovens encontrados em situação efectiva de exploração de trabalho infantil;
- Crianças e jovens vítimas das piores formas de exploração.

6 - Não é objectivo deste Manual debruçar-se sobre os requisitos necessários à obtenção de prestações de desemprego (ou subsídios de outra natureza), uma vez que já existem documentos elaborados contendo estas informações. Para o efeito, consultar o Guia do Beneficiário / Guia do Contribuinte da Segurança Social, do Ministério do Trabalho e da Solidariedade e da Secretaria de Estado da Segurança Social e das Relações Laborais.

Tem como **objectivos**:

- Dinamizar e coordenar acções de divulgação e de informação sobre a promoção e protecção dos direitos das crianças e jovens junto dos pais e encarregados de educação, dos estabelecimentos de educação e de ensino, dos empregadores e da opinião pública em geral, com vista à prevenção da exploração do trabalho infantil;
- Desenvolver acções específicas de prevenção da exploração do trabalho infantil nas formas consideradas intoleráveis pela Convenção da Organização Internacional do Trabalho;
- Estabelecer acordos de cooperação institucional com outras entidades, designadamente as autarquias locais, sempre que o diagnóstico das necessidades das crianças e dos jovens em risco justifique a execução de acções conjuntas para a prevenção da exploração do trabalho infantil;
- Dinamizar e coordenar a constituição de parcerias locais que progressivamente assumam a responsabilidade pela coordenação e execução das respostas consideradas necessárias para a protecção de crianças e jovens em perigo e para a prevenção da exploração do trabalho infantil;
- Divulgar as medidas educativas e formativas promovidas, realizadas ou apoiadas pelos organismos dos Ministérios da Educação, do Trabalho e da Solidariedade Social, nomeadamente, os Programas Integrados de Educação e Formação (PIEF), em todas as regiões onde o diagnóstico de necessidades das crianças e jovens em risco o justifique;
- Dar visibilidade às boas práticas e promover o intercâmbio de experiências, designadamente através da Internet, meios de comunicação social, jornais escolares e de um boletim informativo bimestral, destinado à comunidade, aos pais e encarregados de educação, aos estabelecimentos de educação e de ensino e aos parceiros institucionais e privados;
- Promover a articulação com os serviços inspectivos do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, assim como com os serviços inspectivos de outros ministérios, nomeadamente a Inspeção-Geral da Educação, na identificação de situações de exploração de trabalho infantil.

Compete ao Programa para Prevenção e Eliminação da Exploração do Trabalho Infantil, no âmbito do desenvolvimento dos Programas Integrados de Educação e Formação, o seguinte:

- Assegurar a coordenação dos Programas Integrados de Educação e Formação ao nível nacional, em articulação com os serviços do Ministério da Educação;
- Dinamizar e coordenar a sinalização das situações de risco dos destinatários dos Programas Integrados de Educação e Formação e canalizar a informação para as estruturas regionais responsáveis pela sua execução;
- Promover a integração em Programas Integrados de Educação e Formação de crianças e jovens em situação de exploração de trabalho infantil, nas formas tradicionais e nas formas consideradas intoleráveis pela Convenção da Organização Internacional do Trabalho;
- Promover a integração em Programas Integrados de Educação e Formação de jovens com idade igual ou superior a 16 anos que celebrem contrato de trabalho, para os quais tenha sido elaborado um plano de educação e formação (PEF);

- Assegurar e apoiar a integração em Programas Integrados de Educação e Formação de jovens com idade igual ou superior a 15 anos, a cumprir medida prevista na Lei Tutelar Educativa, em articulação com a Direcção-Geral de Reinserção Social e com outras entidades a quem caiba acompanhar a respectiva execução. Para crianças e jovens a cumprir internamento em centro educativo, a integração em Programas Integrados de Educação e Formação, quando necessária, ocorre após a cessação da medida tutelar educativa;
- Dinamizar e coordenar actividades curriculares não disciplinares, numa vertente educativa e formativa, para ocupação das crianças e dos jovens integrados em Programas Integrados de Educação e Formação durante os períodos de interrupção das actividades curriculares;
- Dinamizar e coordenar, durante a interrupção das actividades curriculares no período de Verão, o projecto para prevenção da exploração de trabalho infantil sazonal;
- Dinamizar e coordenar a articulação das respostas promovidas, realizadas ou apoiadas pelos serviços e organismos dos Ministérios da Educação e do Trabalho e da Solidariedade Social com as entidades empregadoras, com vista a proporcionar às crianças e aos jovens integrados em Programas Integrados de Educação e Formação uma inserção qualificada na vida activa.

Compete ainda ao Programa para Prevenção e Eliminação da Exploração do Trabalho Infantil, no âmbito da formação e investigação para a promoção e protecção dos direitos das crianças e dos jovens em perigo:

- Estabelecer acordos de cooperação institucional, com entidades públicas ou privadas, com vista ao desenvolvimento de estágios profissionais, de acções de formação contínua e de outros cursos sobre prevenção de situações de perigo visando crianças e jovens, destinados a docentes e outros profissionais titulares de habilitação académica de nível superior;
- Divulgar e disponibilizar a consulta, a todos os interessados, de estudos, bibliografias, trabalhos de investigação, relatórios e outros documentos de relevante interesse para a protecção de crianças e jovens em perigo e para a prevenção da exploração do trabalho infantil.

Metodologia:

O Programa para Prevenção e Eliminação da Exploração do Trabalho Infantil propõe uma metodologia de planeamento, cujas fases fundamentais são a Sinalização (pelas entidades sinalizadoras), o Diagnóstico e a Intervenção, em que as estratégias são de Prevenção e/ou de Remediação.

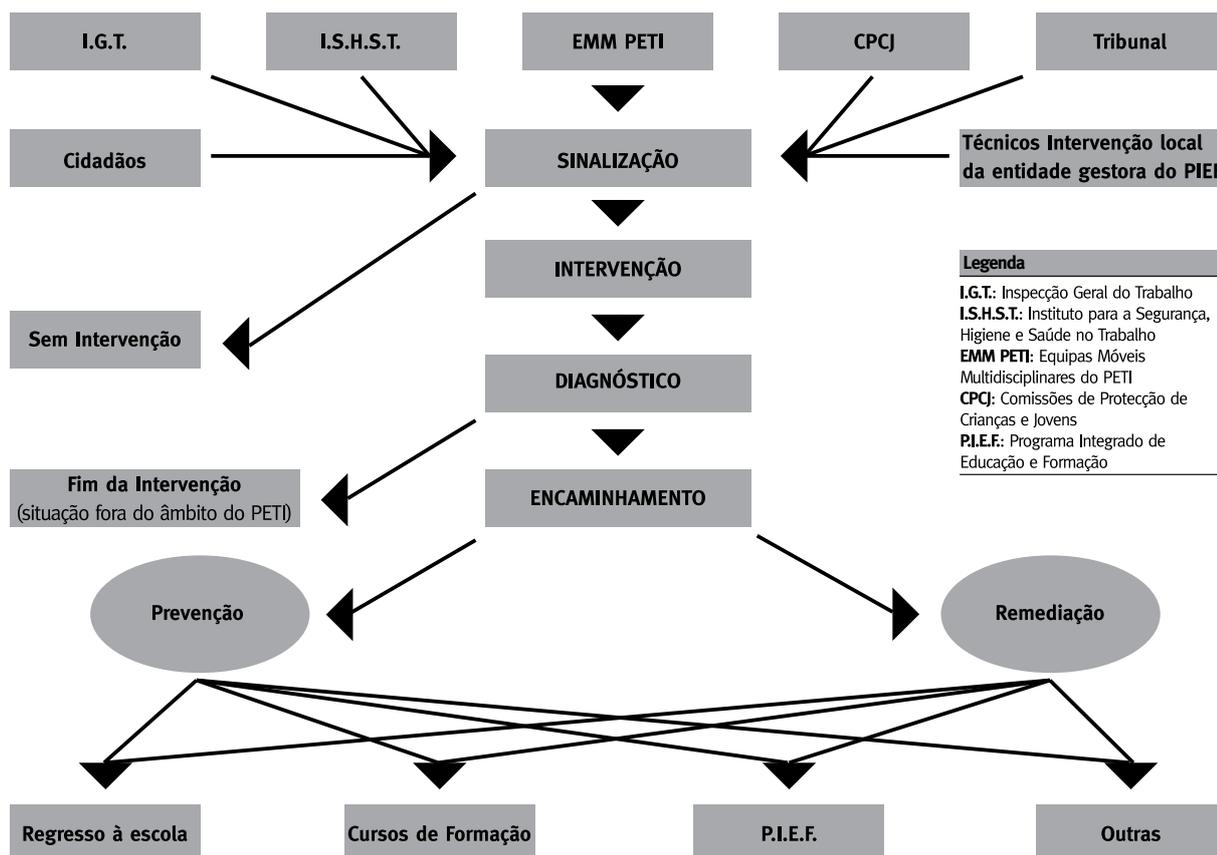


Figura II-6: Fases de planeamento da actuação para prevenção ou remediação de situações de exploração do trabalho infantil

INTERVENÇÃO NO TERRENO

O Trabalho Social privilegiou desde sempre a intervenção no terreno. Historicamente, começou por ser um exercício contínuo de encontro das pessoas nos seus contextos de vida: habitacionais, laborais, educacionais e outros.

A intervenção no terreno pode revelar-se pertinente em processos de apoio a crianças e jovens vítimas de crime e de violência, sobretudo perante a sua fragilidade física e/ou psicológica, o seu estado de saúde ou as suas dificuldades de acesso.

Para a implementação da intervenção no terreno, é necessário ter em consideração os seguintes critérios:

a) Dificuldades de acesso. Refere-se às dificuldades de acesso que o profissional pode ter em relação à criança ou jovem, mas também da dificuldade de acesso desta ao nosso local de trabalho (ex: criança com dificuldades de mobilidade; criança que resida num local remoto e sem acessibilidade fácil, ou sem meio de transporte);

b) Segurança no acesso à criança ou jovem, segurança da própria criança ou jovem e dos próprios profissionais. Durante uma intervenção no terreno devemos ter como critério a nossa segurança e a segurança da criança ou jovem. Nos casos em que o/a agressor/a pode surgir repentinamente, e havendo razões plausíveis para temer a sua reacção, não estão reunidas condições de intervenção. A intervenção no terreno poderá, no entanto, ser garantida por uma escolta policial, quando solicitada pelo nosso coordenador ou superior hierárquico e concedida pelas autoridades policiais competentes;

c) Integração numa equipa multidisciplinar ou multi-institucional. A nossa integração numa equipa multidisciplinar ou multi-institucional já formada (ex: equipa de apoio domiciliário; equipa de Serviço Social; equipa de voluntários do Centro Paroquial e Social) facilita o acesso à criança ou jovem e a discrição quanto à natureza da nossa presença em sua casa. Assim, não levantaremos suspeitas;

d) Expressa autorização do nosso coordenador ou superior hierárquico. Deve solicitar-se, se necessário, a expressa autorização do coordenador ou superior hierárquico para a realização de uma intervenção no terreno. Devemos, ainda, comunicar-lhe, em resumo, os aspectos positivos e as dificuldades sentidas durante a sua realização, numa avaliação conjunta.

VISITAS DOMICILIÁRIAS

Uma das formas de intervenção no terreno que podemos utilizar é a **visita domiciliária**. Trata-se da deslocação de um profissional ou de mais (de preferência dois) a casa de uma criança ou jovem vítima, na qual o profissional presta Apoio Social semelhante ao que faria no seu gabinete ou local de trabalho. As visitas domiciliárias são, cada vez mais, uma prática eficaz no processo de apoio às crianças e jovens vítimas de crime e/ou de violência.

Trata-se, porém, de uma forma de intervenção no terreno delicada e a sua realização implica que se avalie a necessidade e pertinência da visita para o processo de apoio. Nos casos em que a visita não se revele necessária ou determinante para o processo de apoio deverá, portanto, ser dispensada.

Devemos ter em consideração os seguintes aspectos:

- Definição de uma finalidade e de objectivos

Devemos definir claramente e por escrito as finalidades e respectivos objectivos da visita domiciliária a realizar.

Estes, obviamente, devem estar de acordo com a missão da instituição na qual trabalhamos e com as necessidades do processo de apoio que está a ser desenvolvido com uma determinada criança ou jovem.

- Definição estratégica

Devemos definir com os outros profissionais uma estratégia adequada à finalidade e objectivos da visita. Esta estratégia implica aspectos tão importantes como:

- Marcação de uma data para a visita com o próprio visitado;
- Constituição de uma equipa de profissionais para efectuar a visita (devem evitar-se equipas com mais do que quatro elementos);
- Efectuar os contactos telefónicos necessários;
- Definição do meio de transporte a usar;
- Ponderar a necessidade de solicitar uma escolta policial, por razões de segurança.

- Preparação da visita

Devemos preparar a visita domiciliária focando alguns aspectos práticos importantes, como reunir os materiais e objectos necessários: documentos de identificação pessoal; papel ou fichas de atendimento (se existirem); esferográfica; capa de superfície dura para escrever em caso de falta de mesa; folhetos informativos (se existirem); cartões-de-visita (se existirem); roupas, alimentos (conforme as necessidades da criança ou jovem, se previamente conhecidas).

- Entrada num espaço privado

O profissional deve ter em consideração o facto de estar a entrar num espaço físico distinto de qualquer outro espaço de atendimento, uma vez que é o próprio domicílio da criança ou jovem e da sua família ou cuidadores. Assim, deve procurar apresentar-se com toda a serenidade, demonstrando à-vontade em casa do visitado, sem manifestar desagrado, repugnância ou deslumbramento, ou qualquer outra atitude menos própria (ex: tapar o nariz por causa do mau cheiro; contemplar a decoração; efectuar comentários jocosos com

a restante equipa).

- Empatia com o visitado

A visita domiciliária deve decorrer num ambiente de grande empatia com a criança ou jovem e respectiva família ou cuidadores. Tal implica que o profissional seja coloquial e gentil sem, no entanto, parecer artificial. Daí que devemos assumir ao longo da visita uma atitude própria de quem está a ser recebido para uma visita: com cumprimentos simpáticos, entrando na casa da criança ou jovem e sua família com educação, pedindo licença para entrar e esperando que lhe seja indicado o caminho. Uma conversa inicial sobre assuntos triviais (ex: sobre o caminho tomado para encontrar a morada; sobre as vias de acesso ao local) poderá preencher os momentos em que se prepara um lugar improvisado para o atendimento.

- Observação das condições gerais de habitação e do modo de vida

Numa visita domiciliária, apesar da discrição que devemos ter ao entrar em casa da criança ou jovem e da sua família, há a possibilidade única de observar as condições gerais em que vive e se estas estão de acordo com o discurso que formula sobre a sua própria vida. A observação pode ser, pois, um excelente contributo para o processo de apoio. Alguns aspectos podem nortear o processo de observação:

- Condições de construção e conservação da habitação: se é uma casa abarracada, com risco de sucumbir perante o mau tempo;
- Condições de habitabilidade e higiene: electricidade; água potável; sistema de saneamento; se sofre de infestações de pulgas e/ou ratos; se abunda o lixo no interior da habitação e os maus cheiros;
- Condições de organização e decoração: se a desorganização é geral e se a decoração denuncia desmazelo.
- Desenvolvimento de um processo de apoio: devemos tomar a visita domiciliária como início ou como continuidade de um processo de apoio;
- Segurança: devemos zelar pela nossa segurança durante a visita domiciliária, procurando ir sempre em companhia de outros profissionais ou mesmo com uma escolta policial, previamente solicitada junto da esquadra ou posto de polícia local. Para zelar pela segurança da criança ou jovem visitada, para além de se ponderar a realização da visita num horário considerado seguro (ex: horário de trabalho do/a agressor/a, nos casos em que a violência é cometida em contexto intra-familiar), devemos alertá-la para a necessidade de manter sob discrição aquela visita em relação a terceiros.

As observações efectuadas durante a visita domiciliária devem, após o término da mesma, ser anotadas. As anotações poderão ser muito úteis ao próprio processo, disponibilizando dados que de outra forma dificilmente poderiam ser apreendidos.

OUTRAS VISITAS

Existem outras formas de intervenção no terreno semelhantes às visitas domiciliárias que podem ser utilizadas: as visitas em unidades de saúde; as visitas em estabelecimentos de ensino. Como para as visitas domiciliárias, a postura e conduta do profissional deve orientar-se pelos aspectos acima referidos.

Em certos casos, convém que estas visitas sejam realizadas fora do horário de visitas dos habituais visitantes da criança ou jovem, garantindo a confidencialidade do atendimento. Para tal é necessário que peçamos a autorização dos responsáveis daqueles estabelecimentos/equipamentos. Esta poderá exigir requisitos próprios, que devemos respeitar (ex: efectuar o pedido de visita por escrito).

É também possível e desejável que peçamos a colaboração dos serviços sociais daqueles estabelecimentos/equipamentos.

PLANO DE SEGURANÇA

Definirmos um Plano de Segurança, como atrás se referiu, é um passo importante no processo de apoio. Podemos começar por explorar com a criança ou jovem o que esta pode fazer para aumentar a sua segurança real e, ainda, para aumentar o seu sentimento de segurança.

Uma conversa simples sobre aspectos práticos pode ser suficiente para que este plano esteja claro na mente da criança ou do jovem. Mas, em muitos casos, pode não ser suficiente, sobretudo se tivermos em conta a fragilidade e confusão emocional que a criança ou jovem vítima pode estar a viver naquele momento. Por isso, é de toda a utilidade que se escreva, numa simples folha branca, uma lista de tarefas que constituem o próprio Plano de Segurança. O mesmo podemos fazer com as crianças e jovens que não foram vitimadas, de modo a ajudá-las a prevenir o crime e a violência. Vejamos:

PLANO DE SEGURANÇA

1. Encontra um lugar seguro. Um local onde alguém te possa proteger.

O meu lugar seguro é _____.

2. Conta a um adulto de confiança.

Os meus adultos de confiança são: _____

3. Numa situação de emergência posso pedir ajuda a:

Número Nacional de Socorro: 112

Também posso pedir ajuda a: _____ *O número é:* _____

O que vou dizer ao telefone:

O meu nome é: _____

Eu preciso de ajuda.

A minha morada é: _____

O meu número de telefone é: _____

RELATÓRIO DO PROCESSO DE APOIO/RELATÓRIO SOCIAL

É importante registar sempre as múltiplas informações, pertinentes e menos pertinentes, que vão surgindo no decorrer do processo de apoio à criança ou jovem vítima de crime e de violência.

O registo deverá ser sistemático e claro, permitindo que se tenha sempre disponível um conhecimento básico da história do problema e da evolução do processo de apoio, sobre quem foram e têm sido os seus intervenientes (ex: Psicólogo Diogo N.; Médico-legista Francisco N.; Jurista Catarina N.), quais os acontecimentos e suas datas (ex: datas de realização de exames médico-legais; datas de audiência em Tribunal), suas dificuldades e outros aspectos.

