

ISCTE  **IUL**
Instituto Universitário de Lisboa

Escola de Ciências Sociais e Humanas

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

**Relação entre a Pobreza e o Mau Trato – Revisão Sistemática
da Literatura**

Filipa Mariana Sousa Gomes

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia Comunitária, Proteção de Crianças e Jovens em Risco

Orientadoras:

Professora Doutora Margarida Vaz Garrido, Professora Associada

ISCTE-IUL

Mestre Cláudia Camilo, Doutoranda

ISCTE-IUL

Julho, 2019

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho e a conclusão deste percurso, não teria sido possível sem o contributo e apoio de algumas pessoas, às quais estou eternamente grata.

Às minhas orientadoras, a Professora Doutora Margarida Garrido e a Mestre Cláudia Camilo, pela confiança, disponibilidade, apoio e orientação.

Aos meus pais, Angelina e Fernando, por me proporcionarem a oportunidade de crescer academicamente, pelo amor incondicional e pelas palavras de orgulho e de apoio que me deram sempre que as coisas não pareciam estar a correr bem. À minha irmã Sofia e à minha avó Evangelina, por serem o meu ponto de abrigo e por me receberem sempre de braços abertos. Sem vocês, não seria a pessoa que sou hoje.

Ao Hélder, por me motivar sempre a ser a melhor versão de mim mesma, por acreditar em mim e nunca ter desistido, apesar da distância que nos separava. Obrigada por me lembrares que sou capaz de tudo, por maiores que sejam as dificuldades.

À Lucy, uma amiga que levo sempre no coração e que me acompanhou desde o início do meu percurso académico. Obrigada pelo apoio, amizade, partilha de emoções e por me conseguires fazer sempre rir. À Sara, pela sabedoria, otimismo, carinho e amizade. À Patrícia, pela companhia e palavras de incentivo. Sem vocês, este percurso não teria sido o mesmo.

A todos, o meu muito obrigada.

RESUMO

São vários os estudos e modelos explicativos que defendem que crianças em situação de pobreza estão particularmente vulneráveis ao mau trato infantil. Contudo, a literatura tem mostrado que esta associação pode não ser necessariamente direta. Nesse sentido, foi conduzida uma revisão sistemática da literatura, com o objetivo de clarificar a associação entre a pobreza e o mau trato, analisar as características dos estudos em termos de amostras, variáveis e medidas, e identificar potenciais moderadores e mediadores desta associação. A revisão foi realizada em oito bases de dados, resultando em 76 artigos que preencheram os critérios de inclusão. Globalmente, os resultados desta revisão demonstraram que a pobreza se associa a uma maior probabilidade de mau trato, particularmente com o abuso e em menor grau com a negligência. Estes resultados observam-se particularmente quando as medidas utilizadas são a sinalização aos serviços de proteção de crianças e jovens, e com instrumentos de hetero-relato, muitas vezes preenchidos pelos profissionais dos serviços. A relação entre pobreza e mau trato é observada tanto em amostras comunitárias como de risco, e quer quando a pobreza é analisada a nível comunitário ou familiar, particularmente quando a medida de pobreza é de natureza multidimensional. Surpreendentemente, foram muito poucos os estudos a explorar possíveis efeitos de mediação e moderação, que não apresentam padrões consistentes. Esta revisão apresenta-se como um contributo teórico na clarificação da associação entre a pobreza e o mau trato infantil que poderá informar investigação futura e apoiar a prevenção de diferentes formas de mau trato, nos vários contextos proximais ou distais da criança.

Palavras Chave: Mau trato infantil; Pobreza; Revisão sistemática da literatura

Código de Classificações da APA:

2956 Childrearing & Child Care

3373 Community & Social Services

ABSTRACT

Several studies and explanatory models support the idea that children living in poverty contexts are particularly vulnerable to maltreatment. However, the literature has been showing that this association is not necessarily a direct one. Therefore, a systematic literature review was conducted with the goal of clarifying the association between poverty and child maltreatment, analyzing the studies' characteristics in terms of samples, variables and measures, as well as identifying potential moderators and mediators of this association. The review was conducted on eight databases, resulting in 76 articles that met the inclusion criteria. Globally, the results of this review demonstrated that poverty is associated with a greater probability of maltreatment, particularly with abuse and, to a less extent, with neglect. These results were observed particularly when the measures of maltreatment were the child protection services records, and with hetero-report instruments, frequently filled by the services' professionals. The association between poverty and maltreatment was observed in both community and risk samples, and either with neighborhood poverty or family poverty, particularly when the poverty measure was multidimensional. Surprisingly, very few studies explored possible mediation and moderation effects that did not show consistent patterns. This review presents a theoretical contribution to the clarification of the association between poverty and child maltreatment, which could inform future investigation and support the prevention of different types of maltreatment, in proximal and distal contexts of the child.

Key Words: Child maltreatment; Poverty; Systematic literature review

Classification Categories and Codes:

2956 Childrearing & Child Care

3373 Community & Social Services

ÍNDICE

I. INTRODUÇÃO	1
II. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	3
2.1. Conceptualização do mau trato	3
O conceito do mau trato	4
Prevalência do mau trato	5
Consequências do mau trato infantil.....	6
2.2. Conceptualização da pobreza	8
Prevalência da pobreza	9
2.3. Associação entre a pobreza e o mau trato	10
III. MÉTODO	14
3.1. Fontes de informação e estratégias de pesquisa	14
3.2. Critérios de inclusão e exclusão	14
3.3. Seleção dos estudos e extração dos dados.....	14
IV. RESULTADOS	17
4.1. Características dos estudos	17
4.2. Descrição dos resultados	20
Tipo de mau trato.....	20
Medidas de mau trato.....	21
Amostra de risco ou comunitária.....	22
Indicadores de pobreza	22
Medidas de pobreza	22
V. DISCUSSÃO GERAL.....	25
REFERÊNCIAS.....	33
REFERÊNCIAS DA REVISÃO SISTEMÁTICA	43
ANEXOS	51
Anexo A. Síntese de extração dos dados (informação identificativa, características do estudo e dos participantes)	52
Anexo B. Síntese de extração dos dados (informação relativa às variáveis de interesse e aos resultados).....	58

I. INTRODUÇÃO

As crianças, principalmente as mais pequenas, têm necessidades específicas de desenvolvimento, saúde, educação, segurança, formação, entre outras e, como tal, dependem dos cuidados de uma pessoa adulta. A parentalidade constitui-se assim como uma tarefa complexa e desafiante, que requer responsabilidade e tempo, e é determinada por um conjunto de fatores que podem condicionar ou comprometer o desenvolvimento da criança (para uma revisão ver Barroso & Gonçalves, 2010). Em algumas situações, as necessidades da criança não são adequadamente satisfeitas, o que pode configurar situações de negligência, abusos físicos, sexuais e psicológicos que, por sua vez, podem ter um impacto a longo prazo a nível social, emocional, psicológico e cognitivo da criança (Beckett, 2007).

O mau trato a crianças é uma problemática que sempre esteve presente na sociedade, mas que só recentemente começou a ser reconhecida e investigada. De modo a compreender melhor o mau trato infantil, a investigação tem dado muita atenção aos diversos níveis contextuais em que a criança se encontra e aos fatores que contribuem para o mau trato, procurando desenvolver metodologias de investigação para a diminuição dos fatores de risco, para a promoção dos recursos na comunidade ou acesso a estes, e para um aperfeiçoamento dos sistemas de promoção e proteção (Pereira & Santos, 2011).

Graças ao contributo de alguns autores, sabe-se atualmente que o mau trato não é causado por apenas um fator, mas sim por vários, como atitudes parentais, características da criança e fatores contextuais (Erickson & Egeland, 1996), que interagem mutuamente e que levam a que os pais sejam mais ou menos adequados na prestação de cuidados aos filhos. Entre os fatores contextuais, a pobreza parece ser um dos mais proeminentes e estudados na literatura. Apesar da relação entre a pobreza e o mau trato ser muito debatida, sabe-se que esta relação não é linear ou de causa-efeito (Bywaters et al., 2016) e que poderão existir fatores que explicam porque nem todas as famílias pobres apresentam comportamentos maltratantes e, por outro lado, porque famílias que não experienciam situações de pobreza são, por vezes, maltratantes.

Neste sentido conduzimos uma revisão sistemática de literatura que tem como principal objetivo sistematizar a investigação conduzida até ao momento sobre a associação entre a pobreza e o mau trato, analisando especificamente o contributo de algumas características dos estudos para os resultados, nomeadamente o nível de pobreza (familiar ou comunitário), o tipo

de mau trato (abuso ou negligência), o tipo de amostra (amostra de risco ou comunitária), as medidas de mau trato e as medidas de pobreza .

O presente trabalho pretende assim contribuir para o aumento do conhecimento nesta área, ao sistematizar e analisar a investigação sobre a relação entre pobreza e mau trato e, especificamente, compreender a prevalência de várias formas de mau trato em famílias que vivem em contextos de pobreza. O trabalho poderá constituir-se assim como um importante contributo na clarificação desta associação, informar investigação futura e apoiar a prevenção de diferentes formas de mau trato, a nível comunitário e familiar.

II. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1. Conceptualização do mau trato

Para uma melhor compreensão do fenómeno do mau trato, torna-se necessário conhecer a sua história e principais conceitos, que foram sofrendo alterações ao longo do tempo.

Independentemente da cultura, na antiguidade, o infanticídio era frequente, como forma de eliminar filhos ilegítimos, prematuros ou controlar a natalidade, constituindo uma prática socialmente aceite e legítima. A aplicação de castigos corporais, abandono e práticas sexuais com crianças eram também recorrentes (Magalhães, 2002). Nesta época, não eram reconhecidos quaisquer direitos à criança e os pais eram considerados proprietários dos filhos e detentores de poder absoluto sobre eles, legitimando assim as práticas referidas anteriormente (Canha, 2003). De modo a proteger as crianças, nos séculos XVII e XVIII, surgiram as primeiras instituições, onde as crianças eram acolhidas. Foi nesta época que a infância começou a ser valorizada e vista como uma fase vulnerável e específica da vida, que necessitava de atenção e cuidados especiais (Magalhães, 2002).

Contudo, só no século XIX é que o interesse pela proteção infantil despertou, acompanhado da necessidade de garantir melhores condições sanitárias e educativas a todas as crianças (Canha, 2003). Começaram a ser denunciados os primeiros casos de mau trato infantil, iniciando-se com o célebre caso de Mary Ellen, em 1874, que levou à criação de leis de proteção de crianças e jovens. A Revolução Industrial veio impulsionar esta consciencialização social, ao mesmo tempo que, paradoxalmente, reforçou a exploração da criança através do trabalho (Magalhães, 2002).

Em paralelo, surge um movimento científico e social, onde um conjunto de publicações científicas veio aprimorar os conceitos de mau trato e as condições que eram favoráveis a um bom desenvolvimento das crianças (Canha, 2003). Salienta-se, assim, o trabalho de Ambroise Tardieu que, em 1860, realizou a primeira descrição científica da síndrome da criança maltratada, bem como de Henry Kemp que, no ano subsequente, introduziu novos conceitos como “*battered child*” e “*child abuse*”. Posteriormente, foram também criados organismos de proteção à infância, como a UNICEF, em 1947, e reconhecidos direitos à criança com a Declaração de Genebra em 1924, a Declaração dos Direitos da Criança em 1954 e a Convenção sobre os Direitos da Criança em 1989 (Magalhães, 2002).

Em Portugal, esta sensibilização teve o seu início em 1911, embora só a partir dos anos 70 tenham surgido estudos mais aprofundados sobre o tema (Canha, 2003). A legislação

portuguesa acompanhou estes novos desenvolvimentos científicos e sociais, pelo que em 1999 foi promulgada a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, que rege a atuação das atuais Comissões de Proteção de Crianças e Jovens. Com este novo reconhecimento, foram identificados tipos de mau trato nas formas ativas e passivas, psicológicas e físicas, em contextos familiares ou extrafamiliares (Magalhães, 2002).

O conceito do mau trato

O mau trato infantil, como referido anteriormente, é um fenómeno que sempre existiu, porém, só recentemente começou a ser alvo de reconhecimento e de investigação mais sistemática (Pereira & Santos, 2011). Apesar da crescente consciencialização, não existe uma definição clara e internacional do mau trato, devido a diferenças culturais e diferentes perspetivas partilhadas por investigadores e técnicos das áreas da medicina, psicologia e direito (Calheiros, 2006).

Contudo, de um modo geral, o mau trato pode ser entendido como todos os comportamentos verbais e não-verbais, ou omissão de comportamentos, que resultem em dano potencial ou real para a saúde, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade da criança (Butchart & Harvey, 2006). Estes comportamentos podem surgir em diferentes contextos, nomeadamente o familiar, o social e o institucional, o que significa que a criança ou jovem pode ser vítima de maus tratos por parte dos pais, irmãos, outros familiares, por pessoas conhecidas ou por estranhos. Todavia, o contexto familiar apresenta-se como o mais frequente e geralmente o mais gravoso (Magalhães, 2002).

Atualmente, são reconhecidos quatro tipos de mau trato, sendo estes o abuso físico, o abuso sexual, o abuso psicológico, também referido como abuso emocional e, por fim a negligência (Butchart & Harvey, 2006; Gilbert et al., 2009).

O abuso físico traduz-se no uso intencional de força física contra uma criança, através de asfixia, pontapés, queimaduras, entre outros, com recurso ou não a um objeto (Butchart & Harvey, 2006; Howe, 2005). O abuso geralmente resulta em dano físico significativo, como por exemplo hematomas, fraturas, cortes, queimaduras e outros ferimentos abusivos. Embora menos notório, mas igualmente preocupante, é a possibilidade de dano físico, que não resulta naturalmente em marca física, mas que acarreta o mesmo nível de perigo e que, infelizmente, é pouco abordado pelo sistema de proteção de crianças e jovens (Dubowitz, 2000).

Relativamente ao abuso sexual, este pode ser definido como o envolvimento da criança em atividades sexuais, que ela não compreende, não consegue dar o seu consentimento ou que

não está preparada em termos desenvolvimentais, por parte de adultos ou jovens que se encontrem numa posição de responsabilidade, confiança ou poder (Butchart & Harvey, 2006). É um tipo de abuso que pode ou não incluir o contacto físico e que, frequentemente, ocorre no seio familiar, com carácter repetitivo, ao longo da infância (Magalhães, 2002; Miller-Perrin & Perrin, 2007).

O abuso psicológico ou emocional pode ser entendido como um ato isolado ou uma falha repetitiva ao longo do tempo, por parte do cuidador, em providenciar um ambiente adequado ao desenvolvimento da criança (Butchart & Harvey, 2006). Tratam-se de comportamentos não físicos hostis, como por exemplo desvalorizar, culpar, ameaçar, aterrorizar, ridicularizar e humilhar, que prejudicam o desenvolvimento físico e psicossocial (Butchart & Harvey, 2006; Dubowitz, 2000). Este tipo de abuso geralmente ocorre em simultâneo com outros tipos de abuso e negligência (Dubowitz, 2000).

A negligência trata-se de um tipo de mau trato que possui várias definições e subtipos, dependendo da perspectiva que se adota. De um modo geral, a negligência implica um ato de omissão (Erickson & Egeland, 1996) e, por isso, ocorre quando as necessidades da criança não são satisfeitas, necessidades estas que incluem, entre outras, a alimentação, vestuário e habitação adequados, acesso a serviços de saúde e de educação, supervisão, proteção e demonstrações de afeto (Dubowitz, 2000). Na literatura são identificados diversos subtipos de negligência, desde a negligência nutricional, educacional, por falta de supervisão, emocional e médica (Butchart & Harvey, 2006; Dubowitz, 2000; Erickson & Egeland, 1996). Em contexto nacional Calheiros (2006) conceptualizou a negligência em três subtipos: a negligência física, educacional e emocional. A negligência física diz respeito aos cuidados físicos, como por exemplo omissão em providenciar alimentação e vestuário apropriados. A negligência educacional associa-se aos cuidados com a educação, nomeadamente falta de acompanhamento escolar e estimulação. Por fim, a negligência emocional diz respeito à não satisfação persistente das necessidades de afeto, apoio emocional ou atenção à criança, bem como a sua privação de interação ou comunicação com outras pessoas (Calheiros, 2006; DePanfilis, 2006).

Prevalência do mau trato

Em Portugal, são várias as situações de perigo que são diagnosticadas todos os anos. Ao analisar os dados disponibilizados pela Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (CNPDPJCJ, 2019), constata-se que a negligência é a situação de perigo mais diagnosticada em Portugal. Em 2018, a negligência parental representava 43.1%

dos casos, número que tem vindo a subir desde 2014. Em segundo lugar, surgem os comportamentos de perigo na infância e juventude (18.7%), seguido das situações de perigo que colocam em causa o direito à educação (17.4%). A exposição à violência doméstica é a quarta situação de perigo mais diagnosticada, embora seja a segunda mais comunicada às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens. Ainda nesta sequência, surgem o abuso físico (2.8%), o sexual (1.0%) e o psicológico (1.7%) cuja sinalização tem vindo a diminuir ao longo dos anos.

A nível internacional, e tomando como exemplo os Estados Unidos da América, os dados parecem ser semelhantes a Portugal, com taxas de negligência mais elevadas do que as de outros tipos de mau trato. Em 2017, cerca de 74.9% dos casos foram diagnosticados como negligência e cerca de 18.3% como abuso físico (U.S. Department of Health & Human Services, 2019).

Face à realidade exposta, estes são números que continuam a surpreender e merecem atenção, sendo cada vez mais visível a necessidade de adotar novas soluções na investigação, prevenção e intervenção nesta área.

Consequências do mau trato infantil

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2017) estimou que, todos os anos, 41,000 crianças com menos de 15 anos são vítimas de homicídio por mau trato infantil. Quando tal não acontece, muitas destas crianças e jovens manifestam danos a longo prazo a nível social, emocional e cognitivo (Erickson & Egeland, 1996), o que implica uma necessidade urgente de aumentar o investimento na prevenção e intervenção (Gilbert et al., 2009).

A infância é caracterizada por ser um período crítico e sensível do desenvolvimento humano, onde o cérebro é um dos órgãos menos desenvolvidos e, por isso, apresenta alta flexibilidade e suscetibilidade a acontecimentos positivos e negativos (Odhayani, Watson, & Watson, 2013; Teicher, Samson, Anderson, & Ohashi, 2016). Assim, o stress que é desencadeado por situações de mau trato, resulta em níveis elevados de cortisol que têm sido associados à disrupção das normais conexões no cérebro (Odhayani et al., 2013). Lowenthal (2000) indica ainda que experiências sensoriais insuficientes durante a infância, geralmente decorrentes de situações de negligência, levam a défices nas regiões cerebrais responsáveis pelo funcionamento físico, social e cognitivo. Deste modo, a exposição a hormonas de stress ou a ausência de experiências sensoriais na infância, tem um impacto negativo no desenvolvimento cognitivo, afetivo e psicossocial da criança, no desenvolvimento adequado

do *self*, na regulação emocional, na formação e manutenção de relações de vinculação seguras, entre outros (Teicher et al., 2016; Welsh, Peterson, & Jameson, 2017).

O mau trato infantil, ao influenciar o normal desenvolvimento cerebral, poderá então afetar processos cognitivos, como a memória, a concentração e a linguagem, capacidades que são imprescindíveis para um bom desempenho escolar (Romano, Babchishin, Marquis, & Fréchette, 2014). Crianças vítimas de abuso ou negligência frequentemente evidenciam dificuldades escolares, tais como baixo desempenho e falta de assiduidade (Kiesel, Piescher, & Edleson, 2016; Slade & Wissow, 2007), necessidade de integrar o ensino especial (Jonson-Reid, Drake, Kim, Porterfield, & Han, 2004) e difícil adaptação e desempenho no ensino superior (Welsh et al., 2017).

Além das dificuldades a nível educativo, as crianças vítimas de mau trato apresentam um risco acrescido de problemas comportamentais, nomeadamente de internalização (e.g., depressão e ansiedade) e externalização (e.g., comportamentos agressivos e de delinquência) (Gilbert et al., 2009; Herrenkohl & Herrenkohl, 2007). Estes comportamentos de internalização, na forma de depressão e ansiedade, surgem particularmente na vida adulta e estão associados a todas as formas de mau trato (Brown, Fite, Stone, & Bortolato, 2016; Huh, Kim, Yu, & Chae, 2014). Brown e colegas (2016) consideram que a vinculação insegura, frequentemente presente nos ambientes familiares negligentes e abusivos, não proporciona boas estratégias de *coping* e de expressão emocional, o que eleva ao risco de desajustamento psicológico e de problemas de internalização. Por outro lado, a literatura mantém também presente a associação com problemas de externalização, sendo que as crianças maltratadas apresentam uma maior probabilidade de se tornarem agressivas e de cometerem crimes na vida adulta (Gilbert et al., 2009). Mais especificamente, jovens maltratados fisicamente nos primeiros cinco anos de vida têm um maior risco de serem presos e de manifestar comportamentos delinquentes (Lansford et al., 2007).

