

ESCOLA DE SOCIOLOGIA E POLITICAS PÚBLICAS

Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

**“Crianças em situação de desproteção: Da Intervenção à Inovação
das práticas do Serviço Social”**

António Manuel da Costa Fernandes

Tese Submetida como Requisito Parcial para Obtenção do Grau de Doutor em Serviço Social

Orientador:

Professor Doutor Jorge Manuel Leitão Ferreira, Professor Auxiliar do ISCTE- Instituto
Universitário de Lisboa

Orientadora:

Professora Doutora Helena Carvalho, Professora Catedrática do ISCTE- Instituto
Universitário de Lisboa

Fevereiro de 2020

ESCOLA DE SOCIOLOGIA E POLITICAS PÚBLICAS
Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

**“Crianças em situação de desproteção: Da Intervenção à Inovação
das práticas do Serviço Social”**

António Manuel da Costa Fernandes

Tese Submetida como Requisito Parcial para Obtenção do Grau de Doutor em Serviço Social

Júri:

Professor Doutor Luís Capucha, Professor Associado, ISCTE- Instituto
Universitário de Lisboa

Professora Doutora Antonia Picornell Lucas, Professora Titular de Universidad, Facultad de
Ciencias Sociales, Universidad de Salamanca - Espanha

Professora Doutora Natália Fernandes Soares, Professora Auxiliar, Instituto de Educação,
Universidade do Minho

Professor Doutor Manuel Domingos Menezes da Silva, Professor Auxiliar, Instituto Superior
Miguel Torga – Coimbra

Professora Doutora Maria João Pena, Professora Auxiliar, ISCTE- Instituto
Universitário de Lisboa

Fevereiro de 2020

“A pessoa que hoje cuida de mim, será aquela que eu vou cuidar...

Cuida bem de mim e eu poderei cuidar bem de ti,

Cuida mal de mim e eu não terei capacidades/para cuidar de ti...”

(Fernandes 2011)

Agradecimentos

A realização deste trabalho foi o culminar de uma etapa, já longa mas há muito tempo delineada como um objetivo claro e preciso. Mas como qualquer caminhada só se faz porque existem outros que o tornam mais fácil, onde em muitos momentos se vai buscar o apoio, ajuda e motivação para cumprir as nossas etapas, agradeço e expresso a minha sincera gratidão a várias pessoas e instituições que me permitiram chegar a este momento.

Em primeiro lugar, o meu mais profundo agradecimento vai para os meus orientadores, Professor Doutor Jorge Ferreira e Professora Helena Carvalho, do ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa, aos quais reconheço um profundo saber e uma inigualável capacidade de olhar para todo o ser humano e assertivamente lhe transmitir sabedoria e esperança. Sem dúvida que a sua grande capacidade científica e conhecimentos, foram alicerces da presente tese e doutoramento, pelo que reafirmo o meu muito obrigado.

A todos aqueles que de uma forma ou de outra colaboraram na recolha dos dados, cuja colaboração foi imprescindível para que pudesse levar a cabo este projeto, expresso os meus reconhecidos agradecimentos.

A todos os que participaram neste estudo, quero manifestar o meu agradecimento pela disponibilidade e interesse demonstrado, assim como pela forma colaborante e participada no preenchimento dos questionários. Agradeço ainda, aos meus colegas de trabalho, que me apoiaram sempre que eu os solicitei para fazer mais um avanço na pesquisa e pelas “dicas” sempre úteis e importantes, pelo apoio direto e indireto que fui sentindo, pela enorme amizade, e pelo privilégio de fazer parte do mesmo grupo de trabalho, o meu obrigado.

Por último, tendo consciência que sozinho nada disto teria sido possível, dirijo um agradecimento especial à minha filha e aos meus pais, por serem modelos de coragem, pelo seu apoio incondicional, incentivo, amizade e paciência demonstrados e total ajuda na superação dos obstáculos que ao longo desta caminhada foram surgindo.

Esta página foi intencionalmente deixada em branco

Resumo

O estudo reflete sobre as práticas do assistente social (AS) no âmbito da criança em desproteção e as alterações que têm vindo a ocorrer no seu contexto profissional. Procurou-se analisar os impactos e as inquietações resultantes das práticas profissionais dos AS, bem como perceber como os AS avaliam as suas práticas diferenciadas e qual o seu contributo na requalificação/inação das metodologias de intervenção do AS. Esta investigação teve como universo de trabalho as entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude e nas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), com incidência na área territorial do distrito de Viseu, tendo sido aplicado um inquérito por questionário a 128 assistentes sociais.

Os principais resultados do estudo revelam uma acentuada pretensão de uniformizar, protocolar e instrumentalizar as práticas do AS na criança em desproteção social. Existe também concordância no sentido de que as mesmas levam a uma diminuição das competências do profissional em detrimento dos instrumentos/protocolos, assim como a uma menor intervenção com base em procedimentos metodológicos. Os resultados permitem ainda identificar a presença de quatro perfis na intervenção social com crianças em situação de desproteção social: um perfil associado a dinâmicas de parentalidade; um perfil caracterizado por relações na intervenção; um perfil relacionado com o potencial do técnico, e um perfil identificado com o trabalho em rede.

A reflexão sobre os resultados leva a considerar a importância de dinamizar a requalificação e a inovação das metodologias de intervenção do AS nesta área por forma a mediar as vantagens desta pretensão e a vertente mais humana (ex. inclusão social, empowerment, promoção da pessoa), que não prescinde de uma abordagem mais direta, próxima e direcionada à unidade, àquela criança ou família.

Palavras chave: criança, desproteção social, prática do AS

Abstract

This study reflects on social workers' practices within the framework of unprotected children and the changes that have been occurring in their professional context. We tried to analyse the impacts and concerns that resulted from social workers' professional practices as well as understand how they evaluate their differentiated practices and their contribution to the requalification/ innovation of social work intervention methods. This investigation looked into both public and private identities which work closely with children, youth and also Child Protective Services in the district of Viseu. Furthermore, a questionnaire was carried out to 128 social workers.

The main results from this study reveal an enormous claim to uniformize, protocol and instrumentalize social workers' practices in regard to unprotected children. It is agreed that these lead to a decrease in professional skills due to instruments/protocols, as well as minimal intervention because of methodological procedures. We were also able to identify the presence of four profiles in social intervention with unprotected children: one associated to parenthood dynamics, one characterized by the relationships in the intervention, one related to the potential of the technician and another identified within the network.

The results lead us to consider the importance of requalifying and innovating social workers' intervention methods in this area in order to mediate its advantages and a more human contact (for example: social inclusion, empowerment and personal promotion), which need a closer and more direct approach to the unit, child or family.

Key-words: children, social deprotection, social worker practices

Índice

Agradecimentos.....	i
Resumo	iii
Abstract.....	iv
Índice	v
Índice de quadros.....	vii
Índice de figura.....	vii
Índice de gráficos	viii
Glossário de Siglas	x
Introdução	1
Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança	9
1. Breve historial	9
2. Principais conceitos	20
3. Problemática da desproteção social da criança	24
4. Realidade portuguesa das crianças em desproteção social	28
Capítulo II: Sistemas de proteção à criança e jovem em Portugal	47
1. Enquadramento jurídico ou legal	47
2. Políticas públicas de proteção à criança e jovem	70
2.1. Evolução das políticas sociais em Portugal	71
3. Referenciais teóricos e éticos de suporte às práticas profissionais	88
4. Modelos de intervenção do serviço social na proteção à criança.....	97
Capítulo III: Método	115
1. Universo e Amostra.....	115
2. Inquérito por questionário.....	118

3. Medidas e variáveis	121
4. Análise de dados.....	125
Capítulo IV: Práticas do AS com crianças em desproteção social.....	127
1. Caracterização socioprofissional do AS	127
2. Práticas do AS com crianças em desproteção social	128
3. Constrangimentos, dificuldades e potencialidades, oportunidades de atuação.....	137
4. As situações de risco e de perigo no quotidiano profissional	139
5. Questões e Dilemas Éticos no Agir Profissional.....	142
6. Sistema de Promoção e Proteção às Crianças portuguesas.....	143
Conclusões	147
Bibliografia bibliográficas	163
ANEXOS	I
Anexo A - Questionário.....	I
Anexo B - Principais Resultados das Análises em Componentes Principais	XXI

Índice de quadros

Quadro 1.1: Síntese evolutiva das noções sobre os maus-tratos.....	27
Quadro 1.2: Volume processual por CPCJ do Distrito de Viseu.....	39
Quadro 1.3: Cálculo da taxa de incidência para cada uma das CPCJ do Distrito de Viseu.....	41
Quadro 1.4: Características das crianças em situação de adoção / candidaturas e pretensões dos candidatos a aguardar proposta á datam de 31/12/2018.....	44
Quadro 2.1: Beneficiários do abono de família – distrito de Viseu.....	81
Quadro 2.2: Equipamentos no distrito de Viseu.....	85
Quadro 2.3: Matriz de análise de dilemas éticos.....	96
Quadro 2.4: Abordagem comparativa das fases: processos intervenção processo de promoção e proteção.....	101
Quadro 3.1: Mapeamento de entidades e de assistentes sociais do distrito de Viseu com intervenção na criança/jovem/família (2019).....	116
Quadro 3.2: Ajustamento da amostra ao universo de trabalho.....	118
Quadro 3.3: Fatores extraídos de análises em componentes principais.....	121

Índice de figura

Figura 1.1: Volume processual global por Distrito.....	38
Figura 2.1: Evolução do risco de pobreza ou exclusão social por grupo etário em Portugal.....	76
Figura 4.1: Perfis das categorias do acompanhamento das crianças em desproteção social.....	131

Índice de gráficos

Gráfico 1.1:	Principais situações de perigo diagnosticadas no ano anterior e em 2018.....	34
Gráfico 1.2:	Taxa de incidência de crianças/Jovens acompanhados por Distrito e Região Autónoma.....	40
Gráfico 1.3:	Evolução das medidas aplicadas em meio natural de vida.....	42
Gráfico 1.4:	Evolução das medidas de colocação aplicadas.....	42
Gráfico 1.5:	Membros das CPCJ por valência técnica.....	45
Gráfico 2.1:	Impacto das transferências sociais na pobreza das famílias	77
Gráfico 2.2:	Taxa de risco de pobreza segundo a composição de agregado familiar, Portugal 2017-2018.....	78
Gráfico 2.3:	Taxa de risco de pobreza segundo o grupo etário, Portugal, 2017-2018.....	79
Gráfico 2.4:	Taxa de risco de pobreza, portuguesa, 2018.....	80
Gráfico 2.5:	Nº de beneficiários do rendimento reinserção social - distrito de Viseu.....	82
Gráfico 2.6:	Rendimento real disponível dos agregados familiares.....	87
Gráfico 4.1:	Entidade patronal e entidade onde são desempenhadas as funções na área da desproteção.....	127
Gráfico 4.2:	Dificuldades encontradas.....	128
Gráfico 4.3:	Desafios.....	129
Gráfico 4.4:	Potencialidades.....	129
Gráfico 4.5:	Atividades.....	130
Gráfico 4.6:	Estratégias na intervenção.....	130
Gráfico 4.7:	Composição dos perfis segundo a entidade patronal.....	132
Gráfico 4.8:	Composição dos perfis segundo a entidade onde são desempenhadas as funções na área da criança em desproteção.....	133
Gráfico 4.9:	Critérios de seleção da intervenção/medida a ser aplicada.....	134
Gráfico 4.10:	Referencial teórico-metodológico de suporte à intervenção.....	134
Gráfico 4.11:	Diferenças entre a prática realizada e a desejável.....	135

Gráfico 4.12: Mediana da composição das dimensões A, B e C segundo a entidade patronal e a entidade onde são desempenhadas as funções na área da criança em desproteção.....	136
Gráfico 4.13: Tempo em meses na aplicação de uma medida de proteção e promoção.....	137
Gráfico 4.14: Posição das condicionantes falta de tempo, serviços, leis e tribunal, nas variáveis avaliação diagnóstica, execução da intervenção/medidas e outras situações de acompanhamento.....	138
Gráfico 4.15: Grau de concordância com a introdução de instrumentos padronizados de intervenção.....	140
Gráfico 4.16: Principais pontos positivos do sistema de proteção português.....	143
Gráfico 4.17: Problemas sistema de proteção português.....	144
Gráfico 4.18: Aspectos estruturais/funcionais a alterar no sistema de proteção português.....	144
Gráfico 4.19: Sistema de proteção português e aposta crescente na prevenção.....	145
Gráfico 4.20: Posição do sistema de proteção português quanto à aproximação do modelo dualista ou holístico.....	145

Glossário de Siglas

AS - Assistente Social

APSS - Associação de Profissionais de Serviço Social

CPCJ - Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

CNPCJR - Comissão Nacional de Promoção dos Direitos das Crianças e Jovens

CNPDPCJ - Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens

IPSS-Instituições Particulares de Solidariedade Social

ISCTE-IUL - Instituto Universitário de Lisboa

ISS – Instituto da Segurança Social

LTE - Lei Tutelar Educativa

LPCJ - Lei de Proteção de Crianças e Jovens

OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OIT - Organização Internacional do Trabalho relacionadas com a infância

ONU - Organização das Nações Unidas

ONG - Organização Não Governamental

OTM - Organização Tutelar de Menores

RLIS – Rede Local de Intervenção Social

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

Introdução

A presente investigação, subordinada à temática – *crianças em situação de desproteção: da intervenção à inovação das práticas do Serviço Social*, sustenta-se em duas componentes, a análise das práticas do Assistente Social (AS) com a criança em desproteção social, nas entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude e nas CPCJ, com incidência na área territorial do distrito de Viseu, e o enquadramento da criança em desproteção social e dos sistemas de proteção à criança numa perspetiva internacional, dando maior ênfase à realidade de Portugal.