Estas informações são muito úteis para elaborar e enviar relatórios a outras instituições e serviços envolvidos no processo (ex: polícia; médico de família) e que necessitam sempre de informação sobre a criança ou jovem e sobre o processo já em desenvolvimento. A título de exemplo, o registo sistemático poderá ser uma fonte de informação válida para enviar à polícia durante o decorrer da investigação criminal: a equipa de investigação criminal poderá utilizar algum porme-

nor, até então desconhecido, com vista à obtenção de pistas para apurar a verdade dos factos.

Por sua vez, o registo sistemático evita que, durante os sucessivos encaminhamentos da criança ou jovem para outras instituições (ex: do hospital para a polícia; da polícia para os serviços de apoio à vítima), tenha de repetir as mesmas informações, desgastando-se emocionalmente. Possuindo informação prévia, os profissionais dessas instituições e serviços poderão empreender um trabalho de maior qualidade, integrando-se no processo de apoio desenvolvido anteriormente por outros profissionais.

Por outro lado, o registo sistemático permite-nos nunca esquecer pormenores importantes, alguns deles aparentemente insignificantes no início e que se revelam pertinentes no final do processo, sobretudo quando conjugados com novas informações conseguidas sobre o problema.

Em cada instituição, geralmente, existe um protótipo de registo dos processos de apoio (ex: ficha de atendimento; formulário de utentes; ficha médica), utilizados pelos respectivos profissionais no registo e arquivamento de informação. Devemos, obviamente, utilizar este protótipo, de acordo com as regras internas da instituição na qual trabalhamos.

No entanto, muitas vezes, é necessário enviar relatórios a profissionais de outras instituições e serviços, tarefa para a qual é incomum a existência de protótipos ou instrumento de trabalho.

Ao usar protótipos diferentes, alguns improvisados de profissional para profissional, muitas informações podem ficar esquecidas ou mal organizadas no texto, o que dificulta a recepção e compreensão da informação.

Uma forma de resolver esta situação poderá implicar a adopção e utilização, em concordância com os outros profissionais da comunidade local, de um só protótipo que organize a informação de um modo padronizado.

Na concepção desse protótipo, devemos ter em consideração que se trata de um instrumento de trabalho que, entre outras, deve respeitar as seguintes características:

- **Ter coerência:** todos os aspectos registados, dos mais pertinentes aos aparentemente menos relevantes, devem ser descritos com coerência, revelando adequada unidade e correlação entre si. O protótipo deve permitir identificar claramente os objectivos de cada diligência do processo de apoio, já realizada ou a realizar futuramente;
- **Ter uma sequência lógica:** o protótipo deve ter uma sequência lógica, um *fio condutor* no seu texto, com as ideias ordenadas do modo encadeado e os acontecimentos organizados cronologicamente;

- **Ter áreas temáticas:**

- Identificação da vítima: nome, filiação, data e local de nascimento, morada, número de telefone, habilitações literárias;
- Identificação dos familiares e/ou amigos da criança ou jovem: o protótipo deve conter um espaço para preencher pelo profissional relativamente a cada um dos familiares e/ou amigos da vítima que o contactaram (ex: nome; morada; telefone; idade; actividade profissional);
- Identificação dos crimes: o protótipo deve conter um espaço para o registo dos crimes, alegados ou suspeitados;
- Identificação do/a agressor/a (suspeito ou já condenado): o protótipo deve conter um espaço a preencher pelo profissional, relativamente à identidade do/a agressor/a, indicado se este é ainda apontado como suspeito pelas autoridades policiais ou se já foi julgado e condenado a uma pena. Deve conter, em especial, o seu nome, data e local de nascimento, morada, número de telefone, habilitações literárias, profissão, relação que tinha com a vítima, entre outros elementos relevantes;
- Apoio recebido pela criança ou jovem: o protótipo deve conter um espaço a preencher pelo profissional, relativamente ao apoio recebido pela criança ou jovem e em que instituições (ex: apoio jurídico numa organização de apoio à vítima; apoio social nos serviços sociais da Câmara Municipal), entre outros elementos relevantes;
- Anotações gerais e contínuas sobre o processo de apoio: o protótipo deve conter um espaço a preencher pelo profissional, relativamente ao desenvolvimento do processo de apoio ao longo do tempo, descrevendo, com detalhe pertinente, os vários atendimentos realizados (ex: presenciais, telefónicos, por escrito). A estas anotações o profissional deve juntar todos os documentos (cópias ou originais) relativos ao processo de apoio (ex: fotografias da vítima; cópias de notificações);

- **Ter precisão e objectividade**: nas distintas áreas temáticas o protótipo deve ter textos claros, compreensíveis, rigorosamente escritos do ponto de vista de correcção gramatical. Não deve haver dúvidas na sua leitura ou interpretação;

- **Ter flexibilidade**: o protótipo deve ser, no entanto, flexível no preenchimento de cada área temática, respondendo às necessidades de informação específicas dos seus destinatários, até porque nem sempre é possível obter informação completa para preencher cada área na totalidade.

BIBLIOGRAFIA DE APOIO

- Ander-Egg, E. (1995). *Dicionário del trabajo social*. Buenos Aires: Ed. Lúmen.
- Ander-Egg, E. & Idáñez, M. J. (1999). *Diagnóstico social: conceptos y metodologia (3ª edição)*. Madrid: Instituto de Ciências Sociais Aplicadas.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2003). *Manual core. Para o atendimento de crianças e jovens vítimas de violência sexual*. Lisboa: APAV.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2005). *Manual de procedimentos dos serviços de apoio à vítima de crime na APAV*. Lisboa: APAV.
- Birou, A. (1982). *Dicionário das ciências sociais*. Lisboa: Publicações D. Quixote.
- Carvalho, I. (2000). *Introdução à metodologia de projecto*. Lisboa: Centro de Estudos Territoriais.
- Carvalhosa, S. (2010). *Prevenção da violência e do bullying em contexto escolar*. Lisboa: Climepsi Editores.
- García, T. F. & Bracho, C. A. (Coord.) (2009). *Introducción al trabajo social (5ª edición)*. Madrid: Ciencias Sociales Alianza Editorial.
- Machado, C. & Gonçalves, R. A. (Coord.) (2008). *Violência e Vítimas de crimes: crianças (3ª edição revista)*. Coimbra: Quarteto.
- Kaplan, A. (1969). *A conduta na pesquisa*. S. Paulo: Herber.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. & Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.
- Ranquet, D. M. (1996). *Los modelos en trabajo social (3ª edición)*. Rio de Janeiro: Agir Editora.
- Ribeiro, C. (2009). *A criança na justiça. Trajectórias e significados do processo judicial de crianças vítimas de abuso sexual intrafamiliar*. Coimbra: Edições Almedina.
- Richmond, E. M. (1944). *Social diagnosis*. London: Russel Sage Foundation.
- Richmond, E. M. (2010). *What is social case work?* Charleston: Nabu Press.
- Robertis, C. (1988). *Metodologia de la intervención en trabajo social*. Buenos Aires: El Ateneo Editorial.
- Santos, I. (2009). *O discurso histórico sobre o serviço social em Portugal*. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa Editora.
- Serrate, R. (2009). *Lidar com o bullying na escola. Guia para entender, prevenir e tratar o fenómeno da violência entre pares*. Sintra: K Editora.
- Vaisbich, B. S. (1976). *Serviço social: tipologia de diagnóstico (4ª edição)*. São Paulo: Cortez & Moraes.
- Vieira, B. O. (1985). *Metodologia do serviço social: contribuição para sua elaboração (3ª edição)*. Rio de Janeiro: Agir Editora.

A violência não é uma coisa que acontece e sobre a qual não possamos fazer nada. Pode ser prevenida.

Dr. Rodney Hammond

Center for Disease Control and Prevention - Division of Violence Prevention

A violência é um problema social sobre o qual estamos habituados a ouvir falar, mas acerca do qual nos sentimos, muitas vezes, impotentes para intervir. *Mas será isto necessariamente verdade? Haverá alguma possibilidade de a violência poder ser prevenida?* Sim, é possível prevenir a violência, esta não é inevitável. E é este o nosso ponto de partida na PARTE III deste Manual.

A Saúde Pública caracteriza-se pela ênfase dada à prevenção. Porém, mais do que uma postura reactiva de aceitação e intervenção na violência, adopta uma postura proactiva, assente na convicção de que o comportamento violento pode ser prevenido e evitado. Esta é uma ideia nova e contrária à crença de que a violência é um problema criminal. Ajudar as pessoas a viverem em todo o seu potencial, passa por ajudar as pessoas a viverem sem violência.

O problema base da prevenção é lidar com um problema que (ainda) não existe, com sujeitos que não percebem porque é que estão a ser alvo de qualquer intervenção e com uma intervenção que, provavelmente, ainda não apresentou indicadores de eficácia e sucesso neste domínio. Por outro lado, o pressuposto base desta acção, baseia-se na noção de que a educação acerca do tema pode mudar a consciência, o conhecimento e ensinar competências.

As intervenções de Saúde Pública são, tradicionalmente, caracterizadas em três níveis de prevenção, que se definem pelo seu **aspecto temporal**: a intervenção *antes* de a violência ter lugar e a intervenção *depois* de a violência ter lugar.

Assim, teremos:

- **Prevenção Primária:** intervenção anterior ao problema de forma e evitar o seu aparecimento;
- **Prevenção Secundária:** abordagens centradas nas reacções imediatas à violência (ex: cuidados médicos; serviços de emergência; tratamento de infecções sexualmente transmissíveis depois de uma violação);
- **Prevenção Terciária:** abordagens que se focalizam nos cuidados prolongados após a violência, como a reabilitação e a reintegração, e nos esforços para diminuir o trauma ou reduzir a deficiência prolongada ligada à violência.

Esses três níveis de prevenção são definidos pelo seu aspecto temporal, seja a prevenção anterior à violência, imediatamente após a violência ou em longo prazo. Apesar de tradicionalmente serem utilizados em vítimas de violência e no âmbito da assistência à saúde, os esforços de prevenção secundários e terciários também são considerados relevantes para os perpetradores da violência e são aplicados no âmbito judiciário como resposta à violência.

Ênfase na prevenção remediativa...

Até hoje, muitos esforços em países industrializados e emergentes têm enfatizado as repostas secundárias e terciárias à violência. É possível entender que, normalmente, seja dada prioridade às consequências imediatas da violência, dando apoio às vítimas e punindo os criminosos. Tais respostas, mesmo sendo importantes e necessitando ser fortalecidas, devem ser acompanhadas por um maior investimento na prevenção primária.

Assim, uma resposta abrangente à violência é aquela que não só protege e apoia as vítimas da violência, mas também promove a não-violência, reduz a perpetração da violência e muda as circunstâncias e condições que, primordialmente, dão origem à violência.

Os investigadores no campo da prevenção da violência têm optado cada vez mais por uma definição de prevenção que visa um grupo alvo de interesse. Essa definição agrupa a intervenção na prevenção da seguinte forma:

- **Intervenções universais:** abordagens que visam grupos ou a população em geral, sem levar em consideração o risco individual. Entre os exemplos podemos citar os currículos de prevenção contra a violência fornecidos a todos os estudantes nas escolas ou a crianças de uma determinada faixa etária, bem como campanhas publicitárias dirigidas para a comunidade;
- **Intervenções seleccionadas:** abordagens para pessoas ou grupos considerados como estando sob maior risco de violência (isto é, que apresentam um ou mais factores de risco de violência). Entre os exemplos desta intervenção está o treino parental de crianças dirigido a pais solteiros ou de níveis socioeconómicos desfavorecidos;
- **Intervenções indicadas:** abordagens focalizadas naqueles que já demonstraram comportamentos violentos, tais como o tratamento para perpetradores de violência doméstica.

MODELO DE SAÚDE PÚBLICA: ABORDAGEM PARA A PREVENÇÃO

(Fonte: <http://www.vetoviolence.org/basics-public-health-approach.html>)

A abordagem de Saúde Pública procura uma aproximação ao método científico, partindo da análise do problema para a solução, fornecendo um processo sistemático para compreender e prevenir a violência que integra quatro passos:

Passo 1 - Descrever o problema

O primeiro passo para a prevenção da violência é compreendê-la, examinando o maior número de conhecimentos básicos acerca da violência. Perceber a gravidade do problema implica a análise de dados acerca de comportamentos, danos ou mortes provenientes de fontes de informação fidedignas (ex: registos médicos; registos policiais e judiciais; investigações; meios de comunicação social). Estes dados podem fornecer *insights* valiosos acerca da forma como a violência ocorre, com que frequência, onde e quem é mais afectado por ela.

TABELA III-1: TIPO DE DADOS E POTENCIAIS FONTES DE INFORMAÇÃO		
TIPOS DE DADOS	FONTES DE INFORMAÇÃO	EXEMPLOS DA INFORMAÇÃO RECOLHIDA
Mortalidade	Certidões de óbito, estatísticas, registos médicos ou legistas	Causa de morte, tipo de morte (ex: homicídios), características
Morbilidade	Hospitais, centros de saúde, clínicas e outras estruturas de apoio à saúde	Doenças, ferimentos, informação acerca do estado de saúde
Comunidade	Registos da população, censos, registos de autarquias locais	Número e densidade populacional, nível de escolaridade, taxa de emprego
Auto-relatos	Pesquisas, estudos, entrevistas, indivíduos	Atitudes, crenças, comportamentos, práticas culturais, indicadores de vitimação e agressão na família e na comunidade
Crime	Registos policiais e judiciais, Instituto de Medicina Legal, estruturas de apoio, ONG	Tipo de agressão, tipo de crime, características do/a agressor/a e da vítima, relação vítima-agressor/a, circunstâncias do facto
Custos económicos	Estudos especiais, orçamentos, planos de despesas e de contas	Despesas com a saúde, habitação ou serviços sociais, custos de tratamento de ferimentos relacionados com a violência
Medidas políticas e legislativas	Registos governamentais e legislativos	Leis, políticas e práticas institucionais

Passo 2 - Identificar factores de risco e factores protectores

A simples descrição do problema não é suficiente. É importante perceber e determinar causas e factores correlacionados com a violência, detectando que factores protegem as pessoas ou, por outro lado, que factores as colocam em risco de experienciarem violência, seja enquanto vítimas, seja enquanto perpetradores. A identificação dos factores de risco e dos factores protectores ajuda a direccionar os esforços de prevenção.

Contudo, é importante perceber que factores são passíveis, ou não, de serem modificados por intermédio de intervenções.

Factores de risco: características ou condições que podem aumentar a probabilidade de aparecimento ou ocorrência de um determinado problema (ex: de uma criança ou jovem ser vítima de maus tratos).

Factores protectores: características ou condições que podem diminuir a probabilidade de aparecimento ou ocorrência de um determinado problema.

Passo 3 - Desenvolver e testar estratégias de prevenção

O planeamento de estratégias de prevenção deve assentar em evidências teóricas: estas evidências poderão incluir a integração de dados e resultados de pesquisa, diagnósticos de necessidades efectuados, inquéritos desenvolvidos junto da comunidade e entrevistas com os intervenientes ou partes interessadas no programa.

Assim que um programa tenha sido desenvolvido, implementado e monitorizado, deve ser rigorosamente avaliado para determinar a sua eficácia, ou seja, se reduz ou previne a violência.

Passo 4 - Generalização e disseminação

Assim que haja resultados que evidenciem a eficácia do programa, este deverá ser avaliado do ponto de vista do custo-eficácia e disseminado. Desta forma, outras organizações e estruturas podem adaptar o programa de acordo com as suas próprias necessidades e avaliar o seu impacto no seu contexto de implementação. A disseminação de um programa pode exigir formação adicional, novas articulações e contactos, orientação e avaliação do processo.

MODELO ECOLÓGICO PARA COMPREENDER A VIOLÊNCIA E DIRECCIONAR OS ESFORÇOS DE PREVENÇÃO

A prevenção terá mais eficácia se realizada segundo uma **perspectiva ecológica global**, envolvendo o indivíduo, a família, a escola, o grupo de pares e estruturas sociais e de apoio da comunidade envolvente.

Como a violência é um problema multifacetado, com raízes biológicas, psicológicas, sociais e ambientais, é necessário confrontá-la simultaneamente em diversos níveis.

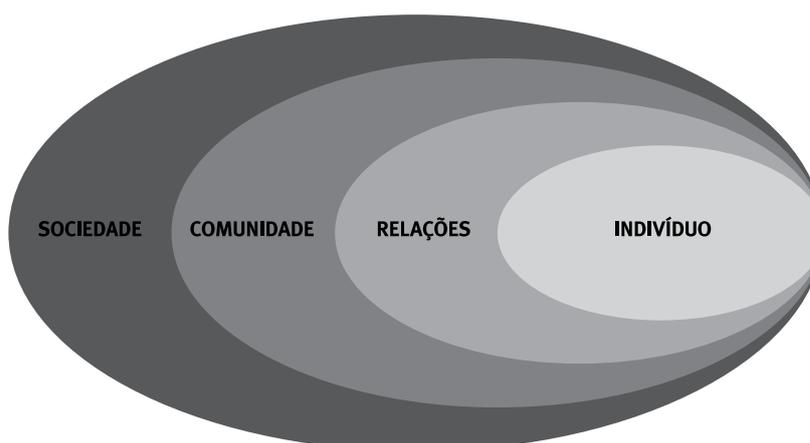


Figura III-1: Modelo ecológico da violência, proposto pela Organização Mundial de Saúde

Este modelo explora as relações entre os factores individuais e os diferentes contextos do indivíduo, considerando a violência como um produto dos múltiplos níveis de influência sobre o comportamento.

O modelo ecológico serve dois propósitos: cada nível do modelo representa um nível de risco e cada nível também pode ser encarado como um ponto principal para a intervenção.

De seguida serão descritas as características essenciais de cada nível, bem como algumas estratégias de actuação que poderão auxiliar a intervenção/prevenção junto de crianças e jovens vítimas de violência, relacionando os diferentes contextos de actuação: abordagem individual, abordagem relacional (família e escola), abordagem comunitária e abordagem social (sinopse **Anexo 5** deste Manual).

NÍVEL 1: INDIVÍDUO

Esta análise é focalizada em características do indivíduo que podem aumentar a probabilidade de este ser vítima ou agressor/a. Assim, incluem-se neste nível diversas características, desde as biológicas a elementos de carácter demográfico (ex: idade; nível de escolaridade), até traços de personalidade (ex: impulsividade; dificuldade de controlo dos impulsos) e comportamentos de risco (ex: consumo de substâncias), sem esquecer a história pessoal da criança ou jovem (ex: maus tratos na infância).

Estas características individuais poderão influenciar a relação que o indivíduo desenvolve com a violência.

Exemplo 1: O facto de ser homem e jovem coloca o indivíduo em maior risco de envolvimento em cenários violentos.

Exemplo 2: Os adolescentes, principalmente os do sexo masculino, estão mais expostos do que as crianças aos conflitos ocorridos fora do ambiente familiar.

Todavia, também existem características da criança e do adolescente que poderão mediar não só a sua exposição à violência, como também o aparecimento de desfechos negativos: a capacidade de regular as suas próprias emoções; a capacidade para resolver problemas; a aceitação dentro da sua família e da comunidade onde vive; o estabelecimento de uma relação de qualidade com seu cuidador; a integração em grupos sociais. Estas características podem proteger a criança ou jovem do envolvimento com actos de violência.