Embora a evidência sugira que a exposição à parentalidade maltratante possa conduzir a problemas a nível cognitivo, social e emocional, é necessário ter em conta que nem todas as crianças e jovens maltratados terão dificuldades no futuro. O desenvolvimento não é só influenciado pelos fatores de risco, mas também pelos de proteção (Coohey, Renner, Hua, Zhang, & Whitney, 2011), como por exemplo ter boas capacidades de *coping*, uma rede de suporte adequada ou boas capacidades cognitivas. De acordo com esta perspetiva, o futuro não é determinado pela quantidade de riscos a que a criança foi exposta durante a infância, mas sim pela relação entre estes fatores de risco e os fatores de proteção, que estão presentes no meio

intrafamiliar ou extrafamiliar da criança, e que podem potencialmente atenuar os efeitos do mau trato no desenvolvimento.

2.2. Conceptualização da pobreza

Durante muito tempo a condição de pobreza foi conceptualizada e definida em termos económicos e materiais (WHO, 2008). Embora estes recursos sejam uma parte importante, o conceito de pobreza é atualmente mais amplo e definido como a falta de capacidades básicas tanto sociais, no sentido de estar bem integrado na comunidade, como físicas, ou seja, estar bem nutrido, com vestuário e habitação adequados. Assim, a pobreza é definida não só pela falta de rendimentos, mas também pela falta de oportunidades em ter um estilo de vida adequado (Sen, 1995).

A literatura tem frequentemente operacionalizado esta conceção de pobreza através de um índice de estatuto socioeconómico que abrange três áreas: o rendimento, a educação e o estatuto ocupacional que, em conjunto, representam recursos económicos, pessoais e sociais, com grandes implicações para a saúde e bem-estar dos pais e crianças (Conger & Donnellan, 2007). Assim, os recursos económicos são representados pelo rendimento que, em situações de pobreza, se traduz na incapacidade de providenciar os requisitos mínimos de alimentação, habitação e um ambiente seguro e estimulante para as crianças (Duncan, Magnuson, & Votruba-Drzal, 2015). Os recursos a nível pessoal associam-se, na pobreza, à falta de conforto habitacional, menor recurso a serviços médicos, níveis de escolaridade mais baixos e abandono precoce do sistema educativo. Por fim, os recursos sociais são representados pelo estatuto ocupacional, que se traduz, em situações de pobreza, no desemprego de longa duração e trabalhos temporários. É, portanto, através destes domínios referidos que se pode constatar a existência ou não de grupos sociais vulneráveis à pobreza. Porém, é através do rendimento que esta associação é mais notória (Almeida et al., 1994).

A UNICEF (2013) acrescenta ainda que quando um indivíduo se encontra em risco de pobreza ou exclusão social, significa que se encontra em, pelo menos, uma das seguintes situações: a) pobreza monetária, que é definida pela proporção de pessoas que vivem com rendimentos inferiores ao limiar de pobreza; b) baixa intensidade do trabalho na família, ou seja, a percentagem de pessoas que num ano realizaram poucas horas de trabalho, sendo que quanto menor for a intensidade de trabalho, maior é o risco de pobreza; e c) privação material severa, que se refere à incapacidade de fazer face às despesas e à aquisição de bem essenciais, devido à falta de recursos económicos.

A pobreza tem sido frequentemente descrita em termos familiares, pois trata-se da condição mais debatida e analisada na literatura, em detrimento da pobreza a nível comunitário (Wolf, Magnuson, & Kimbro, 2017). Tal parece deve-se ao facto de muitos autores se basearem no pressuposto de que as famílias têm a possibilidade de escolher o local onde querem residir (Yinger, 2002). Contudo, o contexto mais alargado onde a família reside é tão importante como o contexto individual, uma vez que tem a mesma capacidade de influenciar a dinâmica familiar e o desenvolvimento da criança (Burchinal, Carlson, & Brooks-Gunn, 2008). De acordo com esta perspetiva, quando o estatuto socioeconómico da comunidade é avaliado, importa conhecer o nível de rendimento médio da comunidade, a taxa de desemprego, a taxa de pobreza e a percentagem de pessoas que vivem naquela comunidade e que têm rendimentos inferiores ao limiar de pobreza (Coulton, Crampton, Irwin, Spilsbury, & Korbin, 2007).

Independentemente de a pobreza ser a nível familiar ou comunitário, a literatura indica que as crianças que se encontram numa destas situações apresentam menos vantagens e oportunidades que as crianças de famílias com maiores capacidades financeiras (Duncan et al., 2015). Algumas famílias com baixos rendimentos não promovem os estímulos necessários para que as crianças sejam bem-sucedidas, são inconsistentes relativamente às rotinas e à parentalidade, e apresentam uma fraca rede de suporte, o que faz com que as crianças cresçam sem as mesmas ferramentas e oportunidades das crianças que não vivem em contextos de pobreza (Ferguson, Bovaird, & Mueller, 2007). Assim, crianças que vivam em condições de pobreza podem apresentar um pobre desempenho escolar (Brooks-Gunn & Duncan, 1997), dificuldades em terminar o ensino escolar (Duncan, Yeung, Brooks-Gunn, & Smith, 1998), pior saúde física (Wang & Geng, 2019) e mais comportamentos externalizantes e internalizantes (Comeau & Boyle, 2018).

Prevalência da pobreza

Em Portugal, segundo os últimos dados disponíveis, em 2017, 23.3% da população encontrava-se em risco de pobreza ou exclusão social, isto é, com rendimentos inferiores ao limiar de pobreza. Desde 2014, que este número tem vindo a decrescer (Instituto Nacional de Estatística, 2018a). Relativamente aos agregados com crianças dependentes, em 2016, 19.7% das famílias encontrava-se em risco de pobreza (Instituto Nacional de Estatística, 2018b). Esta percentagem em Portugal tem vindo a diminuir desde 2012, ano em que apresentava 22.2% (Instituto Nacional de Estatística, 2018b).

A nível mundial, e segundo os últimos dados disponíveis, em 2015, 10% da população no mundo vivia em extrema pobreza, número este que tem vindo a diminuir gradualmente. Mais de metade desta percentagem é referente à população da África Subsariana. É previsto que a pobreza extrema tenha diminuído para 8.6% em 2018 (The World Bank, 2019).

O trabalho que tem vindo a ser desenvolvido para erradicar a pobreza está longe de estar completo, uma vez que as últimas previsões contam que tal não será possível até 2030. Tal deve-se ao facto de o acesso a estas populações ser difícil, pois a maior parte encontra-se a residir em áreas remotas e em países economicamente vulneráveis (The World Bank, 2019). Assim, na ausência de recursos e projetos que auxiliem estas famílias, o acesso à educação, eletricidade, água potável, cuidados de saúde e segurança estará muito limitado.

2.3. Associação entre a pobreza e o mau trato

Como qualquer outro fenómeno social, o mau trato é determinado por um conjunto de fatores, uns mais prevalentes que outros, que parecem extravasar para a interação pais-filhos (Bywaters et al., 2016).

Graças ao contributo de Bronfenbrenner (1979), sabe-se que estes fatores operam em diferentes níveis de contextos, desde o mais proximal – microssistema – onde se estabelecem as relações com a família e amigos, ao mais distal – macrossistema – ou seja, a cultura, as crenças e valores que rodeiam o indivíduo. Belsky (1980) aprofunda esta linha de pensamento e sugere um modelo ecológico que explica como o contexto individual, familiar, comunitário e cultural leva a comportamentos abusivos para com os filhos. Surgem assim quatro níveis de análise: a) o desenvolvimento ontogénico, isto é, aspetos da história desenvolvimental do progenitor maltratante que são trazidos para a relação pais-filhos; b) o microssistema, que envolve o meio imediato da criança, ou seja, padrões de interação pais-filhos, relação conjugal, características da própria criança e fatores indutores de stress, como a constituição e natureza da família; c) o exossistema, que representa o sistema social mais abrangente, incluindo aqui questões como a estrutura económica, o trabalho, o isolamento social, a comunidade e a família alargada; e d) o macrossistema que se trata do contexto cultural em que a criança se insere, sendo aqui importante considerar as atitudes e expectativas da sociedade em relação à violência e disciplina (Belsky, 1980; Calheiros, 2006). Este modelo não só expõe o papel causal destes fatores na emergência do mau trato, como também demonstra a sua interação (Belsky, 1980). Quer isto dizer que nenhuma variável pode causar, por si só, o mau trato, mas que esta

problemática ocorre quando os fatores de risco superam os fatores de proteção. Existem, portanto, muitos caminhos que levam ao mau trato (Belsky, 1993).

Ao reconhecer que não existe uma única causa para o mau trato, vários estudos tentaram identificar estas variáveis e a forma como interagem, influenciando assim a parentalidade maltratante. Muitas destas variáveis relacionam-se com processos cognitivos e afetivos dos pais, a sua história desenvolvimental, características da criança, variáveis contextuais, como o desemprego, a pobreza, o suporte social, a violência interparental, entre outras (Erickson & Egeland, 1996; Maguire-Jack & Font, 2014). De todos estes fatores, a pobreza parece ser uma das variáveis mais prevalentes na literatura, em muitos estudos associada ao abuso e negligência (Belsky, 1993; Berger & Brooks-Gunn, 2005; Bywaters et al., 2016). Esta é uma relação estudada há muitos anos e, atualmente, sabe-se que o baixo rendimento familiar parece estar associado ao abuso e negligência (e.g., Dietz, 2000; Leaman, Hennrikus, & Nasreddine, 2017; Zuravin, 1989), acontecendo o mesmo para alguns problemas associados à pobreza, como o desemprego, habitação desadequada e baixo nível de educação (Miller-Perrin & Perrin, 2007; Whipple & Webster-Stratton, 1991).

A pobreza a nível familiar parece ser, de facto, um preditor do mau trato e um tema bastante estudado. No entanto, e embora com menos prevalência, também se encontram na literatura estudos sobre a relação entre a pobreza na comunidade e o mau trato. Vários autores têm mostrado que a pobreza na comunidade, ou fatores associados como o desemprego e famílias monoparentais, está associado ao mau trato infantil (e.g., Coulton et al., 2007; Farrell et al., 2017; Klein, 2011; Lery, 2009; Weissman, Jogerst, & Dawson, 2003). Famílias que residem em bairros economicamente vulneráveis, estão frequentemente expostas a diversos fatores de risco, nomeadamente desemprego, baixo rendimento, monoparentalidade, violência interparental, abuso de substâncias, criminalidade e problemas de saúde mental e física. A exposição a estes fatores influencia o desenvolvimento saudável da criança e induz stress familiar, que poderá conduzir a comportamentos parentais menos adequados (Sethi et al., 2013).

Tendo em conta o modelo ecológico de Belsky, é de lembrar que a pobreza, tanto a nível familiar como comunitário, não é um fator por si só preditor do mau trato (Bywaters et al., 2016). Isto porque existem famílias pobres que não são maltratantes e, por outro lado, famílias com estabilidade económica que apresentam práticas maltratantes (Beckett, 2007). No sentido de explicar como é que esta relação ocorre, vários modelos explicativos foram

propostos ao longo dos anos, salientando-se a Hipótese do Risco Cumulativo, o Modelo do Investimento Familiar e o Modelo de Stress Familiar.

A Hipótese do Risco Cumulativo assenta no facto de que uma criança que viva numa família com um grande número de fatores de risco, tem maior probabilidade de ter problemas de saúde e de desenvolvimento do que uma criança que apresenta poucos fatores de risco (Appleyard, Egeland, van Dulmen, & Sroufe, 2005; Lamela & Figueiredo, 2015). De acordo com esta perspetiva, uma acumulação de fatores de risco, predispõe mais ao mau trato do que, propriamente, a presença ou não de um fator de risco específico. Assim, se uma família tiver como único fator de risco o baixo estatuto socioeconómico, a probabilidade de se virem a observar maus tratos no seio familiar é baixa. Mas se à pobreza se aliarem outros fatores de risco, como a violência interparental, doença mental e a falta de suporte social, a probabilidade de surgirem comportamentos menos adequados para com os filhos é mais elevada, precisamente porque existe uma acumulação de fatores de risco.

O Modelo do Investimento Familiar baseia-se na ideia de que a pobreza pode reduzir a capacidade de os pais atenderem às necessidades da criança, nomeadamente de alimentação, educação, habitação e saúde (Cancian, Yang, & Slack, 2013; Donkin, Roberts, Tedstone, & Marmot, 2014). São, portanto, as dificuldades económicas que levam a um desinvestimento ao nível das necessidades básicas e a mudanças na parentalidade e dinâmicas familiares que, conseqüentemente, constituem uma ameaça para o bem-estar e segurança da criança (Cancian et al., 2013). A partir deste modelo pode assumir-se que existe um impacto direto da pobreza no abuso e negligência.

Por último, o Modelo do Stress Familiar é o modelo explicativo com mais evidência empírica (Cooper & Stewart, 2013), tendo como foco o stress económico e o funcionamento familiar, mais especificamente, o impacto que os baixos rendimentos podem ter no nível de stress parental e, conseqüentemente, na parentalidade e saúde mental (Donkin et al., 2014; Masarik & Conger, 2017). Este modelo propõe que as dificuldades económicas, nomeadamente o baixo rendimento e eventos económicos negativos (e.g., desemprego) geram pressões económicas, como por exemplo dificuldades em pagar contas ou satisfazer necessidades básicas. O facto de não conseguir atender às necessidades básicas, afeta o bem-estar psicológico dos pais, que poderão manifestar sintomas depressivos e sentimentos de impotência. Por sua vez, o mal-estar psicológico leva a problemas na relação conjugal e a comportamentos menos adequados na relação pais-filhos. O Modelo do Stress Familiar culmina, assim, com os problemas de ajustamento na criança ou jovem, pois quando o stress

económico afeta o bem-estar psicológico dos pais e a sua relação conjugal, estes poderão recorrer a práticas parentais menos apropriadas, supervisionar as crianças com menos frequência ou proporcionar menos apoio e carinho. O modelo acrescenta ainda que este processo nem sempre é fixo, na medida em que existem também fatores individuais, familiares ou comunitários que poderão acentuar ou diminuir este processo de stress familiar (Masarik & Conger, 2017). Alguns fatores protetores descritos na literatura são: o suporte social, que se associa a níveis mais baixos de stress, parentalidade abusiva e problemas na criança (McConnell, Breitzkreuz, & Savage, 2010); boas capacidades de resolução de problemas, que se verificou estarem relacionadas com menos problemas conjugais e comportamentos hostis (Masarik et al., 2016); boas capacidades de *coping*, que se concluiu estarem associadas a menos sintomas depressivos e interações negativas na díade mãe-filho (Wadsworth et al., 2013). Em termos de fatores de risco, a investigação aponta os sintomas depressivos e os problemas conjugais, como mediadores da relação entre a pressão económica e os problemas de comportamento em jovens (Ponnet, 2014).

Quer seja através da acumulação de fatores de risco (Modelo do Risco Cumulativo), de um efeito direto (Modelo do Investimento Familiar) ou de um efeito indireto (Modelo do Stress Familiar), a investigação parece dar suporte à ideia de que a pobreza pode influenciar negativamente a parentalidade, motivando comportamentos abusivos e negligentes para com os filhos. Assim, o presente trabalho pretende sumariar a investigação conduzida até ao momento que explora a associação entre a pobreza e as várias formas de mau trato, através de uma revisão sistemática da literatura.

III. MÉTODO

3.1. Fontes de informação e estratégias de pesquisa

A pesquisa dos artigos foi efetuada em oito bases de dados, especificamente, *Academic Search Complete*, *ERIC*, *PsycARTICLES*, *PsycINFO*, *Psychology and Behavioral Sciences Collection*, *PubMed*, *Web of Science* e *Scopus*, com os seguintes critérios: artigos publicados até 31 de dezembro de 2017, em revistas académicas e em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Para esta pesquisa foi utilizada a seguinte combinação de palavras-chave: a) “child maltreatment” OR “child abuse” OR “child neglect” OR “abusive parent*” OR “parental neglect” OR “risk parents” OR “family violence” OR “maladaptive parenting” OR “dysfunctional parenting”; AND b) “poverty” OR “low income” OR “low status” OR “family income” OR “poor famil*” OR “economic disadvantage”.

3.2. Critérios de inclusão e exclusão

Os artigos selecionados para a presente revisão sistemática da literatura tiveram como base os seguintes critérios de inclusão: (1) estudos empíricos quantitativos e qualitativos; (2) artigos revistos por pares; (3) artigos que analisam a associação entre variáveis de pobreza da família ou da comunidade e o mau trato a crianças; (4) estudos que identificam variáveis moderadoras ou mediadoras desta relação.

Deste modo, a presente revisão sistemática da literatura não incluiu artigos que abordassem: (1) abuso sexual; (2) crianças que vivem na rua; (3) trabalho infantil; (4) exposição à violência doméstica; (5) homicídios infantis não cometidos por pais; (6) a pobreza em adulto como resultado do mau trato; (7) avaliação do risco de mau trato; (8) avaliação da reincidência de mau trato; (9) percepções parentais sobre o abuso/negligência; (10) avaliação de resultados de intervenção; (11) impacto do mau trato; (12) não avaliam diretamente a pobreza, através do rendimento ou nível socioeconómico; (13) estudos sem variabilidade no abuso/negligência; (14) não estabelecem associações entre a pobreza e o abuso/negligência; (15) artigos redigidos noutras línguas; (16) revisões teóricas, sistemáticas ou meta-análises, artigos de opinião, notas de editor e descrição de projetos.

3.3. Seleção dos estudos e extração dos dados

A seleção dos artigos desta revisão sistemática de literatura seguiu as orientações da estratégia de pesquisa PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-*

Analyses (Liberati et al., 2009), que conduziram à inclusão e exclusão dos artigos com base na análise do título, resumo e texto integral de forma sequencial (ver Figura 1).

Inicialmente, a pesquisa através das bases de dados resultou em 6216 artigos, que após a remoção dos duplicados, resultou em 2957 artigos, para posterior análise do título e resumo. Destas 2957 publicações, foram excluídos 2717 artigos de acordo com os critérios de exclusão definidos à priori. Esta fase de seleção de artigos foi efetuada por dois elementos para obtenção do acordo interjuízes, com recurso ao software Rayyan QCRI (Ouzzani, Hammady, Fedorowicz, & Elmagarmid, 2016). Os desacordos foram resolvidos por um terceiro elemento.

Para leitura integral do texto foram selecionados 240 artigos, dos quais 138 foram eliminados devido aos seguintes critérios de exclusão: não relacionaram maus tratos, pobreza e baixo nível socioeconómico ou não utilizaram amostras com baixos rendimentos (50); não consideraram indicadores diretos de pobreza (27); constituíram revisões teóricas, sistemáticas ou meta-análises, ou artigos não empíricos (15); analisaram questões de abuso sexual, crianças de rua, trabalho infantil, homicídios não cometidos por pais ou exposição à violência doméstica (10); não avaliaram o mau trato (8); apresentaram resultados de intervenções (6); não tinham amostra não maltratante de comparação ou não reportaram variabilidade no mau trato (6); avaliaram somente o potencial de risco ou abuso (4); avaliaram casos de reincidência (4); analisaram perceções parentais sobre os maus tratos (2); analisaram competências parentais (2); avaliaram o impacto do mau trato (2); foram redigidos noutras línguas (1); e, por último, analisaram a pobreza em adulto como resultado do mau trato (1).

Foi ainda excluído um artigo, à posteriori, aquando da análise dos resultados. Nesta etapa notou-se que os resultados apresentados para a associação em análise eram iguais em dois artigos e que provinham da mesma amostra. A única diferença encontrada foi a revista e o ano de publicação, pelo que um desses artigos foi eliminado.

Para a análise final, foram incluídos 101 artigos que resultaram em dois estudos separados devido ao tipo de variáveis em análise nos artigos. Assim, o presente trabalho inclui 76 estudos que exploram a associação direta entre indicadores socioeconómicos (proximais e distais) e o mau trato. Os restantes 25 artigos foram incluídos num outro estudo de revisão, cujo objetivo foi analisar quais os fatores individuais e contextuais, em famílias maltratantes e em situação de pobreza, que as diferenciam de famílias na mesma situação socioeconómica e não maltratantes.