Na realidade, este estudo surge na sequência de um conjunto de reflexões que temos vindo a desenvolver há vários anos e entronca nos valores por que nos regemos e nas preocupações que o colocar em causa dos mesmos nos merecem.

Enquanto cidadão, quer como profissional de enfermagem na área da pediatria, quer como membro ativo da CPCJ de Viseu, desenvolvi sempre uma atuação profissional marcada por um agir na área da infância, em contextos de grande vulnerabilidade infantil / situações de desproteção da criança.

O sofrimento do outro causa-nos desconforto e puncciona-nos a que façamos algo para o minorar. Mas quando esse sofrimento envolve crianças, a situação torna-se mais complexa, visto que todos somos responsáveis por promover o seu bem-estar e a proteção face aos perigos a que estão expostos.

Ao estarmos conscientes da prática do Serviço Social se consubstanciar como um elemento nodal no desempenho dessa tarefa e, por outro, da existência de uma relação entre as possibilidades de intervenção dos AS com crianças e o modo como as condições concretas da experiência são reguladas, pretendemos que as exegeses desenvolvidas possam vir a contribuir para um melhor cuidar dos Direitos da Criança, por parte daqueles que, diariamente, pautam a sua intervenção pelo objetivo de proteger as crianças dos seus perigos.

Consequentemente procuramos indagar um contexto que também é o nosso, com o intuito de problematizar o modo como inovar as práticas do Serviço Social à criança em desproteção social, que nos últimos tempos têm sido confrontadas pela: forte posição política (ex.: crise financeira ocorrida em 2008 – 2014 nível mundial); imprevisibilidade e complexidade das situações; tecnicidade e consequente perda de competências por parte do AS; burocracia, gestão e fiscalização de serviços; entre outras. São os cidadãos em geral e, de modo mais premente, os mais vulneráveis, que sofrem estes impactos.

Introdução

A opção de estudar as práticas do Serviço Social com a criança em desproteção, sobre a adequabilidade das mesmas às situações de desproteção na criança justificou-se pelo facto de frequentemente nos questionarmos.

Quais os domínios conceptuais, analíticos, operativos e axiológicos do agir do Serviço Social nas situações de crianças em situação de desproteção social?

De que forma as práticas do Serviço Social nas situações de crianças em situação de desproteção social são influenciadas pelas políticas de promoção e proteção social de infância e juventude vigentes?

A intervenção do Serviço Social nas situações de crianças em situação de desproteção social, diferem em função do(s) sujeito(s) de intervenção, problemática inerente à desproteção da criança e ou das metodologias intervenção do Serviço Social nessas situações?

Em que medida é que a avaliação que o AS faz das suas práticas nas situações de crianças em situação de desproteção social potenciam a revisão de indicadores de intervenção social para a melhoria do bem-estar da criança?

Após a reflexão sobre esta problemática, formulámos a seguinte questão de partida:

“Nas situações de crianças em desproteção social, que práticas diferenciadas desenvolve o Serviço Social, que leitura e avaliação faz das mesmas e quais os seus contributos na requalificação/inação das metodologias de intervenção do AS?”

Esta questão pareceu-nos pertinente não apenas na dimensão de aferir do saber e do conhecimento das práticas do Serviço Social na área da criança em desproteção, mas essencialmente na dimensão da qualidade e adequabilidade das respostas ao problema da criança e jovem e em particular na competência demonstrada na promoção do superior interesse da criança.

Em contexto de intervenção, deparamo-nos com práticas com crianças e famílias que primam pela “invasão” das suas vidas, sem que não houvesse limites, pela imposição de regras e condutas, sem que tivessem em conta a sua opinião. O acompanhamento, execução de medidas, com base na justificação *falta* (tempo, recursos...), é efetuada administrativamente e sob efeito, sem qualquer articulação entre as entidades, onde prevalece a intervenção por entidades descoordenadamente. Situações onde se constata a articulação com outros profissionais/entidades, “o profissional valoriza mais o trabalho em rede, a informação legislativa que o conhecimento teórico e metodológico e os princípios e valores profissionais.” (Ferreira, 2011: 285).

As transformações registadas nos últimos anos no Serviço Social onde por exemplo a promoção da inclusão dos excluídos na sociedade é ocupada pela função de gestão da exclusão (Amaro, 2012), aprisionaram “de certa forma o Serviço Social a um trabalho de função administrativa de concessão de prestações, verificação de meios e preenchimento de formulários” (Bouquet & Garcette, 2005, citado por Amaro 2012: 73), onde “... o sistema de proteção à criança e à família tem um consumo de recursos humanos especializados em tarefas administrativas (...) e menos recursos na promoção de competências e trabalho direto com as pessoas, os grupos, as famílias e as comunidades...” (Ferreira: 2011: 285).

Estas dimensões no agir do AS, e nomeadamente o estabelecimento de protocolos “invariavelmente acabam por se reificar e resultar em práticas rígidas, padronizadas, impessoais e estigmatizadas.” (Amaro, 2012: 73). A própria intervenção das instituições ligadas ao Estado e/ ou as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) tendem como objetivo para a normalização das suas práticas, de modo a torná-las socialmente aceitáveis, chocando muitas vezes com os contextos adversos em que estas crianças se encontram inseridas, assim como as próprias experiências por estas vivenciadas (Afonso, 1998).

Na atualidade, muitas vezes a criança é duplamente vitimizada, consequência em muito da forma como é intervencionada, pelo que nos faz todo o sentido uma análise das *práticas do AS com crianças em desproteção social*.

O sistema de proteção à criança em Portugal tem por enquadramento legal o Código Civil, a Lei de Proteção Crianças e Jovens¹ (LPCJ) e as diretivas comunitárias e internacionais em matéria de infância e juventude, nomeadamente a Convenção dos Direitos da Criança, ratificada por Portugal em 1990. Tem ainda por suporte um conjunto de políticas públicas inscritas no sistema de proteção social que vão desde a garantia dos direitos sociais, à promoção dos Direitos das Crianças e Jovens em situação de vulnerabilidade, precariedade social, em risco e em situação de maus tratos.

São objeto de intervenção do AS, na área da proteção da criança em desproteção, as crianças e jovens que se encontrem em situação de suscetível risco ou perigo e que necessitam de intervenções que permitam promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral. Crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração e abuso físico e psicológico.

¹ Lei de Proteção de Crianças e Jovens (LPCJ) (Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro, com as alterações produzidas pelos diplomas: Lei n.º 31/2003, de 22/08; Lei n.º 142/ 2015, 8/09/2015; Lei n.º 23/2017, de 23/05/Lei n.º 26/2018, de 05/07.
Disponível:http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=545&tabela=leis&so_miolo=

As entidades com competência em matéria de infância e juventude², são instituições público-privadas com atribuições em matéria infantojuvenil, e a CPCJ³ é uma instituição oficial não judiciária com autonomia funcional. Ambas devem promover os direitos e a proteção da criança e do jovem em perigo⁴. É importante referir que quer o sistema de proteção português⁵, inscrito no contexto Europeu e Mundial, quer um grande número de obras e estudos⁶, privilegiam a intervenção do Serviço social na promoção e proteção do Direitos da Criança e jovem.

Objeto de Estudo

A tese teve como objeto de estudo: *as práticas do AS com crianças em desproteção social*.

Procuramos estudar as práticas diferenciadas que o Serviço Social desenvolve nas situações de crianças em desproteção social, assim como a avaliação que o AS faz das mesmas, com a finalidade de contribuir para uma requalificação, e quiçá inovação, das metodologias de intervenção do AS, na criança em situação de desproteção social. Neste sentido a presente investigação suporta-se em torno de quatro *eixos de análise*, designadamente:

1)- A situação de desproteção social de crianças.

Num primeiro momento procuramos refletir e enquadrar a criança em desproteção em termos de conceito, instrumentos internacionais e nacionais de proteção e atual realidade nacional e internacional. Num segundo momento, procedeu-se à tipificação das situações de crianças em desproteção social, segundo a experiência dos AS que integram entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude e CPCJ do distrito de Viseu.

2)-Práticas diferenciadas do Serviço Social nas situações de crianças em desproteção social.

Neste eixo pretendemos que os AS que integram as entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude e CPCJ, ambas pertencentes ao distrito de Viseu e a exercerem funções na área da proteção da criança, com base na sua experiência, desenvolvessem uma reflexão sobre as práticas desenvolvidas no

² LPCJ, artigo 7º- Intervenção de entidades com competência em matéria de infância e juventude.

³ LPCJ, artigo 8º- Intervenção das comissões de proteção de crianças e jovens.

⁴ LPCJ, artigo 6º- A promoção dos direitos e a proteção da criança e do jovem em perigo incumbe às entidades com competência em matéria de infância e juventude, às comissões de proteção de crianças e jovens”.

⁵ LPCJ, artigo 20º - “4 - Os membros da comissão restrita devem ser escolhidos de forma que esta tenha uma composição (...), sempre que possível, pessoas com formação nas áreas de serviço social” (LPCJ, 2015)

⁶ (Ferreira, 2011).

âmbito da criança em desproteção e as alterações que têm vindo a ter lugar no agir dos AS, designadamente por via da análise (a) acompanhamento das criança em desproteção, (b) constrangimentos, dificuldades e potencialidades, oportunidades de atuação, (c) situações de risco e de perigo no quotidiano profissional e (d) questões e dilemas éticos no agir profissional

3)- *Avaliação das práticas do Serviço Social nas situações de crianças em desproteção social.*

Tomando por base os discursos e as práticas dos AS, que integram as entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude e CPCJ, ambas pertencentes ao distrito de Viseu e a exercerem funções na área da proteção da criança, responsáveis pela promoção e proteção da criança em desproteção social, procuramos problematizar e apreender os impactos, as inquietações provocadas pelo agir do AS na criança em desproteção social.

4)- *Metodologias de intervenção do Serviço Social nas situações de crianças em desproteção social.*

Neste eixo, tendo por base a análise dos AS que integram as entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude e CPCJ, ambas pertencentes ao distrito de Viseu e a exercerem funções na área da proteção da criança, pretendemos analisar algumas metodologias utilizadas pelo AS decorrentes da intervenção na criança em desproteção social, ou seja, a articulação entre o problema social da criança em desproteção social, os modelos de proteção e de política social e os modos de intervenção do AS nas entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude e CPCJ pertencentes ao distrito de Viseu.

Objetivos Gerais

Em relação aos objetivos gerais, orientadores do desenvolvimento do presente estudo, foram delineados os seguintes:

- Analisar as práticas do Serviço Social nas situações de crianças em situação de desproteção social e a necessidade de inovar e requalificar as metodologias de intervenção do Serviço Social nessas áreas;
- Sistematizar os indicadores de requalificação, procurando uma inovação das metodologias de intervenção do assistente social em situações de crianças em desproteção social.

Relativamente aos objetivos específicos modeladores deste estudo, definimos os seguintes:

- Tipificar as situações de crianças em desproteção social;
- Categorizar as práticas do Serviço Social nas situações de crianças em situação de desproteção social;
- Identificar as referências teórico-metodológicas, técnico-operativas e ético-políticas predominantes nas práticas do Serviço Social nas situações de crianças em situação de desproteção social;
- Estabelecer a relação entre as necessidades sociais das crianças em desproteção social e as práticas de intervenção do Serviço Social nessas situações;
- Caracterizar as limitações e as potencialidades das práticas de intervenção do Serviço Social nas situações de crianças em situação de desproteção social;
- Elaborar indicadores de inovação das metodologias de intervenção do assistente social em situações de crianças em desproteção social.
- Identificar as situações de crianças em desproteção social e as práticas diferenciadas do Serviço Social nessas situações.