EXEMPLOS DE ESTRATÉGIAS DE ACTUAÇÃO INDIVIDUAL

a) Suporte e apoio psicológico

Este tipo de intervenção pode assumir formatos muito diversos, dependendo da forma de vitimação e das características da criança ou jovem. Vários modelos podem ser utilizados na intervenção com crianças e jovens vítimas de violência, diferindo em termos de objectivos e duração da intervenção (ex: intervenção em crise; intervenção continuada; psicoterapia) e ao nível do racional teórico subjacente (ex: comportamental; cognitivo-comportamental; narrativo; psicodinâmico; sistémico) ou ainda quanto ao alvo para a intervenção (ex: individual; em grupo). Esta modalidade de apoio tem sido assegurada, em larga medida, pelas estruturas não governamentais.

b) Programas educacionais e de aprendizagem de competências pessoais e sociais

Esta abordagem consiste em ajudar as crianças e jovens a desenvolverem capacidades pessoais e relacionais, permitindo a cada indivíduo reflectir sobre o modo de se relacionar com os outros, encontrando alternativas adequadas à situação. Os objectivos desta abordagem incidem, sobretudo, na aprendizagem de estratégias nos domínios da assertividade, resolução de conflitos, tomada de decisão, controlo da raiva, resolução de problemas através de metodologias como o *role-play*, o relaxamento, a discussão em grupo, actividades de comunicação (ex: treino de escuta activa; treino de assertividade; treino de auto-instrução positiva), actividades de cooperação, entre outras.

Os programas que focalizam a sua intervenção ao nível das competências sociais podem ser eficazes ao nível da melhoria das capacidades sociais, mas a sua acção parece ser mais indicada se aplicada junto de crianças em idade pré-escolar e crianças do ensino básico. Há evidências de que esses programas de desenvolvimento social parecem estar entre as estratégias mais eficazes de prevenção da violência juvenil.

c) Programas dirigidos a agressores

A eficácia destes programas parece estar associada à necessidade de os agressores assumirem a culpa e responsabilidade pelos seus actos e à importância de romper com estereótipos e crenças socialmente enraizadas que facilitam a manutenção da violência. Por outro lado, esta intervenção é reforçada pela ineficácia do trabalho exclusivo com as vítimas e da utilização de estratégias meramente punitivas. Subjacente a esta perspectiva de intervenção está a ideia que o/a agressor/a pode modificar as suas atitudes e comportamentos e aprender formas de relacionamento alternativas e não violentas. A principal limitação desta estratégia é a usual baixa motivação para a mudança por parte da maioria dos agressores e o carácter não voluntário da sua participação.

NÍVEL 2: RELAÇÕES

Este nível analisa a história relacional da criança ou jovem, isto é, a sua relação com pares e com a família, e em que medida as características destas interações poderão propiciar o envolvimento em situações de violência. A relação entre a vítima e o /a agressor/a, o carácter continuado da violência, o reforço de comportamentos de interacção negativos por parte dos seus significativos, poderão ser foco de análise enquanto reforçadores do envolvimento na violência.

Exemplo 1: Práticas educativas parentais punitivas ou excessivamente permissivas.

Exemplo 2: O modo como o grupo de pares pode actuar como factor de protecção ou de risco, dada a elevada influência que a pressão exercida por estes assume em determinadas fase de desenvolvimento.

EXEMPLOS DE ESTRATÉGIAS DE ACTUAÇÃO RELACIONAL: FAMÍLIA

a) Visitas domiciliárias

Este tipo de intervenções dirige-se, sobretudo, a pais de recém-nascidos ou crianças até aos 3 anos de idade e têm como objectivos a prevenção do abuso e negligência, a promoção da saúde da criança, o desenvolvimento óptimo da criança e a promoção de competências de cuidado por parte dos progenitores. Esta aproximação aos pais pode ser efectuada por profissionais de saúde, geralmente enfermeiros, e através dos centros de saúde, com o intuito de conhecer as condições em que a família vive, percebendo se são adequadas e devidamente ajustadas à chegada de uma criança. O objectivo é oferecer possibilidades de aprendizagem, apoio, supervisão e esclarecimento de dúvidas concretas acerca dos cuidados a prestar à criança, minimizando receios.

Estes programas mostraram surtir efeitos significativos a longo prazo na redução da violência e da delinquência.

b) Educação e suporte parental

Este tipo de dinâmicas, usualmente de grupo, com uma periodicidade semanal e com uma duração variada (8-14 semanas), destinam-se à abordagem de temas diversos como a alimentação, cuidados de higiene e de saúde, disciplina, comunicação, desenvolvimento da criança e à partilha de experiências e sentimentos. Algumas sessões podem incluir a participação das crianças, permitindo a interacção pais-filhos, numa lógica de treino e análise das competências aprendidas. Este tipo de iniciativas permitem, em paralelo, ampliar a rede de suporte e contactos das famílias. Estes grupos são, com alguma frequência, dinamizados por pais com experiência ao nível dos tópicos centrais de discussão.

Algumas das limitações apontadas a este tipo de dinâmicas relacionam-se com questões logísticas associadas à participação (ex: horários apertados; onde deixar os filhos; compromissos familiares e profissionais) ou com a dificuldade em responder a necessidades individuais dos seus participantes.

Diversos estudos de avaliação revelam que a educação parental é bem sucedida e há evidências de efeitos a longo-prazo na redução do comportamento anti-social.

c) Redes de suporte familiar

Com um formato ligeiramente distinto do anterior, este tipo de intervenção pode assumir um modelo proactivo, dirigindo-se à população em geral e a famílias com ou sem indícios de factores de risco, ou um formato reactivo, em resposta à intervenção junto de famílias de risco já sinalizadas. O objectivo é controlar a evolução de comportamentos de risco, dotando as famílias de informação, apoio e competências.

d) Pessoa de referência ou Programa de tutores

Este tipo de intervenção baseia a sua actuação na teoria de que o contacto da criança ou jovem (em especial uma que esteja em risco acrescido de envolvimento em comportamentos violentos) com um modelo adulto positivo poderá ser um factor de protecção para comportamentos socialmente desajustados.

Os modelos poderão ser professores, membros da comunidade, colegas mais velhos ou outros. Os objectivos deste tipo de intervenção são ajudar os jovens no desenvolvimento das suas capacidades, oferecendo-lhes a possibilidade de envolvimento num relacionamento positivo.

EXEMPLOS DE ESTRATÉGIAS DE ACTUAÇÃO RELACIONAL: ESCOLA

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, as escolas oferecem um eficiente, prático e apropriado recurso para prevenir e reduzir a violência e os esforços desenvolvidos neste contexto têm apresentado resultados promissores. Por outro lado, a violência afecta o bem-estar e o potencial de aprendizagem de milhões de crianças e jovens em todo o mundo e, nesse sentido, é importante delinear esforços concertados na actuação em contexto escolar.

a) Realização de diagnósticos de necessidades

Elaborar questionários acerca de temáticas de violência com vista a recolher informação sobre a prevalência de vitimação e de agressão por parte dos alunos, não apenas no contexto escolar, mas também no contexto familiar.

b) Políticas educativas de tolerância zero à violência

Informar a comunidade educativa que a escola não aceita e censura a utilização de comportamentos de violência e que tem um papel a desempenhar, mesmo quando a violência ocorre fora dos portões da escola, designadamente, através da especificação de regras no Regulamento Interno e no Projecto Educativo da Escola e do reconhecimento geral do sistema de recompensas por condutas socialmente apropriadas e de castigos por condutas inapropriadas. Por outro lado, importa estabelecer mecanismos de supervisão nos recreios e áreas envolventes à escola.

c) Programas informativos

A escola é, com efeito, um contexto privilegiado para a implementação de estratégias de informação, sensibilização e prevenção. Este tipo de programas podem focar-se numa diversidade de tópicos e ter características muito diversas no que à duração, conteúdos e nível de interacção diz respeito. Actualmente, este tipo de intervenções tende a direccionar a sua acção para a redução de factores de risco relacionados com o comportamento que se pretende prevenir. Estes factores podem prender-se com características individuais dos sujeitos (ex: reduzido envolvimento social; reduzidos níveis de compromisso para o cumprimento de objectivos escolares; baixo desempenho escolar; baixos níveis de auto-controlo), mas também com características das famílias, do contexto escolar, do grupo de pares e das comunidades.

d) Promoção de campanhas de sensibilização e de informação

A escola pode promover a realização de eventos e campanhas com vista à sensibilização de alunos, professores e outros profissionais e encarregados de educação relativamente a problemá-

ticas de violência. Os profissionais deverão ser dotados de formação específica acerca do papel que poderão desempenhar nestas situações.

e) Mecanismos de apoio

A escola deverá diligenciar a existência de mecanismos de apoio aos alunos afectados pela violência e disseminar os serviços disponíveis, dentro da escola e na comunidade envolvente. A ajuda, que deverá ser ajustada e imediata, poderá incluir não apenas os alunos, mas também o aconselhamento e apoio aos seus familiares ou intervenientes secundários no processo (ex: amigos; professores; funcionários).

f) Melhoramento e supervisão dos espaços exteriores

Os recreios são um espaço fundamental para o desenvolvimento da criança e do jovem, em particular no desenvolvimento das suas competências sociais. Promover a diversificação da oferta dos espaços de recreio através da reorganização das áreas de lazer, do enriquecimento das actividades disponíveis e da implementação de estratégias e medidas reais de segurança (ex: boa luminosidade; supervisão; vigilância) são tarefas de suma importância.

g) Actividades extra-curriculares

As escolas, sempre que possível, devem providenciar a dinamização de actividades extra-curriculares que permitam aos alunos passar mais tempo de qualidade no espaço escolar. Actividades desportivas (ex: futebol; basquetebol; andebol; xadrez), artísticas (ex: música; teatro; artes plásticas; jardinagem), de promoção social (ex: grupos de treino de competências interpessoais; grupos de apoio) ou outras (ex: dinamização da rádio, jornal ou site da escola; clubes de fotografia; clubes de não-violência) organizadas e supervisionadas podem ajudar a afastar os alunos do envolvimento em comportamentos de risco e condutas violentas, promovendo, em simultâneo, estruturas de supervisão e acompanhamento e contextos de valorização das qualidades e talentos dos alunos.

Por outro lado, seria importante que a escola disponibilizasse actividades nos períodos de paragem lectiva, evitando que as crianças e adolescentes fiquem em casa ou na rua, sem supervisão. Estes períodos de paragem podem significar oportunidades para o envolvimento em comportamentos de experimentação e de risco (violência incluída).

h) Mediação de conflitos em contexto escolar

Consiste numa estratégia de prevenção e resolução de conflitos em que as partes envolvidas (ex: vítima e agressor/a) participam voluntariamente na mediação, um processo mediado por uma terceira pessoa im-

parcial. Este processo promove a busca de soluções que satisfaça as necessidades de ambas as partes. Algumas das vantagens da utilização da Mediação são:

- Promove nas crianças e jovens atitudes de interesse e respeito pelo outro;
- Contribui para o reconhecimento e valorização dos sentimentos, interesses, necessidades e valores pessoais e dos outros;
- Estimula atitudes de cooperação na resolução de conflitos;
- Promove a resolução de conflitos através de atitudes de não-violência;
- Estimula a capacidade de diálogo, as competências de assertividade e de escuta activa;
- Diminui a ocorrência de situações de conflito e promove a resolução mais fácil e rápida destes;
- Diminui a participação dos adultos na resolução dos conflitos;
- Fomenta um clima sócio-afectivo entre os participantes.

Algumas escolas já dispõem de Gabinetes de Mediação e apostam na formação de alguns alunos para o desempenho de *mediação entre pares*.

i) Aconselhamento pelos pares

Assenta na noção de que as crianças e jovens tendem a confidenciar frequentemente os seus problemas com os seus pares, em detrimento dos pais ou dos professores. Esta estratégia consiste na constituição de um grupo de alunos que é treinado para apoiar os colegas. Pretende-se com esta iniciativa que os alunos aprendam a ouvir e a preocupar-se com os outros, promovendo a auto-estima e as competências de interacção social.

Uma vez que a maioria das situações são presenciadas pelos colegas, seja no recreio, nos corredores ou na sala de aula, estes estão numa situação privilegiada para poderem interferir de forma positiva.

j) Educação por pares

Esta modalidade de intervenção é um outro formato de acção que pode ser conduzido pelos pares e tem vindo a adquirir algum relevo nas áreas de promoção para a saúde e de prevenção de comportamentos de risco. De forma simples, consiste numa intervenção em que uma minoria de jovens representativos de um determinado grupo tenta informar activamente a maioria acerca de um determinado tema.

Algumas das vantagens para a utilização deste modelo de intervenção são:

- Baixo custo;
- Capacitação e benefícios para os intervenientes;
- Possibilidade de chegar a populações mais difíceis;
- Maior identificação por parte dos grupos;
- Pares como modelos positivos.

k) Caixa de questões/problemas

A colocação de uma caixa de questões/problemas na escola pode ser uma possibilidade para contornar a dificuldade que os alunos possam ter para apresentar ou denunciar situações em que sejam alvo de violência, seja em contexto escolar, familiar ou outro. Interessa, contudo, antecipar quem vai assegurar esta dinâmica (isto é, quem assegurará as respostas) e como se vai processar o envio da resposta, ou seja, como fazer a informação chegar ao aluno que a colocou (ex: através de *email*, de um fórum criado para este efeito).

NÍVEL 3: COMUNIDADE

A análise dos contextos comunitários nos quais se inserem as relações sociais — escolas, vizinhança, associações — permite identificar nestes espaços as características (ex: características ambientais e físicas; nível de coesão social ou sentimento de pertença; nível de ocupação/desemprego; oportunidades para desenvolver actividades positivas) que poderão facilitar a ocorrência de violência.

Exemplo 1: Políticas de Tolerância Zero à violência em contexto escolar.

Exemplo 2: Baixos níveis de segurança no contexto de envolvimento da escola.

As intervenções que lidam com factores de risco comunitários são aquelas que procuram modificar os ambientes nos quais crianças e os jovens interagem.

EXEMPLOS DE ESTRATÉGIAS DE ACTUAÇÃO COMUNITÁRIA

a) Parcerias

O estabelecimento de parcerias com outros sectores ou estruturas que podem reforçar a intervenção e servir como exemplos de reforço à rejeição da violência (ex: centros de saúde; associações de pais; associações juvenis).

b) Actividades extra-curriculares

As actividades extra-curriculares podem oferecer às crianças e jovens oportunidades para participarem em actividades positivas de ocupação de tempos livres. Contudo, muitas comunidades não dispõem de espaços físicos ou actividades que estes grupos possam utilizar. Uma solução possível poderá ser o estabelecimento de parcerias com as escolas.

c) Desenvolvimento e distribuição de materiais de informação

Este tipo de estratégia pode ser utilizada na abordagem de diferentes temáticas e fazendo uso de uma diversidade de materiais.

Por exemplo, na problemática dos maus tratos a crianças e jovens surgem associadas, sobretudo, a estratégias de acção junto dos pais e cuidadores, através do desenvolvimento de materiais dirigidos a estes. Elementos como os cuidados de alimentação e higiene a prestar à criança podem ser de elevada importância na prevenção da violência em contexto familiar, uma vez que muitas destas situações resultam de expectativas irrealistas relativamente ao desenvolvimento e capacidades da criança.

Por outro lado, estes temas também podem ser abordados em materiais impressos, como *newsletters* ou folhetos ou através de campanhas publicitárias: formas de violência, consequências da violência para a vítima ou agressor/a, procedimentos de pedido de ajuda poderão ser algumas das informações presentes.

NÍVEL 4: SOCIEDADE

Neste nível inclui-se a análise de normas sociais que sustentam a violência como forma aceitável de resolução de problemas e de conflitos, normas que valorizam os direitos dos homens face aos das mulheres, dos adultos face aos das crianças, normas que facilitam o porte e utilização de armas. Por outro lado, também podem ser integradas as políticas de saúde, de educação, as orientações económicas e sociais.

Exemplo 1: Normas legitimadoras da utilização de violência na resolução de conflitos.

Exemplo 2: Políticas severas de punição relativas à utilização de comportamentos desviantes.

EXEMPLOS DE ESTRATÉGIAS DE ACTUAÇÃO SOCIAL

a) Promoção de campanhas de sensibilização e de informação nos meios de comunicação social

Os meios de comunicação social são instrumentos poderosos na divulgação dos mais diversificados materiais e temas, assumindo um papel de relevo na prevenção da violência em diferentes dimensões.

b) Políticas de prevenção e protecção

A capacidade de uma sociedade aplicar medidas de protecção e prevenção da violência pode

funcionar como um agente de coibição da violência.

Em suma, para se lidar com a violência em diversos níveis é necessário:

- Tratar de factores de risco individuais e adoptar medidas para modificar os comportamentos individuais de risco;
- Influenciar relacionamentos pessoais próximos e trabalhar para criar ambientes familiares saudáveis e relacionamentos positivos junto dos pares, assim como oferecer ajuda profissional e apoio às famílias que apresentam disfunções;
- Monitorizar locais públicos, como escolas e bairros, e adoptar medidas para tratar de problemas que possam levar à violência;
- Lidar com a desigualdade de género e com as atitudes e práticas culturais adversas;
- Lidar com os factores culturais, sociais e económicos mais abrangentes, que contribuem para a violência, e adoptar medidas para modificá-los.

Aspectos relevantes ao nível da prevenção

- A maioria dos esforços têm estado concentrados nas estratégias de prevenção secundária e terciária, tanto em países industrializados, como em países em desenvolvimento;
- Todos os esforços desenvolvidos devem ser rigorosamente avaliados;
- Procurar reunir todas as evidências e experiências existentes, recolhendo informação acerca de boas práticas de actuação e de prevenção;
- O sucesso prolongado de prevenção da violência depende de abordagens abrangentes em todos os níveis de intervenção.