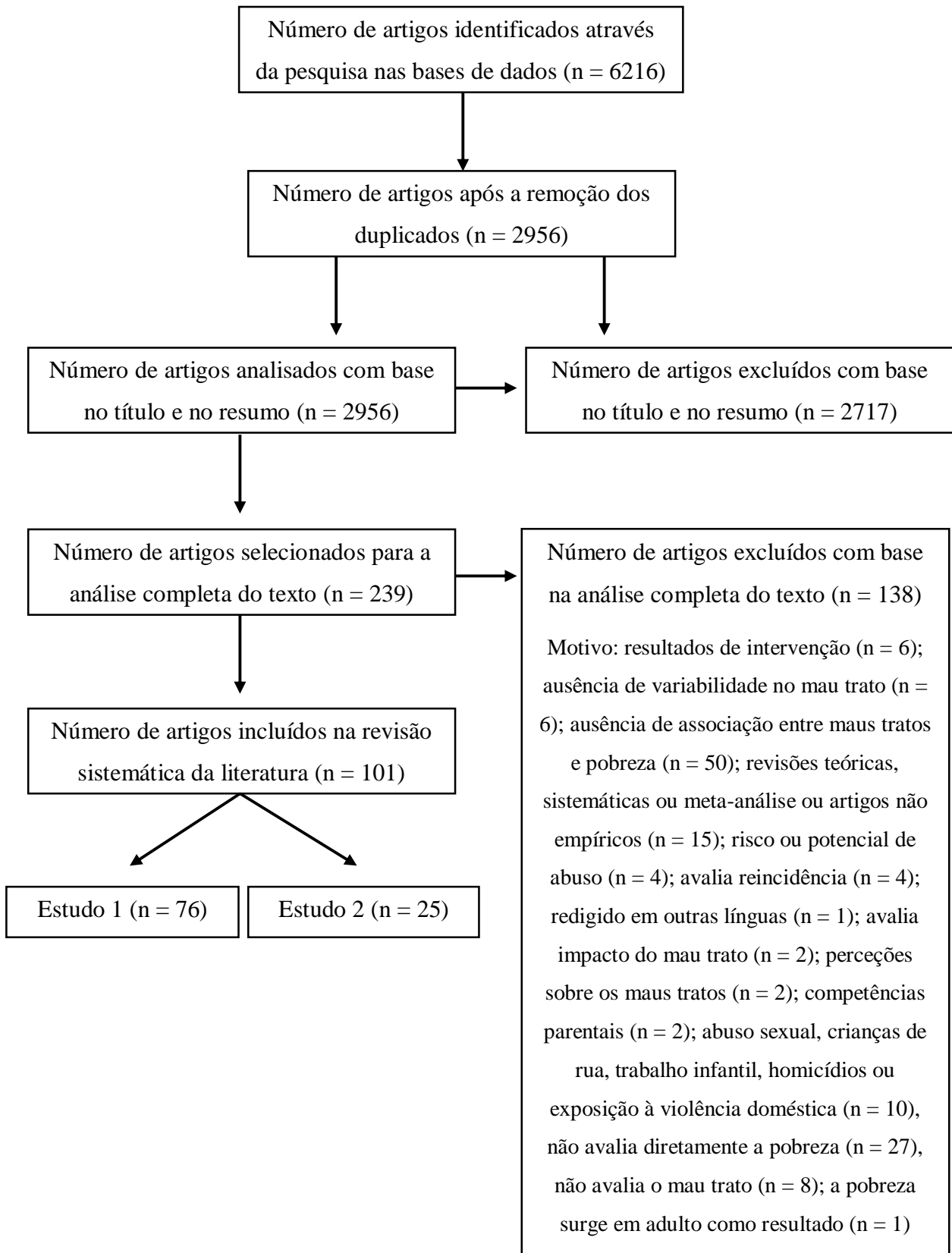


Figura 1. Diagrama de pesquisa, baseado no PRISMA (Liberati et al., 2009)

IV. RESULTADOS

Foi conduzida uma análise aprofundada dos 76 artigos com o objetivo de identificar e categorizar os dados provenientes dos estudos, bem como extrair os seus principais resultados. Para tal, foram extraídos os seguintes dados: a) informação identificativa do artigo, como o ID (i.e., número atribuído ao estudo), autores, ano de publicação, revista de publicação e país de origem; b) características do estudo, nomeadamente o tipo de estudo (e.g., quantitativo, qualitativo ou misto) e a dimensão da amostra; c) características dos participantes, nomeadamente se eram crianças, pais, profissionais ou documental (e.g., recurso a censos), bem como se a amostra era de risco ou comunitária; d) informação relativa às variáveis de interesse, isto é, os indicadores de pobreza e a medida utilizada para os avaliar, o tipo de mau trato e a forma como foi avaliado, caracterização da medida utilizada para avaliar o mau trato (i.e., sinalização, autorrelato/hetero-relato ou outros), assim como o nome dos instrumentos, se aplicável; e) resultados, mais especificamente efeitos principais (VI na VD) e efeitos de moderação ou mediação. A informação extraída de cada artigo encontra-se detalhadamente apresentada nos Quadros em Anexo.

4.1. Características dos estudos

Os 76 artigos incluídos nesta revisão sistemática foram publicados entre 1983 e 2017 e em 37 revistas científicas. Metade dos artigos foi publicado entre 2008 e 2017 ($n = 38$; 50%) e, maioritariamente, nas revistas *Child Abuse & Neglect* ($n = 20$; 26.3%), *Children and Youth Services Review* ($n = 10$; 13.2%), *American Journal of Orthopsychiatry* ($n = 4$; 5.3%) e *Child Maltreatment* ($n = 4$; 5.3%). De acordo com a SCImago Journal Rank (<https://www.scimagojr.com/>), estas revistas encontram-se maioritariamente indexadas nas áreas disciplinares de Psicologia, Medicina e Ciências Sociais. A maioria dos estudos foi conduzido na América do Norte ($n = 55$; 72.4%), sendo que os restantes foram conduzidos na Ásia ($n = 9$; 11.8%), na Europa ($n = 5$; 6.6%), em África ($n = 5$; 6.6%) e na Austrália ($n = 1$; 1.3%). Note-se que um dos estudos incluídos nesta revisão sistemática foi conduzido em mais do que um país [2].

No que respeita ao desenho da investigação, dos 76 estudos quantitativos revistos, 11.8% ($n = 9$) apresentam *designs* longitudinais. Quanto à dimensão das amostras, verifica-se que o número mínimo de participantes foi 40 [72] e que o máximo foi de 124 916 [2].

De forma a poder caracterizar os participantes, foram criadas as seguintes categorias: a) crianças; b) adolescentes; c) mães; d) pais; e) mães/pais; d) famílias; e) cuidadores primários

e f) documental. Uma parte significativa dos estudos é documental (n = 23; 30.3%), tendo como amostra *surveys*, censos ou dados de outros estudos, seguindo-se os estudos que incluíram como amostra mães/pais (n = 17; 22.4%). As restantes amostras incluíram crianças (n = 11; 14.5%), mães (n = 8; 10.5%), adolescentes (n = 2; 5.2%) ou famílias (n = 2; 5.2%) e, por fim, 2.6% dos artigos incluíram pais (n = 1) ou cuidadores primários (n = 1) como participantes. Os restantes artigos (n = 11; 14.5%) incluíram mais do que uma destas amostras. Os participantes também foram enquadrados em mais duas categorias: a) amostra de risco, isto é, quando inclui um grupo sinalizado pelos serviços de proteção infantil; b) amostra comunitária, que se refere à população em geral. A amostra comunitária foi a mais prevalente com 47.4% (n = 36), seguida da de risco com 25% (n = 19). Quando a amostra era documental, geralmente estas informações não constavam e, portanto, não era atribuída esta tipologia (com exceção de dois estudos [10, 12] que indicaram especificamente as características).

Os indicadores de pobreza encontrados nos estudos foram agrupados nas seguintes categorias: a) nível familiar (n = 51; 67.1%), que se refere à falta de recursos económicos dentro do seio familiar, independentemente da zona ou bairro onde o agregado reside e b) nível comunitário (n = 22; 28.9%), isto é, o contexto mais alargado onde o agregado está inserido (e.g., bairro) é caracterizado pela pobreza. Três estudos [52, 53, 61] analisaram tanto indicadores a nível comunitário como a nível familiar.

As medidas utilizadas para avaliar os indicadores de pobreza a nível familiar foram agrupadas nas seguintes categorias: a) rendimento do agregado familiar (n = 26; 48.1%), que designa o rendimento monetário do agregado, mensal ou anual; b) condição de pobreza (n = 11; 20.4%), que se refere às dificuldades financeiras, perceção retrospectiva do participante acerca da pobreza ao longo do seu desenvolvimento, rácio rendimento-pobreza, entre outros; c) estatuto socioeconómico (n = 3; 5.6%), que consiste na posição ou ordem relativa de um indivíduo numa hierarquia (e.g., classe média, alta ou baixa) baseada num conjunto de variáveis económicas e sociais; e d) beneficiário de apoios governamentais (n = 5; 9.3%), que incluem *Aid to Families with Dependent Children* (AFDC), *Temporary Assistance for Needy Families* (TANF), programas de apoio a mulheres pobres (e.g., *Women, Infants, and Children* - WIC), programas de saúde (e.g., *Medicaid*) e ajuda na aquisição de bens alimentares (e.g., *Food Stamps*). Salienta-se ainda que 16.7% (n = 9) dos artigos utilizaram mais do que uma destas medidas [1, 31, 38, 46, 50, 63, 64, 65, 71].

À semelhança dos indicadores de pobreza a nível familiar, também as medidas dos indicadores comunitários foram agrupadas nas seguintes categorias: a) nível de pobreza (n = 8;

32%), que consiste na taxa de pobreza na comunidade, desigualdade de rendimentos, índices de pobreza e de riqueza, entre outros; b) percentagem de pessoas em condição de pobreza (n = 7; 28%), ou seja, a percentagem de famílias com rendimentos inferiores à linha de pobreza; c) rendimento médio das famílias (n = 3; 12%), isto é, a média dos rendimentos da população daquela comunidade; e d) estatuto socioeconómico da comunidade (n = 2; 8%), que se traduz na posição em que uma comunidade se encontra (e.g., estatuto socioeconómico baixo), baseado no nível socioeconómico da população que reside nessa comunidade. Note-se que 20% das publicações utilizaram mais do que uma destas medidas [21, 25, 27, 68, 73].

O tipo de mau trato avaliado nas 76 publicações foi classificado nas seguintes categorias: a) abuso (n = 28; 36.8%), incluindo tanto o abuso físico como o abuso emocional; b) mau trato global (n = 24; 31.6%), que envolve qualquer tipo de mau trato; e c) negligência (n = 10; 13.2%), como a negligência por falta de supervisão, negligência física, emocional, cognitiva, educacional, entre outras. Note-se ainda que 15.8% (n = 12) dos estudos analisaram tanto o abuso como a negligência e que dois artigos [24, 36] analisaram mortes como consequência do abuso infantil, aqui referidos como abuso fatal.

Os métodos utilizados para avaliar estas situações de mau trato enquadraram-se na avaliação de práticas parentais (através de auto ou hetero-relato) (n = 43; 56.6%), na sinalização aos serviços de proteção infantil (n = 29; 38.2%), na avaliação das mortes por mau trato (n = 2; 2.6%) ou na combinação entre a avaliação de práticas parentais e sinalização (n = 2; 2.6%). No que diz respeito à primeira medida - avaliação de práticas parentais -, foram ainda criadas as seguintes categorias: a) autorrelato (n = 36; 80%); b) hetero-relato (n = 8; 17.8%); c) outros (n = 1; 2.2%) [43]. Foi ainda analisado o método de recolha de informação para a avaliação das práticas parentais: a) a escala de autorrelato *Parent-Child Conflict Tactics Scale* (CTS-PC) (n = 19; 42.2%); b) o *Home Observation for Measurement of the Environment* (HOME) (n = 5; 11.1%), uma medida de hetero-relato; c) o *Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale* (PR-MNBS) (n = 2; 4.4%), uma escala de autorrelato e d) outros métodos (n = 17; 37.8%), nomeadamente entrevistas ou questionários construídos pelos próprios autores. Existem ainda dois estudos que combinaram alguns destes métodos de recolha de informação [13, 52].

4.2. Descrição dos resultados

Tipo de mau trato

Relativamente aos estudos que analisaram o mau trato global como variável dependente ($n = 24$), foi possível verificar que 21 destes (87.5%) reportaram um efeito significativo da pobreza no mau trato. Especificamente, estes estudos reportam que quanto maior a pobreza, maior a ocorrência de mau trato. Curiosamente, dois destes artigos reportaram também que a nível comunitário, uma maior percentagem de pessoas a viver acima da linha de pobreza [66] ou com um rendimento médio familiar mais elevado [73] está associado a novos casos de mau trato. Destaca-se ainda que um destes artigos [41], além de confirmar a relação positiva entre a pobreza e o mau trato, evidencia que quanto mais vezes a família mudou de casa, menor é a influência da pobreza a nível comunitário no mau trato. Finalmente, três dos estudos analisados (12.5%) [6, 34, 56] não encontraram qualquer relação significativa entre a pobreza e o mau trato global.

No que diz respeito aos estudos que avaliaram o abuso físico e/ou psicológico ($n = 40$), constatou-se uma predominância de estudos reportando efeitos positivos e significativos ($n = 20$; 50%) da pobreza no abuso [1, 2, 4, 5, 8, 9, 10, 15, 23, 25, 32, 33, 39, 43, 44, 53, 57, 67, 72, 76], mais especificamente no abuso físico. Todavia, dois estudos reportaram resultados contrários ao esperado [13, 68], sendo que um dos estudos [13] reportou maior frequência do uso da palmada em famílias com mais rendimentos, e outro estudo [68] reportou maiores níveis de abuso em comunidades judaicas com uma condição socioeconómica mais elevada (mas não em comunidades árabes, nem quando considerado o rendimento médio das famílias). Também alguns estudos encontraram efeitos mistos ($n = 11$, 27.5%) [20, 22, 26, 31, 50, 51, 52, 61, 69, 71, 75], reportando tanto resultados significativos como não significativos, dependendo do tipo de abuso e do tipo de medida de pobreza. Por último, um conjunto de estudos ($n = 7$; 17.5%) não encontrou resultados significativos [18, 30, 37, 42, 45, 54, 55].

Relativamente a efeitos moderadores, o suporte social percebido [33] e a estrutura familiar biparental [10] foram identificados como fatores protetores e a doença crónica da criança como fator de risco [69] para o abuso em situações de pobreza. Apenas um estudo [26] identificou variáveis de mediação nesta associação entre a pobreza e o abuso, sugerindo que esta relação pode ser mediada pela depressão materna, ou indiretamente, através do conflito conjugal.

Relativamente aos artigos que abordaram a negligência (n = 22), oito estudos (36.4%) reportaram resultados significativos [1, 15, 23, 38, 44, 48, 53, 76] e positivos, isto é, quanto maior a pobreza, maior a negligência. Contudo, 10 estudos (45%) não encontraram resultados consistentes [9, 12, 14, 25, 46, 52, 64, 65, 70, 71], reportando tanto resultados significativos como não significativos, dependendo do tipo de negligência e do tipo de medida de pobreza. Também quatro estudos (18.2%) não encontraram resultados significativos na associação entre a negligência e a pobreza [16, 35, 37, 68], nomeadamente a nível comunitário. Por último, um dos estudos [48] identificou o efeito de mediação da depressão e baixo suporte social na relação entre baixo rendimento e negligência por falta de supervisão.

Os dois artigos que avaliavam o abuso fatal [24, 36], apresentaram resultados positivos e significativos entre a pobreza e o abuso.

Medidas de mau trato

Analisando os resultados de acordo com o tipo de medida de avaliação do mau trato, contacta-se que os estudos que utilizaram medidas de hetero-relato foram aqueles onde se observaram mais resultados significativos (n = 6; 75%) [8, 39, 57, 60, 67, 72], apesar de terem sido poucos os estudos que usaram estas medidas. Todavia, um estudo não encontrou resultados significativos [26] e outro encontrou resultados tanto significativos como não significativos [31].

Relativamente aos artigos que utilizaram como medida de mau trato a sinalização aos serviços de proteção, a maioria dos estudos revelou resultados significativos (n = 20; 64.5%) [7, 11, 17, 19, 21, 27, 28, 29, 40, 41, 44, 47, 49, 58, 62, 63, 72, 73, 74, 76]. Contudo, 19.4% dos estudos não encontraram efeitos significativos [6, 16, 34, 37, 42, 56] e outros 16.1% encontraram resultados tanto significativos como não significativos [12, 25, 64, 65, 68].

Sobre os estudos que utilizaram como medida de mau trato o autorrelato, cerca de metade (n = 15; 41.7%) revelou resultados inconsistentes, tanto significativos como não significativos [1, 9, 13, 14, 22, 46, 50, 51, 52, 61, 65, 66, 70, 71, 75]. Ainda assim, cerca de 38.9% (n=14) dos estudos tiveram resultados significativos [2, 3, 4, 5, 10, 15, 20, 23, 32, 33, 38, 48, 53, 59] e 19.4% (n=7) não encontraram efeitos significativos [18, 30, 35, 45, 54, 55, 69].

Amostra de risco ou comunitária

Ao analisar os estudos com amostras comunitárias, é possível constatar que a maioria reportou resultados significativos ($n = 21$; 53.8%) no mau trato, mais especificamente no abuso. Todavia, seis artigos não revelaram resultados significativos (15.4%) [18, 26, 30, 35, 54, 61] e 12 artigos (30.8%) mostraram tanto resultados significativos como não significativos [1, 9, 14, 22, 31, 50, 51, 52, 64, 66, 70, 75].

No que respeita aos estudos com amostras de risco, dez publicações (52.6%) encontraram resultados significativos para o mau trato, particularmente o mau trato global [3, 15, 19, 36, 38, 47, 49, 60, 63, 72]. Todavia, quatro artigos (21.1%) [34, 42, 45, 55] não demonstraram qualquer associação significativa e cinco (26.3%) [12, 13, 46, 65, 71] mostraram tanto resultados significativos como não significativos.

Indicadores de pobreza

Dos estudos que incluíram indicadores de pobreza a nível familiar ($n = 54$), 29 (53.7%) reportaram uma relação significativa com o mau trato global, abuso e a negligência. Por outras palavras, os estudos indicam que a pobreza no seio familiar está associada a uma maior frequência de mau trato, mais especificamente de práticas parentais abusivas. No entanto, oito (14.8%) publicações não revelaram resultados significativos [18, 30, 34, 35, 42, 45, 54, 55] e 17 (31.5%) mostraram tanto resultados significativos, como não significativos [1, 9, 12, 13, 14, 20, 22, 31, 46, 50, 51, 52, 64, 65, 70, 71, 75].

Por outro lado, a associação entre indicadores de pobreza a nível comunitário revelou, na sua grande maioria, resultados significativos ($n = 17.68\%$), o que significa que a literatura parece demonstrar que a pobreza a nível comunitário pode levar a uma maior frequência de mau trato [7, 17, 21, 24, 27, 28, 29, 40, 41, 43, 44, 52, 53, 66, 73, 74, 76]. Particularmente, a maior parte destes resultados significativos foram relativos ao mau trato global, comparativamente com o abuso e a negligência. Todavia, salientam-se seis estudos (24%) que não encontraram uma relação significativa [6, 16, 37, 56, 61, 69] e dois (8%) [25, 68] que assinalavam resultados significativos e não significativos.

Medidas de pobreza

Analisando os resultados dos estudos por tipo de medida de pobreza a nível familiar, é o rendimento do agregado familiar a medida mais utilizada ($n = 33$) e em 18 estudos (54.5%) a associação com o mau trato revelou ser significativa. Todavia, em oito estudos (24.2%) não

foram encontrados resultados significativos [18, 26, 30, 35, 45, 54, 55, 64] e outros sete artigos (21.2%) revelaram resultados tanto significativos como não significativos [9, 22, 46, 51, 52, 70, 75].

Dos 14 estudos que utilizaram a condição de pobreza como medida, nove (64.3%) encontraram resultados significativos da associação da pobreza ao mau trato [23, 38, 39, 47, 50, 53, 57, 58, 62], um estudo (7.1%) não encontrou resultados significativos [46] e quatro estudos (28.6%) reportaram tanto resultados significativos como não significativos [1, 11, 13, 14].

Dos dez estudos que consideraram como medida de pobreza beneficiar de apoios governamentais, cinco estudos (50%) reportaram resultados significativos [31, 36, 49, 63, 64], dois estudos (20%) não encontraram resultados significativos [34, 42], e três estudos (30%) com resultados inconsistentes [12, 65, 71], reportando efeitos significativos e não significativos.

Relativamente ao estatuto socioeconómico, esta medida associou-se significativamente ao mau trato em quatro estudos (80%) [3, 19, 31, 59]. No entanto, uma publicação (20%) [50] não encontrou resultados significativos.

Ao analisar as medidas de pobreza a nível comunitário, verifica-se que a medida que reportou mais resultados significativos entre a pobreza e o mau trato foi a percentagem de pessoas em condição de pobreza ($n = 10$; 100%) [21, 24, 25, 27, 29, 44, 53, 66, 73, 76]. Estes resultados significativos foram mais frequentes quando associados ao mau trato global. Não foram encontrados quaisquer resultados não significativos entre esta medida e comportamentos maltratantes.

De seguida, surge o nível de pobreza, com mais associações significativas com o mau trato ($n = 8$; 80%) [17, 27, 28, 40, 41, 43, 52, 74], mais especificamente com o mau trato global. Importa referir que duas publicações (20%) não revelaram uma associação significativa entre o nível de pobreza e o mau trato global [56], nem com o abuso físico [61].

No que respeita aos três estudos que utilizaram o estatuto socioeconómico da comunidade como indicador de pobreza, um estudo reportou resultados significativos com o mau trato global (33.3%) [7] e outro estudo (33.3%) [6] não encontrou qualquer relação significativa entre estas duas variáveis. Por fim, uma publicação (33.3%) [68] encontrou resultados significativos e não significativos.

Por último, os estudos que tinham como medida o rendimento médio das famílias reportaram mais resultados não significativos ($n = 4$; 57.1%) [16, 37, 68, 69] do que significativos ($n = 2$; 28.6%) [43, 73]. Também um estudo encontrou tanto resultados significativos como não significativos [25].

V. DISCUSSÃO GERAL

A crescente consciencialização sobre o mau trato infantil que se tem vindo a observar desde o século passado fez-se acompanhar de literatura científica bem estruturada e fundamentada sobre esta temática. Trata-se de um fenómeno que tem merecido cada vez mais atenção, uma vez documentadas as suas consequências para o funcionamento físico, social, emocional e cognitivo da criança (Erickson & Egeland, 1996).