Na concretização destes objetivos optamos pelo inquérito por questionário, onde se pretendeu uma recolha extensiva de múltiplos indicadores associados ao exercício da profissão e às perceções do AS na área da proteção à criança. Dada a presença de perguntas fechadas e abertas no questionário foi necessário aplicar métodos qualitativos e quantitativos para proceder à análise de dados, com o recurso à análise: de conteúdo-univariada, multivariada e correspondências múltipla.

Este estudo foi estruturado em duas partes distintas. Na primeira parte apresentamos as questões teórico conceptuais, na qual se procurou desenvolver e aprofundar os conhecimentos sobre a temática, constituindo a base da discussão e conclusão dos resultados obtidos.

Os primeiros dois capítulos, sustentam-se na pesquisa e análise de teses, monografias, livros e artigos, bem como de conteúdos difundidos nos meios de comunicação social e media. Para a elaboração dos dois capítulos, conexos com a dimensão empírica do estudo, para além do recurso à bibliografia e fontes anteriormente mencionadas, procedemos à recolha e análise de dados estatísticos nacionais e europeus, e ao tratamento dos dados recolhidos por via do questionário junto dos AS a desempenharem funções em entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude e CPCJ, ambas pertencentes ao distrito de Viseu. Assim, no capítulo I iniciamos por uma resenha histórica da

evolução do reconhecimento da criança como ser com necessidades diferentes do adulto, enumerando os vários documentos internacionais e nacionais que ditaram a criança como detentora de direitos próprios e específicos. Num segundo ponto, abordaremos a problemática da criança em desproteção social, que embora já seja reconhecida, identificada como diferente do adulto e com necessidades especiais, mantem-se sujeito de intervenção, uma vez que continua a ser vítima de maus tratos. Terminaremos com uma resenha da situação da criança em desproteção no território português, com referência específica ao distrito no qual incide a nossa amostra.

No capítulo II procuramos elencar as fronteiras jurídico-normativas do sistema de proteção de crianças e jovens em Portugal, nomeadamente à Lei de Proteção da Criança e Jovem (LPCJ) e Lei Tutelar Educativa (LTE). Iniciamos com uma abordagem retrospectiva do sistema de proteção em Portugal, apontando os marcos históricos que, a nosso ver, contribuíram para a edificação do atual sistema português de proteção das crianças e jovens. Seguidamente, procuramos uma abordagem mais exaustiva sobre as fontes jurídico-normativas referidas anteriormente, identificando em cada uma delas as atribuições e orientações para o Serviço Social no sistema de proteção à criança e família.

No terceiro capítulo, é descrito o método utilizado, onde é delimitado o universo e amostra e definidas e operacionalizadas as variáveis. É ainda nesta parte do estudo que é descrito o instrumento de recolha de dados e a análise de dados.

Numa fase final, no capítulo IV são apresentados os dados recolhidos e analisados de forma descritiva e inferencial. Começamos com a caracterização socioprofissional do AS, analisando a distribuição de cada setor na área de intervenção da criança em situação de desproteção, ou seja, das variáveis entidade patronal e entidade onde desempenha funções na área da desproteção. Em segundo lugar, no propósito de analisar as práticas do Serviço Social nas situações de criança em desproteção, segundo a avaliação que o AS faz das mesmas, e porque a prática do Serviço Social com a criança pressupõe uma intervenção entre o AS e criança/família, desenvolvemos uma análise centrada nas dificuldades, desafios e potencialidades encontradas, nas estratégias utilizadas na intervenção e nas ações ou atividades realizadas pelo AS no âmbito do acompanhamento da criança em desproteção social e das metodologias de avaliação e decisão. Em terceiro lugar, procedeu-se a uma sistematização dos resultados da análise que procurou avaliar as questões conexas com a avaliação e gestão/regulação dos riscos que se refletem nas práticas do AS, com crianças em situação de desproteção social. Em quarto lugar, procuramos analisar alguns dilemas éticos decorrentes da intervenção do AS no Sistema de Proteção Português. Por último, constituindo

Introdução

a organização e funcionamento do sistema de promoção e proteção como objeto de reflexão, objetiva-se, por um lado, avaliar os seus constrangimentos e potencialidades e, por outro, captar as representações dos profissionais relativamente ao modelo de promoção e proteção no sentido de perceber se se aproximam do modelo centrado na proteção da criança ou, em sentido contrário, na promoção do bem-estar.

Por último, discutimos os resultados e apresentamos conclusões e sugestões, seguida da bibliografia e fontes utilizadas para a elaboração do enquadramento teórico-conceitual que serviu de suporte à investigação. Em anexo apresentam-se também o instrumento utilizado para a recolha dos dados e tabelas com os principais resultados das análises em componentes principais.

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança

1. Breve historial

A partir da publicação da celebre obra de Philippe Ariés (1973), *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, numerosos têm sido os estudos de natureza histórica que se têm debruçado sobre os problemas inerentes à criança. (Reis, 2009: 10).

A sociedade nem sempre viu a criança como um ser especial e único, dotado de particularidades e necessidades específicas. Por muito tempo a tratou como um adulto em miniatura. Perante uma criança em desproteção, a intervenção imediata na remoção deste mesmo risco constitui um imperativo ético, pelo que, o comunicar as situações que coloquem em causa o interesse superior da criança torna-se num dever de qualquer cidadão conforme refere o Artigo 66º da Lei 147/99 de um de setembro⁷, que no decorrer da presente investigação passaremos a designar por Lei de Proteção de Crianças e Jovens (LPCJ).

Neste capítulo, refletimos sobre as crianças e jovens em desproteção social, iniciamos por uma resenha histórica da evolução do reconhecimento da criança como ser com necessidades diferentes do adulto, enumerando os vários documentos internacionais e nacionais que ditaram a criança detentora de direitos próprios e específicos.

Num segundo ponto, abordaremos a problemática da criança em desproteção social que tardiamente foi percebida como mau trato à criança e com necessidade de intervenção de forma a eliminação deste mau trato. Terminaremos com uma resenha da situação da criança em desproteção no território português, com referência específica ao distrito no qual incide a nossa amostra.

A conceção da criança como um ser particular, com características bem diferentes das dos adultos, só foi reconhecida tardiamente, mais concretamente na época da Renascença, sendo até essa data ou completamente ignorada, ou então, alvo de toda a espécie de abusos e maus-tratos, entre os quais se destaca o seu abandono.

Na verdade, o dia-a-dia das crianças era, até ao século XV, pontuado por um enorme isolamento, abandonadas pelos pais, passavam horas a fio enfaixadas e apertadas em cueiros, a assarem nas suas fezes, sem que existisse qualquer consciência acerca dos perigos que esses comportamentos envolviam, (Shorter, 1995; Cassey, 1996). Bebés e crianças, por serem demasiado frágeis para partilharem o mundo dos adultos, não contavam, sendo considerados

⁷ Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro, com as alterações produzidas pelos diplomas: Lei n.º 31/2003, de 22/08; Lei n.º 142/ 2015, 8/09/2015; Lei n.º 23/2017, de 23/05/Lei n.º 26/2018, de 05/07;

“(..)um nada ou quase nada insignificante” (Badinter, 1985: 79). Ariés (1973), veio reforçar esta tese, afirmando que a infância, tal como a conhecemos hoje, é algo inventado, em grande parte, durante os últimos 300 anos. Anteriormente, afirma o mesmo autor, quase não havia distinção entre crianças e adultos.

De 1901 a 1947, segundo Alston & Tobin (2005), a invisibilidade das crianças na agenda internacional parece terminar, chamando a atenção para questões como trabalho infantil, trabalho perigoso, tráfico e exploração sexual. Surgiram as Organizações Não-Governamentais (ONG) internacionais de defesa dos direitos das crianças e foram adotadas as principais convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT) relacionadas com a infância.

A Sociedade das Nações, fundada pelas potências vencedoras da I Guerra Mundial, criaram em 1919 o Comité de Proteção da Infância, edificando o primeiro passo para que os direitos da criança fossem equacionados no plano de uma organização internacional. (Alston & Tobin, 2005). Segundo a mesma fonte, decorridos cinco anos, em 26 de setembro de 1924, a Sociedade das Nações adotou e proclamou a Declaração de Genebra, elaborada por iniciativa de Eglantyne Jebb⁸, no ano de 1923. Nascida em Ellesmere, na Inglaterra, a sua experiência de um ano como professora numa escola primária em Marlborough, deu-lhe consciência das dificuldades e da pobreza generalizada enfrentada por crianças. Em 1906 publicou o livro Cambridge, um estudo em *Questões Sociais*⁹, baseado numa extensa pesquisa sobre as condições de vida na cidade, elaboradas numa abordagem moderna e científica, às ações de caridade. O testemunho da I Guerra Mundial e o sofrimento suportado pelas crianças levou-a a constituir, em 1919, com a ajuda da sua irmã Dorothy, o Save the Children Fund, em Londres, para prestar assistência e proteção a crianças. No ano seguinte, o Save the Children Fund foi transformado, com o apoio do Comité Internacional da Cruz Vermelha, na Internacional Save the Children Union (União Internacional de Auxílio à Criança).

Durante a IV assembleia geral desta organização, em 23 de fevereiro de 1923, foi aprovada a primeira versão da Declaração dos Direitos da Criança, posteriormente ratificada em 28 de fevereiro de 1924:

A Declaração sobre os Direitos da Criança da Sociedade das Nações ou, também denominada Declaração de Genebra, foi adotada em 26 de setembro de 1924 pela

⁸ Eglantyne Jebb, fundou em, 1914, o *Save the Children Fund International Union*, organismo fundamental para a posterior promulgação da Declaração de Genebra, ao qual sucederam nos anos seguintes e ao longo de todo o século XX, inúmeros outros membros, contando o Save the Children atualmente como cerca de 100 sedes em todo o mundo.

⁹ Jebb, Eglantyne (1906). *Cambridge: a brief study of social questions*. London, Macmillan & Bowes.

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança Assembleia Geral da Sociedade das Nações, uma Organização Intergovernamental (OIG). Esta Declaração foi inspirada nas experiências da fundadora de Save the Children, na Primeira Guerra Mundial e onde podemos ler no seu preâmbulo “a humanidade deve às crianças o melhor que tem para dar” (Macedo, 2015: 21).

A Declaração de Genebra foi aprovada, pela segunda vez em 1934, pela Sociedade das Nações. Após a II Guerra Mundial, em 1946, o Conselho Económico e Social das Nações Unidas recomendou a adoção da Declaração de Genebra, e no mesmo ano, foi criado o Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), que passou a designar-se Fundo das Nações Unidas para a Infância, a partir de 1950.

A primeira referência a *direitos da criança*, num instrumento jurídico internacional, surge com a adoção pela Sociedade das Nações da Declaração de Genebra em 1924. Podemos considerar os princípios que compõem este texto internacional como paternalista, completamente formatado no entendimento predominante da necessidade de proteção especial referente à criança, como um ser frágil e impotente (Macedo, 2015 citando Hegart & Leonard 1999). Segundo o mesmo autor, a Declaração alude a cinco direitos fundamentais para as crianças: direito a um desenvolvimento moral, físico e mental; direito à alimentação; direito a cuidados de saúde; direito a reinserção de crianças marginalizadas e direito a cuidados especiais das crianças abandonadas e órfãos. Estes princípios apresentam uma formulação de carácter genérico, contudo permitem-nos denotar que é dada uma especial consideração pelas necessidades básicas de sobrevivência inerentes às crianças. Estão, igualmente presentes na Declaração, princípios mais generalistas como preferência de assistência em caso de desastre, o direito à educação e a proibição de exploração de menores.

No ano de 1948, depois de um processo de elaboração complexo e polémico é adotada a Declaração Universal dos Direitos Humanos pela Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU). Este diploma é incontestavelmente um dos mais importantes instrumentos jurídicos da história contemporânea, facto que é explicado pela sua progressiva incorporação nas Constituições dos Estados.

Onze anos mais tarde, “aquando da celebração do trigésimo quinto aniversário da Declaração dos Direitos das Crianças de 1924 foi proclamada unanimemente pela mesma Assembleia Geral a Declaração dos Direitos da Criança, em 20 de novembro de 1959” (Macedo, 2015: 22). Nos termos da Declaração, a criança deve gozar de proteção especial e beneficiar de oportunidades e facilidades para desenvolver-se de maneira sadia e normal e em condições de liberdade e dignidade. É reconhecido o direito a um nome, a uma nacionalidade e à segurança social.