Sendo óbvio que cada domínio da prevenção terá tópicos e dinâmicas específicas, é, ainda assim, possível traçar as características gerais desejáveis dos programas de prevenção, reunindo os contributos de diferentes autores. Apresentamos alguns destes ingredientes:

- **Atenção individualizada:** intervenção planeada de acordo com as necessidades específicas do indivíduo ou grupo; os programas devem ser adequados à idade, nível de desenvolvimento e cultura dos indivíduos-alvo;
- **Intervenção precoce e desenvolvimentalmente ajustada:** intervenção deverá ser o mais precoce possível, de acordo com o nível de desenvolvimento dos indivíduos; quanto maior for o risco da população, mais precoces deverão ser os esforços preventivos;
- **Base teórica coerente:** o ponto de partida para o planeamento deverá ser uma base teórica clara e com evidências de sucesso proporcionadas pela investigação. Esta base teórica irá nortear a definição dos objectivos e das estratégias da intervenção;
- **Abordagem ecológica/componentes múltiplos:** a atenção do programa deverá incidir não apenas no indivíduo, mas também nos contextos sociais nos quais este se movimenta: família, escola, comunidade. Os programas de intervenção na escola têm mais sucesso quando complementados com intervenções na família (pais e encarregados de educação) e na comunidade, uma vez que estes poderão reforçar e promover as mudanças de comportamento. Especificamente no que concerne ao grau de participação dos pais, este deverá ser ajustado à faixa etária dos principais intervenientes (sob pena de ser considerado inapropriado ou infantilizador);
- **Escolha adequada dos alvos de mudança:** aumento de conhecimento, mudança de atitudes, mudança de comportamentos e aprendizagem de novas competências são os alvos de mudança mais comuns;
- **Abordagem integrada dos factores de risco e dos factores de protecção:** os programas devem ser desenvolvidos de modo a reduzirem os factores de risco e a promoverem os factores de protecção de forma integrada;
- **Envolvimento dos pares:** dada a poderosa influência dos pares, alguns programas têm-se mostrado bastante promissores, recorrendo ao encorajamento dos pares na promoção ou condenação de comportamentos (ex: *bullying*). Há mesmo programas integralmente assentes na acção dos grupos de pares como agentes preventivos. Qualquer que seja o grau de envolvimento directo dos pares, não se deve descurar a sua importância e devem ser incluídas actividades que possam trabalhar de forma positiva esta influência;

- **Utilização de métodos interactivos de transmissão de informação:** seleccionar actividades com um formato interactivo, apelativo e adequado à faixa etária a que se destinam: grupos de discussão, debates, *brainstorming*, *role-play*, etc.;
- **Aprendizagem e treino sistemático de competências:** devem ser utilizados programas de instrução compreensivos, que abordem uma variedade de competências sociais: resolução de conflitos, assertividade, tomada de decisão, escuta activa, bem como o treino destas através da adopção de estratégias cognitivo-comportamentais dinâmicas, tais como *role-play*, simulação de situações próximas da realidade e das experiências pessoais dos sujeitos, *feedback*, de intervenções na modificação do comportamento (através do reforço ou punição de determinados comportamentos) ou na adopção de estratégias de raciocínio/cognitivas específicas (pensar antes de agir, comunicar de forma assertiva);
- **Promoção da auto-consciência:** ajudar as crianças e adolescentes a identificar o que estão a sentir e a pensar e a terem uma visão realista das suas competências;
- **Promoção de consciência social:** ajudar as crianças e os adolescentes a compreenderem as emoções e pensamentos dos outros e a apreciarem a interacção positiva com diferentes grupos;
- **Gestão das emoções:** lidar com as emoções de modo a que estas facilitem e não interfiram com as tarefas a desenvolver; trabalhar a tolerância e a gestão da frustração;
- **Focalização nos relacionamentos:** dotar as crianças e adolescentes para o estabelecimento de relacionamentos positivos com os outros, promovendo a sua capacidade de comunicarem, cooperarem, negociarem soluções para conflitos, procurarem ajuda (se necessário) e resistirem de forma apropriada à pressão dos pares e aos desafios do meio;
- **Tomada de decisão responsável:** aprender a ponderar todos os factores relevantes para a tomada de decisão, bem como as consequências prováveis de determinados comportamentos;
- **Formação, supervisão e trabalho multidisciplinar:** a preparação dos técnicos é fundamental para dotar os grupos de conhecimentos e competências mas, fundamentalmente, de motivação e de compromisso. A qualidade desta preparação irá influenciar a qualidade e o sucesso da implementação;
- **Clarificação de valores:** clarificar os discursos socioculturais acerca da problemática em questão como, por exemplo, clarificar, discutir e comunicar normas culturais e legais acerca da utilização de comportamentos violentos;
- **Neutralidade na abordagem do género:** é importante respeitar a identidade de género

das crianças e adolescentes. Em determinadas problemáticas (ex: violência no namoro; violência doméstica) é importante manter um discurso neutro em relação às eventuais diferenças entre sexos. Dependendo do contexto, a intervenção poderá ser realizada com grupos mistos (rapazes e raparigas) ou de sexo único (só rapazes ou só raparigas);

- **Focalizar nos níveis normativos das problemáticas:** se a ênfase for colocada apenas em formas de desajustamento mais severas, tal poderá gerar sentimentos de angústia e impotência, bem como estimular o sentimento de insegurança dos participantes. Assim, por exemplo, na prevenção da violência, pode ser mais adequado abordar níveis “normativos” de violência, ou seja, as formas de violência mais comuns num determinado grupo, do que procurar abordar todas as formas de violência. Uma abordagem mais ampla obrigará à utilização de múltiplas estratégias, podendo tornar a linguagem da intervenção excessivamente complexa;

- **Alternativas de comportamento:** mais do que tentar eliminar os comportamentos de risco, a intervenção deverá apresentar alternativas de comportamento incompatíveis com o uso de comportamentos inadequados (ex: comportamentos de resolução de conflitos não violentos);

- **Informação:** conhecimentos sobre os factores de risco e as consequências de determinado comportamento e sobre as estruturas sociais de apoio;

- **Lidar com a pressão:** estratégias para lidar com situações difíceis: negação, adiamento e negociação;

- **Suporte social:** fornecer suporte para resolver os problemas de vida através da apresentação de estruturas sociais de apoio (ex: para vítimas e agressores);

- **Clareza dos conteúdos e simplicidade dos materiais:** manuais fáceis de utilizar ou actividades estruturadas são elementos relevantes, atractivos e facilitadores da implementação de um programa;

- **Implementação completa dos conteúdos:** garantir que o programa é implementado na sua totalidade e cumprindo os objectivos propostos (preparar esquemas de monitorização);

- **Intervenção intensiva e longo prazo:** os programas de prevenção devem ser intensivos e a longo prazo, de modo a reforçar os objectivos de prevenção originais (ponderar a inclusão de sessões de reforço para reforçar as aprendizagens);

- **Avaliação:** utilização de um *design* experimental ou quasi-experimental; recolha de dados em pré-teste, pós-teste e *follow-up*; utilização de instrumentos adequados aos objectivos e à população a que se destinam;

- **Sustentabilidade:** apesar de a avaliação dos programas estar muito direccionada para a sua eficácia, a importância de avaliar os custos *versus* benefícios da implementação e a sua sustentabilidade a longo-prazo (após financiamento, por exemplo) não deverá ser relegada para segundo plano. A desatenção a este factor pode comprometer a possibilidade de replicação do programa.

PLANEAMENTO E CONCEPÇÃO DAS ACTIVIDADES DE PREVENÇÃO

O planeamento de uma actividade ou projecto de prevenção deve ser norteado pela resposta a sete questões:

TABELA III-2:
QUESTÕES A RESPONDER NA FASE DE PLANEAMENTO DE UM PROGRAMA DE PREVENÇÃO

O quê?

Identificar as necessidades de prevenção, com base nas estratégias anteriormente referidas. Deverão ser definidos os objectivos específicos para a intervenção.

Quem?

Conhecer o melhor possível para quem (e para quantas pessoas) se dirige a actividade de prevenção. Características como a idade e o sexo dos participantes não deverão ser menosprezadas.

Como?

Desenhar os conteúdos programáticos subjacentes à intervenção a realizar: elaboração de documentos ou outros instrumentos pedagógicos. Privilegiar a utilização de técnicas interactivas.

Onde?

As características do espaço poderão condicionar as dinâmicas a desenvolver. É importante conhecê-lo!

Porquê?

Garantir que todos os intervenientes da intervenção conhecem e percebem claramente quais os objectivos gerais e específicos da actividade a desenvolver.

Para quê?

Explicitar de uma forma clara qual a finalidade da actividade de prevenção, de que forma se adequa às características dos participantes e em que medida responde às suas expectativas.

Quando?

Seleccionar o período de realização e a duração da intervenção.

ETAPAS DE DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS DE PREVENÇÃO

Uma ferramenta comumente utilizada para compreender a evolução de um programa (quais os seus objectivos e os meios e estratégias para os atingir) é o Modelo Lógico. Os componentes deste modelo são os seguintes:

- **Objectivos:** objectivo geral do programa;

- **Recursos:** o que é necessário para implementar o programa;
- **Actividades:** que acções são desenvolvidas para implementar o programa;
- **Produtos:** os resultados directos e mensuráveis das actividades do programa;
- **Resultados:** as mudanças esperadas como resultado do programa (ex: atributos individuais como conhecimentos, atitudes e práticas; acontecimentos como actos de violência).



Figura III-2: Modelo lógico de planeamento de um programa de prevenção

Notas importantes relativamente a este modelo:

- Este modelo promove oportunidades para o envolvimento dos destinatários na análise da intervenção;
- Se não for possível estabelecer uma relação entre as diferentes etapas, os procedimentos deverão ser reavaliados;
- Este modelo não é estático e deverá ser alvo de contínuas alterações à medida que vamos recolhendo mais conhecimento acerca da problemática e do próprio programa;
- O planeamento dos resultados esperados deverá ser alimentado por dados relevantes para a problemática (ex: número de mortes resultantes do mau trato; número de denúncias).

As respostas às questões enunciadas anteriormente (Tabela III-2) vão facilitar a aplicação deste modelo.

Apesar da proliferação dos programas de prevenção, é fundamental que estes se baseiem em estratégias que foram testadas e avaliadas como eficazes. Para tal, impõe-se um **esforço acrescido na avaliação destes programas**, fornecendo um carácter científico e objectivo à intervenção.

Os resultados mais frequentemente avaliados dos programas de prevenção incluem mudanças ao nível do conhecimento, atitudes e crenças, competências e comportamentos ou intenções de comportamento (ou seja, o que os sujeitos fariam numa situação hipotética).

A maioria dos trabalhos publicados apresenta, contudo, limitações metodológicas profundas ao nível da avaliação.

Algumas indicações para reforçar as estratégias de actuação neste domínio são:

- A inclusão de medidas directas de avaliação dos comportamentos reconhecidos como problemáticos;
- O encorajamento da investigação de diferentes modalidades de programas;
- A elaboração de *designs* de avaliação mais rigorosos (ex: grupos de controlo; distribuição aleatória dos sujeitos);
- A avaliação do impacto a curto, médio e longo prazo;
- Um maior rigor na caracterização e acompanhamento da implementação do programa, por exemplo, através do registo em vídeo das actividades realizadas para posterior visualização.

Por outro lado, para que a avaliação tenha efectivamente resultados generativos ou generalizáveis, precisa de ser claramente comunicada.

A apresentação dos resultados da avaliação deverá compreender:

- A identificação dos objectivos da avaliação;
- A descrição do *design* do estudo;
- Os resultados;
- As ideias e generalizações a partir da avaliação realizada;
- Sugestões e recomendações (ex: ajustamentos ao formato utilizado, aos instrumentos seleccionados).

Finalmente, a avaliação dos programas de prevenção deve procurar ir mais além do que a questão “*Será que este programa resultou?*” e tentar perceber que estratégias ou combinação de estratégias resultaram melhor e de que forma os outros contextos de intervenção poderão planear estratégias mais eficazes. Algumas questões ou estratégias que poderão auxiliar esta etapa são as seguintes:

- **Diagnóstico de necessidades:** visa tentar entender quais são os objectivos para cada intervenção em particular. Mais do que definir objectivos gerais para a prevenção, dever-se-á focar a intervenção nos objectivos específicos.

Que dados nos podem guiar para esta recolha de informação?

Quais são as expectativas dos destinatários relativamente à nossa intervenção?

Que acontecimentos motivaram a realização deste pedido?

O que é que os destinatários já sabem acerca do tema?

Esta informação poderá ser recolhida junto da pessoa que efectuou o pedido de intervenção, mas também se podem utilizar outras estratégias:

1. Folha em Branco

Solicitar à pessoa de contacto do contexto de intervenção que se responsabilize

por passar uma folha em branco pelos eventuais participantes com vista a permitir identificar que tópicos gostariam de ver focados na acção.

2. Caixa das perguntas

Pedir que cada um dos destinatários do programa coloque as suas questões numa caixa de papel selada que será colocada num local de fácil acesso para todos, durante aproximadamente uma semana, e que será recolhida antes de ser iniciado o planeamento da acção.

3. Questionário de avaliação de conhecimentos

Poderá ser elaborado um questionário com questões gerais e específicas acerca do tema, com vista a aferir os conhecimentos dos destinatários e identificar os tópicos onde parece haver maior necessidade de informação.

- **Avaliação do processo:** monitorização contínua do processo de implementação do programa, de modo a permitir obter resposta a algumas questões.

Como é que funcionou?

Com quem funcionou melhor?

- **Avaliação da satisfação:** o envolvimento dos participantes e a sua motivação para a intervenção são elementos que não deverão ser menosprezados e, neste sentido, importa conhecer os afectos dos participantes relativamente à intervenção realizada.

O que pode ser melhorado?

O que faltou abordar?

- **Avaliação dos resultados:** os dados recolhidos neste ponto irão permitir avaliar o impacto da intervenção e (re) direccionar os esforços de actuação. O facto de os resultados não serem positivos não significa que devem ser guardados e escondidos. Reflectir acerca destes e procurar entendê-los é tão importante como a apresentação de indicadores de sucesso.

Os objectivos foram cumpridos?

· Os objectivos devem ser realistas e mensuráveis, centralizados no nosso objecto de estudo e na nossa amostra. Não podemos ambicionar mudanças globais e generalizadas se o nosso objecto de intervenção era (como deve ser) restrito.

O que medir?

- Mudança de conhecimento;
- Mudança de atitudes;

- Mudança de intenções de comportamento;
- Mudança de comportamento;
- Aprendizagem de novas competências.

Como medir?

- Questionários ou escalas;
- Observação directa (simulação de situações reais).

RELEVÂNCIA DA PREVENÇÃO E EXEMPLOS DE BOAS PRÁTICAS

MAUS TRATOS CONTRA CRIANÇAS E JOVENS EM CONTEXTO FAMILIAR

O impacto extremamente negativo que a vitimação em contexto familiar produz na história de vida e trajetória de desenvolvimento da criança ou jovem (e mesmo na vida adulta), assim como a vulnerabilidade das crianças (especialmente as mais novas) e jovens informa da importância de trabalhar numa lógica de prevenção ou de actuação célere na fase inicial da violência, procurando diminuir potenciais efeitos nefastos de eventuais experiências de mau trato já instaladas.

É importante agir no sentido de evitar que o pleno desenvolvimento da criança ou jovem ou o seu projecto de vida seja minado por este tipo de acontecimentos de vida destrutivos e desorganizadores da identidade ou, pelo menos, minimizar os danos que tal vivência poderá eventualmente provocar. Do mesmo modo, a actuação precoce nas situações de vitimação permite quebrar a perpetuação do uso da violência enquanto estratégia comum e aceitável de resolução de conflitos e problemas no seio familiar (ex: entre pais e filhos), pelo que a prevenção dos maus tratos implicará, em larga medida, um trabalho junto dos cuidadores, dotando-os de conhecimentos e competências acerca das necessidades de desenvolvimento da criança ou jovem, das competências básicas e das estratégias educativas parentais mais eficazes.

Por si mesmas, as consequências prejudiciais para o bem-estar geral individual da criança ou jovem justificam a importância de um trabalho focado na prevenção da exposição das crianças e jovens à experiência deste tipo de violência. Acrescem, ainda, os custos directos decorrentes da vitimação de crianças e jovens (ex: assistência clínica às vítimas; gastos judiciais) suportados pela Sociedade, que tornam os maus tratos num problema de Saúde Pública.

No sentido de garantir o superior interesse da criança ou jovem e os seus direitos, a Sociedade

e os profissionais que directamente contactam como estas populações deverão estar especialmente atentas a todas as situações que indiquem maus tratos no sentido de um accionamento atempado dos devidos mecanismos de protecção da infância e juventude.

Exemplos de boas práticas na prevenção da violência contra crianças e jovens no contexto familiar:

- **Triple P “Positive Parenting Programme” (www.triplep.net):** a abordagem deste programa inclui a promoção de informação, aconselhamento e apoio profissional dirigido às necessidades específicas das famílias. A intervenção é realizada a vários níveis:

Nível 1: promoção nos meios de comunicação social de informação acerca de práticas parentais positivas;

Nível 2: desenvolvimento de recursos informativos, como folhetos e vídeos;

Nível 3: intervenções, asseguradas por profissionais de cuidado primário, dirigidas a problemas comportamentais específicos;

Nível 4: programas de treino mais intensivo dirigido a pais e educadores;

Nível 5: abordagem de tópicos mais abrangentes como conflitos de relacionamento, depressão parental, dificuldades de controlo de impulsos e *stress*.

- **PaPI – Pais Por Inteiro:** uma proposta de intervenção em grupo para pais separados e divorciados, coordenada pela Unidade Clínica de Crianças e Adolescentes da Universidade do Minho (Lamela, Gonçalves, Castro, & Figueiredo, 2009). Este programa é constituído por dez sessões, inclui uma componente informacional e de partilha de experiências, procurando, também, fomentar o treino de competências. Numa abordagem proactiva à prevenção de litígios entre os progenitores, as análises preliminares identificaram melhorias em termos da adaptação ao divórcio e da aliança coparental nos pais, com ganhos óbvios para os filhos e para o seu bem-estar e desenvolvimento saudável.

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E JOVENS

A concepção da violência sexual enquanto atentado ao bem-estar, ao adequado desenvolvimento e à protecção especial que crianças e jovens exigem merece, em si mesmo, a actuação neste fenómeno, na medida em que se encontram violados os seus direitos fundamentais. Para além disto, as consequências potencialmente desestruturantes, inclusive para a vida futura, que tal experiência de vitimação provoca na vítima, tanto do ponto de vista psicológico, como social e, mesmo, ao nível da saúde física, permitem enquadrar a violência sexual enquanto problema de Saúde Pública para o qual as instâncias competentes em matéria de infância e juventude deverão estar especialmente atentas no sentido de uma identificação precoce das situações de risco, da cessação da exposição das crianças e jovens a este tipo de experiências, trabalhando, identicamente, ao nível da prevenção.

O modo como tipicamente a violência sexual se perpetua no tempo, por diversos motivos (ex: confusão da vítima em relação à adequação/inadequação dos actos sexualmente violentos que lhe são impostos ou à efectiva ocorrência dos mesmos; ameaças do/a agressor/a para a manutenção da vítima em silêncio; dificuldades na revelação da situação violenta por parte da vítima e pressões externas para que tal não ocorra; ausência de denúncia por parte da vítima ou dos seus familiares; morosidade do processo judicial), com o conseqüente agravamento do trauma e sofrimento psicológico e físico que tal acarreta para a vítima, alerta para a importância de a actuação sobre este fenómeno se dirigir não só à minimização do impacto após a vivência da violência, mas antes à sua prevenção.