Nesse sentido, diversos autores têm procurado identificar os fatores que levam ao mau trato, sendo que um dos fatores mais documentados é a pobreza, quer a nível familiar quer comunitário (e.g., Berger & Brooks-Gunn, 2005; Dietz, 2000; Leaman, Hennrikus, & Nasreddine, 2017). A associação entre a pobreza e o mau trato está bem presente na literatura e são vários os modelos que defendem que esta associação não é direta. Assim, importa clarificar a associação entre a pobreza e o mau trato que tem sido explorada na literatura. A presente revisão sistemática da literatura teve assim como principal objetivo sistematizar a investigação conduzida até ao momento sobre a associação entre a pobreza e o mau trato, analisando especificamente o contributo de algumas características dos estudos e dos resultados encontrados, nomeadamente o nível de pobreza (familiar ou comunitário), o tipo de mau trato (abuso ou negligência), o tipo de amostra (amostra de risco ou comunitária), as medidas de mau trato e as medidas de pobreza utilizadas, assim como as variáveis moderadoras e mediadoras com potencial explicativo nesta associação.

A pesquisa realizada nas várias bases de dados, seguindo as orientações do PRISMA (Liberati et al., 2009), resultou em 76 publicações.

Relativamente às principais características dos estudos, verifica-se que a maior parte destes estudos foi conduzido na América do Norte, existindo poucos no contexto Europeu e nenhum no contexto Português. Este resultado poderá, no entanto, ser consequência dos critérios de pesquisa utilizados, dado que foram incluídos estudos apenas em Português, Inglês e Espanhol, podendo significar a não inclusão de investigação publicada noutras línguas (Reed & Baxter, 2009). Não obstante, atendendo a que o mau trato infantil na Europa é consideravelmente prevalente, e ao número de programas de intervenção que têm sido implementados para a minimizar (Sethi et al., 2013), seria de esperar que a evidência no contexto europeu estivesse mais desenvolvida.

A maioria dos estudos revistos apresentaram designs transversais e foram poucos os estudos longitudinais, que são apontados como fundamentais para avaliar a relação entre

fatores de risco (e.g., pobreza) e o desenvolvimento de um fenómeno (e.g., mau trato infantil) (Caruana, Roman, Hernández-Sánchez, & Solli, 2015).

As amostras dos estudos revistos foram diversificadas, maioritariamente documentais ou incluindo mães e pais. Entre os estudos não-documentais, quase metade foram conduzidos com amostras comunitárias (sem qualquer sinalização) e cerca de um quarto com amostras de risco (que incluíram crianças sinalizadas aos serviços de proteção). Por um lado, seria importante que os estudos explorassem as diferenças entre mães e pais dado que investigação anterior revelou que as mães com baixo estatuto socioeconómico são fisicamente mais violentas do que os pais na mesma condição (Coleman & Straus, 1980). Por outro lado, os estudos com amostras comunitárias são em grande parte *surveys* aplicados à população em geral, bastante criticados na literatura sobre violência familiar na medida em que não se têm revelado bom métodos de recolha de informação sobre questões tão sensíveis, apresentando dados poucos fiáveis quando comparados com outros métodos como os registos oficiais (Weis, 1989).

A maioria dos estudos analisou a pobreza a nível familiar (*versus* comunitário). Este resultado é convergente com outros estudos sobre as consequências da pobreza, que salientam que a literatura tem prestado mais atenção aos indicadores de nível familiar e menos a indicadores comunitários (e.g., Wolf et al., 2017). Sobre as medidas de pobreza familiar, a mais utilizada foi o rendimento familiar (em cerca de metade dos estudos) que, de acordo com a mais recente conceptualização da pobreza (e.g., Conger & Donnellan, 2007), não constitui um indicador suficiente para captar a natureza multidimensional da pobreza, ao contrário dos estudos que analisaram a pobreza a nível comunitário, nos quais foi privilegiada como medida o nível de pobreza enquanto construto multidimensional.

Quanto ao tipo de mau trato, os resultados desta revisão revelaram que a associação da pobreza com a negligência tem sido a menos estudada (em comparação com o abuso). Este resultado não deixa de ser surpreendente uma vez que a negligência se constitui como o tipo de mau trato mais prevalente, por exemplo, em Portugal, em 2018, 43.1% das situações de perigo diagnosticadas foram referentes à negligência (CNPDPDJ, 2019). Por outro lado, as características da negligência parental confundem-se, muitas vezes, com a situação de pobreza em si (Gupta, 2017), o que justificaria um maior investimento em estudos que explorassem especificamente este tipo de mau trato. Todavia, a definição e categorização das diferentes tipologias de mau trato poderá ser um fator deturpador destes resultados na medida em que diferentes países (e até diferentes autores) têm adotado diferentes tipologias, sendo por isso

necessária cautela na interpretação de revisões como esta que comparam estudos de diferentes países (Bywaters et al., 2016).

No que respeita à forma de avaliação de comportamentos maltratantes, verifica-se uma predominância de métodos que avaliam as práticas parentais (comparativamente com a utilização da sinalização como fonte de informação). Questionários de autorrelato, como por exemplo o *Conflict Tactics Scale – Parent to Child* (Straus, Hamby, Finkelhor, Moore, & Runyan, 1998), surgiram com mais frequência, principalmente para avaliar o abuso. Este instrumento tem sido bastante estudado na literatura e a sua aplicação na avaliação do abuso tem tido resultados consistentes em várias amostras (e.g., Reichenheim & Moraes, 2006). No entanto, a prevalência de medidas de autorrelato para avaliar práticas parentais implica a consciência (nem sempre presente) de emoções, pensamentos e comportamentos caracterizadora destas medidas, bem como enviesamentos, nomeadamente elevados níveis de desajustabilidade social (Camilo, Garrido, & Calheiros, 2016). Também a falta de múltiplos informantes nestes estudos, que utilizaram apenas o relato dos pais, pode limitar a própria avaliação do mau trato (Sierau et al., 2017).

A análise dos principais resultados desta revisão sugere que a pobreza está associada às várias formas de mau trato. Especificamente, a grande maioria dos estudos encontrou efeitos significativos associados ao mau trato global, cerca de metade ao abuso físico e cerca de um terço dos estudos reportaram efeitos para a negligência. No que diz respeito aos resultados obtidos na negligência e considerando-se que a negligência ocorre quando as necessidades da criança (i.e., alimentação, vestuário, educação, saúde, entre outros) não são satisfeitas adequadamente (Dubowitz, 2000), seria expectável observar efeitos da pobreza. O Modelo do Investimento Familiar assim o relata, pressupondo que a pobreza reduz as capacidades dos pais em satisfazer as necessidades da criança, precisamente porque as dificuldades económicas conduzem a um desinvestimento a este nível (Cancian et al., 2013; Donkin et al., 2014). Assim, e segundo os resultados obtidos, surpreendentemente, a negligência parece ser o tipo de mau trato que mais gera inconsistências na literatura.

Por outro lado, tanto para o abuso como para a negligência, cerca de 20% estudos não encontraram efeitos significativos, e uma grande percentagem (cerca de 30% dos estudos para o abuso, e cerca de 50% para a negligência) não encontraram resultados consistentes. Especificamente, estes resultados variaram de acordo com o tipo específico de abuso (físico ou psicológico) e de negligência (física, supervisão, educacional) e ainda com a medida de pobreza utilizada, o que nos leva a considerar que a pobreza poderá não afetar de igual forma todos os

tipos específicos de abuso ou negligência. Por exemplo, um estudo incluído na revisão concluiu que o baixo rendimento do agregado se associava ao abuso emocional, mas não ao físico (Madu & Peltzer, 1999). No caso da negligência, um estudo que analisava a pobreza a nível comunitário, verificou que a percentagem de pessoas em condição de pobreza se associava positivamente a sinalizações por negligência, contudo, o mesmo não acontecia quando a medida de pobreza era o rendimento médio das famílias (Drake & Pandey, 1996). Novamente, estes resultados revelam que, para além de a negligência ser o tipo específico de mau trato menos analisado entre os estudos, é também aquele que apresenta mais resultados inconsistentes. Esta falta de convergência nos resultados pode dever-se ao facto de, historicamente, a negligência ter estado associada à pobreza pela omissão nos cuidados básicos como vestuário, alimentação e saúde (McSherry, 2004), associação esta que pode ter vindo a perder sentido nos estudos mais atuais. Isto porque atualmente, nos países ocidentais (onde são conduzidos a maioria destes estudos), o investimento em programas de erradicação da pobreza cresceu, e o tipo de negligência a que assistimos atualmente, nestes países, poderá estar mais relacionada com falta de estimulação, ausência de interações positivas com adultos significativos e baixa responsividade dos cuidadores (National Scientific Council on the Developing Child, 2012), e como tal conceptualmente menos confundida com a pobreza.

Além disso, dois estudos sobre abuso encontram resultados na direção oposta ao esperado (menor pobreza associada a maior abuso). No entanto, o abuso físico considerado nestes estudos foi especificamente o uso da palmada, considerada muitas vezes culturalmente como uma prática aceitável como forma de disciplina, independentemente do estatuto socioeconómico (e.g., Graziano, Hamblen, & Plante, 1996), ou especificamente do nível de escolaridade (e.g., Afifi et al., 2017).

Globalmente, os estudos revistos não reportam moderadores ou mediadores da relação pobreza-mau trato. As poucas exceções indicam que a mudança de casa (no caso da pobreza comunitária, e para o mau trato global), o suporte social percebido, e a estrutura familiar biparental (no abuso) são fatores de proteção na influência da pobreza nas práticas parentais, enquanto que a doença crónica da criança constitui um fator de risco para o abuso. A depressão materna e o conflito conjugal foram explorados como mediadores num dos estudos para o abuso, e no caso da negligência, o baixo suporte social foi mediador para a negligência de supervisão. Estes resultados são consistentes com outros encontrados na literatura sobre os fatores de risco e proteção do abuso e negligência parental (e.g., McConnell et al., 2010; Mulder

et al., 2018; Ponnet, 2014), mas seria importante estudar estes fatores na sua associação com a pobreza, de acordo com a Hipótese do Risco Cumulativo (Appleyard et al., 2005).

Relativamente ao tipo de amostras, os resultados indicam que quer amostras de risco quer comunitárias estão associadas ao mau trato. Quer isto dizer que a pobreza tem impacto no abuso ou negligência, quer em famílias sinalizadas pelos serviços, quer em famílias da comunidade no geral. Ainda assim importa referir que alguma literatura tem debatido a sobre-representação das crianças pobres nos serviços de proteção e a hipótese de que esta sobre-representação se deve a um enviesamento dos serviços, motivado pela crença social de que as famílias pobres são maltratantes. Naturalmente, este enviesamento resulta em sinalizações não fundamentadas de famílias pobres, e no evitamento de sinalizações de famílias com mais recursos. Contudo, um estudo concluiu que crianças pobres que são sinalizadas aos serviços demonstram efetivamente mais riscos do que crianças que foram sinalizadas e não são pobres, e do que crianças que têm dificuldades económicas, mas não foram sinalizadas. Esta sobre-representação a que se assiste deve-se essencialmente ao facto de a pobreza influenciar negativamente a parentalidade, colocando as crianças num maior risco de serem vítimas de abuso ou negligência (Jonson-Reid, Drake, & Kohl, 2009).

No que respeita aos tipos de pobreza, os resultados indicam que a maioria dos estudos que estudaram a pobreza a nível familiar como a nível comunitário têm associação no mau trato. Contudo, os resultados parecem ser mais consistentes na pobreza a nível comunitário, nomeadamente quando avaliado o mau trato global. Estes resultados vão ao encontro dos pressupostos do modelo ecológico do desenvolvimento humano, que propõem uma interação entre variáveis do exossistema e menos imediatas à criança (como a comunidade em que a criança está inserida) e as variáveis do mesossistema, como a família (Nelson & Prilleltensky, 2010). À luz desta perspetiva, é possível compreender a influência da pobreza a nível comunitário no mau trato, na medida em que esta afeta indiretamente a criança através da sua influência no bem-estar dos pais, afetando por sua vez as suas interações com a criança. A nível da pobreza familiar, é possível concluir que todas as medidas (i.e., condição de pobreza, rendimento do agregado familiar, estatuto socioeconómico e ser beneficiário de apoios governamentais) se associam a uma maior probabilidade de mau trato. Destas medidas, prevalecem a condição de pobreza e o rendimento do agregado familiar como as que mais se associam à parentalidade maltratante. No que concerne à pobreza comunitária, constata-se que a maioria dos estudos que usaram como indicadores a percentagem de pessoas em condição de pobreza e o nível de pobreza apresentaram resultados significativos na associação ao mau trato.

Retomando a ideia de que a pobreza é um constructo multidimensional que inclui a falta de recursos pessoais e sociais (Conger & Donnellan, 2007), a utilização de medidas como a condição de pobreza poderá conferir uma maior robustez aos resultados destes estudos, ao contrário de outros que utilizaram medidas meramente económicas como o rendimento.

Apesar da importância dos resultados obtidos, importa tecer algumas considerações sobre os estudos incluídos nesta revisão. Em primeiro lugar, observou-se que existe uma multiplicidade de definições relativamente ao mau trato, particularmente à negligência, o que significa que os autores nem sempre definiam o mau trato da mesma forma, dificultando assim a sua categorização na revisão. Em estudos futuros será importante, sempre que possível, codificar de forma mais sistemática as definições de abuso e negligência que os estudos adotaram, possibilitando assim um maior controlo sobre as diferenças entre estes construtos.

Relativamente aos instrumentos que foram utilizados para avaliar o mau trato, nem sempre eram apresentadas evidências de validade e fiabilidade dos mesmos, de forma a permitir interpretar melhor os resultados à luz dessa informação. Além disso, note-se que alguns instrumentos utilizados para a avaliação da parentalidade maltratante poderão não ser os mais adequados. Por exemplo, o HOME (*Home Observation for Measurement of the Environment*) é um instrumento de observação que avalia a qualidade do ambiente habitacional, nomeadamente a qualidade dos estímulos cognitivos e o suporte emocional para a criança (Bradley, Caldwell, Rock, Hamrick, & Harris, 1988). Embora inclua alguns itens que remetem para o abuso físico e emocional (Macedo, Schultz, Queiroz, Crepaldi, & Cruz, 2010), não se trata de um instrumento especificamente desenvolvido para o efeito, pelo que o seu uso para a avaliação da parentalidade maltratante deve ser realizado com precaução, e os seus resultados deverão ser analisados com um maior cuidado. Este instrumento foi utilizado individualmente em cinco estudos nesta revisão. Para além disso, muitos foram os estudos que utilizaram medidas de auto-relato que estão sujeitos a enviesamentos percetivos, de memória ou de atribuição, e a elevada desejabilidade social, na tentativa de evitar julgamentos sociais e intervenções legais (e.g., Weis, 1989). Assim, é importante que estudos futuros utilizem também medidas menos diretas e mais implícitas (Camilo et al., 2016) e que recolham a informação junto de múltiplos informantes (Sierau et al., 2017).

Por fim, uma clara limitação identificada prende-se com o facto de poucos estudos explorarem potenciais variáveis moderadoras ou mediadoras da associação entre a pobreza e o mau trato infantil. De um modo geral, a literatura tem defendido que a associação entre a pobreza e o mau trato não é necessariamente direta e os vários modelos, como o Modelo do

Stress Familiar (Cooper & Stewart, 2013), têm sugerido a influência de variáveis mediadoras e moderadoras nesta associação. Surpreendentemente, até à data, nenhum destes modelos foi testado na sua globalidade e a evidência é bastante escassa, o que deve ser colmatado com a realização de mais investigação nesta área, de modo a compreender efetivamente esta associação. Estudos anteriores sugerem que a relação entre a pobreza e o mau trato é moderada e mediada por fatores relativos aos pais como por exemplo as cognições parentais (Camilo, Garrido, Ferreira, & Calheiros, 2019; Fonseca, 2018). Estes fatores, a par de outros, poderão constituir um bom ponto de partida para melhor explorar esta associação.

No que respeita às limitações do presente estudo, consideramos que algumas opções metodológicas poderão ter enviesado a seleção dos artigos incluídos (para uma revisão ver Camilo & Garrido, 2019), nomeadamente a não inclusão da denominada “literatura cinzenta”, isto é, literatura não publicada em revistas científicas, não prevenindo assim o viés de publicação (Cooper & Hedges, 2009). Nesta revisão sistemática não foi também conduzida uma pesquisa manual nas referências bibliográficas de outros artigos, de forma a encontrar outras publicações que pudessem não surgir nas bases de dados (Garrard, 2011). Além disso, e embora tenha sido criada uma categoria para o tipo de mau trato em análise em cada estudo, também teria sido interessante a criação de subcategorias que especificassem esse tipo de mau trato, por exemplo, se o estudo abordava o abuso físico, psicológico, negligência educacional, entre outros.

Com base nos resultados obtidos, o presente trabalho sugere importantes implicações para a investigação futura. Considerando-se a escassez de evidência sobre a relação entre a pobreza e o mau trato obtida em contexto Europeu, particularmente em Portugal, torna-se necessário que investigações futuras se debrucem sobre estas duas variáveis, clarificando conceitos, utilizando medidas de natureza multidimensional, e com múltiplos informantes. Além disso, a investigação deverá identificar fatores de risco e de proteção, moderadores e mediadores desta associação de forma a informarem programas de prevenção. Sugere-se ainda que a investigação em contexto português preste particular atenção a estudos que associam a pobreza à negligência, dado que é o tipo de mau trato mais frequente em Portugal. Seria ainda interessante elevar esta revisão sistemática da literatura a uma meta-análise, de modo a estimar os tamanhos do efeito da pobreza no mau trato e, assim, retirar conclusões mais rigorosas e consequentemente mais informativas para o avanço do conhecimento científico e sobretudo para a melhoria da qualidade dos cuidados parentais às crianças.

Teoricamente, este trabalho pretende ser um contributo no culminar de décadas de investigação sobre esta associação, mas também pretende assumir-se como um ponto de partida para uma agenda de investigação que explore as novas formas de pobreza e a sua influência nas (também) novas formas de mau trato. Paralelamente, a revisão sistemática apresentada sugere a relevância de utilizar métodos de avaliação compreensivos e multidimensionais, tanto ao nível da pobreza como do mau trato. Estudos futuros nesta temática deverão também ter em conta a importância de explorar os efeitos de moderação e mediação de potenciais variáveis explicativas na associação entre a pobreza e o mau trato.

Ao nível das implicações práticas, este trabalho apoia a ideia de que as políticas públicas de erradicação da pobreza devem estar interligadas com o sistema de promoção e proteção de cada país, e que a prevenção do mau trato realizada ao nível comunitário deverá direcionar-se particularmente para as comunidades com maior vulnerabilidade socioeconómica (Bywaters et al., 2016). Por exemplo, em Portugal, os apoios socioeconómicos governamentais às famílias em situação de pobreza deverão priorizar a avaliação e intervenção específica ao nível da parentalidade, diminuindo o risco a que a criança em situação de pobreza está exposta (Camilo & Garrido, 2013).

Globalmente, o presente trabalho reforça a importância de atender à especificidade das necessidades das crianças em situação de pobreza, que estão particularmente vulneráveis ao risco de serem vítimas de abuso e negligência, e poderá informar investigação, prevenção e intervenção de diferentes formas de mau trato, nos vários contextos da criança.