A 1 de Janeiro de 1979, o secretário-geral das Nações Unidas, Kurt Waldheim, proclamou o Ano Internacional da Criança, tendo como objetivo alertar para os problemas que afetavam as crianças em todo o mundo, nomeadamente, a desnutrição e a falta de acesso à educação (Alston & Tobin, 2005). A ação desenvolvida neste período culmina com a elaboração e adoção da Convenção sobre os Direitos da Criança. Foi adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas a 20 de novembro de 1989 e entrou em vigor a 2 de setembro de 1990. Portugal ratificou a Convenção em 21 de setembro de 1990. As Nações Unidas adotaram em 25 de maio de 2000 os protocolos facultativos à Convenção sobre os Direitos da Criança relativos à venda de crianças, prostituição e pornografia infantis e ao envolvimento destas em conflitos armados, que Portugal ratificou em 16 de maio e 19 de agosto de 2003, respetivamente. A adoção da Convenção constitui um longo processo (Alston & Tobin, 2005).

Os autores referem ainda que, além das declarações de Genebra (1924) e dos Direitos da Criança (1959), a Convenção releva no preâmbulo as disposições da Declaração sobre os Princípios Sociais e Jurídicos Aplicáveis à Proteção e Bem-Estar das Crianças, com Especial Referência à Adoção e Colocação Familiar nos Planos Nacional e Internacional (Resolução n.º 41/85, 1986), o Conjunto de Regras Mínimas das Nações Unidas relativas à Administração da Justiça para Menores (Resolução n.º 40/33, 1985) e a Declaração sobre Proteção de Mulheres e Crianças em Situação de Emergência ou de Conflito Armado (Resolução n.º 3318/XXIX, 1974).

Por fim, podemos constatar que a Convenção trouxe uma grande mudança a nível da legislação e da jurisprudência internacional subordinada às crianças e a proteção dos seus direitos especiais. A Convenção Direitos Criança suscitou a criação de uma pluralidade de ações e instrumentos, incluindo tratados regionais na África, na Europa e nas Américas, nomeadamente a Carta africana sobre os direitos e o bem-estar da criança (1990) e a Convenção europeia sobre o exercício dos direitos das crianças (1996). Todos estes instrumentos jurídicos internacionais em conjunto com a Convenção dos Direitos da Criança reproduzem a nova perspetiva da criança, ou seja, a criança é vista como um sujeito de direitos. Contudo, o crescente número de normas, instrumentos jurídicos e instituições implica também problemas quanto à supervisão dos mesmos, levando à necessidade de organizar uma cooperação interna e externa mais contígua a todas entidades abrangidas. Além disso, os direitos das crianças necessitam de uma constante e reforçada proteção para fazer face ao perigo real e atual.

As últimas décadas caracterizam-se por avanços consideráveis na proteção dos direitos

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança

da criança a nível internacional, os quais se devem com grande significância à gradual aceitação pela comunidade internacional da Convenção sobre os Direitos da Criança, encarada como a autoridade máxima relativa aos direitos da criança (Hegarty & Leonard, 1999). Trouxe uma grande mudança a nível da legislação e da jurisprudência internacionais subordinada às crianças e a proteção dos seus direitos especiais e suscitou a criação de uma pluralidade de ações e instrumentos, incluindo tratados regionais na África, na Europa e nas Américas, nomeadamente a Carta africana sobre os direitos e o bem-estar da criança (1990) e a Convenção europeia sobre o exercício dos direitos das crianças (1996). Convenção é o instrumento, documento do Direitos Internacional dos Direitos das crianças, um dos mais traduzidos, que obteve maior apoio na história das organizações internacionais, o mais universal (Alexandrino, 2011), pois foi ratificada pela quase totalidade dos Estados-membros da ONU (194), com a exceção dos Estados Unidos da América. Em 2015, eram 194 países. Os Estados Unidos assinaram a Convenção em 1995, mas não a ratificou, com o argumento de que o art.º 37.º (interdição de pena de morte e prisão perpétua a menores de 18 anos) colide com o direito interno norte-americano.

No âmbito dos países membros da Comunidade de Países de Língua Portuguesa, acederam ou ratificaram a Convenção: Angola (a 5 de dezembro de 1990); Brasil (24 de setembro de 1990); Cabo Verde (4 de junho de 1992); Guiné Bissau (20 de agosto de 1990), Moçambique (26 de abril de 1994), Portugal (21 de setembro de 1990), S. Tomé e Príncipe (14 de maio de 1991) e Timor-Leste (10 de dezembro de 2002) (Alston & Tobin, 2005). Além da aplicação dos direitos contidos na Convenção por parte de Estados membros, o Conselho da Europa adotou a Convenção Europeia sobre o Exercício dos Direitos da Criança em 1996, a qual visa facilitar a aplicação pelas partes da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Crianças. Esta contém um conjunto de medidas processuais que devem permitir às crianças fazer valer os seus direitos e garantir-lhes a sua participação em todos os procedimentos que as afetam (Alston & Tobin, 2005). Portugal assinou a Convenção Europeia em 6 de março de 1997 e a Convenção, esta entrou em vigor a 1 de julho de 2000, após o depósito do terceiro instrumento de ratificação a 28 de março de 2000, pela Eslovénia (Alves, 2007).

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Crianças, de 1989, é o instrumento que mais contribuiu para a mudança de perspetiva na abordagem dos direitos da criança.

Tendo implicado obrigações para os Estados e o dever de prestação de contas de quatro

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança em quatro anos ao Comité dos Direitos da Criança¹⁰, e, no seu conteúdo, incorporou os direitos civis e políticos. Define a criança como todo o ser humano com menos de dezoito anos (art.º 1.º) e estabelece que todos os direitos se aplicam a todas as crianças sem exceção (art.º 2.º) e que todas as decisões que digam respeito à criança devem ter plenamente em conta o seu interesse superior (art.º 3.º). A criança tem direito a um nome desde o nascimento e também o direito de adquirir uma nacionalidade (art.º 7.º), competindo aos Estados a obrigação de a proteger e, se necessário, de restabelecer os aspetos fundamentais da identidade da criança, incluindo o nome, a nacionalidade e relações familiares (art.º 8.º).

Relativamente à relação dos média com a criança e esta com os media, tem o direito de exprimir livremente a sua opinião sobre questões que lhe digam respeito e de ver essa opinião tomada em consideração (art.º 12.º), tem o direito de exprimir os seus pontos de vista, obter informações, dar a conhecer ideias e informações, sem considerações de fronteiras (art.º 13.º) e tem o direito de ser protegida contra intromissões na sua vida privada, na sua família, residência e correspondência, e contra ofensas ilegais à sua honra e reputação (art.º 16.º). (Convenção sobre os Direitos da Criança, 1989). Os Estados reconhecem a função exercida pelos órgãos de comunicação social e compete-lhes garantir à criança o acesso a uma informação apropriada e a materiais provenientes de fontes diversas, e encorajar os media a difundir informação que seja de interesse social e cultural para a criança (art.º 17.º). Devem, ainda, favorecer a elaboração de princípios orientadores adequados à proteção da criança contra a informação e documentos prejudiciais ao seu bem-estar, nos termos dos art.º 13.º e 18.º (relativos à liberdade de expressão e responsabilidade dos pais). Aduz outros aspetos que se relacionam com os media, como seja o incentivo para que disseminem informações e materiais de interesse social e cultural para a criança e em conformidade com o espírito do art.º 29.º (objetivos da educação). Incentivar a cooperação internacional na produção, intercâmbio e divulgação de materiais procedentes de diversas fontes culturais, nacionais e internacionais, incentivar a produção e difusão de livros para crianças e incentivar os meios de comunicação a terem uma especial atenção às necessidades linguísticas da criança que

¹⁰ A Convenção Direitos Criança é supervisionada por um Comité, que segundo os art.º 43.º e 44.º, controla a conformidade da aplicação da Convenção pelos Estados Partes. Os membros do Comité dos direitos da criança são eleitos pela Conferência dos Estados-Membros, respeitando um critério de competência e integridade, dado que os membros não representam os seus Estados, antes representam a diversidade da comunidade internacional. O mesmo Comité diligencia anualmente Days of General Discussion (“dias de debate geral”) sobre temas da esfera de aplicação da Convenção, encerrando com recomendações. Nestes debates anuais também podem ser produzidos *general comments*, ou seja, *Comentários Gerais* sobre as normas da Convenção com o intuito de auxiliar aos Estados Membros a cumprir as suas obrigações. A Convenção é executada por meio de relatórios periódicos dos Estados ao Comité dos Direitos da Criança, estabelecido ao abrigo do art.º 43.º.

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança
pertença a um grupo minoritário, constituem outros dos aspetos que se relacionam com os
media.

De acordo com o referido, podemos retirar que compete essencialmente ao Estado e à
sociedade um dever de proteção e promoção dos direitos da criança:

(...) pertencem ao Estado e às entidades públicas, designadamente, consubstanciam-se
no dever de eliminar os fatores geradores das situações de perigo, de criar e aplicar a
legislação necessária e de praticar a adequada ação administrativa sobre esta matéria
para garantir a concretização deste direito (Canotilho & Moreira, 2007: 869).

Para além do poder público:

(...) cabe às famílias e à sociedade um papel importante na proteção das crianças,
tendo o dever de assegurar o desenvolvimento completo das crianças, cabendo em
concreto aos progenitores, um papel imprescindível quanto aos filhos, dos educar,
cuidar e garantir o seu desenvolvimento integral, de acordo com o previsto no número
5 do art.º 36º da lei fundamental (Canotilho & Moreira, 2007: 870).

No território Nacional, no que se refere à promoção e proteção dos direitos das
crianças, destacamos: duas referências jurídicas (A Constituição da República Portuguesa e a
Convenção sobre os Direitos da Criança) e dois diplomas da legislação portuguesa (Lei de
LPCJ-Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, alterada pelas Leis: n.º 31/2003, de 22 de agosto,
142/15 de 8 setembro, Lei n.º 23/2017, de 23 de maio e Lei n.º 26/2018, de 05 julho e a *Lei
Tutelar Educativa* (LTE) (Lei n.º 166/1999, de 14 de setembro, alterada pela Lei n.º 4/2015, de
15 janeiro).

Para Rocha (2018), a criança como sujeito de direitos está abrangida pelos direitos
fundamentais que a Constituição¹¹ consagra no seu Título I e também pelos direitos,
liberdades e garantias pessoais consagrados no Capítulo I do diploma fundamental. É
expressamente designada como menor no Título II, Capítulo I (Direitos, liberdades e garantias
pessoais), quando alude à situação do menor sujeito a medidas de proteção, assistência ou
educação em estabelecimento adequado determinado pelo tribunal judicial competente (art.º
27.º) e no Título III, Capítulo I (Direitos e deveres económicos), que consagra a especial
proteção do trabalho de menores (art.º 59.º). Também no Título III, Capítulo II (Direitos e
deveres sociais) é proibido o trabalho de menores em idade escolar (art.º 69.º). Neste mesmo
capítulo, o art.º 68.º confere "às mães e aos pais direitos de dispensa de trabalho por período
adequado, de acordo com os interesses da criança e as necessidades do agregado familiar", e o
art.º 69.º garante às "crianças o direito à proteção da sociedade e do Estado, com vista ao seu

¹¹ DRE (2010). Constituição da República Portuguesa. (online). Consultado em janeiro de 2029. Disponível em:
<https://dre.pt/legislacao-consolidada/-/lc/34520775/view>

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança desenvolvimento integral, especialmente contra todas as formas de abandono, de discriminação e de opressão e contra o exercício abusivo da autoridade na família e nas demais instituições". O Estado assegura também "especial proteção às crianças órfãs, abandonadas ou por qualquer forma privadas de um ambiente familiar normal" (Rocha, 2018: 42).

A LPCJ (2015), a mesma passível de consulta no Diário da República nº175 (2015), visa a promoção dos direitos e proteção da criança e do jovem em perigo. A intervenção deve pautar-se pelo superior interesse da criança e do jovem no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da vida privada da criança e do jovem, assegurar a responsabilidade parental e garantir a obrigatoriedade da informação à criança e ao jovem, aos pais, ao representante legal ou à pessoa que tenha a sua guarda de facto. Regula a intervenção para promoção dos direitos e proteção da criança e do jovem em perigo, a qual tem lugar, designadamente, quando os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto coloquem em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento (art.º 3.º).

A LPCJ (2015) define as modalidades de intervenção, caracteriza a natureza das CPCJ, as suas competências, composição e funcionamento. No nº 2 do art.º 3.º, considera-se que a criança ou jovem estão em situação de perigo quando: são abandonados ou vivem entregues a si próprios; sofrem maus tratos físicos ou psíquicos ou são vítimas de abusos sexuais; não recebem os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; é obrigada a realizar atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; estão sujeitos, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional; e assumem comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.