De um modo geral os programas de prevenção direccionados para esta problemática visam promover um conjunto de competências e de conhecimentos que permitam às crianças e jovens a adopção de uma série de mecanismos susceptíveis de impedir a ocorrência da violência sexual. Alguns dos objectivos comuns são os seguintes:

- Clarificação de conceitos como “toque bom”, “toque mau”, salientando a existência de zonas privadas do nosso corpo, e os conceitos de “segredo bom”, “segredo mau”, questão intimamente associada aos obstáculos em torno da revelação da experiência de violência sexual;
- Identificação das “partes íntimas”;
- Ensinar as crianças e jovens a conhecerem os sinais do seu corpo relativamente a situações que os façam sentir-se desconfortáveis ou tristes;
- Aumentar competências de assertividade: esclarecimento dos seus direitos e capacidade para dizer não a práticas que os façam sentir desconfortáveis;
- Encorajar a procura de ajuda ou denúncia junto de um adulto de referência e da sua confiança perante situações suspeitas;
- Treino de competências comportamentais, através da conjugação de estratégias de discussão, jogo, dinâmicas de *role-play* ou simulações;
- Promover uma intervenção alargada às famílias e aos profissionais de educação, no sentido de um aumento de conhecimento acerca da problemática e da importância da adequada supervisão parental.

Exemplos de boas práticas na prevenção da violência sexual:

- ***Body Safety Training ou Behavioural Skills Training (www.washtenawchildren.org)***: desenvolvimento de competências de segurança pessoal e aumento dos conhecimentos e competências relacionadas com a prevenção e denúncia de situações de abuso sexual;
- ***Child Assault Prevention (www.childassaultprevention.org)***: programa desenvolvido em escolas que considera que as crianças necessitam de informação acerca da prevenção, com vista a serem capazes de reconhecer situações potencialmente perigosas, reduzindo, assim, a sua vulnerabili-

dade ao abuso. Educadores, pais e outros familiares também são envolvidos neste processo;

- ***Feeling Yes, Feeling No*** (www.ucalgary.ca): este programa consiste na apresentação e discussão de vídeos que procuram focalizar elementos como os vários sentimentos e sensações por parte das crianças, a introdução de competências de reconhecimento e discriminação de situações potencialmente perigosas e de pessoas de confiança.

BULLYING

Em Portugal alguns estudos vêm sendo efectuados com vista à caracterização da dimensão do *bullying* junto da população estudantil, o que possibilitou perceber o modo como este fenómeno assume proporções consideráveis, tendo em conta que cerca de 20% das crianças e jovens com idades compreendidas entre os 9 e os 16 anos inquiridos referem ter sido vítimas de *bullying* e entre 10% a 16% assumem já ter perpetrado esses comportamentos contra outras crianças e jovens. Identicamente, os dados de prevalência para crianças e jovens de faixas etárias inferiores (entre 5 a 10 anos de idade) confluem em valores semelhantes de perpetração e vitimação pelo *bullying*, com proporções de 17% e 25%, respectivamente.

Apesar das proporções de vitimação e de perpetração de *bullying* encontradas nos estudos nacionais referidos anteriormente, estudos portugueses efectuados no âmbito do projecto internacional *Health Behavior in School-aged Children* a cargo da Organização Mundial de Saúde concluem uma redução sistemática no número de jovens (a frequentar os 6º, 8º e 10º ano de escolaridade) que se envolvem em comportamentos agressivos e violentos entre pares ao longo dos anos de 1998, 2002 e 2006. Se no primeiro estudo nacional de 1998 cerca de 26% dos jovens inquiridos relataram o seu envolvimento em comportamentos de *bullying*, nos anos seguintes do estudo (2002 e 2006), a proporção de jovens envolvidos em actos de *bullying* decaiu para valores próximos dos 23% e dos 21%, respectivamente.

Os resultados acima referenciados merecem, mesmo assim, particular atenção pelo impacto destruturante que a experiência de vitimação pode causar nos diferentes domínios de vida da vítima, mas também pelos efeitos que o recurso à violência pode produzir no desenvolvimento do/a jovem agressor/a. Neste último caso referimo-nos ao risco de os comportamentos agressivos e violentos aprendidos pelos agressores na infância e adolescência serem reproduzidos nos seus relacionamentos interpessoais da idade adulta (ex: violência nas relações de namoro; violência nas futuras relações conjugais e familiares) e, eventualmente, conduzirem ao envolvimento em comportamentos de risco (ex: intoxicação/abuso de álcool, tabaco e de substâncias ilícitas; condutas sexuais precoces; relações sexuais com diferentes parceiros; relações sexuais desprotegidas) e em comportamentos delinquentes e criminais. Este último aspecto destaca a impor-

tância de compreender o *bullying* como possível manifestação de um padrão de comportamento anti-social generalizado, ao invés de o enquadrar enquanto fenómeno de violência entre pares espacial e temporalmente confinado ao contexto escolar e às faixas etárias mais jovens.

O formato mais utilizado para a prevenção do *bullying* integra os seguintes objectivos:

- Promoção do conhecimento acerca dos comportamentos de *bullying* e das suas consequências;
- Ensino e treino de competências comportamentais para prevenir ou lidar com comportamentos de *bullying*, através da conjugação de estratégias de discussão, jogo, dinâmicas de *role-play* ou simulações.

Exemplos de boas práticas na prevenção do *bullying*:

- ***The Olweus Bullying Prevention Program (www.olweus.org)***: em 1983, a Noruega foi palco do primeiro programa anti-*bullying* implementado em larga escala, em virtude do seu sucesso no combate a esta problemática. Este programa procura reestruturar o ambiente existente na escola, reduzindo as oportunidades para a ocorrência de situações de violência. Procura abarcar dois níveis de intervenção: escola e indivíduo. Deste programa derivaram praticamente todos os programas desenvolvidos neste âmbito.

- ***Steps to respect (www.cfchildren.org)***: desenvolvido em escolas com alunos do 3º até ao 6º ano procura promover um clima escolar de segurança e de respeito. Actuando fundamentalmente no domínio “escola”, procura envolver diversos elementos da comunidade escolar (ex: alunos; encarregados de educação; pais; *staff*). A intervenção com os alunos visa ensiná-los a reconhecer, rejeitar e denunciar as situações de *bullying*.

VIOLÊNCIA NO NAMORO

Os níveis preocupantes de violência nas relações de namoro detectados em diferentes estudos internacionais alertaram a Sociedade portuguesa para a importância da compreensão deste fenómeno em contexto nacional. Neste sentido, um estudo português (de 2003) efectuado junto da população universitária constatou valores de vitimação nas relações de namoro próximos dos 16% e uma proporção de cerca de 22% dos jovens inquiridos que perpetraram condutas violentas contra os seus parceiros. Um outro estudo (de 2008) efectuado com jovens com idades compreendidas entre os 13 e os 29 anos, apresentou níveis mais elevados de vitimação e de perpetração de violência no namoro, com valores próximos dos 25% e 31%, respectivamente. Os estudos portugueses demonstram também taxas superiores de prevalência de violência nas relações de namoro, comparativamente aos valores auscultados para as relações conjugais, indicando que a violência nas relações entre jovens de gerações mais novas não tem decaído, ao contrário do que seria esperado.

Estes dados acabam por desmistificar a ideia de que a violência entre parceiros íntimos se circunscreve às relações adultas formais, constatando-se transversalidade deste fenómeno às relações íntimas informais vividas na adolescência. Aliás, a manifestação de violência nas relações de namoro apresenta-se como forte preditor de futuras relações conjugais abusivas. Do mesmo modo, também as relações conjugais violentas tendem a ser antecedidas por relações de namoro violentas.

Estes dados informam, portanto, do papel das experiências de namoro na aprendizagem de competências relacionais (ex: resolução inadequada de conflitos) e na socialização relativamente aos papéis de género tradicionais (ex: dominância masculina; submissão e permissividade feminina) a replicar nas futuras relações adultas formais, bem como da persistência e repetição dos padrões de relacionamento abusivos aprendidos nas relações de namoro da adolescência nos relacionamentos íntimos da idade adulta.

É, igualmente, alarmante o facto de a violência exercida nas relações de namoro manifestar um processo evolutivo, tanto do ponto de vista da gravidade dos actos violentos cometidos (ou seja, com mais dano potencial para a vítima), como da sua frequência e intensidade (isto é, os actos ofensivos acontecem em maior número e são cada vez mais intensos). Do mesmo modo, as estratégias utilizadas para exercer violência contra o parceiro podem evoluir na sua diversidade. A título de exemplo, poderemos referir que as condutas psicologicamente abusivas tendem a ser precursoras de actos fisicamente violentos e os últimos predizem a ocorrência de actos sexualmente abusivos.

Por tudo isto exposto, salienta-se a suma importância da prevenção da violência no namoro junto de jovens que se encontram a experienciar os seus primeiros envolvimentos amorosos ou, mesmo, antes do seu envolvimento em experiências de relacionamento íntimo, que são comumente iniciadas no decurso da adolescência.

De um modo geral, os programas de prevenção da violência no namoro são desenvolvidos em contexto escolar, junto de grupos pré-formados, os grupos turma, dirigindo-se a adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos. Alguns dos objectivos que poderão nortear a intervenção visam a promoção de um conjunto de competências e de conhecimentos que permitam aos jovens a adopção de uma série de mecanismos susceptíveis de impedir a ocorrência da violência. Alguns dos objectivos comuns são os seguintes:

- Conhecer os comportamentos envolvidos numa relação saudável e numa relação não saudável;
- Ser capaz de descrever tipos específicos de abuso físico e não físico;
- Identificar factores que contribuem para o estabelecimento de relações positivas com os outros;
- Identificar mitos e factos acerca dos relacionamentos;
- Aprender competências apropriadas para atingir os objectivos relacionados com a promoção de relacionamentos saudáveis: competências de escuta activa, de identificação de sentimentos,

- competências de comunicação, de resolução positiva de conflitos, de tomada de decisão;
- Descrever soluções e estratégias para combater a ocorrência de violência nos relacionamentos.

Exemplos de boas práticas na prevenção da violência no namoro:

- **Youth Relationships Project (www.youthrelationships.org):** este programa consiste numa intervenção de grupo, dinamizada por uma parilha mista de facilitadores, dirigida a adolescentes com história passada de maus tratos. A intervenção processa-se ao longo de dezoito sessões, tendo cada sessão a duração de 120 minutos. Este programa tem como objectivos específicos:

- Aumentar o conhecimento dos jovens acerca das dinâmicas de abuso nos relacionamentos de namoro e relações de proximidade;
- Promover o desenvolvimento de competências de comunicação e resolução de problemas;
- Aumentar o nível de consciência acerca dos estereótipos de género que contribuem para a ocorrência de violência e acerca do impacto que a violência poderá ter;
- Desenvolver competências de procura de ajuda.

Os resultados apontaram para uma diminuição a longo-prazo dos níveis de perpetração física e de vitimação emocional ou através da utilização de comportamentos ameaçadores.

- **Safe Dates (www.ucalgary.ca):** ainda em implementação e avaliação, este programa tem como objectivo central a prevenção da incidência e a eliminação de situações de vitimação e perpetração nos relacionamentos amorosos juvenis. Esta intervenção, dirigida a alunos que frequentam os 8º e 9º ano de escolaridade, é desenvolvida em contexto sala de aula, composta por um currículo de dez sessões, um concurso de cartazes e por uma curta sessão de teatro. Os alunos envolvidos nesta intervenção apresentaram menores níveis de perpetração de diferentes tipos de violência (ex: psicológica; violência física moderada; violência sexual) e menores níveis de vitimação física moderada a longo prazo, registando-se, ainda, diminuições ao nível da aceitação da violência nos relacionamentos amorosos.

- **The Fourth R (www.youthrelationships.org) (Programa 4d, versão adaptada para portugueses):** também implementado em contexto escolar, é um programa curricular de prevenção universal de comportamentos de risco e promoção de comportamentos saudáveis, implementado em contexto de sala de aula, por professores com formação específica nas dinâmicas incluídas no programa. Tem por objectivos:

- Promover relacionamentos saudáveis e prevenir comportamentos de violência;
- Prevenir comportamentos sexuais de risco;
- Prevenir consumo e abuso de substâncias.

PROGRAMAS DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA: PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS



**PARTE III
CAPÍTULO II**

Uma noção fundamental que subjaz à metodologia desenvolvida é de que uma das melhores formas de reduzir o risco durante a adolescência é ajudar os adolescentes a estabelecer relacionamentos saudáveis. Este programa tem demonstrado a sua eficácia na modificação positiva dos conhecimentos, das atitudes e dos comportamentos dos adolescentes.

BIBLIOGRAFIA DE APOIO

- Cid, C., Machado, C. & Matos, M. (2010). Prevenção, despistagem e intervenção precoce nos maus tratos à criança. In C. Machado (Coord.), *Vitimologia: novas abordagens teóricas às novas práticas de intervenção* (pp. 107-136). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Foshee, V. A., & Reyes, M. L. (2009). Primary prevention of adolescent dating abuse perpetration: when to begin, whom to target, and how to do it. In D. J. Whitaker, & J. R. Lutzker (Eds.), *Preventing partner violence* (pp. 141-168). Washington, DC: American Psychological Association.
- Gottfredson, D. C. & Bauer, E. L. (2007). Interventions to prevent youth violence. In L.S. Doll, J.A. Mercy, & D.A. Sleet (Eds.), *Handbook of injury and violence prevention* (pp. 157-182). Atlanta: Springer.
- Lamela, D., Castro, M., Gonçalves, T., & Figueiredo, B. (2009). “PApi - Pais por Inteiro” Programa de intervenção em grupo para o ajustamento pessoal e a promoção da coparentalidade positiva em pais divorciados. *Análise Psicológica*, 4, 493-507.
- Linney, J. A. (1989). Optimizing research strategies in the schools. In L.A. Bond & B. E Compas (Eds.), *Primary prevention and promotion on the schools* (pp. 50-76). Newbury Park: Sage.
- Machado, C. (2008). Abuso sexual de crianças. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Coords.), *Violência e vítimas de crimes: crianças* (3ª edição revista) (pp. 41-93). Coimbra: Quarteto Editora.
- Machado, C., Gonçalves, M., & Vila-Lobos, M.J. (2002). Crianças expostas a múltiplas formas de violência. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Coords.), *Violência e vítimas de crimes: crianças* (3ª edição revista) (pp. 129-161). Coimbra: Quarteto Editora.
- Saavedra, R. & Machado, C. (2010). Prevenção universal da violência em contexto escolar. In C. Machado (Coord.), *Vitimologia: das novas abordagens teóricas às novas práticas de intervenção* (pp. 137-167). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Schewe, P. A. & Bennett, L. W. (2002). Evaluation prevention programs: challenges and benefits of measuring outcomes. In P. Schewe (Ed.), *Preventing violence in relationships* (pp. 247-261). Washington: American Psychological Association.
- Weiss, C. (1998). Have we learned anything new about the use of evaluation? *American Journal of Evaluation*, 1, 21-33.
- Weissberg, R. P. & O’Brien M. U. (2004). What works in school-based social and emotional learning problems for positive youth development? *The Annals of the American Academy of Political & Social Science*, 86-96.
- Weisz, A. N. & Black, B. M. (2001). Evaluating a sexual assault and dating violence prevention program for urban youths. *Social Work Research*, 25, 89-100.
- Whitaker, D. J., Morrison, S., Lindquist, C., Hawkins, S. R., O’Neil, J. A., Nesisus, A. M., Mathew, A., & Reese, L. (2006). A critical review of interventions for the primary prevention of perpetration of partner violence. *Aggression and Violent Behaviour*, 11, 151-166.
- Wolfe, D. A., Crooks, C., Chiodo, D., Hudges, R., & Jaffe, P. (2005). *The Fourth R interim evaluation report*. London (ON): Centre for Prevention Science.

PROGRAMAS DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA: PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS



Wolfe, D. A., Wekerle, C., Scott, K., Straatman, A., Grasley, C., & Reitzel-Jaffe, D. (2003). Dating violence prevention with at-risk youth: a controlled outcome evaluation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 279-291.

World Health Organization (2002). Sexual violence. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi & R. Lozano (Eds.), *World report on violence and health* (pp. 147-181). Geneva: World Health Organization.

World Health Organization (2002). Violence – a global public health problem. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi & R. Lozano (Eds.), *World report on violence and health* (pp.1-21). Geneva: World Health Organization.

World Health Organization & International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating*. Geneva: World Health Organization.

FACTORES PROTECTORES DO ENVOLVIMENTO EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA

ANEXO I

ANEXO 1: FACTORES PROTECTORES DO ENVOLVIMENTO EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA		
INDIVIDUAIS	FAMILIARES	AMBIENTAIS
<ul style="list-style-type: none"> - Competências verbais, de comunicação e de assertividade - Capacidade de tomada de perspectiva do outro - Competências de auto-regulação emocional - Competências cognitivas/inteligência média ou acima da média - Competências de resolução de problemas e de <i>coping</i> face a situações adversas - <i>Locus</i> de controlo interno (percepção de controlo sobre os próprios problemas e de capacidade de resolução) - Percepção de auto-eficácia - Temperamento "fácil" - Elevada auto-estima - Motivação - Sentido de humor - Empatia - Bem-estar e saúde saudável - Satisfação com a vida - Crenças espirituais/religiosas - Adesão a atitudes, normas e valores convencionais e pró-sociais - Atitudes positivas face à escola - Capacidade para pedir ajuda 	<ul style="list-style-type: none"> - Ambiente familiar positivo/harmonia familiar · Boa relação conjugal, co-parentalidade e cooperação entre progenitores - Família organizada e estruturada, com rotinas, normas e hábitos estabelecidos - Vinculação segura ao cuidador primário - Relação segura com, pelo menos, um dos pais - Relacionamento positivo entre pais e filhos · Afectividade e suporte emocional/social · Comunicação · Tempo partilhado em convívio e actividades conjuntas - Práticas educativas adequadas e consistentes · Capacidade de adaptação das estratégias educativas às necessidades e fases de desenvolvimento dos filhos - Estilos parentais positivos e não autoritários · Disciplina firme e assertiva · Definição de regras e limites claros · Negociação · Conhecimento e interesse acerca da vida dos filhos - Suporte e supervisão parental consistentes - Expectativas ajustadas dos pais face ao comportamento e capacidades dos filhos - Modelos de conduta adequados entre os elementos da fratria (irmãos) - Irmãos como fonte de cuidado e suporte - Estabilidade económica - Pais profissionalmente activos - Saúde e bem-estar dos pais - Condições habitacionais adequadas - Acesso e articulação da família com meios de suporte e instituições/recursos da comunidade · Escola · Serviços de saúde · Serviços espirituais/religiosos 	<ul style="list-style-type: none"> - Presença de adultos externos ao contexto familiar na rede de suporte · Professores · Supervisores · Funcionários · Treinadores · Profissionais de saúde - Presença de pares pró-sociais na rede de suporte - Relação positiva com os pares (particularmente com pares do mesmo sexo) - Existência de um "melhor amigo" na rede de suporte - Aprovação dos amigos pelos pais - Envolvimento numa relação de namoro positiva e saudável - Ambiente escolar positivo - Satisfação escolar - Vinculação segura à escola - Relação positiva com colegas e professores - Rendimento/sucesso escolar - Acesso a recursos escolares para actividades desportivas, de lazer e de ocupação dos tempos livres - Recursos comunitários para intervenção precoce - Comunidades economicamente estáveis - Vizinhança e comunidade organizadas, com rotinas, normas e valores convencionais e pró-sociais - Ambiente comunitário promotor de segurança e saúde - Expectativas positivas por parte da comunidade face à criança ou jovem - Coesão social

1. O passaporte

Grupo alvo: crianças da primária e pré-primária

Objetivo: conhecer a criança e o ambiente em que vive

Material: papel e material de desenho

Procedimentos:

Durante o primeiro encontro com a criança, o passaporte é incluído como fazendo parte do processo, sendo a criança subsequentemente convidada a preenchê-lo.