REFERÊNCIAS

- Afifi, T. O., Ford, D., Gershoff, E. T., Merrick, M., Grogan-Kaylor, A., Ports, K. A., ... Bennet, R. P. (2017). Spanking and adult mental health impairment: The case for the designation of spanking as an adverse childhood experience. *Child Abuse & Neglect*, *71*, 24–31. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.01.014
- Almeida, J. F., Capucha, L., Costa, A. F., Machado, F. L., Nicolau, I., & Reis, E. (1994). *Exclusão social: Fatores e tipos de pobreza em Portugal*. (2ª edição). Oeiras: Celta Editora.
- Appleyard, K., Egeland, B., Van Dulmen, M. H., & Sroufe, L. A. (2005). When more is not better: the role of cumulative risk in child behavior outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *43*(3), 235–245. doi: 10.1111/j.1469-7610.2004.00351.x
- Beckett, C. (2007). *Child protection: An introduction* (2ª edição). London: SAGE Publications.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, *35*(4), 320–335. doi: 10.1037/0003-066x.35.4.320
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, *114*(3), 413–434. doi: 10.1037/0033-2909.114.3.413
- Berger, L. M., & Brooks-Gunn, J. (2005). Socioeconomic status, parenting knowledge and behaviors, and perceived maltreatment of young low-birth-weight children. *Social Service Review*, *79*(2), 237–267. doi: 10.1086/428957
- Bradley, R. H., Caldwell, B. M., Rock, S. L., Hamrick, H. M., & Harris, P. (1988). Home Observation for Measurement of the Environment: Development of a home inventory for use with families having children 6 to 10 years old. *Contemporary Educational Psychology*, *13*(1), 58–71. doi: 10.1016/0361-476x(88)90006-9
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Massachusetts: Harvard University Press.
- Brooks-Gunn, J., & Duncan, G. J. (1997). The effects of poverty on children. *The Future of Children*, *7*(2), 55–71. doi: 10.2307/1602387
- Brown, S., Fite, P. J., Stone, K., & Bortolato, M. (2016). Accounting for the associations between child maltreatment and internalizing problems: The role of alexithymia. *Child Abuse & Neglect*, *52*, 20–28. doi: 10.1016/j.chiabu.2015.12.008

- Burchinal, M., Nelson, L., Carlson, M., & Brooks-Gunn, J. (2008). Neighborhood characteristics, and child care type and quality. *Early Education and Development, 19*(5), 702–725. doi: 10.1080/10409280802375273
- Butchart, A., & Harvey, A. P. (2006). *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*. Geneva: WHO Press.
- Bywaters, P., Bunting, L., Davidson, G., Hanratty, J., Mason, W., McCartan, C., & Steils, N. (2016). *The relationship between poverty, child abuse and neglect: An evidence review*. York: Joseph Rowntree Foundation.
- Calheiros, M. M. (2006). *A construção social do mau trato e negligência parental: Do senso comum ao conhecimento científico*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Camilo, C., & Garrido, M. V. (2013). Desenho e avaliação de programas de desenvolvimento de competências parentais para pais negligentes: Uma revisão e reflexão. *Análise Psicológica, 31*, 245–268. doi: 10.14417/ap.697
- Camilo, C. & Garrido, M. V. (2019). A revisão sistemática de literatura em Psicologia: Desafios e orientações. *Análise Psicológica*. Manuscrito aceite para publicação.
- Camilo, C., Garrido, M. V., & Calheiros, M. (2016). Implicit measures of child abuse and neglect: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior, 29*, 43–54. doi: 10.1016/j.avb.2016.06.002
- Camilo, C., Garrido, M. V., Ferreira, M. B., & Calheiros, M. M. (2019). How does mothering look like: A multidimensional approach to maternal cognitive representations. *Journal of Family Issues*. doi: 10.1177/0192513X19860171
- Cancian, M., Yang, M.-Y., & Slack, K. S. (2013). The effect of additional child support income on the risk of child maltreatment. *Social Service Review, 87*(3), 417–437. doi: 10.1086/671929
- Canha, J. (2003). *Criança maltratada, o papel de uma pessoa de referência na sua recuperação: Estudo prospetivo de 5 anos*. (2ª edição). Coimbra: Quarteto Editora.
- Caruana, E. J., Roman, M., Hernández-Sánchez, J., & Solli, P. (2015). Longitudinal studies. *Journal of Thoracic Disease, 7*(11), E537–E540 doi: 10.3978/j.issn.2072-1439.2015.10.63

- Coleman, D. H., & Straus, M. A. (1983). Alcohol abuse and family violence. In E. Gottheil, K. A. Druley, T. E. Skoloda, & H. M. Waxman (Eds.), *Alcohol, drug abuse, and aggression* (pp. 104-124). Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Comeau, J., & Boyle, M. H. (2018). Patterns of poverty exposure and children's trajectories of externalizing and internalizing behaviors. *SSM - Population Health*, 4, 86–94. doi: 10.1016/j.ssmph.2017.11.012
- Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. (2019). *Relatório anual 2018: Avaliação das atividades das CPCJ*. Lisboa: CNPDPCJ.
- Conger, R. D., & Donnellan, M. B. (2007). An interactionist perspective on the socioeconomic context of human development. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 175–199. doi: 10.1146/annurev.psych.58.110405.085
- Coohey, C., Renner, L. M., Hua, L., Zhang, Y. J., & Whitney, S. D. (2011). Academic achievement despite child maltreatment: A longitudinal study. *Child Abuse & Neglect*, 35, 688–699. doi: 10.1016/j.chiabu.2011.05.009
- Cooper, H. & Hedges, L. V. (2009). Research synthesis as a scientific process. In H. Cooper, L. V. Hedges, & J. C. Valentine (Eds.). *The handbook of research synthesis and meta-analysis* (2nd ed., pp. 3–16). New York, NY: The Russell Sage Foundation.
- Cooper, K., & Stewart, K. (2013). *Does money affect children's outcomes? A systematic review*. York: Joseph Rowntree Foundation.
- Coulton, C. J., Crampton, D. S., Irwin, M., Spilsbury, J. C., & Korbin, J. E. (2007). How neighborhoods influence child maltreatment: A review of the literature and alternative pathways. *Child Abuse & Neglect*, 31(11-12), 1117–1142. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.03.023
- Depanfilis, D. (2006). *Child Neglect: A guide for prevention, assessment, and intervention*. Washington: U.S. Department of Health and Human Services.
- Dietz, T. L. (2000). Disciplining children: characteristics associated with the use of corporal punishment. *Child Abuse & Neglect*, 24(12), 1529–1542. doi: 10.1016/s0145-2134(00)00213-1
- Dixon, L., Browne, K., & Hamilton-Giachritsis, C. (2009). Patterns of risk and protective factors in the intergenerational cycle of maltreatment. *Journal of Family Violence*, 24, 111–122. doi: 10.1007/s10896-008-9215-2

- Donkin, A., Roberts, J., Tedstone, A., & Marmot, M. (2014). Family socio-economic status and young children's outcomes. *Journal of Children's Services*, 9(2), 83–95. doi: 10.1108/JCS-01-2014-0004
- Dubowitz, H. (2000). What is child neglect?. In H. Dubowitz, & D. DePanfilis (Eds.), *Handbook for child protection practice* (pp. 10–14). California: SAGE Publications.
- Duncan, G. J., Magnuson, K., & Votruba-Drzal, E. (2015). Children and Socioeconomic Status. In R. M. Lerner (Ed.). *Handbook of Child Psychology and Developmental Science* (7^a Edição, Vol. 4, pp. 534–573). Hoboken: Wiley.
- Duncan, G. J., Yeung, W. J., Brooks-Gunn, J., & Smith, J. R. (1998). How much does childhood poverty affect the life chances of children?. *American Sociological Review*, 63(3), 406–423.
- Erickson, M., & Egeland, B. (1996). Child neglect. In J. Briere, L. Berliner, J. A. Bulkley, C. Jenny, & T. Reid (Eds.), *The APSAC handbook on child maltreatment* (pp. 4–20). California: SAGE Publications.
- Farrell, C. A., Fleegler, E. W., Monuteaux, M. C., Wilson, C. R., Christian, C. W., & Lee, L. K. (2017). Community poverty and child abuse fatalities in the United States. *Pediatrics*, 139(5), 1–9. doi: 10.1542/peds.2016-1616
- Ferguson, H. B., Bovaird, S., & Mueller, M. P. (2007). The impact of poverty on educational outcomes for children. *Paediatrics & Child Health*, 12(8), 701–706. doi: 10.1093/pch/12.8.701
- Fonseca, A. B. (2018). *Mau trato e pobreza: Revisão sistemática da literatura* (Dissertação de Mestrado). Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL), Lisboa, Portugal.
- Garrard, J. (2011). *Health sciences literature review made easy: The matrix method* (3rd ed.). Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373, 68–81. doi: 10.1016/S0140-6736(08)61706-7
- Graziano, A. M., Hamblen, J. L., & Plante, W. A. (1996). Subabusive violence in child rearing in middle-class American families. *Pediatrics*, 98(4), 845–848.

- Gupta, A. (2017). Poverty and child neglect – the elephant in the room?. *Families, Relationships and Societies*, 6(1), 21–36. doi: 10.1332/204674315X14207948135699
- Herrenkohl, T. I., & Herrenkohl, R. C. (2007). Examining the overlap and prediction of multiple forms of child maltreatment, stressors, and socioeconomic status: A longitudinal analysis of youth outcomes. *Journal of Family Violence*, 22(7), 553–562. doi: 10.1007/s10896-007-9107-x
- Howe, D. (2005). *Child abuse and neglect: Attachment, development and intervention*. New York: Palgrave MacMillan.
- Huh, H. J., Kim, S.-Y., Yu, J. J., & Chae, J.-H. (2014). Childhood trauma and adult interpersonal relationship problems in patients with depression and anxiety disorders. *Annals of General Psychiatry*, 13(1), 1–13. doi: 10.1186/s12991-014-0026-y
- Instituto Nacional de Estatística. (2018a). *População residente em risco de pobreza ou exclusão social (%) por sexo e grupo etário; Anual*. Retirado de https://ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0006271&contexto=bd&selTab=tab2
- Instituto Nacional de Estatística. (2018b). *Taxa de risco de pobreza (após transferências sociais - %) por composição do agregado doméstico privado*. Retirado de https://ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0005382&contexto=bd&selTab=tab2
- Jonson-Reid, M., Drake, B., & Kohl, P. L. (2009). Is the overrepresentation of the poor in child welfare caseloads due to bias or need?. *Children and Youth Services Review*, 31(3), 422–427. doi: 10.1016/j.childyouth.2008.09.009
- Jonson-Reid, M., Drake, B., Kim, J., Porterfield, S., & Han, L. (2004). A prospective analysis of the relationship between reported child maltreatment and special education eligibility among poor children. *Child Maltreatment*, 9(4), 382–394. doi: 10.1177/1077559504269192
- Kiesel, L. R., Piescher, K. N., & Edleson, J. L. (2016). The relationship between child maltreatment, intimate partner violence exposure, and academic performance. *Journal of Public Child Welfare*, 10(4), 434–456. doi:10.1080/15548732.2016.1209150

- Klein, S. (2011). The availability of neighborhood early care and education resources and the maltreatment of young children. *Child Maltreatment*, *16*(4), 300–311. doi: 10.1177/1077559511428801
- Lamela, D., & Figueiredo, B. (2015). A cumulative risk model of child physical maltreatment potential: Findings from a community-based study. *Journal of Interpersonal Violence*, *33*(8), 1287–1305. doi: 10.1177/0886260515615142
- Lansford, J. E., Miller-Johnson, S., Berlin, L. J., Dodge, K. A., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (2007). Early physical abuse and later violent delinquency: A prospective longitudinal study. *Child Maltreatment*, *12*(3), 233–245. doi: 10.1177/1077559507301841
- Leaman, L., Hennrikus, W., & Nasreddine, A. Y. (2017). An evaluation of seasonal variation of nonaccidental fractures in children less than 1 year of age. *Clinical Pediatrics*, *56*(14), 1345–1349. doi: 10.1177/0009922816687324
- Lery, B. (2009). Neighborhood structure and foster care entry risk: The role of spatial scale in defining neighborhoods. *Children and Youth Services Review*, *31*, 331–337. doi: 10.1016/j.chilyouth.2008.08.001
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., ... Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analysis of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS Medicine*, *6*(7), 1–28. doi: 10.1371/journal.pmed.1000100
- Lowenthal, B. (2000). Child maltreatment: Effects on development and learning. In D. Rothenberg (Ed.), *Issues in early childhood education: Curriculum, teacher education, & dissemination of information* (pp. 365–372). Champaign, IL: Early Childhood and Parenting Collaborative.
- Macedo, L. G., Schultz, N. C., Queiroz, A. H., Crepaldi, M. A., & Cruz, R. B. (2010). Reflexões sobre os parâmetros psicométricos do Inventário HOME versão Infant Toddler. *Avaliação Psicológica*, *9*(2), 233–241.
- Magalhães, T. (2002). *Maus tratos em crianças e jovens: Guia prático para profissionais*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Maguire-Jack, K., & Font, S. A. (2014). Predicting recurrent maltreatment among high-risk families: Applying the decision-making ecology framework. *Children and Youth Services Review*, *43*, 29–39. doi: 10.1016/j.chilyouth.2014.04.014

- Masarik, A. S., & Conger, R. D. (2017). Stress and child development: a review of the family stress model. *Current Opinion in Psychology*, *13*, 85–90. doi: 10.1016/j.copsyc.2016.05.008
- Masarik, A. S., Martin, M. J., Ferrer, E., Lorenz, F. O., Conger, K. J., & Conger, R. D. (2016). Couple resilience to economic pressure over time and across generations. *Journal of Marriage and Family*, *78*(2), 326–345. doi: 10.1111/jomf.12284
- McConnell, D., Breitzkreuz, R., & Savage, A. (2010). From financial hardship to child difficulties: main and moderating effects of perceived social support. *Child: Care, Health and Development*, *37*(5), 679–691. doi: 10.1111/j.1365-2214.2010.01185.x
- McSherry, D. (2004). Which came first, the chicken or the egg? Examining the relationship between child neglect and poverty. *British Journal of Social Work*, *34*, 727–733. doi:10.1093/bjsw/bch087
- Miller-Perrin, C. L., & Perrin, R. D. (2007). *Child maltreatment: An introduction*. (2ª edição). California: SAGE Publications.
- Mulder, T. M., Kuiper, K. C., van der Put, C. E., Stams, G. J. M., & Assink, M. (2018). Risk factors for child neglect: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, *77*, 198–210. doi:10.1016/j.chiabu.2018.01.006
- National Scientific Council on the Developing Child (2012). *The science of neglect: The persistent absence of responsive care disrupts the developing brain: Working paper no. 12*. Retirado de www.developingchild.harvard.edu.
- Nelson, G., & Prilleltensky, I. (2010). *Community Psychology: In Pursuit of Liberation and Well-Being*. (2ª edição). London: Palgrave Macmillan.
- Odhayani, A. A., Watson, W. J., & Watson, L. (2013). Behavioural consequences of child abuse. *Canadian Family Physician*, *59*(8), 831–836.
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, *5*(1). doi: 10.1186/s13643-016-0384-4
- Pereira, P. M., & Santos, S. V. (2011). Conceptualização de situações de mau trato: Da lei de proteção à avaliação psicossocial. In M. M. Calheiros, M. V. Garrido, & S. V. Santos (Orgs.), *Crianças em risco e perigo: contextos, investigação e intervenção* (Vol.1, pp. 15–31). Lisboa: Edições Sílabo.

- Ponnet, K. (2014). Financial stress, parent functioning and adolescent problem behavior: An actor–partner interdependence approach to family stress processes in low-, middle-, and high-income families. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(10), 1752–1769. doi: 10.1007/s10964-014-0159-y
- Reed, J. G. & Baxter, P. M. (2009). Using reference databases. In H. Cooper, L. V. Hedges, & J. C. Valentine (Eds.). *The handbook of research synthesis and meta-analysis* (2nd ed., pp. 73-101). New York, NY: The Russell Sage Foundation.
- Reichenheim, M. E. & Moraes, C. L. (2006). Psychometric properties of the Portuguese version of the Conflict Tactics Scales: Parent-child Version (CTSPC) used to identify child abuse. *Cadernos de Saúde Pública*, 22, 503–515.
- Romano, E., Babchishin, L., Marquis, R., & Fréchette, S. (2014). Childhood maltreatment and educational outcomes. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(4), 418–437. doi: 10.1177/1524838014537908
- Sen, A. (1995). The political economy of targeting. In D. Van de Walle, & K. Nead (Eds.), *Public spending and the poor: Theory and evidence* (pp. 11-24). Washington: The International Bank for Reconstruction and Development.
- Sethi, D., Bellis, M., Hughes, K., Gilbert, R., Mitis, F., & Galea, G. (2013). *European report on preventing child maltreatment*. Geneva: WHO Press.
- Sierau, S., Brand, T., Manly, J. T., Schlesier-Michel, A., Klein, A. M., Andreas, A., ... White, L. O. (2017). A multisource approach to assessing child maltreatment from records, caregivers, and children. *Child Maltreatment*, 22(1), 45–57. doi: 10.1177/1077559516675724
- Slade, E. P., & Wissow, L. S. (2007). The influence of childhood maltreatment on adolescents' academic performance. *Economics of Education Review*, 26(5), 604–614. doi: 10.1016/j.econedurev.2006.10.003
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Finkelhor, D., Moore, D. W., & Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: Development and psychometric data for a national sample of american parents. *Child Abuse & Neglect*, 22(4), 249–270. doi: 10.1016/s0145-2134(97)00174-9

- Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature Reviews Neuroscience*, *17*(10), 652–666. doi: 10.1038/nrn.2016.111
- The World Bank. (2019). *Understanding poverty*. Retirado de <http://www.worldbank.org/en/topic/poverty/overview>.
- UNICEF. (2013). *As crianças e a crise em Portugal: Vozes de crianças, políticas públicas e indicadores sociais, 2013*. Lisboa: Comité Português para a UNICEF.
- U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau. (2019). *Child Maltreatment 2017*. Retirado de <https://www.acf.hhs.gov/cb/research-data-technology/statistics-research/child-maltreatment>.
- Wadsworth, M. E., Rindlaub, L., Hurwich-Reiss, E., Rienks, S., Bianco, H., & Markman, H. J. (2013). A longitudinal examination of the adaptation to poverty-related stress model: Predicting child and adolescent adjustment over time. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *42*(5), 713–725. doi: 10.1080/15374416.2012.755926
- Wang, J., & Geng, L. (2019). Effects of socioeconomic status on physical and psychological health: Lifestyle as a mediator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(2), 1–9. doi: 10.3390/ijerph16020281
- Weis, J. G. (1989). Family violence research methodology and design. *Crime and Justice*, *11*, 117–162. doi: 10.2307/1147527
- Weissman, A. M., Jogerst, G. J., & Dawson, J. D. (2003). Community characteristics associated with child abuse in Iowa. *Child Abuse & Neglect*, *27*(10), 1145–1159. doi: 10.1016/j.chiabu.2003.09.002
- Welsh, M. C., Peterson, E., & Jameson, M. M. (2017). History of childhood maltreatment and college academic outcomes: Indirect effects of hot execution function. *Frontiers in Psychology*, *8*(1091), 1–13. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01091
- Whipple, E. E., & Webster-Stratton, C. (1991). The role of parental stress in physically abusive families. *Child Abuse & Neglect*, *15*(3), 279–291. doi: 10.1016/0145-2134(91)90072-1
- Wolf, S., Magnuson, K. A., & Kimbro, R. T. (2017). Family poverty and neighborhood poverty: Links with children's school readiness before and after the Great Recession.

Children and Youth Services Review, 79, 368–384. doi: 10.1016/j.chilyouth.2017.06.040

World Health Organization – WHO. (2008). Human rights, health and poverty reduction strategies. *Health and Human Rights Publication Series*, 5, 1-73.

World Health Organization – WHO. (2017). *Child maltreatment*. Retirado de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/child/Child_maltreatment_infographic_EN.pdf?ua=1

Yinger, J. (2002). Housing discrimination and residential segregation as causes of poverty. In S. H. Danziger, & R. H. Haveman (Eds.), *Understanding poverty* (pp. 359–391). Cambridge, MA: Harvard Press.