As medidas de promoção dos direitos e de proteção das crianças e dos jovens têm como finalidade afastar o perigo, proporcionar-lhes condições de proteção e promoção e garantir a recuperação física e psicológica das crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso. Entre as medidas, contam-se o apoio junto dos pais ou outro familiar, o apoio para a autonomia de vida, o acolhimento familiar ou em instituição (art.º 35.º). Define quando e como se deve processar a intervenção do Ministério Público, a quem compete, nomeadamente, representar as crianças e jovens em perigo, propondo ações, requerendo

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança providências tutelares cíveis e usando de quaisquer meios judiciais necessários à promoção e defesa dos seus direitos e à sua proteção (art.º 72.º).

A LPCJ (2015) reconhece a função da comunicação social e estabelece condições para o exercício da atividade. Os media, "sempre que divulguem situações de crianças ou jovens em perigo, não podem identificar, nem transmitir elementos, sons ou imagens que permitam a sua identificação" (art.º 90.º). Podem, todavia, "relatar o conteúdo dos atos públicos do processo judicial de promoção e proteção" e, sempre que tal seja solicitado, "o presidente da comissão de proteção ou o juiz do processo informam os órgãos de comunicação social sobre os factos, decisão e circunstâncias necessárias para a sua correta compreensão"(Ramião, 2017: 203).

Existe um conjunto de outros diplomas complementares como sejam o Regime de Execução do Acolhimento Familiar de Crianças e Jovens em Perigo (Decreto-Lei n.º 11/2008, de 17 de janeiro) e o Regime de Execução das Medidas de Promoção dos Direitos e de Proteção das Crianças e Jovens em Perigo (Decreto-Lei n.º 12/2008, de 17 de janeiro).

A Comissão Nacional de Promoção dos Direitos das Crianças e Jovens (CNPCJR), a quem cabe planificar a intervenção do Estado e a coordenação, acompanhamento e avaliação da ação dos organismos públicos e da comunidade na proteção de crianças e jovens em risco, tem a sua constituição, atribuições e composição reguladas pelos Decretos-Lei n.º 98/98, de 18 de abril, Decretos-Lei n.º 65/13, de 13 de maio e Decretos-Lei n.º 159/15, de 1o de Agosto.

Existem diversos instrumentos internacionais na área dos direitos da criança como sejam: Convenção da OIT (n.º 138) sobre a Idade Mínima de Admissão ao Emprego, que tem como finalidade compelir os Estados a abolirem o trabalho das crianças e elevar progressivamente a idade mínima de admissão ao emprego ou ao trabalho; Princípio Orientadores de Riade para a Prevenção da Delinquência Juvenil e as Regras para a Proteção de Menores Privados de Liberdade (ONU, 1990); Convenção de Haia relativa à Proteção das Crianças e à Cooperação em matéria de Adoção Internacional (1993); Livro Verde: Proteção dos menores e da dignidade humana nos serviços audiovisuais e de informação (Comissão Europeia, 16 de Outubro de 1996); Recomendação 1286 do Conselho da Europa (1996) relativa a uma estratégia europeia para as crianças no âmbito dos media; Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional (adotado em 1998) que incluiu na sua jurisdição crimes de especial relevância em matéria de proteção dos direitos da criança, tais como a violência sexual, a prostituição forçada, o recrutamento de crianças com idade inferior a 15 anos ou os ataques contra escolas e hospitais, onde a proteção da criança deve ser sempre salvaguardada; Convenção da OIT n.º 182 para a Eliminação Imediata das Piores Formas de Trabalho Infantil (1999), a qual identifica situações de exploração da criança que incluem o recrutamento

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança forçado e a utilização de crianças em conflitos armados, bem como a prostituição e pornografia infantis.

Para além de um conjunto de documentos que vêm reforçando a criança com necessidades diferentes dos adultos e com direitos próprios, pois é no século XVII que a emergência de um conjunto de fatores socioeconómicos ajudou a alterar a perceção e o quotidiano da criança, nomeadamente a consolidação da família nuclear e o papel ativo da igreja católica, marcada por um forte apelo à responsabilidade dos pais. Estas transformações que ocorrem nos discursos filosófico e económico, faz com que surjam alguns indicadores que são característicos de um novo tipo de relação entre as crianças e os adultos. Como exemplo Ariès (1973) refere que baseado no amor e afeto maternos, a amamentação ao peito que marca o progresso do sentimento maternal, e testemunha um novo tipo de relação entre pais e filhos.

Para o mesmo autor, neste período a criança é considerada como membro de uma família, onde desenvolve o seu processo de socialização em casa com a mãe e na escola com outras crianças, para além desta última entidade substituir a aprendizagem feita com adultos.

No século XIX emerge uma consciencialização sobre os perigos de excesso do trabalho imposto às crianças, por consequência da industrialização fabril e mineira, executam-se estudos sobre a condição da infância pela sistematização de conhecimentos sobre o desenvolvimento físico e psíquico das crianças. O abandono e maus tratos na criança, são comportamentos cada vez mais rejeitados, onde a regulamentações e ações com ênfase na proteção da infância e prevenção da delinquência proliferam. (Gomes, 2013).

Na primeira metade do século XX, surge uma nova construção social da infância, reconhecendo a criança como um cidadão autónomo no quadro do conceito de *propriedade* da família, onde verifica-se um “baby-boom”, coincidente com os dois pós-guerras.

A partir dos anos 60 (segunda metade do século XX), os diferentes países europeus vão criando as suas próprias medidas de luta contra a pobreza extrema das famílias, sendo uma delas o Rendimento Social Inserção. Em 1996, a Comissão Europeia considere esta medida como direito fundamental dos cidadãos e recomenda a sua implementação. Assim foi criado o Rendimento Mínimo Garantido em Portugal em 1997, que deixou lugar ao Rendimento Social de Inserção em 2002. Hoje em dia, o Rendimento Social Inserção é requerido pelas famílias para uma duração de 12 meses (renovável não automaticamente) e é dependente da assinatura e cumprimento de um contrato de inserção que garante que medidas de integração social são aplicadas a todos os membros da família. O montante que se recebe depende do número de pessoas no agregado familiar, e da sua idade.

Ariès (1973), estabelece um paralelismo entre a aquisição de uma consciência sobre a especificidade da criança e alguns indicadores dessa mesma consciência, nomeadamente o aparecimento do bebé e da criança pequena nos retratos pintados da família dessa época, o surgir de um vestuário próprio para as idades mais precoces, bem como o aparecimento de jogos, brinquedos e histórias específicas para os mais pequenos. A família, enquanto microestrutura, torna-se, então, a base da sociedade e tem como função principal a criação e a educação dos filhos, componente indispensável de uma felicidade pessoal, mas também, garantia da manutenção da coesão social. Neste processo assinalamos um novo marco na história da proteção à criança, nomeadamente foi o reconhecimento das necessidades da mulher grávida, do recém-nascido, valorização da maternidade e da criança pequena, com a criação das maternidades entre 1860-1869 e emergir novas exigências relacionadas com a articulação entre trabalho, vida doméstica e maternidade. Em França, a partir de 1909 a mulher passa a ter a garantia de manter o seu posto de trabalho após o parto e em 1913 “a lei Straus proíbe o emprego de mulheres durante um período de quatro semanas no pós-parto, concedendo às mais desfavorecidas um abono diário durante oito semanas, sendo o abono de família generalizado nos anos trinta” (Sá, 1999: 20-21).

Em síntese, podemos dizer que podemos perspetivar quatro grandes noções da conceção da infância, que marcaram o percurso evolutivo deste conceito.

Na *Antiguidade*, as crianças eram geralmente vistas como indefesas e incapazes de dirigir os seus próprios afetos, o “infanticídio era uma prática habitual, (...), o sacrifício de crianças, (...) eliminar filhos ilegítimos, recém-nascidos prematuros ou com malformações, (...) controlo da natalidade” (Alberto, 2004: 27). Na *Época Medieval*, o adulto via na criança um pequeno homem ou, melhor, um homem ainda pequeno que, rapidamente, deveria vir a ser um homem completo. O único local onde era possível à criança manter a sua *fragilidade* era nos mosteiros, onde eram confiadas de modo a serem educadas, com toda a atenção e preocupação. No *Renascimento* a criança passa a apresentar um vestuário próprio para a sua idade, o que durante muito tempo não aconteceu, tendo apenas uma tira de pano e faixas que eram enroladas à volta do seu corpo, imobilizando-a completamente. Aquando da libertação das faixas, era vestida como um adulto. Nas classes pobres vestia roupas usadas, trapos, enquanto que nas classes abastadas usava roupas de adulto feitas à medida. (Ariès, 1997)

No século XVIII, a ternura parece, de facto, ter chegado para ficar, pois a criança era vista por um lado o centro dos afetos e interesses da família e por outro na sua qualidade de criança, ser um aluno bem-sucedido e cumpridor, constituindo a instituição escola como o mais adequado para a promoção e socialização da criança. No entanto, as crianças enquanto

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança
alunos, não tinham tempo para si, para brincar e estas quando aconteciam eram apenas um pretexto para lições de gramática ou de moral. É neste século que é criada a *Roda*¹², existente em igrejas, misericórdias e outras instituições, onde as crianças eram abandonadas. (Canha, 2000).

No século XIX que surge o interesse pela proteção infantil, consequência da Revolução Industrial, ainda que também tenha sido ela a responsável pela exploração do trabalho na criança (Magalhães, 2002).

O século XX, marcou definitivamente a viragem de paradigma relativamente à criança. No início deste século, verifica-se um *baby-boom*, coincidente com os dois pós-guerras, introduzindo grandes transformações nas famílias. No entanto, na segunda metade deste século, a natalidade começa a decrescer. Contudo, em ambos os casos, havia uma finalidade comum, era obter uma família feliz e promover o bem-estar futuro dos filhos (Ariés, 1997). Só “em meados do século XX é que se começa a perceber a criança como “(...) um ser social, integrante e parte preciosa da sociedade” (Canha, 2000: 22). Foi, pois, neste século que as crianças viram os seus direitos assinalados, com a aprovação da Assembleia Geral das Nações Unidas, a 20 de novembro de 1959 da *Declaração dos Direitos da Criança*, e em 1989 da *Convenção dos Direitos da Criança*, ratificada por Portugal em 21 de setembro de 1990, como já referimos.

2. Principais conceitos

No sentido de uniformizarmos a linguagem, apresentamos como conceitos chave do presente trabalho de investigação, face a algumas perspetivas díspares nas mesmas, iremos neste subcapítulo proceder à definição de: Criança, criança em desproteção social, diferenciando o risco do perigo e Família.

Ao longo das nossas pesquisas, constatamos que existem várias definições do conceito de criança, como por exemplo, criança:

(...) é todo o ser humano menor de dezoito anos, salvo se, nos termos da lei que lhe for aplicável, atingir a maioridade mais cedo.” (CNPDPJC, 2016: 5). Esta definição contemplada na Convenção sobre os Direitos da Criança, coincide com o conceito de menor, previsto no Código Civil Português no art.º 122º, “É menor quem não tiver ainda completado dezoito anos de idade (Código Civil, 2010: 50).

¹² A Roda dos Expostos consistia em um mecanismo giratório em forma cilíndrica embutida em uma parede dos Conventos e das Casas de Misericórdia. Surgiu no século XVI por intervenção do Papa Inocêncio III para facilitar os abandonos dos “expostos”. Também protegiam a identidade de quem os abandonava. Ali. O Recém-Nascido teria a assistência da Igreja. (Belo, 2016).

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança

Por sua vez, mediante a atual LPCJ, criança ou jovem é:

A pessoa com menos de 18 anos ou a pessoa com menos de 21 anos que solicite a continuação da intervenção iniciada antes de atingir os 18 anos, e ainda a pessoa até aos 25 anos sempre que existam, e apenas enquanto durem, processos educativos ou de formação profissional. (Diário da República, 2015: 7214).

Nos termos da Convenção sobre os Direitos da Criança, art.º 1.º “criança é todo o ser humano menor de 18 anos, salvo se, nos termos da lei que lhe for aplicável, atingir a maioridade mais cedo”. (UNICEF, 2019: 8).

Ao falarmos de criança em desproteção social, a qual está em risco/perigo, estamos de acordo com Reis (2009), quando refere que, o conceito de *risco* e a definição de *crianças em risco* são extremamente complexos, uma vez que, se trata de um fenómeno que deve ser considerado de acordo com diversas perspetivas: médica, psicológica, educativa, do serviço social e do direito. Desta forma, esta diversidade, do que é ou não risco, cria um dilema, tanto para os investigadores, como para os profissionais responsáveis pela identificação, avaliação e acompanhamento dos casos.