Crianças da pré-primária:

Você pode preencher o passaporte com a criança, podendo, desta forma, ir conversando com ela sobre o ambiente em que vive. O passaporte pode ser preenchido com desenhos ou nele colando figuras.

Crianças da primária:

O passaporte pode ser, quer preenchido individualmente pela criança (e você analisá-lo conjuntamente com a criança depois), quer preenchido por si e pela criança em conjunto. As opções dependerão grandemente do tipo de criança.

À criança caberá ainda escolher se quer ficar com o passaporte ou entregá-lo ao técnico.

2. O livro de fotografias

Grupo alvo: crianças da pré-primária e da primária, bem como crianças a frequentar o 5º e o 6º ano

Objetivo: conhecer o ambiente em que as crianças vivem

Material: papel, cola, agrafador, fotografias trazidas pelas crianças

Procedimentos:

Peça à criança que traga consigo fotografias de pessoas que considera importantes, fotografias de animais, acontecimentos, etc.

Deixe que a criança as cole em papel colorido e com elas faça um livro de fotografias. Deixe que a criança teça comentários sobre as diferentes fotografias.

3. A sequência das suas vidas

Grupo alvo: crianças da pré-primária, primária e jovens

Objetivo: conhecer a criança, o seu ambiente e acontecimentos importantes que ocorreram na sua vida

Material: papel, fio, material de desenho, cola e tesoura

Procedimentos:

Deve conjuntamente com a criança fazer cartões, onde ela poderá desenhar/escrever/colar os acontecimentos importantes, que ocorreram na sua vida. Ainda em conjunto, tente ordenar esses cartões do ponto de vista cronológico, pendurando-os de seguida também por ordem cronológica.

4. A reconstrução da sequência/livro

Grupo alvo: crianças da pré-primária, primária e jovens

Objectivo: reconstruir os factos

Material: material de desenho, cola, papel, fio

Procedimentos:

Deixe a criança desenhar, explicar, colar, etc., diferentes aspectos dos factos em pequenos cartões. Tente organizar conjuntamente com a criança estes cartões do ponto de vista cronológico. Pendure-os num fio por ordem cronológica.

5. O desenho animado

Grupo alvo: crianças da primária e jovens

Objectivo: reconstruir os factos de forma subjectiva

Material: papel e material de desenho

Procedimentos:

Deixe a criança ou jovem fazer um desenho animado no qual explique os factos nos balões de informação.

6. A caixa de memórias

Grupo alvo: crianças da pré-primária, primária e jovens

Objectivo: deixar espaço para as memórias

Material: caixa (se possível uma caixa de sapatos), material para decorar a caixa (penas, estrelas, papel, material de desenho, correntes feitas de papel), cola, tesoura, etc.

Procedimentos:

Peça à criança que decore a caixa onde serão guardadas as memórias do acontecimento. Enquanto a criança está entretida a decorar a caixa, poderão ambas falar acerca da situação de crime vivenciada. Pergunte à criança o que tenciona colocar dentro dessa caixa e explore as suas motivações.

Variante:

Peça a caixa de memórias. Essa caixa deve ser substituída por um pequeno saco, que você deverá fazer em conjunto com a criança. Corte um pouco de tecido em forma rectangular e cosa três dos seus lados, deixando um aberto onde colocará um fio. O tecido deve ser decorado pela criança (utilizando contas, pequenos bocados de tecido de várias cores, etc.).

7. O Livro de memórias

Grupo alvo: crianças de todas as idades

Objectivo: fazer das memórias acerca do acontecimento assunto de conversa, colectando-as

Material: papel, material de desenho, cola, tesoura

Procedimentos:

Faça conjuntamente com a criança um livro de memórias acerca do acontecimento. Neste livro as crianças podem fazer desenhos, colar, escrever, guardar, etc., tudo o que quiserem. O livro deverá ser pertença da criança, devendo ela decidir quem poderá a ele ter acesso. Algumas crianças quererão mantê-lo apenas para si, outras, no entanto, poderão querer mostrá-lo aos professores, amigos, etc.

8. O desenhar do “antes e o depois”

Grupo alvo: crianças da pré-primária, primária e jovens

Objectivo: deixar que a criança possa discorrer sobre o que mudou na sua vida depois de uma experiência traumática

Material: papel, material de desenho

Procedimentos:

Divida uma folha de papel em dois, dobrando-a ou fazendo uma linha divisória no meio. Diga à criança que escreva algo sobre o tipo de vida que levava antes do acontecimento traumático num dos lados da folha e algo após esse acontecimento no outro lado da folha. Pode igualmente recorrer a imagens ou fotografias.

9. A colagem de emoções

Grupo alvo: crianças da pré-primária, primária e jovens

Objectivo: identificar as quatro emoções básicas

Material: revistas, tesoura, papel, cola, material de desenho

Procedimentos:

Fazer uma colagem das quatro emoções básicas conjuntamente com a criança (alegria, medo, raiva, tristeza). Pode utilizar imagens com rostos, cores, palavras, etc. Quando a colagem estiver feita, pode discuti-la com a criança.

10. Reconhecer os sentimentos

Grupo alvo: criança e jovens

Objectivo: reconhecer os diferentes sentimentos

Material: papel, material para escrever

Procedimentos:

Pode dividir este exercício em duas sessões.

Durante a primeira sessão deixe a criança mencionar as diferentes emoções. O técnico deve pedir à criança que escreva as diferentes emoções. De seguida pede-lhe que demonstre essas emoções através de expressões faciais, pedindo-lhe que depois as expresse com todo o seu corpo.

Durante a segunda sessão pede-lhe para repetir as emoções focadas na primeira sessão. De seguida deve pedir à criança que classifique as diferentes emoções de acordo com as emoções básicas (alegria, tristeza, medo, raiva). Uma outra possibilidade será a de deixar que a criança organize dois grupos de emoções: um grupo com as emoções que ainda não vivenciou e outro com as emoções já vivenciadas, deixando que a criança forneça um ou dois exemplos sobre os diferentes grupos de emoções.

11. O corpo em foco

Grupo alvo: crianças da pré-primária e primária

Objectivo: identificar os nossos próprios sentimentos

Material: folhas grandes de papel, material de desenho, cola, tesoura e material decorativo (estrelas, carimbos)

Procedimentos:

O técnico desenha os contornos da criança numa folha de papel grande (que tenha a dimensão da criança). Deixe que depois a criança escreva aí os seus sentimentos. Há várias formas de o poder fazer:

- As crianças escrevem as suas emoções. Uma emoção frequentemente sentida deve ser escrita em maiúsculas; as emoções menos sentidas devem ser escritas em minúsculas;
- As crianças devem escrever os seus sentimentos junto da parte do corpo onde sentiram essas emoções;
- As crianças devem atribuir uma cor às emoções que sentiram no seu corpo (ver o exercício: o colorir das emoções).

Variantes:

- Uma variação deste exercício é deixar que a criança primeiro desene o seu corpo (que depois deve decorar escrevendo nele as características, os sentimentos ou as características que os outros lhes atribuem).
- Uma variante deste método é deixar que as crianças decorem uma caixa com imagens e textos retirados de revistas. O exterior da caixa representa o exterior delas próprias; o interior da caixa corresponde à expressão do seu próprio interior. A diferença existente entre o exterior e o interior deverá ser posteriormente discutida com a criança. Se assim o desejarem, as crianças poderão depois usar a caixa para guardar os seus objectos pessoais.

12. As emoções transformadas em música

Grupo alvo: crianças da pré-primária, primária e jovens

Objectivo: identificar os diferentes sentimentos

Material: música, um leitor de CD's, papel, material de desenho

Procedimentos:

Deixe que a criança ouça diferentes trechos musicais e depois associe enumerando as diferentes

emoções que cada trecho lhe suscitou. Peça-lhe que depois exteriorize as diferentes emoções ao som de cada um dos trechos musicais correspondentes. Pode eventualmente utilizar o CD de “uma caixa cheia de emoções”.

As emoções vivenciadas pela criança podem ainda ser desenhadas.

13. Um frasco cheio de emoções

Grupo alvo: crianças da pré-primária e primária

Objectivo: identificar e saber lidar com as diferentes emoções

Material: um frasco de vidro com tampa (barro para fazer o seu próprio frasco), várias pérolas decorativas

Procedimentos:

Peça à criança que enumere e escreva diferentes emoções já vivenciadas. Por cada emoção a criança deve escolher uma pérola de uma cor específica (ex: amarelo para a alegria; preto para a raiva). Por cada uma das emoções é colocada uma pérola no frasco. De acordo com o seu estado de espírito, a criança deverá retirar as pérolas correspondentes e colocá-las na tampa do frasco. Desta forma a criança terá uma maior consciência da emoção que está a sentir. Este método pode igualmente ser utilizado quando a criança quer mostrar aos pais o seu estado de espírito.

14. Os pequenos livros das emoções

Grupo alvo: crianças da pré-primária e primária

Objectivo: reconhecer uma emoção específica em todas as suas vertentes

Material: livros com histórias versando várias emoções, que devem ser lidas em voz alta, um livrinho sem nada escrito (felicidade, medo, raiva, etc.), material de desenho

Procedimentos:

Como introdução a este exercício, você deve ler o livrinho de - *Se tiveres medo, se sentires raiva, se te sentires feliz*, etc. Deixe que depois a criança construa o seu próprio livrinho de emoções, de forma análoga à destes pequeninos livros.

15. A caixa das emoções (a caixa do medo, a caixa da raiva, a caixa da felicidade e a caixa da tristeza)

Grupo alvo: crianças da pré-primária, primária e jovens

Objectivo: identificar uma emoção específica

Material: uma caixa (por exemplo uma caixa de sapatos), material para decorar a caixa (plumas, estrelas, fio, correntes de papel entrelaçado, tinta, material de desenho), cola, tesoura

Procedimentos:

Decore a caixa conjuntamente com a criança, em função de uma emoção específica. Esclareça a

criança que ao decorar a caixa é como se a emoção adquirisse forma. Uma caixa com raiva, por exemplo, terá um aspecto completamente diferente de uma caixa de alegria. Esta caixa poderá ainda ser utilizada para guardar anotações e outras coisas relacionadas com essa emoção específica. Por exemplo, na caixa do medo devem ser guardadas coisas das quais temos receio (ex: a imagem de uma aranha; o desenho de um ladrão).

16. A parede da raiva

Grupo alvo: crianças da pré-primária e primária

Objectivo: identificar a raiva e exteriorizá-la

Material: papel, material de desenho, uma tela ou um tecido de tela para esticar na parede, fita adesiva

Procedimentos:

Peça à criança que desenhe as coisas que a fazem sentir muita raiva (ex: um rapaz que a importe muito; um ladrão; um animal). Quando a criança tiver terminado os seus desenhos, pendure-os na parede da raiva (no tecido de tela colocado sobre a parede). De seguida a criança deve pegar em bocados de barro e começar a atirá-los aos “desenhos transmitindo a raiva” até os fazer cair. Enquanto o faz deve exteriorizar a sua raiva gritando bem alto. Quando todos os desenhos tiverem sido atirados ao chão pode recolher os pedaços de barro dispersos e com eles fazer uma escultura conjuntamente com a criança.

17. Um pequeno frasco de tristeza

Grupo alvo: crianças da primária e jovens

Objectivo: saber lidar com a tristeza

Material: um frasco de vidro com tampa (barro para fazer o seu próprio frasco), várias pérolas decorativas

Procedimentos:

Deve começar por ler uma história ou um poema. Depois de o ter feito, mostre o frasco com as pérolas em forma de lágrima: pequenas e grandes lágrimas, lágrimas azuis, douradas e prateadas. Um ursinho da história pergunta à criança se ela também quer pôr uma lágrima no seu frasco. Por exemplo: “ Uma grande lágrima prateada por se sentir aborrecida”, “Uma lágrima azul de tamanho médio, porque a mamã chora muito, o que me entristece também”. A criança poderá assim guardar as suas lágrimas no seu pequeno frasco ou caixa.

Variante:

Uma possível variante poderá ser o recortar lágrimas de vários tipos de papel em vez de usar pérolas decorativas. Nessas diferentes lágrimas de papel a criança deverá escrever as razões porque se sente triste.

Entregue à criança algumas dessas lágrimas de papel por preencher, para que ela as possa levar para casa e aí poder também colocar nelas as suas tristezas.

18. As bonecas das preocupações

Grupo alvo: crianças da primária

Objectivo: suportar o medo e a tristeza

Material: fio metálico ou fio de atar, lã de diferentes cores, tesouras

Procedimentos:

Primeiramente conte-lhe a história das pequenas bonecas das preocupações. Estas bonecas foram inicialmente feitas pelos Índios da Guatemala. Segundo reza a história, aí as crianças recebiam estas bonecas ofertadas pelos seus pais. Era a elas que confidenciavam as suas tristezas, especialmente ao final do dia, quando todas as suas preocupações vinham à superfície. O objectivo é que a criança lhes confidencie as suas preocupações e seguidamente as coloque sob a sua almofada, porquanto durante o sono, as pequeninas bonecas incumbir-se-ão de todas as preocupações da criança. Desta forma a criança poderá dormir mais descansadamente. As bonecas das preocupações devem ser feitas conjuntamente com a criança.

Variante:

Deixe que a criança em função dos seus próprios interesses construa algo ao que possa ir buscar alguma força (ex: um leão ou uma cobra feitos de barro e que possam reduzir o medo que a criança possa vir a sentir se os tiver em si ou consigo).

19. Escrever cartas

Grupo alvo: crianças nos últimos anos da escola primária e jovens

Objectivo: expressar os sentimentos

Material: diferentes tipos de canetas, papel

Procedimentos:

Sempre que uma criança tem dificuldade em falar dos seus sentimentos deve-se deixar que ela os expresse em forma de carta. Por exemplo, no caso de ter havido uma agressão, a criança pode ter necessidade de escrever ao/à agressor/a. De seguida compete-lhe decidir conjuntamente com a criança que fim dar à carta: queimá-la, rasgá-la, etc.

20. Os cartões meteorológicos

Grupo alvo: crianças da primária e jovens

Objectivo: expressar a disposição do momento

Material: papel, material de desenho

Procedimentos:

Deixe que a criança faça em cinco minutos um cartão meteorológico em papel, que expresse a sua disposição do momento. Determinada disposição pode facilmente ser expressa através das condições meteorológicas, por exemplo, usando elementos como o sol, as



nuvens, uma tempestade, a chuva, um relâmpago. Dever-se-á seguir uma pequena conversa sobre o cartão meteorológico feito. A criança poderá fazer um destes cartões todos os dias, uma vez que esta abordagem permite avaliar a sua flutuação de disposição diária ao longo de toda uma semana.

21. O calendário do tempo meteorológico

Grupo alvo: crianças da pré-primária, primária e crianças do 5º ano

Objectivo: expressar a disposição do momento

Material: papel, material de desenho

Procedimentos:

Deixe que a criança desenhe várias condições meteorológicas sugerindo diversas disposições momentâneas (ex: chuva; tempestade; sol, relâmpagos; nuvens). Depois deve ser feita uma seta que possa ser movimentada e apontada para as diferentes condições meteorológicas, dependendo da disposição de momento da criança.

22. Um lugar favorito

Grupo alvo: crianças da pré-primária, primária e jovens

Objectivo: instigar a um sentido de segurança por si só

Material: papel, material de desenho

Procedimentos:

Todos nós temos um lugar favorito onde gostamos de estar ou onde preferimos passar parte do nosso tempo. Peça à criança que pense no seu lugar favorito. Pense você também no seu próprio espaço favorito. Peça-lhe depois que o desenhe. Desenhe você também o seu. Quando a criança tiver acabado de o desenhar, peça-lhe que teça comentários sobre esse desenho e, paralelamente, faça-lhe também perguntas sobre ele. Evite o tipo de perguntas que remetam para *porquê*, pois poderão sugerir um tipo de regra definida ou padronização que podem levar a criança a não se abrir.

23. O comboio dos talentos

Grupo alvo: crianças da pré-primária e primária e com uma imagem bastante negativa de si próprias

Objectivo: lidar com a imagem de si próprio

Material: plasticina (ou barro), palitos

Procedimentos:

Deixe que a criança pense em características positivas de si própria ou coisas em que sente ser boa (se se tornar difícil, pode pedir a um familiar da criança que enumere algumas dessas características positivas). Por cada característica é feita uma pequena carruagem onde é aposta

a característica. As carruagens são depois atreladas umas às outras através do uso de palitos. Desta forma a criança adquire o comboio dos seus talentos. Pode ainda fabricar conjuntamente com ela a máquina dessa locomotiva.

Variante:

Deixe que a criança pense em características positivas de si própria ou coisas em que sente ser boa (se se tornar difícil, pode pedir a um familiar da criança que enumere algumas dessas características positivas). Por cada característica é enfiada uma pérola no fio. Desta forma a criança poderá usar um fio cheio de características positivas.

24. A árvore dos talentos

Grupo alvo: crianças da pré-primária e primária e com uma imagem bastante negativa de si próprias

Objectivo: lidar com a imagem de si próprio

Material: papel, material de desenho, cola, tesoura

Procedimentos:

Deixe que a criança pense em características positivas de si própria ou coisas em que sente ser boa. Conjuntamente com a criança desenhe numa grande folha de papel uma árvore com vários ramos. De seguida corte o papel de forma a obter várias folhas de ramos de árvore. Em cada uma dessas folhas de árvore escreva uma característica. Pode dar algumas dessas folhas de árvore a familiares da criança para que nelas possam escrever algumas das características positivas da criança. As folhas são de seguida penduradas na árvore. A criança pode então colocar a árvore no seu quarto (podem igualmente ser utilizadas folhas verdadeiras ou mesmo folhas secas).