Zuravin, S. J. (1989). The ecology of child abuse and neglect: Review of the literature and presentation of data. *Violence and Victims*, 4(2), 101–120. doi: 10.1891/0886-6708.4.2.101

REFERÊNCIAS DA REVISÃO SISTEMÁTICA

- Ahn, J., Lee, B. J., Kahng, S. K., Kim, H. L., Hwang, O. K., Lee, E. J., ...Yoo, J. P. (2016). Estimating the prevalence rate of child physical and psychological maltreatment in South Korea. *Child Indicators Research*, *10*(1), 187–203. doi: 10.1007/s12187-016-9369-z
- Akmatov, M. K. (2011). Child abuse in 28 developing and transitional countries - Results from the Multiple Indicator Cluster Surveys. *International Journal of Epidemiology*, *40*(1), 219–227. doi: 10.1093/ije/dyq168
- Alink, L. R., Euser, S., van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2013). Is elevated risk of child maltreatment in immigrant families associated with socioeconomic status? Evidence from three sources. *International Journal of Psychology*, *48*(2), 117–127. doi: 10.1080/00207594.2012.734622
- Antai, D., Braithwaite, P., & Clerk, G. (2016). Social determinants of child abuse: Evidence of factors associated with maternal abuse from the Egypt demographic and health survey. *Journal of Injury and Violence Research*, *8*(1), 25–34. doi: 10.5249/jivr.v8i1.630
- Bardi, M., & Borgognini-Tarli, S. M. (2001). A survey on parent-child conflict resolution: Intrafamily violence in Italy. *Child Abuse & Neglect*, *25*(6), 839–853. doi: 10.1016/s0145-2134(01)00242-3
- Ben-Arieh, A. (2010). Localities, social services and child abuse: The role of community characteristics in social services allocation and child abuse reporting. *Children and Youth Services Review*, *32*(4), 536–543. doi: 10.1016/j.childyouth.2009.11.006
- Ben-Arieh, A. (2010). Socioeconomic correlates of rates of child maltreatment in small communities. *American Journal of Orthopsychiatry*, *80*(1), 109–114. doi: 10.1111/j.1939-0025.2010.01013.x
- Berger, L. M. (2004). Income, family structure, and child maltreatment risk. *Children and Youth Services Review*, *26*(8), 725–748. doi: 10.1016/j.childyouth.2004.02.017
- Berger, L. M. (2005). Income, family characteristics, and physical violence toward children. *Child Abuse & Neglect*, *29*(2), 107–133. doi: 10.1016/j.chiabu.2004.02.006
- Berger, L. M. (2007). Socioeconomic factors and substandard parenting. *Social Service Review*, *81*(3), 485–522. doi: 10.1086/520963

- Berger, L. M., & Brooks-Gunn, J. (2005). Socioeconomic status, parenting knowledge and behaviors, and perceived maltreatment of young low-birth-weight children. *Social Service Review*, 79(2), 237–267. doi: 10.1086/428957
- Carter, V., & Myers, M. R. (2007). Exploring the risks of substantiated physical neglect related to poverty and parental characteristics: A national sample. *Children and Youth Services Review*, 29(1), 110–121. doi: 10.1016/j.childyouth.2006.08.002
- Chen, W. Y., & Lee, Y. (2017). The impact of community violence, personal victimization, and paternal support on maternal harsh parenting. *Journal of Community Psychology*, 45(3), 380–395. doi: 1002/jcop.21854
- Claussen, A. H., & Crittenden, P. M. (1991). Physical and psychological maltreatment: Relations among types of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 15(1-2), 5–18. doi: 10.1016/0145-2134(91)90085-r
- Clément, M. È., Bérubé, A., & Chamberland, C. (2016). Prevalence and risk factors of child neglect in the general population. *Public Health*, 138, 86–92. doi: 10.1016/j.puhe.2016.03.018
- Coleman, M. M., Alder, M. E., & Prihoda, T. J. (1995). Regional comparisons of child abuse and related variables in the United States. *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, 16(4), 314–319.
- Coulton, C. J., Korbin, J. E., Su, M., & Chow, J. (1995). Community level factors and child maltreatment rates. *Child Development*, 66(5), 1262–1276. doi: 10.2307/1131646
- Cunningham, S. M. (2003). The joint contribution of experiencing and witnessing violence during childhood on child abuse in the parent role. *Violence and Victims*, 18(6), 619–639. doi: 10.1891/vivi.2003.18.6.619
- Curenton, S. M., McWey, L. M., & Bolen, M. G. (2009). Distinguishing maltreating versus nonmaltreating at-risk families: Implications for foster care and early childhood education interventions. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 90(2), 176–182. doi: 10.1606/1044-3894.3871
- Deb, S., & Modak, S. (2010). Prevalence of violence against children in families in Tripura and its relationship with socio-economic factors. *Journal of Injury & Violence Research*, 2(1), 5–18. doi: 10.5249/jivr.v2i1.31

- Deccio, G., Horner, W. C., & Wilson, D. (1994). High-risk neighborhoods and high-risk families. *Journal of Social Service Research, 18*(3-4), 123–137. doi: 10.1300/j079v18n03_06
- Dietz, T. L. (2000). Disciplining children: characteristics associated with the use of corporal punishment. *Child Abuse & Neglect, 24*(12), 1529–1542. doi: 10.1016/s0145-2134(00)00213-1
- Doidge, J. C., Higgins, D. J., Delfabbro, P., & Segal, L. (2017). Risk factors for child maltreatment in an Australian population-based birth cohort. *Child Abuse & Neglect, 64*, 47–60. doi: 10.1016/j.chiabu.2016.12.002
- Douglas, E., & McCarthy, S. (2011). Child maltreatment fatalities: Predicting rates and the efficacy of child welfare policy. *Journal of Policy Practice, 10*(2), 128–143. doi: 10.1080/15588742.2011.555323
- Drake, B., & Pandey, S. (1996). Understanding the relationship between neighborhood poverty and specific types of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 20*(11), 1003–1018. doi: 10.1016/0145-2134(96)00091-9
- Eamon, M. K. (2001). Antecedents and socioemotional consequences of physical punishment on children in two-parent families. *Child Abuse & Neglect, 25*(6), 787–802. doi: 10.1016/s0145-2134(01)00239-3
- Eckenrode, J., Smith, E. G., McCarthy, M. E., & Dineen, M. (2014). Income inequality and child maltreatment in the United States. *Pediatrics, 133*(3), 454–461. doi: 10.1542/peds.2013-1707
- Ernst, J. S. (2001). Community-level factors and child maltreatment in a suburban county. *Social Work Research, 25*(3), 133–142. doi: 10.1093/swr/25.3.133
- Freisthler, B. (2004). A spatial analysis of social disorganization, alcohol access, and rates of child maltreatment in neighborhoods. *Children and Youth Services Review, 26*(9), 803–819. doi: 10.1016/j.childyouth.2004.02.022
- Gelles, R. J. (1989). Child abuse and violence in single-parent families: Parent absence and economic deprivation. *American Journal of Orthopsychiatry, 59*(4), 492–501. doi: 10.1111/j.1939-0025.1989.tb02738.x

- Giles-Sims, J., Straus, M. A., & Sugarman, D. B. (1995). Child, maternal, and family characteristics associated with spanking. *Family Relations*, *44*(2), 170–176. doi: 10.2307/584804
- Haj-Yahia, M. M., & Abdo-Kaloti, R. (2003). The rates and correlates of the exposure of Palestinian adolescents to family violence: Toward an integrative-holistic approach. *Child Abuse & Neglect*, *27*(7), 781–806. doi: 10.1016/s0145-2134(03)00119-4
- Hashima, P. Y., & Amato, P. R. (1994). Poverty, social support, and parental behavior. *Child Development*, *65*(2), 394–403. doi: 10.2307/1131391
- Hirsch, B. K., Yang, M. Y., Font, S. A., & Slack, K. S. (2015). Physically hazardous housing and risk for child protective services involvement. *Child Welfare*, *94*(1), 87-104.
- Hua, J., Mu, Z., Nwaru, B. I., Gu, G., Meng, W., & Wu, Z. (2014). Child neglect in one-child families from Suzhou City of Mainland China. *BMC International Health and Human Rights*, *14*(1), 1–8. doi: 10.1186/1472-698x-14-8
- Jason, J., & Andereck, N. D. (1983). Fatal child abuse in Georgia: The epidemiology of severe physical child abuse. *Child Abuse & Neglect*, *7*(1), 1–9. doi: 10.1016/0145-2134(83)90023-6
- Jonson-Reid, M., Drake, B., & Kohl, P. L. (2009). Is the overrepresentation of the poor in child welfare caseloads due to bias or need? *Children and Youth Services Review*, *31*(3), 422–427. doi: 10.1016/j.chilyouth.2008.09.009
- Kang, J. (2013). Instrumental social support, material hardship, personal control and neglectful parenting. *Children and Youth Services Review*, *35*(9), 1366–1373. doi: 10.1016/j.chilyouth.2013.05.009
- Khamis, V. (2000). Child psychological maltreatment in Palestinian families. *Child Abuse & Neglect*, *24*(8), 1047–1059. doi: 10.1016/s0145-2134(00)00157-5
- Klein, S. (2011). The availability of neighborhood early care and education resources and the maltreatment of young children. *Child Maltreatment*, *16*(4), 300–311. doi: 10.1177/1077559511428801
- Korbin, J. E., Coulton, C. J., Chard, S., Platt-Houston, C., & Su, M. (1998). Impoverishment and child maltreatment in African American and European American neighborhoods. *Development and Psychopathology*, *10*(2), 215–233. doi: 10.1017/s0954579498001588

- Kruttschnitt, C., McLeod, J. D., & Dornfeld, M. (1994). The economic environment of child abuse. *Social Problems*, *41*(2), 299–315. doi: 10.2307/3096935
- Leaman, L., Henrikus, W., & Nasreddine, A. Y. (2017). An evaluation of seasonal variation of nonaccidental fractures in children less than 1 year of age. *Clinical Pediatrics*, *56*(14), 1345–1349. doi: 10.1177/0009922816687324
- Lee, B. J., & Goerge, R. M. (1999). Poverty, early childbearing, and child maltreatment: A multinomial analysis. *Children and Youth Services Review*, *21*(9–10), 755–780. doi: 10.1016/s0190-7409(99)00053-5
- Lee, S. J., Guterman, N. B., & Lee, Y. (2008). Risk factors for paternal physical child abuse. *Child Abuse & Neglect*, *32*, 846–858. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.11.006
- Lee, S. J., Taylor, C. A., & Bellamy, J. L. (2012). Paternal depression and risk for child neglect in father-involved families of young children. *Child Abuse & Neglect*, *36*(5), 461–469. doi: 10.1016/j.chiabu.2012.04.002
- Lefebvre, R., Fallon, B., Van Wert, M., & Filippelli, J. (2017). Examining the relationship between economic hardship and child maltreatment using data from the Ontario Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect-2013 (OIS-2013). *Behavioral Sciences*, *7*(6), 1–12. doi: 10.3390/bs7010006
- Lloyd, M. H., & Kepple, N. J. (2017). Unpacking the parallel effects of parental alcohol misuse and low income on risk of supervisory neglect. *Child Abuse & Neglect*, *69*, 72–84. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.03.007
- Lo, H. P., Lau, V. W., & Yu, E. S. (2017). Clinical characteristics and developmental profile of child abuse victims assessed at child assessment service in Hong Kong: A five-year retrospective study. *Hong Kong Journal of Paediatrics*, *22*, 88–96.
- MacMillan, H. L., Tanaka, M., Duku, E., Vaillancourt, T., & Boyle, M. H. (2013). Child physical and sexual abuse in a community sample of young adults: Results from the Ontario Child Health Study. *Child Abuse & Neglect*, *37*, 14–21. doi: 10.1016/j.chiabu.2012.06.005
- Madu, S. N., & Peltzer, K. (1999). Correlates for psychological, physical, emotional and ritualistic forms of child abuse among high school students in the Northern Province, South Africa. *Southern African Journal of Child and Adolescent Mental Health*, *11*(1), 56–66.

- Maguire-Jack, K., & Font, S. A. (2016). Intersections of individual and neighborhood disadvantage: Implications for child maltreatment. *Children and Youth Services Review, 72*, 44–51. doi: 10.1016/j.chidyouth.2016.10.0159+
- Maguire-Jack, K., & Font, S. A. (2017). Community and individual risk factors for physical child abuse and child neglect: Variations by poverty status. *Child Maltreatment, 22*(3), 215–226. doi: 10.1177/1077559517711806
- Margolin, G., Vickerman, K. A., Ramos, M. C., Serrano, S. D., Gordis, E. B., Iturralde, E., ... Spies, L. A. (2009). Youth exposed to violence: Stability, co-occurrence, and context. *Clinical Child and Family Psychology Review, 12*, 39–54. doi: 10.1007/s10567-009-0040-9
- McCloskey, L. A. (1996). Socioeconomic and coercive power within the family. *Gender & Society, 10*(4), 449–463. doi: 10.1177/089124396010004006
- McLaughlin, M. (2017). Less money, more problems: How changes in disposable income affect child maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 67*, 315–321. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.03.006
- Meinck, F., Cluver, L. D., Orkin, F. M., Kuo, C., Sharma, A. D., Hensels, I. S., & Sherr, L. (2017). Pathways from family disadvantage via abusive parenting and caregiver mental health to adolescent health risks in South Africa. *Journal of Adolescent Health, 60*, 57–64. doi: 10.1016/j.jadohealth.2016.08.016
- Nam, Y., Meezan, W., & Danziger, S. K. (2006). Welfare recipients' involvement with child protective services after welfare reform. *Child Abuse & Neglect, 30*, 1181–1199. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.01.006
- Ogundele, B. O., & Ojo, R. A. (2007). Selected socio-demographic factors as a correlates of child abuse and neglect among parents in Ibadan, Oyo State. *Studies on Ethno Medicine, 1*(2), 147–151. doi: 10.1080/09735070.2007.11886307
- Reda, M. M., Bassim, R. E., & Nada, A. M. (2014). Behavior disturbance and psychiatric morbidity in a sample of abused Egyptian children. *Middle East Current Psychiatry, 21*, 43–50. doi: 10.1097/01.XME.0000438390.90764.9e
- Shuey, E. A., & Leventhal, T. (2016). Pathways of risk and resilience between neighborhood socioeconomic conditions and parenting. *Children and Youth Services Review, 72*, 52–59. doi: 10.1016/j.chidyouth.2016.09.031

- Sidebotham, P., Heron, J., & The ALSPAC Study Team. (2006). Child maltreatment in the “children of the nineties”: A cohort study of risk factors. *Child Abuse & Neglect*, *30*, 497–522. doi: 10.1016/j.chiabu.2005.11.005
- Slack, K. S., Berger, L. M., DuMont, K., Yang, M. Y., Kim, B., Ehrhard-Dietzel, S., & Holl, J. L. (2011). Risk and protective factors for child neglect during early childhood: A cross-study comparison. *Children and Youth Services Review*, *33*, 1354–1363. doi: 10.1016/j.chilyouth.2011.04.024
- Slack, K. S., Font, S., Maguire-Jack, K., & Berger, L. M. (2017). Predicting child protective services (CPS) involvement among low-income U.S. families with young children receiving nutritional assistance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *14*(10), 1197–1207. doi: 10.3390/ijerph14101197
- Slack, K. S., Holl, J. L., McDaniel, M., Yoo, J., & Bolger, K. (2004). Understanding the risks of child neglect: An exploration of poverty and parenting characteristics. *Child Maltreatment*, *9*(4), 395–408. doi: 10.1177/1077559504269193
- Sledjeski, E. M., Dierker, L. C., Bird, H. R., & Canino, G. (2009). Predicting child maltreatment among Puerto Rican children from migrant and non-migrant families. *Child Abuse & Neglect*, *33*(6), 382–392. doi: 10.1016/j.chiabu.2008.11.004
- Smith, J. R., & Brooks-Gunn, J. (1997). Correlates and consequences of harsh discipline for young children. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, *151*, 777–786. doi: 10.1001/archpedi.1997.02170450027004
- Sulimani-Aidan, Y., & Benbenishty. (2013). Child maltreatment reports in Israel: The intersection between community socioeconomic characteristics and ethnicity. *American Journal of Orthopsychiatry*, *83*(1), 29–36. doi: 10.1111/ajop.12009
- Svensson, B., Bornehag, C. G., & Janson, S. (2010). Chronic conditions in children increase the risk for physical abuse - but vary with socio-economic circumstances. *Acta Paediatrica*, *100*(3), 407–412. doi: 10.1111/j.1651-2227.2010.02029.x
- Theodore, A., Runyan, D., & Chang, J. J. (2007). Measuring the risk of physical neglect in a population-based sample. *Child Maltreatment*, *12*(1), 96–105. doi: 10.1177/1077559506296904

- Warren, E. J., & Font, S. A. (2015). Housing insecurity, maternal stress, and child maltreatment: An application of the Family Stress Model. *Social Service Review*, 89(1), 9–39. doi: 10.1086/680043
- Webster-Stratton, C. (1985). Comparison of abusive and nonabusive families with conduct-disordered children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(1), 59–69. doi: 10.1111/j.1939-0025.1985.tb03421.x
- Weissman, A. M., Jogerst, G. J., & Dawson, J. D. (2003). Community characteristics associated with child abuse in Iowa. *Child Abuse & Neglect*, 27, 1145–1159. doi: 10.1016/j.chiabu.2003.09.002
- Winter, K., & Connolly, P. (2005). A small-scale study of the relationship between measures of deprivation and child-care referrals. *British Journal of Social Work*, 35, 937–952. doi: 10.1093/bjsw/bch278
- Wolfner, G. D., & Gelles, R. J. (1993). A profile of violence toward children: A national study. *Child Abuse & Neglect*, 17(2), 197–212. doi: 10.1016/0145-2134(93)90040-c
- Zuravin, S. J. (1989). The ecology of child abuse and neglect: Review of the literature and presentation of data. *Violence and Victims*, 4(2), 101–120. doi: 10.1891/0886-6708.4.2.101

ANEXOS

Anexo A. Síntese de extração dos dados (informação identificativa, características do estudo e dos participantes)

ID	Autores	Revista	País	Tipo de estudo	N	Amostra	Tipo de amostra
1	Ahn et al., 2017	Child Indicators Research	Coreia	Quantitativo	5 051	Famílias	Comunitária
2	Akmatov, 2011	International Journal of Epidemiology	Internacional	Quantitativo	124 916	Crianças (<i>Multiple Indicator Cluster Surveys - MICS</i>)	Comunitária
3	Alink et al. 2013 (Estudo 3)	International Journal of Psychology	Holanda	Quantitativo	1 759	Adolescentes (<i>Netherlands Prevalence Study of Maltreatment of Youth -2010</i>)	Risco
4	Antai, Braithwaite, & Clerk, 2016	Journal of Injury and Violence Research	Egipto	Quantitativo	14 016	Mães (<i>The 2005 Egyptian Demographic and Health Survey</i>)	Comunitária
5	Bardi & Borgognini-Tarli, 2001	Child Abuse & Neglect	Itália	Quantitativo	2 388	Famílias	Comunitária
6	Ben-Arieh, 2010	American Journal of Orthopsychiatry	Israel	Quantitativo	111 comunidades	Documental	—
7	Ben-Arieh, 2010	Children and Youth Services Review	Israel	Quantitativo	173 comunidades	Documental	—
8	Berger, 2007	Social Service Review	EUA	Quantitativo	25 622	Crianças (<i>National Longitudinal Survey of Youth - NLSY</i>)	Comunitária
9	Berger, 2004	Children and Youth Services Review	EUA	Quantitativo	17 871	Crianças (<i>National Longitudinal Survey of Youth - NLSY</i>)	Comunitária
10	Berger, 2005	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo	2 760 famílias	Documental (<i>National Family Violence Survey</i>)	Comunitária
11	Berger & Brooks-Gunn, 2005	Social Service Review	EUA	Quantitativo	891 famílias	Crianças Mães	Comunitária
12	Carter & Myers, 2007	Children and Youth Services Review	EUA	Quantitativo	431 crianças	Documental (<i>National Study of Protective, Preventive, and</i>	Risco

						<i>Reunification Services Delivered to Children and Their Families, 1994)</i>	
13	Chen & Lee, 2017	Journal of Community Psychology	EUA	Quantitativo longitudinal	2 840	Mães (<i>The Fragile Families and Child Wellbeing study</i>)	Risco
14	Clément, Bérubé, & Chamberland, 2016	Public Health	Canadá	Quantitativo	3 298 mães 1 104 pais	Mães/pais	Comunitária
15	Claussen & Crittenden, 1991	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo	390 famílias	Mães/pais Documental	Risco
16	Coleman, Alder, & Prihoda, 1995	The American Journal of Forensic Medicine and Pathology	EUA	Quantitativo	—	Documental (<i>National Center on Child Abuse and Neglect, Censos de 1990</i>)	—
17	Coulton et al., 1995	Child Development	EUA	Quantitativo	177 comunidades	Documental	—
18	Cunningham, 2003	Violence and Victims	EUA	Quantitativo	2889	Mães/pais (<i>Second National Family Violence Survey</i>)	Comunitária
19	Curenton, McWey, & Bolen, 2009	Families in Society	EUA	Quantitativo	92	Cuidadores primários (mães, pais, avós, tios)	Risco
20	Deb & Modak, 2010	Journal of Injury and Violence Research	Índia	Quantitativo	320	Crianças	Comunitária
21	Deccio, Horner, & Wilson, 1994	Journal of Social Service Research	EUA	Quantitativo	349 famílias	Documental (Censos de 1980)	—
22	Dietz, 2000	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo	944	Mães/pais (<i>Disciplining Children in America: Survey of Attitudes and Behaviors of Parents</i>)	Comunitária
23	Doidge et al., 2017	Child Abuse & Neglect	Austrália	Quantitativo longitudinal	2443 crianças	Crianças Mães/pais Adultos (retrospectivo) (<i>Australian Temperament Project</i>)	Comunitária

Relação entre a Pobreza e o Mau Trato

24	Douglas & McCarthy, 2011	Journal of Policy Practice	EUA	Quantitativo	138 casos	Documental	—
25	Drake & Pandey, 1996	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo	185 comunidades	Documental	—
26	Eamon, 2001	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo	1397 crianças	Crianças Mães (<i>National Longitudinal Survey of Youth</i>)	Comunitária
27	Eckeronde et al., 2014	Pediatrics	EUA	Quantitativo	2877 comunidades	Documental	—
28	Ernst, 2001	Social Work Research	EUA	Quantitativo	159 comunidades	Documental	—
29	Freisthler, 2004	Children and Youth Services Review	EUA	Misto	940 comunidades	Documental	—
30	Gelles, 1989	American Journal of Orthopsychiatry	EUA	Quantitativo	6002 famílias	Mães/pais (<i>The Second National Family Violence Survey</i>)	Comunitária
31	Giles-Sims et al., 1995	Family Relations	EUA	Quantitativo	7 725	Mães (<i>National Longitudinal Survey of Youth - NLSY</i>)	Comunitária
32	Haj-Yahia & Abdo-Kaloti, 2003	Child Abuse & Neglect	Palestina	Quantitativo	1 185	Adolescentes	Comunitária
33	Hashima & Amato, 1994	Child Development	EUA	Quantitativo	1 035	Mães/pais (<i>National Survey of Families and Households</i>)	Comunitária
34	Hirsh et al., 2015	Child Welfare	EUA	Quantitativo	1 363 famílias	Mães/pais (<i>Illinois Families Study</i>)	Risco
35	Hua et al., 2014	BMC International Health and Human Rights	China	Quantitativo	2 044	Mães/pais	Comunitária
36	Jason & Andereck, 1983	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo	51 casos	Documental	Risco
37	Jonson-Reid et al., 2009	Children and Youth Services Review	EUA	Quantitativo longitudinal	7 313	Crianças	—