Ao tentarmos definir o conceito de risco, devemos ter em consideração a heterogeneidade das necessidades físicas e psicológicas nas diferentes idades (estádios de desenvolvimento) e a sua capacidade nos vários contextos de desenvolvimento, como na família, escola e comunidade, de forma a satisfazer as suas necessidades (Tónico, 2013: 10); (Ferreira, 2011)

Também Ferreira (2009), já tinha referido que a compreensão da situação de risco, impõe ao profissional uma análise baseada entre a criança, a família e o contexto em que se desenvolve, bem como a análise do mesmo quadro das políticas de resposta ao problema em debate (Ferreira, 2009)

Sá (2000) afirmava que uma criança ou jovem encontra-se em situação de perigo quando, pelas suas características biológicas e/ou pelas características da sua família, está sujeita a elevadas probabilidades de vir a sofrer de privações que comprometam a satisfação das suas necessidades básicas de natureza material ou afetiva. Contudo, torna-se importante distinguirmos dois conceitos, *risco e perigo*, embora a sua relação seja estreita:

“Poderá dizer-se que o risco e o perigo se referem respetivamente a situações que colocam potencialmente ou efetivamente em causa a segurança e/ou bem-estar das crianças/jovens. Diferem, com efeito, quanto à probabilidade de ocorrência das referidas situações” (Sousa, 2012, citado por Clemente, 2013: 40).

De acordo com Alves (2007) falamos de risco quando existe a eminência de um perigo efetivo ou, como referem Penha (1996) e Brandão (2010) citados por Clemente, 2013), este

ocorre quando as crianças/jovens estão sujeitas a omissões, privações e a dificuldades que comprometam a satisfação das suas necessidades e direitos e, conseqüentemente, o seu desenvolvimento. Alves (2007), por sua vez, descreve o perigo como uma ameaça direta à vida de alguém. Contudo, no presente trabalho, iremos admitir a *criança em desproteção social*, ou seja, em risco/perigo ou vítima de maus tratos, de acordo com a LPCJ (2015), a qual considera que a criança ou jovem está em perigo quando é sujeita a uma das seguintes situações: está abandonada ou vive entregue a si própria; sofre de maus tratos físicos ou psíquicos (psicológicos) ou é vítima de abuso sexual; não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; é obrigada a atividades ou trabalhos excessivos e/ou inadequados à sua idade, e situação pessoal ou que sejam prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; está sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional; assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.

Em suma podemos dizer que a criança está numa situação de *desproteção social*:

(...) quando os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulte de ação ou omissão de terceiros ou da própria criança ou do jovem a que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo. (Diário da República; 2015: 7212)

REIS (2009), afirma que o conceito de *risco* está intimamente ligado com o de maus tratos infantis, pois direciona-nos para a existência deste, independentemente da sua tipologia (física, psicológica, emocional, negligência, abuso sexual...), podendo tal acontecer em contexto familiar, institucional ou social, advindo da parte dos pais, familiares e/ou terceiros. Mediante a definição proferida, mau trato envolve, as ações por parte dos pais e outros adultos, que possam causar dano físico ou psicológico, ou que de alguma forma firam os direitos e as necessidades da criança no que respeita ao seu desenvolvimento psicomotor, intelectual, moral e afetivo. Já em 1969, Gil, publicou um estudo, no qual considera que o mau trato infantil não se circunscreve apenas ao ambiente familiar, mas alarga-se a determinadas instituições ou pela própria sociedade. (Gil, 1969, citado por Reis, 2009). Hoje e conforme é notificado todos os dias pelos meios de comunicação social, é uma realidade presente. Na nossa vida profissional (Centro Hospitalar Tondela Viseu e CPCJ de Viseu), diariamente são detetadas situações de violência a crianças e jovens prevaricadas pelas mais

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança diversas entidades, contudo prevalece as atribuídas aos progenitores.

Nas últimas décadas o conceito de família tem vindo a assumir novas tendências e configurações, o que resulta na necessidade de definir novas conceções de família e da organização da vida dos seus membros. Picanço (2012) aponta alguns fatores que alteraram o conceito de família: a urbanização, a emancipação da mulher, o adiamento do casamento e do primeiro filho, a maior esperança de vida e o maior número de divórcios. Loureiro (2017) fala da existência de famílias monoparentais. Figueiredo (2010) enumera vários fatores que levaram à redução do conceito de família, com a alteração inevitável do conceito de educação de infância. Diz Diogo (1998) que a família hoje é “um sistema complexo de múltiplos processos interativos” (1998: 38) em articulação com o ambiente em que se integra. (Soares 2018). Soares (2018) concluiu que o conceito de família, atualmente, abrange também os novos casamentos, a monoparentalidade e outras situações que têm alterado o conceito de família. Não houve apenas maior circunscrição dos elementos parentais, da família mais alargada para o núcleo base (pai e mãe), como também tem havido alterações sociais e culturais conducentes a uma vivência da infância diferente. Por conseguinte, sempre que utilizarmos a palavra família:

(...) estamos a referir-nos ao conjunto de adultos que se relacionam de uma forma duradoura e constante com as crianças e jovens no seu espaço casa” (Diogo, 1998, p.39), não omitindo que a família constitui um sistema dinâmico, que contém outros subsistemas em relação, desempenhando funções importantes na sociedade, como por exemplo, o afeto, a educação, a socialização e a função reprodutora (Dias, 2011: 141).

Neste âmbito, a família desempenha, desde sempre, o papel mais importante no que à socialização e educação de uma criança diz respeito. Trata-se de um grupo de pessoas com o mesmo projeto de vida, que estabelecem compromissos pessoais, relações de intimidade, reciprocidade e dependência entre si que se espera que durem toda a vida. A família é sinónimo de segurança, de autoridade e de integração social e, por isso, podemos afirmar que uma criança cresce com qualidade de vida quando este crescimento é acompanhado de afeto, segurança e perspetivando uma autonomia plena. No entanto, para algumas crianças a sua casa é um local de risco, um local onde muitas vezes se encontra em perigo. (Palacios & Rodrigo, 1998 citados por Gomes, 2010).

3. Problemática da desproteção social da criança

O relato da história da própria humanidade transcreve e descreve, muitas vezes, de uma forma brutal, a verdadeira história do abandono e dos maus-tratos da criança. Ao longo da história da humanidade abusar da criança era uma realidade constante que existe na raça humana. Os maus-tratos infantis existem desde a Antiguidade em todo o mundo, estes sob o olhar atual, são classificadas como verdadeiras desumanidades, mas nessa época eram vistos como comportamentos corretos e aceites pela sociedade. As crianças ao longo dos tempos foram abandonadas, vendidas como escravas ou exploradas sexualmente, onde tivemos, por exemplo, na antiguidade, o infanticídio praticado recorrentemente, em todas as culturas ocidentais e orientais até ao século IV (depois de Cristo). Estes realizavam-se por vários motivos, entre os quais: eliminar filhos ilegítimos, deficientes ou prematuros; justificar as crenças religiosas (salvar a vida do rei, acalmar a fúria dos deuses e sobretudo demonstrar devoção) e para controlar a natalidade: “na antiga Grécia existiam casas onde era costume sacrificar primogénito quando a vida do rei estava em perigo, conseguindo com esta imolação acalmar a fúria dos deuses” (Gallardo, 1994: 19). Em Esparta os recém-nascidos eram alvo do juízo da Assembleia de Idosos, e se estes fossem julgados desnecessários eram abandonados no cimo das montanhas constituindo alimento de animais. Na Roma Antiga estes além de serem sacrificados em altares próprios para o efeito, eram atirados contra as paredes (Reis, 2009).

DeMause¹³, foi um dos muitos autores que estudaram a infância de um ponto de vista histórico. Chegou a afirmar que, quanto mais retrocedemos na história universal, maior é a percentagem de crianças espancadas, violadas, abandonadas e assassinadas. Ao longo dos séculos, a população infantil esteve envolvida em todo o tipo de maus-tratos, por pais que se desfaziam dos filhos com facilidade, abandonavam-nos sem o menor sentimento de culpa. DeMause (1974, citado por Alberto, 2010).

Como já foi referido anteriormente, à medida que avançamos nos séculos, a proteção das crianças tende a prestar maior atenção, pelo que os pais ou tutores que maltratavam as crianças, tentam, mascaram / escondem/ silenciam as mesmas violências, quando vão levar os seus filhos às consultas médicas. Graças a estes contextos, os espancamentos começaram a ser estudados aprofundadamente. (DeMause, 1991). Ambroise Tardieu, professor de medicina legal em Paris, preocupado com este problema, em 1860 é o primeiro a estudar este processo,

¹³ Nascido em 19 de setembro de 1931, é um psicólogo americano conhecido por seu trabalho no campo da psico-história. Ele é o fundador do *The Journal of Psychohistory*. Escreveu obras como: *A história da Infância* (1974) e *As origens da guerra no abuso infantil* (2010).

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança interligando-o com o conceito de mau trato, mas que só veio a ter relevâncias na comunidade científica em meados do século XX, após a conferência de Kempe em 1961, E.U.A. Foi nesta altura, que pela primeira vez, surge a expressão *criança batida*.

Nos Estados Unidos, e mais concretamente, em Nova Iorque, fundou-se a *Society for Prevention for Cruelty to Children* (Sociedade para a prevenção da violência para com a criança) que teve origem num caso que chocou a população:

(...) uma menina de quatro anos, (...) era espancada e passava a maior parte do dia amarrada com correntes, aos pés da cama, (...) os vizinhos denunciaram o caso. No entanto, como o mau trato infantil não era considerado delito, submeteu-se o caso à Sociedade Protetora dos Animais (...) alegando que esta criança pertencia a este grau de escala zoológica (Galhardo, 1994: 20).

Noutros países os maus tratos continuavam a existir, mas ficavam, muitas vezes, circunscritos à família, existia como que uma *capa* de silêncio, onde se escondiam/ocultavam os seus responsáveis. A exploração das crianças era tal que, por exemplo, na Grã-Bretanha, no século XIX, as crianças trabalhavam desde muito novas nas minas e como tinham um baixo rendimento devido à sua desnutrição e, para que se esforçassem mais, davam-lhes “bofetadas e murros” de todo o género. Com o tempo, as minas foram transformadas em fábricas, mas as condições continuavam a ser as mesmas, tornando-se a infância uma mão-de-obra barata, mas *maltratada*. Na própria Revolução Industrial, existem ainda grandes contradições sociais em que as famílias mais ricas proporcionam às suas crianças mais proteção e melhor tratamento, enquanto que nas famílias menos abastadas o oposto sucedia, as crianças eram obrigadas a trabalhar desde tenra idade, havendo uma passagem muito rápida de criança a adulto, não existindo adolescência nem juventude. (Reis, 2009).

O problema do trabalho infantil, a nível mundial era de tal forma evidente que segundo Machado & Gonçalves (2002):

-Lord Shaftesbury, em 1880 na Inglaterra, defendeu no parlamento melhores condições de trabalho para a criança, fazendo também referência, às situações mais problemáticas que existiam em casa e que eram de domínio privado;

-Abraham Jacobi, pai da pediatria Americana, em 1982, sensibilizado com os problemas que afetavam as crianças mais desfavorecidas, denunciou fortemente a exploração do trabalho infantil realizada por patrões ambiciosos. Mais tarde este pediatra colaborou numa lei para regulamentar o trabalho infantil nos EUA;

-A Igreja Católica iniciou a criação 7 fundação de alguns asilos para dar resposta ao

Durante os últimos anos do século XIX e inícios do século XX, apesar do aumento da consciência paterna, muitas crianças eram levadas aos hospitais pelos próprios pais, que descreviam acidentes estranhos para poder explicar as múltiplas feridas e fraturas que marcavam os corpos dos filhos causadas, muitas das vezes no emprego, ou, então, por maus-tratos em ambiente familiar. Era muitas vezes difícil para os médicos aceitar essas descrições, no entanto, as suspeitas começaram a confirmar-se quando se começa a utilizar a radiologia como um meio auxiliar de diagnóstico. Mesmo assim, as descobertas radiológicas do mau trato infantil foram ignoradas pela maioria dos médicos, talvez por lhes custar acreditar na possibilidade dos pais poderem fazer algo tão censurável como causar certas lesões aos próprios filhos. (Reis, 2009). Atualmente por incrível que parece, nas nossas unidades de saúde é frequente aparecerem crianças com diferentes traumas, onde a história de causalidade não coincide, não explica o mecanismo de lesão. Por outro lado, algumas destas situações são identificadas, ou até mesmo descobertas pelos profissionais sem que estes as denunciem. Muitas das explicações, justificações por parte destes profissionais, são fundadas nas complicações que a denúncia constitui para si para os seus, desde perda de tempos, às ameaças, às humilhações, veracidades e falsidades até a ineficácia do sistema de proteção do trabalhador ao jurídico. (Fernandes, 2010).