INGREDIENTES ESSENCIAIS DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

ANEXO III

ANEXO 3: INGREDIENTES ESSENCIAIS DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL		VIOLENCIA NO NAMORO
MAUS TRATOS A CRIANÇAS E JOVENS EM CONTEXTO FAMILIAR	VIOLENCIA SEXUAL	BULLYING
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar o impacto (nível de sintomatologia, dinâmicas subjacentes); - Identificar competências (na criança ou jovem e nas figuras de suporte); - Identificar o tipo de intervenção para minimizar o impacto da vitimização e cessar a sua ocorrência (ex: retirada da criança, afastamento do/a agressor/a, mudança de escola, denúncia). 	<p>Treino de competências de coping</p> <ul style="list-style-type: none"> - Competências emocionais: Identificação de emoções (em si e nos outros); Expressão adaptativa de sentimentos. - Competências cognitivas: Identificação e disputa de pensamentos disfuncionais (baixa auto-estima, culpa, vergonha, medo de represálias); Identificação de pensamentos alternativos, construção da segurança e confiança interpessoal. - Competências de relaxamento para lidar com as alterações de humor e com episódios de ansiedade. <p>Processamento da experiência de vitimação</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expressão e processamento dos sentimentos associados à experiência de violência (sentimentos, sensações corporais); - Disputa dos pensamentos inadequados associados à experiência (“a culpa é minha”, “eu deixei”); - Lidar com os sintomas e problemas decorrentes da experiência de violência (agressividade, tristeza, ansiedade). 	<p>Treino de competências de coping</p> <ul style="list-style-type: none"> - Competências emocionais: Identificação e normalização dos sentimentos e reacções. - Competências cognitivas: Identificação e disputa de pensamentos disfuncionais (baixo auto-conceito, culpa, vergonha, medo); Identificação de pensamentos alternativos (reconhecimento das suas capacidades e direitos). - Competências de relaxamento para lidar com as alterações de humor e de sono, dificuldades de concentração e com episódios de ansiedade. <p>Processamento da experiência de vitimação</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expressão e processamento dos sentimentos associados à experiência de violência (sentimentos, sensações corporais); - Disputa dos pensamentos inadequados associados à experiência (“a culpa é minha”, “eu não valho nada!”); - Lidar com os sintomas e problemas decorrentes da experiência de violência (agressividade, tristeza, ansiedade, vontade de morrer, afastamento dos amigos).
<ul style="list-style-type: none"> - Nomear e definir diferentes formas de violência e compreender os efeitos destas; - Aprender comportamentos alternativos à utilização de violência nos relacionamentos e que a violência não é aceitável; - Aprender acerca da igualdade nos relacionamentos; - Competências de segurança: desenvolver um plano de segurança para situações abusivas ou de emergência. 	<p>EDUCAÇÃO E PREVENÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Educação sexual; - Competências de segurança (segredos seguros e inseguros, toques OK e não OK, identificação do espaço pessoal, direito a dizer NÃO, estratégias para lidar com toques inapropriados, figuras de recurso); - Preparação para o eventual contacto com o/a agressor/a. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aprender a identificar as características de uma relação saudável e de uma relação abusiva; - Aprender competências apropriadas para atingir os objectivos relacionados com a promoção de relacionamentos saudáveis: competências de escuta activa, de identificação de sentimentos, competências de comunicação, de resolução positiva de conflitos, de tomada de decisão; - Aprender comportamentos alternativos à utilização de violência nos relacionamentos e que a violência não é aceitável; - Aprender acerca da igualdade nos relacionamentos, desmistificando papéis de género tradicionais; - Competências de segurança: plano de segurança pessoal, denúncia e pedido de ajuda.

ANEXO 4: QUADRO SINÓPTICO/TABELA DE CRIMES			
CRIME	ACÇÃO TÍPICA	AMBIENTAIS	MOLDURA PENAL
Homicídio qualificado (artigo 132 ^o)	Se a morte for produzida em circunstâncias de especial censurabilidade e perversidade: - Se o agente for ascendente ou adoptante da vítima; - Se o agente praticar o acto contra pessoa particularmente indefesa, em razão de idade; - Se o agente empregar tortura ou crueldade para aumentar sofrimento da vítima; - Se o agente for determinado por ódio racial, religiosos, político, pela origem étnica, pelo sexo ou pela orientação sexual da vítima.	Público	Prisão de 12 a 25 anos
Exposição ou abandono (artigo 138 ^o)	Colocar em perigo a vida de outra pessoa: - Expondo-a em lugar que a sujeite a uma situação de que ela, só por si, não possa defender-se; - Abandonando-a sem defesa, sempre que ao agente coubesse o dever de a guardar, vigiar ou assistir.	Público	Prisão de 12 a 25 anos Há agravações
Ofensas à integridade física (artigos 143 ^o e 144 ^o)	Ofender o corpo ou a saúde de outra pessoa. Grave, se da ofensa resultar: - Privação de importante órgão ou membro ou desfiguração grave e permanente; - Afecção grave da capacidade de trabalho, das capacidades intelectuais, de procriação ou de fruição sexual, ou a possibilidade de utilizar o corpo, os sentidos ou a linguagem; - Provocação de doença particularmente dolorosa ou permanente, ou anomalia psíquica grave ou incurável; - Provocação de perigo para a vida.	Simples: Semipúblico Grave: Público	Simples: Prisão até 3 anos ou multa Grave: Prisão de 2 a 10 anos
Violência doméstica (artigo 152 ^o)	Infligir maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais, de modo reiterado ou não, a: - Cônjuge ou ex-cônjuge; - Pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação análoga à dos cônjuges, ainda que sem coabitação; - Progenitor de descendente comum em 1 ^o grau; - Pessoa particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica, que com ele coabite.	Público	Prisão de 1 a 5 anos Há agravações
Maus tratos (artigo 152 ^o -A)	- Infligir maus tratos físicos ou psíquicos ou tratar cruelmente; - Empregar em actividades perigosas, desumanas ou proibidas; - Sobrecarregar com trabalhos excessivos, a pessoa que esteja ao seu cuidado, a trabalhar ao seu serviço ou a pessoa menor ou particularmente indefesa.	Público	Prisão de 1 a 5 anos Há agravações
Ameaça (artigo 153 ^o)	Ameaçar com a prática de crime contra a vida, a integridade física, a liberdade pessoal, a liberdade e autodeterminação sexual ou bens patrimoniais de considerável valor.	Semipúblico	Prisão até 1 ano ou multa até 120 dias Há agravações
Coacção (artigo 154 ^o)	Constranger, por meio de violência ou ameaça com mal importante, a uma acção ou omissão ou a suportar uma actividade.	Público: Quando praticado entre cônjuges/pessoas em situação análoga, ascendentes e descendentes, adoptantes e adoptados Semipúblico	Prisão até 3 anos ou multa Há agravações

QUADRO SINÓPTICO/TABELA DE CRIMES

ANEXO IV

Coacção sexual (artigo 163 ^o)	A: Constranger outra pessoa, por meio de violência, ameaça grave, ou depois de, para esse fim, a ter tornado inconsciente ou posto na impossibilidade de resistir, a sofrer ou a praticar, consigo ou com outrem, acto sexual de relevo. B: Constranger outra pessoa, abusando de autoridade resultante de uma relação familiar, de tutela ou curatela, ou de dependência hierárquica, económica ou de trabalho, a sofrer ou a praticar, consigo ou com outrem, acto sexual de relevo.	Semipúblico Público: Quando resultar suicídio ou morte da vítima ou quando for praticado contra menor	A: Prisão de 1 a 8 anos B: Prisão até 3 anos Há agravações
Violação (artigo 164 ^o)	A: Constranger outra pessoa, por meio de violência, ameaça grave, ou depois de, para esse fim, a ter tornado inconsciente ou posto na impossibilidade de resistir, a sofrer ou a praticar, consigo ou com outrem, cópula, coito anal ou coito oral. B: Constranger outra pessoa, abusando de autoridade resultante de uma relação familiar, de tutela ou curatela, ou de dependência hierárquica, económica ou de trabalho, a sofrer ou a praticar, consigo ou com outrem, cópula, coito anal ou oral; sofrer introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos.	Semipúblico Público: Quando resultar suicídio ou morte da vítima ou quando for praticado contra menor	A: Prisão de 3 a 10 anos B: Prisão até 3 anos Há agravações
Importunação sexual (artigo 170 ^o)	Importunar outra pessoa praticando perante ela actos de carácter exibicionista ou constrangendo-a a contacto de natureza sexual.	Semipúblico Público: Quando resultar suicídio ou morte da vítima ou quando for praticado contra menor	Prisão até 1 ano ou multa até 120 dias Há agravações
Abuso sexual de crianças (artigo 171 ^o)	A: Praticar acto sexual de relevo com ou em menor de 14 anos, ou o levar a praticá-lo com outra pessoa. B: Praticar cópula, coito anal, oral ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos. C: Importunar menor de 14 anos ou actuar sobre menor de 14 anos, por meio de conversa, escrita, espectáculo ou objecto pornográfico.	Público	A: Prisão de 1 a 8 anos B: Prisão de 3 a 10 anos C: Prisão até 3 anos; se praticados com intenção lucrativa: prisão de 6 meses a 5 anos Há agravações
Abuso sexual de menores dependentes (artigo 172 ^o)	Prática dos actos do crime anterior relativamente a menor entre 14 a 18 anos que lhe tenha sido confiado para educação ou assistência.	Público	Prisão até 1 ano
Actos sexuais com adolescentes (artigo 173 ^o)	A: Quem, sendo maior, praticar acto sexual de relevo com menor entre 14 e 16 anos ou levá-lo à prática com outrem, abusando da sua inexperiência. Ou, no mesmo contexto B: Praticar cópula, coito anal, oral ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos.	Semipúblico	A: Prisão até 2 anos ou pena de multa até 240 dias B: Prisão até 3 anos ou pena de multa até 360 dias
Recurso à prostituição de menores (artigo 174 ^o)	A: Quem, sendo maior, praticar acto sexual de relevo com menor entre 14 e 18 anos, mediante pagamento ou outra contrapartida. Ou, no mesmo contexto B: Praticar acto sexual de relevo consistente em cópula, coito anal, oral ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos.	Público	A: Prisão até 2 anos ou pena de multa até 240 dias B: Prisão até 3 anos ou pena de multa até 360 dias Há agravações

Lenocínio de menores (artigo 175 ^o)	A: Fomentar, favorecer ou facilitar o exercício da prostituição de menor. B: Praticar este crime por meio de violência ou ameaça grave; através de ardil ou manobra fraudulenta; com abuso de autoridade resultante de uma relação familiar ou de dependência económica ou de trabalho; actuando profissionalmente ou com intenção lucrativa; aproveitando-se da incapacidade psíquica ou de situação de especial vulnerabilidade da vítima.	Público	A: Prisão de 1 a 5 anos B: Prisão de 2 a 10 anos Há agravações
Pornografia de menores (artigo 176 ^o)	A: Quem utilizar, aliciar menor para espectáculo pornográfico, fotografia, filme ou gravação pornográficos, com vista a produzir, distribuir, importar, exportar, divulgar, exhibir ou ceder este tipo de materiais ou se os adquirir ou detiver para esses fins. B: Quem praticar os actos descritos no número anterior profissionalmente ou com intenção lucrativa. C: Quem adquirir ou detiver este tipo de materiais é punido com pena de prisão até um ano ou com pena de multa.	Público	A: Prisão de 1 a 5 anos B: Prisão de 1 a 8 anos C: Prisão até 1 ano ou pena de multa
Difamação (artigo 180 ^o)	Dirigir-se a terceiro, imputando a outra pessoa, mesmo sob a forma de suspeita, um facto, ou formular sobre ela um juízo, ofensivos da sua honra ou consideração, ou reproduzir uma tal imputação ou juízo.	Particular	Prisão até 6 meses ou multa até 240 dias Há agravações
Injúria (artigo 181 ^o)	Injuriar outra pessoa, imputando-lhe factos, mesmo sob a forma de suspeita, ou dirigindo-lhe palavras, ofensivas da sua honra ou consideração.	Particular	Prisão até 3 meses ou multa até 120 dias Há agravações
Subtracção de menor (artigo 249 ^o)	- Subtrair menor; - Determinar menor a fugir, por meio de violência ou de ameaça com mal importante; - De um modo repetido e injustificado, não cumprir o regime estabelecido para a convivência do menor na regulação do exercício das responsabilidades parentais, ao recusar, atrasar ou dificultar significativamente a sua entrega ou acolhimento.	Semipúblico	Pena de prisão até 2 anos ou multa até 240 dias
Violação da obrigação de alimentos (artigo 250 ^o)	- Não cumprir a obrigação de alimentos no prazo de dois meses seguintes ao vencimento, estando legalmente obrigado a prestá-los e em condições de o fazer; - Não cumprir a obrigação de alimentos, estando legalmente obrigado a prestá-los e em condições de o fazer, pondo em perigo a satisfação, sem auxílio de terceiro, das necessidades fundamentais de quem a eles tem direito. - Quem, com a intenção de não prestar alimentos, se colocar na impossibilidade de o fazer e violar a obrigação a que está sujeito.	Semipúblico	Prisão até 2 anos ou multa até 240 dias

EXEMPLOS DE INTERVENÇÃO/PREVENÇÃO SEGUNDO A PROBLEMÁTICA E NÍVEIS DE ACTUAÇÃO

ANEXO V

ANEXO 5: EXEMPLOS DE INTERVENÇÃO/PREVENÇÃO SEGUNDO A PROBLEMÁTICA E NÍVEIS DE ACTUAÇÃO				
NÍVEIS DE INTERVENÇÃO	MAUS TRATOS	VIOLÊNCIA SEXUAL	BULLYING	VIOLÊNCIA NO NAMORO
INDIVIDUAL	<ul style="list-style-type: none"> - Suporte e apoio psicológico - Programas dirigidos a agressores 	<ul style="list-style-type: none"> - Suporte e apoio psicológico - Aprendizagem de limites (toques positivos, toques negativos) - Programas dirigidos a agressores 	<ul style="list-style-type: none"> - Suporte e apoio psicológico - Treino de competências pessoais e sociais (auto-controlo, gestão do <i>stress</i>, tomada de decisão, resolução de conflitos, competências de comunicação) - Trabalho de aconselhamento - Intervenções de modificação de comportamento 	<ul style="list-style-type: none"> - Suporte e apoio psicológico - Treino de competências sociais - Participação em programas de prevenção da violência no namoro
FAMILIAR	<ul style="list-style-type: none"> - Materiais informativos acerca de competências parentais e comportamentos normativos das crianças (<i>newsletters</i>, folhetos, vídeos) - Visitas domiciliárias - Educação e suporte parental - Educação individual e aconselhamento - Rede de suporte parental - Pessoa de referência ou programa de tutores 	<ul style="list-style-type: none"> - Treino de competências parentais/familiares - Promoção de comunicação positiva 	<ul style="list-style-type: none"> - Treino de competências parentais/familiares 	<ul style="list-style-type: none"> - Promoção de comunicação positiva, relacionamentos saudáveis
ESCOLAR	<ul style="list-style-type: none"> - Abordagens educativas e informativas (estratégias de protecção e de segurança) - Caixa de questões/problemas 	<ul style="list-style-type: none"> - Abordagens educativas e informativas (acerca dos serviços e recursos disponíveis) - Caixa de questões/problemas 	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenções de gestão da disciplina - Estabelecimento de normas - Programas de prevenção do <i>bullying</i> - Política de tolerância zero à violência - Aconselhamento pelos pares - Actividades extra-curriculares - Melhoramento e supervisão dos espaços exteriores - Mediação de conflitos em contexto escolar - Educação e aconselhamento pelos pares 	<ul style="list-style-type: none"> - Abordagens educativas e informativas (acerca dos serviços e recursos disponíveis; comportamento adequado nos relacionamentos) - Educação e aconselhamento pelos pares - Caixa de questões/problemas
COMUNITÁRIO	<ul style="list-style-type: none"> - Trabalho em parceria com os recursos da comunidade - Desenvolvimento e distribuição de materiais de informação 	<ul style="list-style-type: none"> - Ensino de competências de auto-defesa - Desenvolvimento e distribuição de materiais de informação 	<ul style="list-style-type: none"> - Caixa de questões/problemas - Policiamento - Mobilização da comunidade - Actividades extra-curriculares - Desenvolvimento e distribuição de materiais de informação 	<ul style="list-style-type: none"> - Trabalho em parceria com os recursos da comunidade - Desenvolvimento e distribuição de materiais de informação
SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Campanhas de sensibilização nos meios de comunicação social - Políticas de protecção e prevenção - Promoção de direitos sociais, culturais e económicos - Mudança de normas sociais e culturais de legitimação da violência 			

Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco – Direcção-Geral da Saúde

Morada: Alameda D. Afonso Henriques, n.º 45, 6.º Piso; 1049-005 Lisboa

Telefone: 21 843 05 00

Fax: 21 843 05 30

Website: www.dgs.pt/Programas e Projectos/ Crianças e Jovens em Risco

Associação de Mulheres Contra a Violência - Sede (AMCV)

Telefone: 213 80 21 60

Fax: 213 80 21 68

Website: www.amcv.org.pt

E-mail: sede@amcv.org.pt

Associação Nacional de Professores – Convivência nas Escolas

Morada: Rua de S. Vicente, 37; 4710-312 Braga

Telefone: 961 33 30 59

Website: www.anprofessores.pt

E-mail: bulialuno@anprofessores.pt e sosprofessor@anprofessores.pt

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV)

Morada: Rua José Estêvão, 135 A, Pisos 1 e 2; 1150-201, Lisboa

Telefone: 213 58 79 00

Número único: 707 200 077 (dias úteis das 10h00 às 13h00 e das 14h00 às 17h00)

Fax: 218 87 63 51

Horário de funcionamento: das 10h00 às 13h00 e das 14h00 às 17h30

Website: www.apav.pt

E-mail: apav.sede@apav.pt

Associação Portuguesa de Crianças Desaparecidas (APCD)

Morada: Rua Serpa Pinto, 589, 1º, Sala N; 3660-511 São Pedro do Sul, Viseu

Telefone: 232 72 46 47/8

Número Europeu para Participação de Desaparecimento de Crianças: 116 000

Contactos 24 horas: 910 19 00 00 e 910 53 37 00

Fax: 232 72 46 49

Website: www.ap-cd.pt

E-mail: atendimento@ap-cd.pt

Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (CNPCJR)

Morada: Rua Castilho, nº 24, 7º Esquerdo; 1250-069, Lisboa

Telefone: 211 15 52 70

CONTACTOS ÚTEIS EM MATÉRIA DE PROMOÇÃO E PROTECÇÃO DA CRIANÇA E JOVEM



Fax: 211 15 52 89

Website: www.cnpcjr.pt

E-mail: cnpcjr@seg-social.pt

[Nota: A listagem dos contactos das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, a nível nacional, encontra-se no Website acima indicado.]

Confederação Nacional das Associações de Pais (CONFAP)

Morada: Rua Carlos José Barreiros, 16 - c/v; 1000-088 Lisboa

Telefone: 218 47 19 78

Fax: 218 47 19 80

Website: <http://www.confap.pt>

E-mail: geral@confap.pt

Confederação Nacional de Acção Sobre Trabalho Infantil (CNAsti)

Morada: Rua do Raio, nº 301; Edifício do Rechicho, 3º Andar, Sala 24; 4710-923, Braga

Telefone: 253 26 51 97

Linha Verde de denúncia de Trabalho Infantil: 800 202 076

Fax: 253 26 88 17

Website: www.cnasti.pt

E-mail: cnasti@cnasti.pt

Contacto Skype: CNAsti

Guarda Nacional Republicana – Comando Geral (GNR)

Morada: Largo do Carmo; 1200-092, Lisboa

Telefone: 213 21 70 00

Fax: 213 47 48 19

Website: www.gnr.pt

E-mail: gnr@gnr.pt

Instituto da Segurança Social, I. P. (ISS, I. P.)