38	Kang, 2013	Children and Youth Services Review	EUA	Quantitativo	3 001	Mães/pais	Risco
39	Khamis, 2000	Child Abuse & Neglect	Palestina	Quantitativo	1 000	Crianças Mães/pais	Comunitária
40	Klein, 2011	Child Maltreatment	EUA	Quantitativo	2 052 comunidades	Documental	
41	Korbin et al., 1998	Development and Psychopathology	EUA	Misto		Documental	—
42	Kruttschnitt et al., 1994	Social Problems	EUA	Quantitativo	185	Crianças	Risco
43	Leaman et al., 2017	Clinical Pediatrics	EUA	Quantitativo	50 crianças	Documental	—
44	Lee & Goerge, 1999	Children and Youth Services Review	EUA	Quantitativo	59062 crianças	Documental (<i>Illinois Integrated Database on Children and Family Services; Illinois Birth Certificate Data</i>)	—
45	Lee et al., 2008	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo longitudinal	1257	Pais (<i>Fragile Families and Child Wellbeing Study</i>)	Risco
46	Lee et al., 2012	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo longitudinal	1089 famílias	Mães/pais (<i>Fragile Families and Child Wellbeing Study</i>)	Risco
47	Lefebvre et al., 2017	Behavioral Sciences	Canadá	Quantitativo	3790 casos	Documental	Risco
48	Lloyd & Kepple, 2017	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo	2990	Mães/pais	Comunitária
49	Lo et al., 2017	Hong Kong Journal of Paediatrics	China	Quantitativo	110	Crianças	Risco
50	MacMillan et al., 2013	Child Abuse & Neglect	Canadá	Quantitativo	1893	Crianças (<i>The Ontario Child Health Study</i>)	Comunitária
51	Madu & Peltzer, 1999	Southern African Journal of Child and Adolescent Mental Health	África do Sul	Quantitativo	414	Crianças Adultos (retrospetivo)	Comunitária

52	Maguire-Jack & Font, 2017	Child Maltreatment	EUA	Quantitativo	3023	Mães/pais	Comunitária
53	Maguire-Jack & Font, 2016	Children and Youth Services Review	EUA	Quantitativo	946	Mães/pais	Comunitária
54	Margolin et al., 2009	Clinical Child and Family Psychology Review	EUA	Quantitativo longitudinal	103 famílias	Crianças Mães/pais	Comunitária
55	McCloskey, 1996	Gender & Society	EUA	Quantitativo	365	Mães	Risco
56	McLaughlin, 2017	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo	450 casos	Documental	—
57	Meinck et al., 2017	Journal of Adolescent Health	África do Sul	Quantitativo	2477	Adolescente Mães/pais	Comunitária
58	Nam, Meezan, & Danzinger, 2006	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo	541	Mães (<i>Women's Employment Study</i>)	Comunitária
59	Ogundele & Ojo, 2007	Studies on Ethno-Medicine	Nigéria	Quantitativo	2063 pais	Mães/pais	Comunitária
60	Reda et al., 2014	Middle East Current Psychiatry	Egipto	Quantitativo	750	Crianças	Risco
61	Shuey & Leventhal, 2016	Children and Youth Services Review	EUA	Quantitativo	999	Mães (<i>Project on Human Development in Chicago Neighborhoods</i>)	Comunitária
62	Sidebotham et al., 2006	Child Abuse & Neglect	Reino Unido	Quantitativo	14893	Mães (<i>The Avon Longitudinal Study of Parents and Children</i>)	Comunitária
63	Slack et al., 2017	International Journal of Environmental Research and Public Health	EUA	Quantitativo	1065	Mães/pais (<i>Family Support Study</i>)	Risco
64	Slack et al., 2004	Child Maltreatment	EUA	Quantitativo	583 famílias	Mães/pais (<i>Illinois Families Study: Child Well-Being</i>)	Comunitária

65	Slack et al., 2011	Children and Youth Services Review	EUA	Quantitativo longitudinal	2622	Mães/pais (<i>Fragile Families and Child Wellbeing - FFCW, Healthy Families New York - HFNY, e Illinois Families Study-Child Wellbeing - IFS-CWB</i>)	Risco
66	Sledjeski et al., 2009	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo longitudinal	1490	Crianças Mães/pais	Comunitária
67	Smith & Brooks-Gunn, 1997	Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine	EUA	Quantitativo	715 crianças	Crianças Mães/pais (<i>Infant Health and Development Program</i>)	Comunitária
68	Sulimani-Aidan & Benbenishty, 2013	American Journal of Orthopsychiatry	Israel	Quantitativo	231 comunidades	Documental	—
69	Svensson et al., 2010	Acta Paediatrica	Suécia	Quantitativo	2510	Crianças	—
70	Theodore et al., 2007	Child Maltreatment	EUA	Quantitativo	1435	Mães	Comunitária
71	Warren & Font, 2015	Social Service Review	EUA	Quantitativo longitudinal	4755	Crianças (<i>Fragile Families and Child Well-Being Study</i>)	Risco
72	Webster-Stratton, 1985	American Journal of Orthopsychiatry	EUA	Quantitativo	40 famílias	Crianças Mães/pais	Risco
73	Weissman et al., 2003	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo	99 comunidades	Documental	—
74	Winter & Connolly, 2005	British Journal of Social Work	Irlanda	Quantitativo	342 sinalizações	Documental	—
75	Wolfner & Gelles, 1993	Child Abuse & Neglect	EUA	Quantitativo	3232 famílias	Mães/pais	Comunitária
76	Zuravin, 1989	Violence and Victims	EUA	Quantitativo	202 comunidades	Documental	—

Anexo B. Síntese de extração dos dados (informação relativa às variáveis de interesse e aos resultados)

ID	Indicadores de Pobreza	Medida	Tipo de Mau trato	Medida	Sinalização vs. Auto vs. Hetero-relato	Instrumento (Se aplicável)	Resultados: efeitos principais (VI na VD) e Efeitos de moderação/ mediação
1	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar Condição de pobreza	Abuso Negligência	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Famílias com menos rendimentos apresentaram maior ocorrência de mau trato total ($F=3.377, p<.01$), abuso físico ($F=5.303, p<.001$), abuso emocional ($F=2.543, p<.05$) e negligência ($F=5.597, p<.001$), em comparação com famílias com rendimentos mais elevados. Famílias pobres apresentaram maior ocorrência de mau trato total ($t=2.032, p<.01$), abuso físico ($t=2.280, p<.01$) e negligência ($t=0.2742, p<.001$), não demonstrando associação com o abuso emocional ($t=1.341, n.s.$)
2	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Controlando outras variáveis, maior probabilidade de todas as formas de mau trato entre crianças pobres: - Abuso psicológico (OR=1.17, 95% CI=1.11-1.24) - Abuso físico moderado (OR=1.17, 95% CI=1.11-1.24) - Abuso físico severo (OR=1.21, 95% CI=1.13-1.29)
3	Nível familiar	Estatuto socioeconómico	Mau trato global	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Controlando outras variáveis, maior probabilidade de ocorrência de mau trato em adolescentes com baixo estatuto socioeconómico (OR=2.05, $p<.01$)
4	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	Outros	Controlando outras variáveis, maior probabilidade de dar um estalo à criança em famílias mais pobres (AOR=3.12, 95% CI=1.27-7.65, $p=.013$), em comparação com mães de famílias mais ricas. Maior probabilidade de a mãe bater na criança em famílias mais pobres (AOR=2.81, 95% CI=1.20-6.59, $p=.018$) e famílias ricas (AOR=1.71, 95% CI=1.09-2.69, $p=.019$), em comparação a mães de famílias mais ricas ("richest quintile")
5	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Associação significativa entre a frequência de abuso físico (severo e ligeiro) e o rendimento do agregado (ligeiro: $\chi^2(2)=10.0, p<.01$; severo: $\chi^2(2)=119.1, p<.001$)

Relação entre a Pobreza e o Mau Trato

6	Nível comunitário	Estatuto socioeconómico da comunidade	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	O estatuto socioeconómico local não apresentou uma associação significativa ao número de sinalizações aos serviços de proteção à criança ($r=.04$, <i>n.s.</i>)
7	Nível comunitário	Estatuto socioeconómico da comunidade	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	O estatuto socioeconómico da comunidade apresentou uma associação negativa e significativa com o número de sinalizações aos serviços de proteção à criança ($r=-0.280$, $p<.001$)
8	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Hetero-relato	HOME	Controlando outras variáveis, o rendimento do agregado familiar prediz negativamente a utilização frequente da punição física ($\beta=-0.005$, $p<.01$)
9	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso Negligência	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	Outros	Controlando outras variáveis, maior probabilidade de falta de cuidados com saúde oral ($z=2.72$), pouca estimulação cognitiva ($z=6.94$), baixo suporte emocional ($z=5.77$), utilização frequente de práticas de punição física ($z=3.16$), e um risco global de mau trato ($z=5.11$) em crianças mais pobres; a associação com a falta de cuidados de saúde não se revelou significativa ($z=0.93$)
10	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Diferença significativa do rendimento familiar entre famílias com abuso físico ($M=26531$) e sem qualquer tipo de violência ($M=29441$), $p<.05$ Famílias bi-parentais: Resultados não significativos para ocorrência de violência física (vs. não utilização de violência física, $z=.070$) e abuso físico (vs. não utilização de violência física ou utilização de violência física ligeira, $z=.190$; vs. violência ligeira vs. não-violência, $z=.050$) em crianças mais pobres Famílias monoparentais: Maior probabilidade de ocorrência de abuso físico (vs. não utilização de violência física ou utilização de violência física ligeira, $z=1.960$; vs. violência ligeira vs. não-violência, $z=1.900$) em crianças mais pobres
11	Nível familiar	Condição de pobreza	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Rácio rendimento-pobreza significativamente maior no grupo de crianças sem qualquer registo de mau trato ($M=0.306$, $DP=0.864$) do que no grupo de crianças vítimas de mau trato, suspeito ou confirmado ($M=-0.470$, $DP=.532$), $p<.05$

Relação entre a Pobreza e o Mau Trato

12	Nível familiar	Beneficiário de apoios governamentais	Negligência	Sinalização	Sinalização	—	Correlação significativa dos casos confirmados de negligência física com: ser beneficiário de AFDC ($r=.08$, $p<.01$), <i>Food Stamps</i> ($r = .11$, $p<.01$), e <i>Medicaid</i> ($r=.12$, $p<.01$). Não se associou significativamente ao WIC ($r=.03$, $p=.16$)
13	Nível familiar	Condição de pobreza	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC Outros	Controlando outras variáveis, agressão psicológica ($\beta = 1.00$, <i>n.s.</i>) e agressão física ($\beta = 1.00$, <i>n.s.</i>) revelaram não estar significativamente associadas à pobreza. Controlando outras variáveis, frequência do uso da palmada associada negativamente à pobreza ($\beta=-0.04$, $p<.05$)
14	Nível familiar	Condição de pobreza	Negligência	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	PR-MNBS	Crianças 6 meses-4 anos: Pais que se auto-percecionam como pobres/muito pobres tinham 2.8 mais probabilidade de vir a reportar comportamentos negligentes (OR=2.8, 95%CI=1.1-7.5, $p<.05$). A percepção de pobreza das mães não foi significativa (OR=1.3, 95%CI=0.5-3.2, <i>n.s.</i>) Crianças 5-9 anos: A percepção de pobreza, tanto dos pais (OR=1.0, 95%CI=0.2-4.3, <i>n.s.</i>) como das mães (OR=0.9, 95%CI=0.5-1.7, <i>n.s.</i>), não se associou significativamente à negligência. Crianças entre os 10-15 anos: Os pais que se auto-percecionam como pobres/muito pobres tinham 3.1 mais probabilidade de vir a reportar comportamentos negligentes (OR=3.1, 95%CI=1.1-8.3, $p<.05$). A percepção de pobreza das mães não foi significativa (OR=1.3, 95%CI=0.8-2.2, <i>n.s.</i>) (controlando outras variáveis)
15	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso Negligência	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	Outros	Famílias sinalizadas: Famílias com rendimentos mais elevados tinham crianças que experienciaram menos negligência física ($F(2,106)=5.28$, $p<.01$), negligência cognitiva ($F(2,106)=4.14$, $p<.05$) Famílias da comunidade: Famílias com rendimentos mais elevados tinham crianças que experienciaram menos negligência física ($F(2,207)=11.15$, $p<.001$), negligência emocional ($F(2,207)=14.44$, $p<.001$), negligência cognitiva ($F(2,207)=11.56$, $p<.001$) e abuso psicológico ($F(2,207)=4.87$, $p<.01$) (controlando outras variáveis)

Relação entre a Pobreza e o Mau Trato

16	Nível comunitário	Rendimento médio das famílias	Negligência	Sinalização	Sinalização	—	O rendimento não apresentou associação significativamente à negligência ($r^2 = 0.0047$, <i>n.s.</i>)
17	Nível comunitário	Nível de pobreza	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Controlando outras variáveis, pobreza significativamente relacionada com a taxa de mau trato ($\beta=11.52$, $SE=1.41$, $t=8.15$, $p<.001$)
18	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Controlando outras variáveis, o rendimento familiar abaixo do limiar da pobreza (OR=1.314, 95%CI=0.920-2.035) ou entre o limiar da pobreza e o rendimento médio (OR=1.231, 95%CI=0.944-1.606) não revelou ter um impacto significativo no abuso
19	Nível familiar	Estatuto socioeconómico	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Cuidadores não maltratantes da amostra comunitária ($M=97.0$, $DP=17.0$) são significativamente menos pobres do que cuidadores não maltratantes do programa <i>Head Start</i> ($M=0$) e do que cuidadores maltratantes ($M=17.0$, $DP=39$), $F=162.47$, Wilks's $\Lambda=0.19$, $p<.001$
20	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	Outros	Abuso físico: Mais elevado em crianças oriundas de famílias com elevados rendimentos (52.63%), em comparação com famílias de baixos rendimentos (12.20%), $p<.01$ Abuso psicológico: Mais elevado em crianças oriundas de famílias com baixos rendimentos (50%), em comparação com famílias de elevado rendimento (17.65%), $p<.01$
21	Nível comunitário	% pessoas em condição de pobreza	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	16% das famílias dos bairros mais pobres foram sinalizadas aos serviços de proteção infantil, em comparação com 4% das famílias que viviam nos bairros mais ricos
22	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Controlando outras variáveis, pais com rendimentos mais baixos eram 1.67 vezes mais prováveis de reportar punição física severa (OR=1.67, $p<.05$), em comparação a pais com rendimentos superiores; esta associação não demonstrou significância para a punição física ligeira (OR=1.13, <i>n.s.</i>)

Relação entre a Pobreza e o Mau Trato

23	Nível familiar	Condição de pobreza	Abuso Negligência	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	Outros	A percepção de pobreza associou-se à percepção geral de mau trato (OR=2.94, $p<.01$), abuso físico (OR=4.05, $p<.01$), abuso psicológico de elevada intensidade (OR=2.64, $p<.05$), abuso psicológico de baixa intensidade (OR=2.46, $p<.05$), e negligência (OR=2.43, $p<.05$)
24	Nível comunitário	% pessoas em condição de pobreza	Abuso (fatal)	Mortes por abuso físico	—	—	Controlando outras variáveis, estados com níveis elevados de pobreza têm mais mortes por mau trato ($\beta=0.09$, SE=0.03, $t=2.95$, $p=.004$)
25	Nível comunitário	Rendimento médio das famílias % pessoas em condição de pobreza	Abuso Negligência	Sinalização	Sinalização	—	Controlando outras variáveis, % de famílias na pobreza como preditor das sinalizações de abuso físico ($\beta=0.276$, $p<.05$) e de negligência ($\beta=1.020$, $p<.001$) Controlando outras variáveis, o rendimento médio da família como preditor das sinalizações de abuso físico ($\beta=-0.045$, $p<0.05$), mas não de negligência ($\beta=-0.024$, <i>n.s.</i>)
26	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Hetero-relato	HOME	Controlando outras variáveis, a pobreza não teve um efeito direto na punição física, mas indireto ($\beta=0.078$, $p<.01$), mediado através da depressão materna ($\beta=0.32$, $p<.01$), que por sua vez tem um impacto direto na punição física ($\beta=0.18$, $p<.01$) ou indireto, através do conflito conjugal ($\beta=0.42$, $p<.01$)
27	Nível comunitário	Nível de pobreza % pessoas em condição de pobreza	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	% de desigualdade de rendimentos correlacionou-se significativamente com a taxa de vítimas de mau trato ($r=0.17$, $p<.001$) % de crianças abaixo da linha de pobreza correlacionou significativamente com a taxa de vítimas de mau trato ($r=0.25$, $p<.001$)
28	Nível comunitário	Nível de pobreza	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Controlando outras variáveis, desvantagem económica a predizer a taxa de mau trato infantil ($\beta=6.032$, SE=0.603, $p<.001$)
29	Nível comunitário	% pessoas em condição de pobreza	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Controlando outras variáveis, % de pessoas a viver na pobreza a predizer a taxa de mau trato ($\beta=3.313$, SE=0.553, $p<.001$)

Relação entre a Pobreza e o Mau Trato

30	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Controlando outras variáveis, pobreza (rendimento inferior a \$10,000) não demonstrou associação significativa com o abuso global ($\chi^2=2.865$, $p=.09$), severo ($\chi^2=1.116$, $p=.27$) ou muito severo ($\chi^2=0.136$, $p=.71$)
31	Nível familiar	Estatuto socioeconómico Beneficiário de apoios governamentais	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Hetero-relato	HOME	Estatuto socioeconómico correlaciona-se significativamente com a prevalência ($r(1312)=-0.09$, $p<.001$) e a cronicidade ($r(827)=-0.09$, $p=.013$) do uso da palmada. Prevalência do uso da palmada em crianças dos 3 aos 5 anos maior com crianças que em situação de pobreza (crianças pobres que levam palmadas: 70.1%; crianças não pobres que levam palmadas: 60.7%; $F=8.82$, $p<.01$). Não é significativo na cronicidade ($F=1.15$, $n.s.$) Prevalência do uso da palmada maior com crianças que beneficiam de AFDC (70.7% em comparação com 61.6% de crianças que não beneficiam) ($F=8.00$, $p<.01$) Cronicidade do uso da palmada maior com crianças que beneficiam de AFDC ($M=2.98$, $DP=2.83$) do que com crianças que não beneficiam ($M=4.12$, $DP=4.34$), $F=17.30$, $p <.001$
32	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Rendimento do agregado familiar correlaciona-se significativamente com abuso psicológico ($r=-0.231$, $p<.0001$) e físico ($r=-0.194$, $p<.001$) por parte do pai
33	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	Outros	Controlando outras variáveis, rendimento do agregado a predizer abuso ($\beta=-0.202$, $p<.05$) Rendimento x Suporte social percebido: Suporte social percebido associa-se negativamente ao abuso, mas maioritariamente quando o rendimento do agregado é baixo ($\beta=0.340$, $p<.05$)
34	Nível familiar	Beneficiário de apoios governamentais	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Controlando outras variáveis, ser beneficiário de apoios governamentais não prediz a sinalização aos serviços de proteção
35	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Negligência	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	Outros	Controlando outras variáveis, rendimento per capita não demonstrou associação com negligência física ($\beta=0.001$, 95% CI=-0.001-0.002), emocional ($\beta=0.011$, 95% CI=-

						0.005-0.021), educacional ($\beta=0.012$, 95%CI=-0.003-0.025) e de supervisão ($\beta=0.009$, 95%CI=-0.002-0.010)	
36	Nível familiar	Beneficiário de apoios governamentais	Abuso (fatal)	Mortes por abuso físico	—	—	Crianças beneficiárias de AFDC tinham 3.7 mais risco de sofrer abuso e resultar na sua morte, do que aqueles que não recebiam AFDC (OR=3.7, 95%CI=2.1-6.6).
37	Nível comunitário	Rendimento médio das famílias	Abuso Negligência	Sinalização	Sinalização	—	Controlando outras variáveis, rendimento médio dos agregados familiares de cada comunidade não demonstrou associação com negligência ($\beta=0.99$, <i>n.s.</i>) e abuso físico ($\beta=0.99$, <i>n.s.</i>), $p<.001$)
38	Nível familiar	Condição de pobreza Rendimento do agregado familiar	Negligência	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Maiores dificuldades financeiras a predizer a negligência parental ($\beta=.208$, $p<.01$) Rendimento a predizer a negligência ($\beta=-.414$, $p<.05$) (Controlando outras variáveis)
39	Nível familiar	Condição de pobreza	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Hetero-relato	Outros	Pressão económica significativamente correlacionada com o abuso psicológico ($r=.23$, $p<.001$) Satisfação das necessidades materiais da criança significativamente correlacionada com o abuso psicológico ($r=.27$, $p<.001$)
40	Nível comunitário	Nível de pobreza	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Desvantagem económica significativamente correlacionada com taxa de sinalizações não confirmadas ($r=0.50$, $p<.05$) e confirmadas ($r=0.43$, $p<.05$)
41	Nível comunitário	Nível de pobreza	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Controlando outras variáveis, pobreza a predizer o mau trato em famílias euro-americanas ($\beta=1.94$, SE=0.14, $p<.001$) e famílias afro-americanas ($\beta=0.29$, SE=0.05, $p<.01$) Pobreza x Instabilidade: A instabilidade (quantidade de vezes que se mudou de casa) diminui a influência da pobreza no mau trato infantil, em famílias euro-americanas ($\beta=-.24$, SE=.08, $p<.01$) e afro-americanas ($\beta=-.09$, SE=.03, $p<.05$)
42	Nível familiar	Beneficiário de apoios governamentais	Abuso	Sinalização	Sinalização	—	Abuso severo não correlacionou significativamente com ser beneficiário de AFDC atualmente ($r=0.07$) ou ser beneficiário antes da situação de abuso ($r=0.15$)

43	Nível comunitário	Nível de pobreza Rendimento médio das famílias	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Outros	Outros	A taxa de pobreza maior que a média dos EUA ($p=.004$) e o rendimento menor que a média dos EUA ($p<.001$) foram significativamente associados a uma maior probabilidade de abuso
44	Nível comunitário	% pessoas em condição de pobreza	Abuso Negligência	Sinalização	Sinalização	—	Nascer em comunidades com 40% ou mais crianças a viver abaixo da linha de pobreza aumenta probabilidade de abuso ($OR=3.22, p<.05$) e negligência ($OR=6.32, p<.05$), em comparação com nascer em áreas com menos de 10% de crianças a viver abaixo da linha de pobreza
45	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Controlando outras variáveis, o rendimento não revelou ser significativos na predição abuso físico ($OR1.01$)
46	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar Condição de pobreza	Negligência	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Rendimento do agregado familiar significativamente mais baixo nas famílias negligentes ($M=44101, DP=36077$) do que nas famílias não negligentes ($M=54829, DP=43976$), $p<.01$ Controlando outras variáveis, o rendimento do agregado familiar ($AOR=1.00, 95\%CI=0.99-1.00, p=.066$) e as dificuldades económicas (1 tipo: $AOR=1.11, 95\%CI=0.75-1.64, p=.61$; 2 ou mais tipos: $AOR=0.67, 95\%CI=0.24-1.99$) não se associaram significativamente à negligência
47	Nível familiar	Condição de pobreza	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Controlando outras variáveis, crianças com dificuldades económicas com maior probabilidade de terem tido duas ou mais investigações relacionadas com abuso (65% vs. 44% das investigações) e menos probabilidade de não terem tido qualquer investigação (21% vs. 38%, $\chi^2=53.793, p<.001$) Probabilidade de mau trato maior nas famílias com dificuldades económicas ($OR=1.91, 95\%CI=1.38-2.64$)
48	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Negligência	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	PR-MNBS	Controlando outras variáveis, negligência por falta de supervisão diminui significativamente à medida que o rendimento familiar aumentava ($F(7)=4.22, p<.001$) Mediação da depressão e baixo suporte social: Efeito total do baixo rendimento na negligência por falta de supervisão foi significativo ($\beta=0.174, p<.001$). O efeito direto do baixo rendimento na negligência por

falta de supervisão ($\beta=0.078, p<.05$) é maior do que o indireto via sintomas depressivos e baixo suporte social ($\beta=0.037, p<.001$) e o indireto via o baixo suporte social ($\beta=0.059, p<.001$), sugerindo que o baixo rendimento afeta a negligência por falta de suporte social primeiramente através de um efeito direto. Contudo, o efeito total indireto é maior ($\beta=0.096, p<.001$) do que o efeito direto ou indireto, sugerindo assim que os efeitos combinados do baixo rendimento, sintomas depressivos e baixo suporte social aumentam a ocorrência de negligência por falta de supervisão.