No quadro 1.1, e recorrendo a Galhardo (1994 citado por Reis, 2009), apresentamos uma resenha histórica dos acontecimentos e dos seus autores de referência, ao longo deste século, e que marcaram em definitivo esta evolução. Podemos constatar que existe uma necessidade de operacionalizar o conceito de maus-tratos, no entanto, são várias as dificuldades que se impõem, desde a concordância quanto à incidência do fenómeno, às várias áreas teóricas (legais, médicas, psicológicas, etc.) que o procuram definir e às diferenças de quem o prevarica. Contudo, em nosso entender, ainda carece de uma divisão tendo em conta o tipo de ação ou omissão das figuras parentais.

¹⁴ A Igreja Católica criou os denominados *asilos* para acolher crianças, sendo o primeiro fundado em 787 em Milão, seguindo-se-lhe o de Florença em 1421 (Ospedale degli Innocenti), o de Paris (L'Hôpital des Enfants Trouvés, de S. Vicente de Paulo) e outros nas várias cidades europeias (Canha, 2000). No séc. XVIII, surge de forma proeminente a institucionalização numa vertente assistencial, visando a protecção das crianças órfãs e vagabundas (Ribera, 1996).

Quadro 1.1: Síntese evolutiva das noções sobre os Maus-tratos

Antiguidade	Abandono Morte primogénito Infanticídio Abuso infantil
até séc. XVIII	“Adulto em miniatura” Mão de obra barata Mau trato laboral
Séc. XIX	Violência física Espancamentos Abandono
Ambroise Tardieu (1860) <i>(pela 1ª vez são estabelecidas as bases do conceito de Mau Trato Infantil)</i>	Estudo sobre 32 crianças < de 5 anos (contraste entre dados clínicos e as justificações dadas pelos pais)
Nova Iorque “ <i>Society for Prevention for Cruelty to Children</i> ”	Maior sensibilização pública Promulgação de uma série de medidas legislativas sobre os maus tratos
Pariset e Caussade (1929 – XVI Congresso de Medicina Legal em Paris)	Publicam um relatório sobre os espancamentos às crianças com base em dados radiológicos
Ingraham (1939)	A pessoa a afirmar a origem traumática da maioria dos hematomas subdurais na criança amamentada
Caffey (1946)	Investigação sobre uma síndrome que apresentava hematoma subdural e múltiplas fraturas ósseas
Silverman (1953)	Determinou a causa traumática em casos similares, referindo-se ao aumento do volume cortical e à fragmentação metafisária, descobertas nas crianças com sevícias
Altman e Smith (1960)	Referem-se pela 1ª vez à prevenção e controlo da criança espancada
Henry Kempe (1961)	Utilizou pela 1ª vez a expressão <i>Battered Chil</i> (criança espancada)
Henry Kempe (1962)	Define <i>The Battered Chil Syndrome</i> como: “... um quadro clínico que se manifesta em crianças que receberam maus tratos severos, que podem ser a causa de lesões permanentes e inclusive da sua morte ...”
Fontana (1963)	Introduziu a denominação “Criança Maltratada”, conceito mais amplo que o de H. Kempe
Kempe (1965)	Aparece a denominação “Child Abuse” (inclui não só as crianças com maus tratos físicos, mas também aquelas com maus tratos emocionais, abandonadas ou abusadas sexualmente)
Gil (1969)	Realiza um estudo que considera que o mau trato infantil não só se circunscreve ao ambiente familiar, mas também pode ser causado por instituições ou pela própria sociedade
Silverman (1972)	Propõe a expressão Síndrome de Tardieu em vez de “Síndrome da criança Maltratada”, em homenagem a aquele que terá sido o 1º autor a referir-se a este assunto
Atualmente	Vários termos são conhecidos e utilizados para designar o mesmo: Síndrome de Tardieu; Síndrome de Caffey; Síndrome de Kempe; Síndrome de Silverman; Síndrome de l’enfant battu.

Fonte: (Galhardo, 1994 citado por Reis, 2009: 35-36).

4. Realidade portuguesa das crianças em desproteção social

De acordo com Lopes (1993), a relação da sociedade portuguesa para com as crianças reporta-se aos finais do Séc. XIII, quando surgiu o primeiro hospital para crianças órfãs e enjeitadas, o Hospital dos Meninos de Lisboa. No Séc. XIV. Em 1321, foi criado outro Hospital dos Meninos, em Santarém e no Séc. XVI, o Hospital-de-Todos-os-Santos, administrado pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, que albergava não só as crianças, mas também as suas amas.

Se até então a criação dos enjeitados era cometida às autoridades municipais, com a difusão das misericórdias, que rapidamente se espalharam por todo o reino, o socorro aos “expostos” foi natural e gradualmente por elas assumido e o estatuto de Instituição de Apoio à Criança foi tomando contornos mais nítidos, ao ponto de integrar a responsabilidade pela formação profissional das crianças desprotegidas (Lopes 1993: 504).

Segundo, o autor supracitado, em 1780 foi criada a Casa Pia de Lisboa que, embora inicialmente recolhesse mendigos de todas as idades, vocacionou-se, mais tarde, para o acolhimento e educação de jovens, associando ao alojamento e amparo das crianças e jovens desprotegidos na formação literária e profissional.

Em finais do Séc. XVIII, o poder central fundou as bases da organização de acolhimento aos expostos (Sá, 1995). A Intendência Geral da Polícia ordenou aos provedores para estabelecerem nas terras das suas comarcas uma casa com um lugar próprio onde se pudessem expor as crianças, sem que se conhecesse quem as entregava¹⁵. Era a adoção oficial da roda como instrumento de receção das crianças expostas e, simultaneamente, como instituição de acolhimento e gestão de um importante ramo da administração pública depois de experimentada nalgumas das principais localidades do nosso país. O abandono era permitido por lei e assumia valores muito elevados, devido a uma conjuntura complexa, onde intervinham vários e diversos fatores. Um dos principais era a ilegitimidade. Cerca de 15,8% de todas as crianças batizadas em 1860 eram filhos naturais expostos (Reis, 2016). A identidade do expositor não era averiguada, numa tentativa de diminuir o número de infanticídios (Lopes, 1993).

A criança era *entregue* à instituição, através da colocação *na roda*, e esta entidade posteriormente entregava-a a uma ama, que a criava até aos 7 anos. Nessa altura, os juízes dos

¹⁵ Segundo esta ordem-circular, os provedores deveriam criar nas terras das suas comarcas «uma casa em que haja hum lugar onde se possam expor as crianças sem que se conheça quem as leva (...), estabelecendo pelo modo mais fácil Rodas em que eles sejam expostos e criados á custa das comarcas e dos Povos que lhe deram o ser. (A.M.V.C., Ordem-Circular da Intendência Geral da Polícia, de 10 de maio de 1783, Livro de Registo de Leis, n.º 28, 1777-1790, fls. 53 v. e 54).

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança

órfãos designavam-lhe um tutor, que a acompanhava como empregada a troco de alimentos, vestuário e dormida, começando a receber salário a partir dos 12 anos. Aos 20 anos, os expostos eram livres e emancipados. Contudo, “a partir de meados do século a polémica instala-se, tanto em Portugal como no estrangeiro, questionando-se a moralidade e a defensibilidade de uma instituição como a Roda” (Lopes, 2004: 50).

O hábito de abandonar crianças acentuava-se, entre 1864 e 1866, existiam cerca de 37000 crianças em diversas instituições de assistência nacionais. As crianças não eram convenientemente alojadas, havia um número insuficiente de amas, e os índices de mortalidade atingiam níveis revoltantes. Em 1862, 45,0% da totalidade dos óbitos correspondiam a crianças com menos de 7 anos (Lopes, 1993).

Em 1867 as rodas foram substituídas pelos hospícios, onde a admissão e permanência de cada criança era analisada individualmente (Carvalho, 2017). Nestas instituições eram admitidos *expostos* (crianças filhas de pais incógnitos e cuja identificação não era possível), abandonados (crianças com pais conhecidos que desapareceram sem deixar ninguém para cuidar delas) e desvalidos (crianças com pais que por morte, prisão, degredo, avançada idade ou moléstia não as podiam alimentar nem possuíam parentes que o fizessem). Até aos 7 anos ficavam a cargo de amas, dos 7 aos 12 anos, eram internadas em escolas-asilos, onde recebiam formação profissional. Aos 12 anos, eram encaminhadas para diferentes destinos profissionais ou de ensino.

Em 1834, surgiu a Associação das Casas de Asilo da Infância Desvalida (Fernandes, 2000), permitindo que rapidamente estes estabelecimentos se espalhassem por todo o país.

Em Portugal, as casas de correção de menores, autênticas prisões, abriram mais tarde: “em Lisboa em 1872 (rapazes) e 1876 (raparigas) e no Porto em 1902” (Santos, 1996, citado por Lopes, 2004: 57).

Em 1922 a Santa Casa da Misericórdia fundou a *Casa Maternal* (Reis, 2016), que acolhia mães lactentes, mas sem recursos económicos para manter os seus filhos. Esta resposta permitiu na altura uma diminuição da taxa de mortalidade infantil que, em 1922, era pouco superior a 20% (Ramos, 1931 citado por Ambrósio, 1992). Como acabamos de descrever, neste século já havia a preocupação de criar casas para acolher as crianças, indicadores de uma mudança de ver/intervir na criança.

Outra considerável mudança na última década do século XIX foi:

(...) a criminologia altera a sua abordagem da criança delinquente, passando da noção de culpa à de risco, mas fá-lo por duas vias distintas. Para uns, a criança é vítima do meio social onde cresce, nomeadamente da Família, cada vez mais culpabilizando-a.

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança

Para outros – e no seguimento da antropologia criminal que a partir da publicação de *L’Uomo delinquente* de Lombroso, em 1876, se divulga e faz escola -, é decisiva a hereditariedade e a criança pode ser um criminoso nato (Lopes, 2004: 57- 58).

A partir do século XIX e início do século XX, com a escolarização obrigatória, veio-se “revelar a existência de multidões de crianças enfezadas” (Renouard, citado por Lopes, 2004: 59), implicando o alargamento da consciência e o campo de intervenção das situações de risco, uma vez que, os conceitos, as situações e os comportamentos de risco e o comportamento de risco começam a fazer parte das consciências a partir dos finais do século XIX.

Segundo Alberto (2010), no panorama nacional, e com base em diversos estudos dos anos 80 sobre os maus-tratos, nomeadamente um do Instituto de Medicina Legal de Coimbra, entre os anos 1985-1986, registou-se que entre: os 8-11 anos a frequência recaía no abuso físico; os 12-15 anos, a incidência foi para o abuso sexual; os 16-19, volta o abuso físico como principal forma de mau trato. Entre 1985 e 1988, o Núcleo de Apoio à Criança, do Hospital de Santa Maria, registou 95 casos de maus-tratos, na faixa etária dos 0-10 anos, no entanto, a faixa predominante situou-se entre os 10 mês e o 1 ano de idade (num total de 26 casos), com destaque para o predomínio do sexo feminino. O tipo de mau trato mais verificado foi o abuso físico (ocorrido em 43 dos 95 casos), seguido de negligência grave (36 ocorrências). A mesma autora, num inquérito realizado, no ano de 1988, pelo Centro de Estudos Judiciários, estimou que o número de crianças maltratadas era de 20 000. No que se refere à negligência, a falta de higiene representava 53,0% dos casos, a alimentação inadequada estava presente em 33,0% das situações verificadas, o abuso psicológico ocorreu em 39,0% dos casos e em 38,0% existiu falta de carinho e afeto, o abuso físico aconteceu em 22,0%, registando-se ainda trabalhos pesados e inadequados para as crianças em 10,0% dos dados, 1% das crianças registou queimadura de cigarro e também 1,0% eram amarradas. A incidência destes maus-tratos recaiu nas raparigas dos 9-14 anos. No que concerne aos abusadores, estes eram geralmente familiares (sobretudo os pais), com importantes problemas socioeconómicos.

Outro estudo realizado por Canha (2000), mostrou que os maus-tratos diagnosticados nas crianças foram: maus-tratos físicos (61%), negligência (47,0%), verificando-se abandono em 25% das situações (tendo-se observado ainda associação de diversas formas de maus-tratos). Em 93% dos casos, a origem destes maus-tratos foi intrafamiliar, tendo sido a mãe o agressor em 35% das situações. Apurou-se que em 47,0% dos casos o facto precipitante dos maus-tratos foi o álcool, seguido de prostituição (24,0%) e problemas psiquiátricos (16,0%).