Morada: Rua Rosa Araújo, 43; 1250-194, Lisboa

Serviço VIA Segurança Social/Linha Azul: 808 266 266 (disponível nos dias úteis, das 8h00 às 20h00)

Website: www.seg-social.pt

E-mail: serviço disponível no Website acima indicado

Instituto de Apoio à Criança (IAC)

Morada: Largo da Memória, 14; 1349-045, Lisboa

Telefone: 213 61 78 80

Linha SOS Criança: 116 111 (Serviço gratuito)

Telemóveis: 919 00 03 15, 939 10 52 80, 969 19 27 38

Fax: 213 61 78 89

Website: www.iacrianca.pt

E-mail: iacsede@iacrianca.pt

Instituto Nacional de Medicina Legal - Sede (INML)

Morada: Largo da Sé Nova; 3000-213, Coimbra

Telefone: 239 85 42 20

Fax: 239 83 64 70

Website: www.inml.mj.pt

E-mail: correio@dcinml.mj.pt

[Nota: A listagem dos contactos das delegações e gabinetes médico-legais, a nível nacional, encontra-se no *Website* acima indicado.]

Instituto Português da Juventude (IPJ)

Morada: Avenida da Liberdade 194; 1269-051 Lisboa

Linha da Juventude: 707 20 30 30

Website: www.juventude.gov.pt

E-mail: serviço disponível no *Website* acima indicado

Linha Nacional de Emergência Social

144 (Serviço gratuito, de âmbito nacional, com funcionamento 24h por dia e 365 dias por ano)

Fundação da Juventude - Sede (FJ)

Morada: Casa da Companhia, Rua das Flores, 69; 4050-265 Porto

Telefone: 223 39 35 30

Fax: 223 39 35 44

Website: www.fjuventude.pt

E-mail: geral@fjuventude.pt

Número Nacional de Emergência/ Número Europeu de Emergência

112 (Serviço gratuito, de âmbito nacional, com funcionamento 24h por dia e 365 dias por ano)

Polícia de Segurança Pública (PSP)

Website: www.psp.pt (consultar programa especial “Escola Segura”)

[Nota: A listagem dos contactos da direcção nacional, comandos e esquadras da PSP a nível nacional encontra-se no *Website* acima indicado.]

Polícia Judiciária (PJ)

Morada: Rua Gomes Freire, 174; 1169-007, Lisboa

Telefone: 218 64 10 00

Fax: 213 30 42 60

CONTACTOS ÚTEIS EM MATÉRIA DE PROMOÇÃO E PROTECÇÃO DA CRIANÇA E JOVEM



ANEXO VI

Website: www.policiajudiciaria.pt

[Nota: A listagem dos contactos da Polícia Judiciária a nível local encontra-se no *Website* acima indicado.]

Programa para a Inclusão e Cidadania (PIEC)

Morada: Rua Castilho, n.º5, r/c; 1250-066 Lisboa

Telefone: 213 18 49 10

Fax: 213 18 49 55

Website: www.peti.gov.pt

E-mail: piec@seg-social.pt

Projecto “Miúdos Seguros na Net”

Website: www.miudossegurosna.net

[Nota: Pode entrar-se em contacto com o projecto inscrevendo a *newsletter* no *Website* acima indicado.]

Provedoria de Justiça

Morada: Rua Pau de Bandeira, 9; 1249-088, Lisboa

Telefones: 213 92 66 00/19/21/22

Linha da Criança: 800 206 656 (Serviço gratuito, em dias úteis, das 9h30 às 17h30)

Linha Azul: 808 200 084

Fax: 213 96 12 43

Website: www.provedor-jus.pt

E-mail: provedor@provedor-jus.pt

Santa Casa da Misericórdia – Serviços Centrais

Morada: Largo Trindade Coelho; 1200-470, Lisboa

Apartado 2059; 1102-803, Lisboa

Telefone: 213 23 50 00

Fax: 213 23 50 60

Website: www.scml.pt

E-mail: secretaria-geral@scml.pt

União de Mulheres Alternativa e Resposta - Sede (UMAR)

Morada: Rua da Cozinha Económica, Bloco D, Espaços M e N; 1300-149, Lisboa

Telefone: 218 87 30 05

Fax: 218 88 40 86

Website: www.umarfeminismos.org

E-mail: umar.sede@sapo.pt

Acolhimento em instituição de crianças e jovens em risco: medida de colocação da criança ou jovem aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações e de equipamento de acolhimento permanente e de uma equipa técnica que assegure os cuidados adequados às suas necessidades e proporcione condições que permitam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral.

Acordo de promoção e protecção: compromisso reduzido e escrito entre as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens ou o Tribunal e os pais, representante legal ou quem tenha a guarda de facto e, ainda, a criança e o jovem com mais de 12 anos, pelo qual se estabelece um plano contendo medidas de promoção de direitos e de protecção.

Adolescente: os termos “adolescência” e “juventude” são, muitas vezes, usados como sinónimos. Todavia, enquanto a Organização das Nações Unidas define juventude como a fase compreendida entre os 15 e os 21 anos, a Organização Mundial de Saúde define como adolescente o indivíduo que se encontra entre os 10 e os 20 anos de idade. Com efeito, é difícil precisar quando começa e termina a adolescência. É a fase do desenvolvimento humano que marca a transição entre a infância e a idade adulta, caracterizada por alterações em diversos níveis (físico, mental e social). Representa um processo de distanciamento dos comportamentos e privilégios típicos da infância e de aquisição de características e competências para assunção dos deveres e papéis sociais do adulto.

Agregado familiar: conjunto de pessoas constituído pelos cônjuges ou por duas pessoas

que estão a viver em condições idênticas às dos cônjuges, os seus ascendentes, descendentes em 1º grau, ou semelhantes, desde que vivam em regime de comunhão de mesa e habitação; ou um conjunto constituído por uma pessoa solteira, viúva, divorciada ou separada judicialmente de pessoas e de bens, e o seus ascendentes e descendentes em 1º grau, ou parecidos, desde que vivam em regime de comunhão de mesa e habitação.

Agressor/a: pessoa que utiliza o poder, a intimidação, a coacção e/ou a força física com o objectivo de se colocar numa posição de superioridade relativamente a terceiros. Os actos do/a agressor/a podem ou não constituir crime de acordo com a lei em vigor. Caso seja deduzida acusação ou requerida instrução num processo penal contra o/a agressor/a, este assume a qualidade de arguido, figura jurídica existente no direito português.

Bullying: conceito sem tradução para a língua portuguesa que se refere ao fenómeno de violência entre pares, que implica a perpetração de comportamentos agressivos e violentos por um agressor ou grupo de agressores, de forma continuada, contra uma vítima ou grupo de vítimas, com o objectivo de a(s) prejudicar, de lhe(s) causar dano ou sofrimento.

Comissões de Protecção de Crianças e Jovens: instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou colocar termo a situações susceptíveis de afectar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral.

Criança: de acordo com a Convenção das Nações Unidas dos Direitos da Criança, “criança é todo o ser humano menor de 18 anos, salvo se, nos termos da lei que lhe for aplicável, atingir a maioridade mais cedo.” Esta definição coincide com o conceito de menor que consta do Código Civil português: “é menor quem não tiver ainda completado 18 anos de idade”. Em termos psicológicos e de acordo com as características fisiológicas e desenvolvimentais, criança será qualquer pessoa até aos doze anos incompletos.

Criança em perigo: de acordo com a Lei nº 147/99 (Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo), artigo 3º, nº 2, considera-se que a criança ou o jovem está em perigo quando: a) está abandonada ou vive entregue a si própria; b) sofre maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais; c) não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; d) é obrigada a actividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; e) está sujeita, de forma directa ou indirecta, a comportamentos que afectem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional; f) assume comportamentos ou se entrega a actividades ou consumos que afectem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto, se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.

Crime: todo o comportamento contrário às prescrições legais, violando princípios e normas definidos por lei. Somente os comportamentos

que violam o Código Penal vigente concretizam efectivamente um acto definível como crime.

Diagnóstico social: processo contínuo de conhecimento de uma determinada realidade social e de aferição das necessidades de intervenção social de uma determinada criança ou jovem e/ou da respectiva família. Trata-se de uma das primeiras fases do processo de intervenção social.

Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude: pessoas singulares ou colectivas públicas, cooperativas, sociais ou privadas que, por desenvolverem actividades nas áreas da infância e juventude, têm legitimidade para intervir na promoção dos direitos e na protecção da criança e do jovem em perigo.

Estereótipos de género: ideias preconcebidas que as pessoas têm sobre o que é apropriado para meninos e homens, em oposição ao que é válido para meninas e mulheres. Por exemplo, a noção de que as mulheres são melhores nos cuidados com a casa e com os filhos, enquanto os homens são melhores líderes.

Exames médico-legais: perícias médicas com a finalidade de verificar e pesquisar marcas e materiais, biológicos ou não, no corpo da vítima e/ou nas suas roupas, bem como em objectos que tenham sido deixados ou utilizados pelo/a agressor/a, com o objectivo de recolher e preservar vestígios produzidos pela violência infligida. Podem constituir meios de prova no âmbito do processo judicial.

Factor de risco: características ou condições que podem aumentar a probabilidade de aparecimento ou ocorrência de um determinado

problema ou envolvimento em determinado comportamento de risco (ex: de uma criança ou jovem ser vítima de maus tratos).

Factor protector: características ou condições que podem diminuir a probabilidade de aparecimento ou ocorrência de um determinado problema ou envolvimento em determinado comportamento de risco.

Género: papéis socialmente construídos, comportamentos, actividades e atributos que uma determinada sociedade considera adequado para os homens e para as mulheres.

Grupo de pares: grupo social informal constituído por pessoas que partilham um estatuto similar ou igual e que, geralmente, têm idades próximas.

Idade: por definição, idade é o número de anos que uma pessoa tem desde o seu nascimento até ao presente. Contudo, a definição legal de entrada na idade adulta pode variar entre os 16 e os 21 anos, dependendo do país. A maioria penal, ou responsabilidade criminal, idade a partir da qual o indivíduo pode ser penalmente responsabilizado pelos seus actos, pode não coincidir com a maioria civil. Em Portugal, a maioria penal ocorre aos 16 anos, sendo os jovens a partir desta idade penalmente imputáveis. Os jovens entre 16 e 21 anos estão sujeitos a um Regime Penal Especial, conforme previsto no artigo 9º do Código Penal Português e detalhado pelo decreto-lei nº 401/82, de 23 de Setembro de 1982.

Infância: período de vida entre o nascimento e a adolescência, extremamente dinâmico e rico, no qual o crescimento se faz, concomitante-

mente, em todos os domínios. Segundo as características anatómicas, fisiológicas e psíquicas, divide-se em três fases: primeira infância, dos zero aos três anos; segunda infância, dos três aos sete anos; e terceira infância, dos sete anos até aos doze anos, início da puberdade.

Instituições Particulares de Solidariedade Social: entidades com estatuto jurídico de “pessoas colectivas de utilidade pública”, criadas por iniciativa particular, sem finalidade lucrativa, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre indivíduos e com o objectivo de facultar serviços ou prestações de segurança social. Estas instituições são reconhecidas, valorizadas e apoiadas pelo Estado.

Intervenção continuada: formato de intervenção prolongado no tempo, no qual se procura estabilizar e minimizar os efeitos negativos decorrentes da exposição a uma situação de violência e de crime. Exige avaliação e recolha cuidada de informação acerca da história anterior e posterior à vitimação, bem como de dados associados à experiência de violência e/ou crime, para uma posterior definição de objectivos e estratégias de intervenção. Existem diversos modelos de intervenção: intervenção cognitivo-comportamental; terapia construtiva e narrativa; terapia dinâmica; etc.

Intervenção em crise: modelo de intervenção de formato breve e de curta duração, focalizado na resolução e actuação rápida perante a vivência de uma situação de crise, como é o caso da experiência pessoal de violência e de crime. Um dos passos centrais desta forma de intervenção é o da estabilização dos sinto-

mas, sentimentos e reacções à vitimação, da prestação de informação útil à vítima para uma tomada de decisão e o da construção de um plano de segurança pessoal.

Maus tratos: acções ou omissões não acidentais dos cuidadores (dos seus pais, de um tutor ou de qualquer outra pessoa que tenha a seu cargo uma criança ou jovem) que atenta, de forma directa, contra a satisfação adequada das necessidades fundamentais das crianças e jovens, colocando em causa o seu desenvolvimento pleno e integral. Há diferentes formas de mau trato: maus tratos psicológicos e emocionais; maus tratos físicos; síndrome de *Munchausen* por procuração; violência sexual; exposição à violência interparental; negligência; abandono; mendicidade; tráfico; trabalho infantil.

Medida de promoção e protecção: providência adoptada pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens ou pelos Tribunais, nos termos da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, para proteger a criança e o jovem em perigo. Há medidas aplicadas em meio natural de vida (ex: apoio junto dos pais; apoio junto de outro familiar; confiança a pessoa idónea; apoio para autonomia de vida) e medidas de colocação (ex: acolhimento familiar; acolhimento em instituição).

Negligência: omissão persistente de resposta dos cuidadores às necessidades de alimentação, higiene, sono, vestuário, saúde, educação, cuidado, afecto e segurança/protecção da criança ou jovem.

Plano de segurança: conjunto de procedimentos trabalhados no processo de apoio com a crian-

ça ou jovem vítima de violência, que procuram muni-la de indicações comportamentais que aumentem a sua segurança real e percebida, reduzindo a probabilidade de revitimação e aumentando o seu sentimento de segurança.

Práticas educativas parentais: conjunto de estratégias e práticas utilizadas pelos cuidadores com o objectivo de disciplinar e modificar o comportamento da criança ou jovem.

Prevenção: pode ser definida através do momento temporal (antes ou depois) no qual são encetados esforços para actuar num dado problema, resultando numa tipologia tripartida de prevenção (prevenção primária; prevenção secundária; prevenção terciária), ou pelo grupo-alvo para o qual se destina (grupos ou população em geral; pessoas ou grupos com maior risco de envolvimento numa condição problemática; pessoas que já demonstram a condição problemática), resultando numa tipologia tripartida de prevenção (prevenção universal; prevenção selectiva; prevenção indicada).

Princípio da subsidiariedade: princípio, definido na Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo nº147/99, que estabelece que a intervenção em situações de perigo deve ser efectuada, sucessivamente, pelas Entidades com competência em Matéria de Infância e Juventude, pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens e, em última instância, pelos Tribunais.

Processo de apoio: conjunto articulado de diligências (atendimentos, contactos com outras instituições, sessões de apoio psicológico, auxílio na elaboração de peças processuais) desenvolvido junto da criança ou jovem, dos seus

pais e/ou representantes legais, que ocorrem durante um determinado período de tempo. Compreende, sobretudo, os seguintes tipos de apoio: apoio emocional, apoio jurídico, apoio psicológico e apoio social.

Sexo: características biológicas e fisiológicas que definem e distinguem homens e mulheres.

Situação de urgência: situação na qual se verificam, cumulativamente, os seguintes parâmetros na situação de vida da criança ou jovem: a) existe perigo actual ou iminente para a vida ou integridade física da criança ou jovem; b) há oposição à intervenção manifestada por quem exerça a responsabilidade parental ou quem tenha a guarda de facto da criança ou do jovem.

Variáveis moderadores: características ou circunstâncias que, quando presentes, podem agravar ou, por outro lado, atenuar o impacto de uma experiência de vitimação.

Violência: uso intencional da força física ou poder, na forma de ameaça ou efectivamente, contra si mesmo, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade, que resulte, ou possa resultar em lesão, morte, dano psicológico, privação ou prejuízos ao desenvolvimento.

Violência doméstica: qualquer conduta ou omissão de natureza criminal, reiterada e/ou intensa ou não, que inflija sofrimentos físicos, sexuais, psicológicos ou económicos, de modo directo ou indirecto, a qualquer pessoa que resida habitualmente no mesmo espaço doméstico ou que, não residindo, seja cônjuge ou ex-cônjuge, companheiro/a ou ex-companheiro/a, namorado/a ou ex-namorado/a, ou progenitor

de descendente comum, ou esteja, ou estivesse estado, em situação análoga; ou que seja ascendente ou descendente, por consanguinidade, adopção ou afinidade. Esta definição implica a referência a vários crimes, sejam de natureza pública, semi-pública ou particular, nomeadamente: o de maus tratos físicos e/ou psíquicos; o de ameaça; o de coacção; o de difamação; o de injúrias; o de subtracção de menor; o de violação de obrigação de alimentos; o de violação; o de abuso sexual; o de homicídio; e outros.

Violência física: uso da força física contra outra pessoa ou grupo, que resulta, ou possa resultar, em dano físico, sexual ou psicológico. Inclui bater, dar pontapés, esfaquear, empurrar, morder, beliscar, entre outros.

Violência no namoro: ocorrência de actos abusivos entre duas pessoas numa relação de proximidade e intimidade com o objectivo de uma delas se colocar numa posição de poder e dominação sobre a outra, de a magoar e/ou controlar.

Violência psicológica: uso intencional de poder e intimidação, incluindo a ameaça de força física contra outra pessoa ou grupo, que pode resultar em danos à integridade física, psicológica e emocional. Inclui violência verbal, assédio e ameaças.

Violência sexual: qualquer acto sexual, ou tentativa de acto sexual, avanços ou comentários sexuais indesejados, assim como quaisquer outros contactos e interacções de natureza sexual entre um adulto e uma criança ou jovem. Estes contactos e interacções podem ocorrer uma única vez, podem ser esporádicos ou con-

tinuados por um período extenso de tempo, visando a estimulação e satisfação sexual do adulto através da criança ou jovem. Engloba diferentes formas de violência sexual: abuso sexual de menores; violação; lenocínio de menores; prostituição de menores; pornografia de menores; tráfico para fins de exploração sexual; turismo sexual infantil.

Vítima de crime: pessoa que, em consequência de acto ou omissão violadora das leis penais em vigor, tenha sentido um atentado à sua integridade física ou mental, um sofrimento de ordem moral ou uma perda material. O conceito de vítima abrange também a família mais próxima ou as pessoas a cargo da vítima directa, bem como as pessoas que tenham sofrido um prejuízo ao intervirem para prestar assistência às vítimas em situação de carência ou para impedir a vitimação.

Visita domiciliária: deslocação e visita do profissional, normalmente inserido numa equipa de técnicos de diferentes serviços, à casa da criança ou jovem e/ou da sua família.





Projecto promovido pela:
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE APOIO À VÍTIMA

Apoiado financeiramente pela:
DIRECÇÃO GERAL DE SAÚDE – MINISTÉRIO DA SAÚDE

Avaliação e monitorização do projecto:
UNIVERSIDADE LUSÓFONA DE HUMANIDADES E TECNOLOGIAS – FACULDADE DE PSICOLOGIA

É permitida a reprodução, citação ou referência com fins informativos não comerciais, desde que expressamente citada a fonte.

A publicação reflete os pontos de vista dos autores, não podendo a Direcção Geral de Saúde ser responsabilizada por qualquer utilização que possa ser feita da informação contida na mesma.

ISBN 978-972-8852-32-0