49	Nível familiar	Beneficiário de apoios governamentais	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	<p>Crianças vítimas de mau trato (56.4%) a receber mais apoio social do que crianças do grupo de comparação (7,3%), $p<.001$</p> <p>Crianças que recebiam apoio social tinham maior probabilidade de sofrer mau trato (OR=28.000, 95% CI=3.810-205.791, $p<.001$)</p>
50	Nível familiar	Estatuto socioeconómico Condição de pobreza	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	Outros	<p>Maior probabilidade de abuso físico (OR=1.4., 95% CI=1.1-2.0, $p<.05$) e abuso físico severo (OR=1.6, 95% CI=1.1-2.3, $p<.05$) nas crianças que viviam na pobreza durante a infância.</p> <p>Estatuto socioeconómico não demonstrou associação significativa com abuso físico (OR=1.0, 95% CI=0.8-1.1) e abuso físico severo (OR=1.0, 95% CI=0.8-1.1) (Controlando outras variáveis)</p>
51	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	Outros	<p>Rendimento do agregado baixo associado ao abuso emocional ($\chi^2 = 5.14, p < .05$); não foram encontrados resultados significativos para o abuso físico ($\chi^2 = 0.35, n.s.$), psicológico ($\chi^2 = 2.44, n.s.$) e ritualístico ($\chi^2 = 1.75, n.s.$)</p>
52	Nível familiar Nível comunitário	N. familiar: Rendimento do agregado familiar N. comunitário: Nível de pobreza	Abuso Negligência	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC PR-MNBS	<p>Famílias com baixo rendimento com maior probabilidade de reportar punição física (49.35% vs. 44.45%, $p<.05$), negligência física (61.14% vs. 55.55%, $p<.01$); e também punição física severa (22.67% vs. 19.48%, $p<.10$) e negligência por falta de supervisão (50.24% vs. 46.32%, $p<.10$), apesar de não significativo.</p> <p>Comunidades com elevados níveis de pobreza associados</p>

						a uma maior probabilidade de punição física (OR=1.63, $p<.05$)	
53	Nível familiar Nível comunitário	N. familiar: Condição de pobreza N. comunitário: % pessoas em condição de pobreza	Abuso Negligência	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	<p>Pais pobres a viver em comunidades não pobres, revelaram maior probabilidade de: negligência global (OR=2.08, $p<.01$), negligência física (OR=2.4, $p<.01$), negligência emocional (OR=1.93, $p<.05$); abuso físico global (OR=1.72, $p<.01$), abuso físico moderado a severo (OR=1.97, $p<.05$), punição corporal frequente (OR=2.45, $p<.001$); agressão psicológica (OR=2.02, $p<.001$)</p> <p>Pais não pobres a viver em comunidades pobres, revelaram maior probabilidade de: negligência global (OR=2.14, $p<.05$), negligência física (OR=2.22, $p<.05$)</p> <p>Pais pobres a viver em comunidades pobres, revelaram maior probabilidade de: negligência global (OR=3.01, $p<.001$), negligência física (OR=4.49, $p<.001$), negligência por falta de supervisão (OR=2.95, $p<.05$), negligência emocional (OR=2.89, $p<.05$); agressão física global (OR=1.77, $p<.05$), abuso físico moderado a severo (OR=3.45, $p<.001$), punição corporal frequente (OR=2.4, $p<.01$); agressão psicológica (OR=2.04, $p<.01$)</p>
54	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Correlações não significativas do abuso por parte da mãe ($r=-.11$, <i>n.s.</i>) e do pai ($r=-.11$, <i>n.s.</i>) com o rendimento do agregado.
55	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	Controlando outras variáveis, o rendimento familiar não se revelou preditor do abuso ($\beta=-.007$, $t=-.134$)
56	Nível comunitário	Nível de pobreza	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Controlando outras variáveis, a taxa de pobreza não se associou significativamente às sinalizações por mau trato ($\beta=-0.22$, <i>n.s.</i>)
57	Nível familiar	Condição de pobreza	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Hetero-relato	Outros	Correlação significativa entre parentalidade abusiva e a pobreza ($r=.106$, $p<.01$)
58	Nível familiar	Condição de pobreza	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Controlando outras variáveis, o rácio rendimento-pobreza revelou ser preditor da sinalização aos serviços de proteção infantil ($\beta=-0.84$, $SE=0.44$, $p<.10$)

Relação entre a Pobreza e o Mau Trato

59	Nível familiar	Estatuto socioeconómico	Mau trato global	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	Outros	Controlando outras variáveis, a condição socioeconómica com associação significativa ao mau trato ($\chi^2(3)=34.10, <.05$)
60	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Mau trato global	Avaliação de práticas parentais	Hetero-relato	Outros	Controlando outras variáveis, abuso infantil associou-se a baixo rendimento do agregado ($\chi^2=111.12, p=.049$)
61	Nível familiar Nível comunitário	N. familiar: Rendimento do agregado familiar N. comunitário: Nível de pobreza	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	Outros	Rácio rendimento-pobreza a predizer o abuso físico ($\beta=0.07, SE=0.03, p<.05$) Pobreza ($\beta=0.02, SE=.05, n.s.$) e a riqueza ($\beta=0.04, SE=.04, n.s.$) no bairro não tiveram um impacto significativo no abuso físico
62	Nível familiar	Condição de pobreza	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Privação económica associada a maior probabilidade de mau trato, em famílias com pelo menos um indicador de privação e que tenham casos confirmados de mau trato (OR=11.02, 95%CI=3.36-36.11) Em famílias em investigação por mau trato, a privação económica está associada a maior probabilidade de sinalização (OR=3.24, 95%CI=1.97-5.32)
63	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar Beneficiário de apoios governamentais	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Beneficiários de apoios governamentais (OR=4.34, $p<.05$) e pais que não trabalhavam nem recebiam apoio (OR=5.12, $p<.10$) tinham mais risco de sinalização do que pais que só trabalhavam. Rendimento individual associado a aumento da probabilidade de sinalização (OR=1.44, $p<.01$) (Controlando outras variáveis)
64	Nível familiar	Beneficiário de apoios governamentais Rendimento do agregado familiar Condição de pobreza	Negligência	Sinalização	Sinalização	—	Probabilidade de sinalização por negligência correlacionada com: proporção de meses com apoios governamentais ($r=.18, p<.05$) rendimento familiar ($r=-.07, n.s.$) dificuldades económicas percebidas ($r=.17, p<.05$) dificuldades financeiras ($r=.03, n.s.$)
65	Nível familiar	Beneficiário de apoios governamentais	Negligência	Sinalização Avaliação de práticas parentais	Sinalização Autorrelato	CTS-PC	<i>CPS reports - Neglect (Multivariate analysis)</i> <i>FFCW Study:</i> <u>Apoios</u> - TANF/Food Stamps: OR=1.10, SE=.28, <i>n.s.</i> ; Supplemental Security Income (SSI): OR=1.00, SE=.37,

Dificuldades
financeiras

n.s.; housing subsidy: OR=1.34, SE=.37, *n.s.*; WIC: OR=1.10, SE=.39, *n.s.*; Assistência financeira de familiares: OR=1.29, SE=.32, *n.s.*; Banco alimentar: OR=2.01, SE=.66, $p<.05$; Medicaid: OR=1.12, SE=.32, *n.s.*

Dificuldades financeiras - não conseguir ir ao médico: OR=1.42, SE=.59, *n.s.*, dificuldade em pagar renda: OR=.76, SE=.25, *n.s.*; está na atual residência há menos de um ano: OR=1.69, SE=.41, $p<.05$; corte gás/luz: OR=1.85, SE=.67, *n.s.*; diminuir o tamanho/frequência das refeições: OR=.98, SE=.42, *n.s.*

HFNY Study:

Apoios - TANF/Food Stamps: OR=2.04, SE=.29, $p<.05$; Supplemental Security Income (SSI): OR=1.31, SE=.33, *n.s.*; Housing subsidy: OR=.86, SE=.35, *n.s.*; WIC: OR=.97, SE=.30, *n.s.*; Assistência financeira de familiares: OR=1.36, SE=.29, *n.s.*; Banco alimentar: OR=1.20, SE=.41, *n.s.*; Medicaid: OR=.92, SE=.30, *n.s.*

Dificuldades financeiras - não conseguir ir ao médico: OR=1.53, SE=.39, *n.s.*, dificuldade em pagar renda: OR=1.56, SE=.35, *n.s.*; está na atual residência há menos de um ano: OR=1.66, SE=.24, $p<.05$; corte gás/luz: OR=1.39, SE=.44, *n.s.*; diminuir o tamanho/frequência das refeições: OR=1.26, SE=.41, *n.s.*

IFS-CWB Study:

Apoios - TANF/Food Stamps: OR=1.66, SE=1.00, *n.s.*; Supplemental Security Income (SSI): OR=1.04, SE=.62, *n.s.*; Housing subsidy: OR=1.64, SE=.74, *n.s.*; WIC: OR=1.32, SE=.49, *n.s.*; Assistência financeira de familiares: OR=.81, SE=.47, *n.s.*; Banco alimentar: OR=2.38, SE=1.17, $p<.10$; Medicaid: OR=.67, SE=.30, *n.s.*

Dificuldades financeiras - não conseguir ir ao médico: OR=.90, SE=.62, *n.s.*, dificuldade em pagar renda: OR=1.82, SE=1.01, *n.s.*; está na atual residência há menos de um ano: OR=1.17, SE=.45, *n.s.*; corte gás/luz:

OR=2.72, SE=1.99, *n.s.*; diminuir o tamanho/frequência das refeições: OR=.68, SE=.41, *n.s.*

CTS Neglect Subscale:

FFCW Study:

Apoios - TANF/Food Stamps: OR=.83, SE=.17, *n.s.*; Supplemental Security Income (SSI): OR=.90, SE=.23, *n.s.*; Housing subsidy: OR=1.05, SE=.20, *n.s.*; WIC: OR=1.23, SE=.29, *n.s.*; Assistência financeira de familiares: OR=1.15, SE=.20, *n.s.*; Banco alimentar: OR=1.41, SE=.34, *n.s.*; Medicaid: OR=1.30, SE=.25, *n.s.*
Dificuldades financeiras - não conseguir ir ao médico: OR=1.27, SE=.37, *n.s.*, dificuldade em pagar renda: OR=1.03, SE=.22, *n.s.*; está na atual residência há menos de um ano: OR=1.00, SE=.16, *n.s.*; corte gás/luz: OR=1.23, SE=.35, *n.s.*; diminuir o tamanho/frequência das refeições: OR=1.42, SE=.41, *n.s.*

HFNY Study:

Apoios - TANF/Food Stamps: OR=1.18, SE=.37, *n.s.*; Supplemental Security Income (SSI): OR=1.66, SE=.39, *n.s.*; Housing subsidy: OR=1.48, SE=.44, *n.s.*; WIC: OR=.74, SE=.37, *n.s.*; Assistência financeira de familiares: OR=.89, SE=.40, *n.s.*; Banco alimentar: OR=1.17, SE=.48, *n.s.*; Medicaid: OR=.57, SE=.38, *n.s.*
Dificuldades financeiras - não conseguir ir ao médico: OR=.58, SE=.48, *n.s.*, dificuldade em pagar renda: OR=2.66, SE=.39, $p<.05$; está na atual residência há menos de um ano: OR=1.18, SE=.33, *n.s.*; corte gás/luz: OR=.99, SE=.49, *n.s.*; diminuir o tamanho/frequência das refeições: OR=2.85, SE=.46, $p<.05$

66	Nível comunitário	% pessoas em condição de pobreza	Mau trato global	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	Outros
----	-------------------	----------------------------------	------------------	---------------------------------	-------------	--------

Viver acima da linha da pobreza no Bronx a predizer novos casos de mau trato em comparação com viver abaixo da linha de pobreza (OR=2.1, 95% CI=1.3–3.3); resultados não significativos para famílias de Porto Rico Viver abaixo da linha da pobreza no Bronx a predizer mau trato crônico nas famílias que reportaram mau trato multi-tipo em comparação com aqueles que vivem acima da linha da pobreza (OR=2.4, 95% CI=1.1–5.8);

67	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Hetero-relato	HOME	<p>resultados não significativos para famílias de Porto Rico (Controlando outras variáveis)</p> <p>Controlando outras variáveis, nas crianças em situação de pobreza, a mãe reportou mais do que 1 castigo (49%, $p < .001$), foi observada a repreender a criança (55%, $p < .001$), foi observada a bater a criança (59%, $p < .01$), e foi observada a repreender ou a bater na criança (53%, $p < .001$), em comparação com as crianças não pobres</p>
68	Nível comunitário	Condição socioeconómica da localidade Rendimento médio das famílias	Abuso Negligência	Sinalização	Sinalização	—	<p>Correlação do rendimento médio com: comunidades judaicas: abuso físico ($r = .08$, <i>n.s.</i>), negligência ($r = .00$, <i>n.s.</i>) comunidades árabes: abuso físico ($r = -.13$, <i>n.s.</i>), negligência ($r = -.16$, <i>n.s.</i>) Correlação da condição socioeconómica com: comunidades judaicas: abuso físico ($r = .19$, $p < .01$), negligência ($r = .08$, <i>n.s.</i>) comunidades árabes: abuso físico ($r = .15$, <i>n.s.</i>), negligência ($r = -.02$, <i>n.s.</i>)</p>
69	Nível comunitário	Rendimento médio das famílias	Abuso	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	<p>Relação entre rendimento médio-alto com abuso físico não significativa (AOR=1.00, 95%CI=0.86-1.57) Relação entre rendimento baixo com abuso físico não significativa (AOR=1.16, 95%CI=0.86-1.57) Baixo rendimento X doenças crónicas - Risco de abuso físico significativamente alto no grupo de crianças com doenças crónicas a viver em localidades de baixo rendimento (AOR=1.6, 95%CI=1.1-2.3)</p>
70	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Negligência	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	Outros	<p>Famílias com baixo rendimento apresentam maior probabilidade de não conseguirem dar comida suficiente pelo menos uma vez por mês, em comparação com famílias de alto rendimento ($\leq \\$20,000$ vs. $> \\$40,000$, OR=5.6, 95%CI=1.4-22.3) Relação do baixo rendimento com dificuldades em dar comida 3 ou mais vezes num mês, considerado um risco elevado de negligência, não mostrou ser significativa (<i>n.s.</i>) A relação entre o rendimento familiar e a supervisão não foi significativa</p>

						Acesso a cuidados médicos relacionado com o rendimento familiar: famílias mais pobres com maior probabilidade de não conseguir aceder aos cuidados médicos quando necessário ($\leq \$20,000 = 17\%$; $> \$40,000 = 4\%$, $p < .001$; $OR=4.9$, $95\% CI=1.2-4.0$)	
71	Nível familiar	Beneficiário de apoios governamentais Rendimento do agregado familiar	Abuso Negligência	Avaliação de práticas parentais	Autorrelato	CTS-PC	<p>Negligência associada com:</p> <ul style="list-style-type: none"> - beneficiário de TANF (famílias sem práticas negligentes - 35%; famílias com práticas negligentes - 35.6%, <i>n.s.</i>). - rendimento do agregado familiar (famílias sem práticas negligentes – $M=9.3$, $DP=0.04$; famílias com práticas negligentes – $M=8.9$, $DP=0.13$, $p < .01$) - beneficiário bens alimentares (famílias sem práticas negligentes - 7.9%; famílias com práticas negligentes - 14.2%, $p < .001$) - beneficiário subsídio habitação (famílias sem práticas negligentes - 17.5%; famílias com práticas negligentes - 17.9%, <i>n.s.</i>) <p>Abuso associado com:</p> <ul style="list-style-type: none"> - beneficiário de TANF (famílias sem práticas abusivas - 34.2%; família com práticas abusivas - 37.2%, $p < .05$) - rendimento do agregado familiar (famílias sem práticas abusivas – $M=9.3$, $DP=0.04$; famílias com práticas abusivas – $M=9.1$, $DP=0.07$, $p < .01$) - beneficiário bens alimentares (famílias sem práticas abusivas - 9.8%; família com práticas abusivas - 12.5%, $p < .001$) - beneficiário subsídio habitação (famílias sem práticas abusivas - 17.1%; família com práticas abusivas - 19.1%, $p < .05$)
72	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Sinalização Avaliação de práticas parentais	Sinalização Hetero-relato	HOME	<p>Rendimento com correlação significativa com abuso (sinalização) ($r=-.47$, $p < .001$)</p> <p>Rendimento com correlação significativa com abuso (<i>checklist</i>) ($r=-.39$, $p < .01$)</p>
73	Nível comunitário	Rendimento médio das famílias	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	<p>Rendimento médio das famílias associado a mais sinalizações ($r=.182$, $p < .10$) e a mais casos confirmados de mau trato ($r=.241$, $p < .05$)</p>

	% pessoas em condição de pobreza					Quanto mais crianças pobres com <6 anos, mais frequentes são as sinalizações ($r=.281, p<.05$) e os casos confirmados de mau trato ($r=.213, p<.05$)	
74	Nível comunitário	Nível de pobreza	Mau trato global	Sinalização	Sinalização	—	Privação económica associada a nº de sinalizações ($r=.977, p<.001$)
75	Nível familiar	Rendimento do agregado familiar	Abuso	Avaliação de práticas parentais	autorrelato	CTS-PC	Não se verificou uma relação significativa entre o rendimento do agregado e o abuso físico ligeiro Relação significativa entre o rendimento do agregado e o abuso físico severo, na medida em que os agregados pobres eram 1.5 vezes mais abusivos do que famílias ricas [$\chi^2(1)=7.67, p<.01$] <linha da pobreza (<\$10,000) = abuso severo: 154 >linha da pobreza (\$10,001) = abuso severo: 105
76	Nível comunitário	% pessoas em condição de pobreza	Abuso Negligência	Sinalização	Sinalização	—	Quanto mais famílias com rendimentos inferiores a 200% da linha de pobreza, mais casos de abuso ($r=.64, p<.05$) e negligência ($r=.67, p<.05$) Quanto mais famílias com rendimentos superiores a 400% da linha de pobreza, menos casos de abuso ($r=-.53, p<.05$) e de negligência ($r=-.52, p<.05$)