No que concerne à relação das mães com as crianças, o estudo revelou que: 57,0% destas crianças nasceram de gravidezes não desejadas e 42,0% das gravidezes não foram vigiadas; 19,0% das grávidas mencionaram ter ingerido mais de 0,5l de vinho por dia, sendo que 10,0% fumaram mais de 20 cigarros por dia durante a gravidez; 3,0% das mães admitiram consumo de drogas durante a gravidez. Do total das crianças acompanhadas, 71,0% tinham história de antecedentes de maus-tratos, registando-se a necessidade de internamento em 51,0% dos casos. Outro dado relevante deste estudo, é o facto de 60% das mães e 73,0% dos pais das crianças terem sido, também eles, vítimas de maus-tratos durante a infância. Durante o internamento hospitalar, a relação mãe - criança foi, na sua maioria (34,0%), negligente – mães que não estavam atentas aos seus filhos, que não os vigiavam nas instalações hospitalares, que não lhes prestavam os cuidados de higiene habituais e no momento adequado, ainda que demonstrassem afetividade, mas preferindo muitas vezes andar a passear pelos corredores, em vez de cuidarem dos filhos. No entanto, ainda houve 11 crianças que não foram acompanhadas no hospital pelas mães, quer nos internamentos (quando se verificaram), quer nas consultas.

Almeida et al (1999) no seu estudo *Sombras e marcas : os maus tratos às crianças na família*, que pretendeu responder a uma solicitação da Assembleia da República ao Centro de Estudos Judiciários, no sentido que fosse feito um levantamento de informação sobre a questão das crianças maltratadas no nosso país, concluem que: os maus tratos em Portugal são transversais aos diferentes tipos de família, aos vários grupos sociais; as situações de pobreza material e destituição escolar que afetam largas parcelas da população assumem um peso determinante no dia a dia das famílias e das crianças, constituindo terrenos estruturais de risco de mau trato na infância, muito especialmente no domínio das grandes negligências de cuidados básicos.

Ao analisarmos os relatórios anuais de avaliação da atividade das CPCJ entre 2006 e 2008, constatamos um significativo aumento de casos sinalizados nos dois anos analisados (25209 processos em 2006 e 29279 em 2008). As problemáticas mais sinalizadas centraram-se na faixa etárias até aos 10 anos e tinha como problemática negligência, exposição a modelos de comportamento desviante, maus-tratos psicológicos e físicos. A partir dos 11 anos aparecia o abandono escolar como principal seguida das referidas para os anos transatos (CNPCJR, 2007; 2008; 2009).

Segundo os últimos dados da Direção Geral da Saúde (2019), em dez anos (de 2008, altura da criação dos núcleos e 2018), 64.876 mil crianças e jovens em risco ou vítimas de maus-tratos foram sinalizados e acompanhados pelos Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança em Risco, os mesmos que foram criados em 2008. Atualmente, existem nos centros de saúde e nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde, perfazendo um total de 269 núcleos espalhados pelo país. Segundo a mesma entidade, 2016 foi o ano com mais sinalizações, 9034 casos, tendo havido uma redução em 2017 para 8670, número também registado em 2015. À semelhança do acontecido em todos os anos anteriores, a negligência constitui o mau trato prevalente (2016-67,0%; 2017-62,0%), correspondendo a cerca de dois terços do total de registo: 2016 as negligências. O mau trato psicológico foi o segundo tipo de sinalização mais identificada ao longo destes dez anos. Em 2016 representou 21,0% dos casos e em 2017 foram 27,0%. A tendência nos últimos anos, refere o relatório, tem sido a redução dos casos de negligência e o aumento dos maus-tratos psicológicos.

Vasco Prazeres (coordenador da comissão de acompanhamento) numa entrevista cedida ao Jornal Público de 22 de abril de 2019, aquando apresentava o referido relatório de 2018 dos Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco, referiu que os maus-tratos eram transversais a todas as classes sociais. Caracteriza a negligência como mundo enorme de situações e que vão desde as carências de higiene ao seguimento de uma doença crónica diagnosticada que não está a ser feita da forma correta e a criança falta às consultas, sinais de uma alimentação descuidada, ou falta de rotinas estabelecidas: sem horas para ir para a cama, come quando calha, percebe-se que não há grande ligação com as pessoas.

Na atualidade, na maioria dos países com dados, as crianças de famílias mais ricas têm a mesma probabilidade de sofrer maus tratos do que as de famílias mais pobres (UNICEF, 2017), contraditando o que acontecia até há pouco anos, onde o mau trato estava associado às famílias socioeconomicamente vulneráveis. Na nossa opinião, esta mudança do público a ser intervencionado pelo AS, requer que estes repensem as suas práticas na criança em desproteção.

No relatório de avaliação das CPCJ referente ao ano de 2018, podemos constatar que relativamente a um universo de 3842 pessoas referidas como as principais cuidadoras da criança sinalizada à CPCJ (da informação disponível) uma, percentagem expressiva de principais cuidadoras encontram-se integradas profissionalmente, onde 84,0 % desses trabalham por conta de outrem. Relativamente ao tipo de rendimento, este provém do rendimento do trabalho, em 90,5 % dos casos (CNPDPJ, 2019). Sendo as taxas de desemprego em Portugal de 6,6% no sexo masculino e 7,4% no sexo feminino, os cuidadores das crianças sinalizadas não se distanciam muito da realidade portuguesa (PORDATA, 2019). No mesmo relatório de avaliação das CPCJ, no ano de 2018 foram comunicadas às CPCJ 39053 situações de perigo, menos 240 do que no ano anterior. As comunicações relativas a

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança

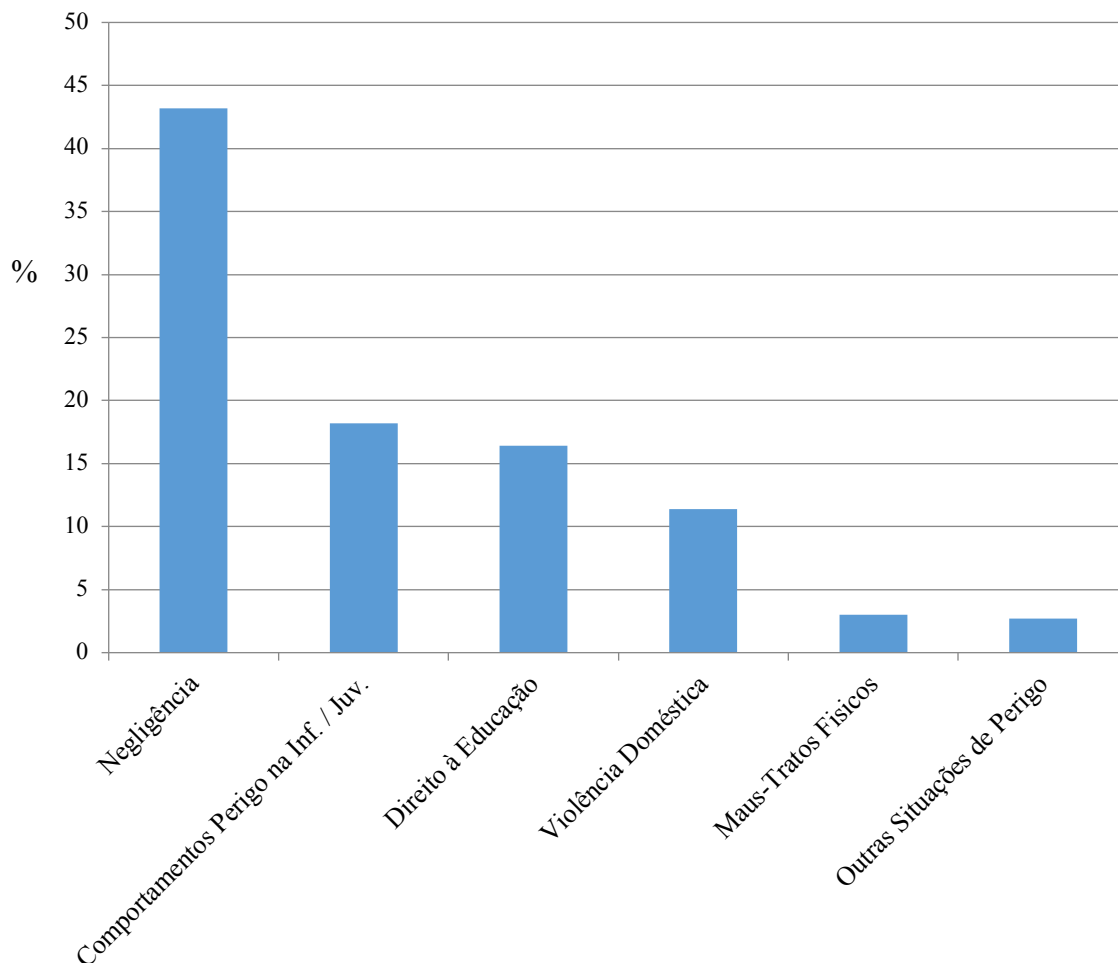
crianças ou jovens do sexo masculino são 21138 (54,0% do total) e as do sexo feminino são 17915 (46,0%). O escalão etário mais representado é o dos 11-14 anos que corresponde a 24,6% do total, seguido do escalão dos 15-17 anos (24,4%). Saliente-se que as comunicações de perigo para crianças dos 0-5 anos são 22,2% do total, que para além de ser um número significativo (cerca de um quarto das situações comunicadas em 2018), apresentam um grau de dependência do cuidador, muito elevado. Este valor tem vindo a crescer nos últimos anos (2017- 19,3%).

Face aos dados, é primordial salientar Shonkoff, et al. (2012), o qual refere que a exposição da criança a experiências traumáticas pode produzir estresse tóxico na mesma, definido como adversidade prolongada, forte ou frequente, na qual o sistema de resposta ao estresse do corpo da criança permanece ativado. Isso pode alterar a estrutura e o funcionamento do cérebro durante os seus primeiros anos de formação. Embora a violência seja especialmente prejudicial durante os primeiros anos de vida, ela afeta a segurança física de uma criança e o bem-estar emocional e cognitivo em todas as fases. À medida que envelhecem, meninas e meninos começam a interagir com um número maior de pessoas fora de casa, incluindo colegas, professores, vizinhos e parceiros românticos. Essa ampliação do mundo social de uma criança representa uma oportunidade para desenvolver capacidades e habilidades para a vida, mas também abre as portas para novas formas de violência, com consequências potencialmente irreversíveis ou de longo prazo.

Nos últimos três anos, as comunicações de situações de perigo feitas às CPCJ estabilizaram em cerca de 39 mil. Contudo, é importante referir que, nos últimos dez anos, o número de comunicações cresceu cerca de 25,0% (mais 10 mil comunicações), refletindo a maior preocupação que a sociedade tem com o bem-estar das suas crianças.

Em conformidade com o último relatório de avaliação das CPCJ referente ao ano 2018 a principal situação de perigo comunicada às CPCJ mantém-se a negligência com 31,2% das comunicações (com predominância nos escalões etários dos 6-10 anos, dos 11-14 e dos 0-2 anos, consecutivamente, seguida da violência doméstica com 22,7% (maior incidente nos escalões dos 6-10 e dos 11-14 anos, mas com muito peso nas crianças dos 0-2 anos com 1586 comunicações e 1598 para as crianças dos 3-5 anos), os comportamentos de perigo na infância e juventude com 17,5%, as situações que colocam em causa o direito à educação com 16,1%. Quer as comunicações por comportamentos de perigo, quer de situações de perigo para o direito à educação concentram-se nos escalões etários mais avançados, isto é, em primeiro lugar dos 15-17 anos e, em segundo lugar no escalão dos 11-14 anos (CNPDP CJ, 2019)

Gráfico 1.1: Principais situações de perigo diagnosticadas no ano anterior e em 2018



Fonte: CNPDPCJ, 2019)

Em comparação com o ano de 2017, a negligência cresceu um ponto percentual, a violência doméstica e os comportamentos de perigo da criança ou jovem aumentaram, respetivamente, 0,5 e 0,7%, as situações relativas à educação estabilizaram nos 16,0%, as comunicações de mau trato físico que representam 5,0% do total e as de abuso sexual 2,0%, constituindo um aumento de 86 e 73 casos, respetivamente, em relação ao ano de 2017.

Comparando os dados de 2017 e 2018 (gráfico 1.1), as principais situações de perigo diagnosticadas globalmente (diagnósticos realizados no ano de 2018 mais os transitados do ano anterior) têm a seguinte distribuição por categorias:

- a negligência, principal situação de perigo diagnosticada, tem vindo a descer em valor percentual desde 2014 (45.9%) apresentando uma ligeira subida entre 2017 e 2018 (42,3-43,2); -os comportamentos de perigo na infância e juventude, nos últimos cinco anos, tiveram uma subida consistente superior a três pontos percentuais 14,9% e

18,2% consecutivamente. A partir de 2016, os comportamentos de perigo na infância e juventude foram superiores às situações de perigo que colocam em causa o direito à educação.

- A violência doméstica manteve uma tendência consistente para aumentar, crescendo cerca de três pontos percentuais entre 2014 e 2018.

À escala mundial há milhares de crianças vítimas de violência física, castigos severos, agressões verbais, abusos sexuais, exploração do trabalho, abandono e negligência, entre outros tipos de ocorrências. As principais situações de maus tratos à criança nos primeiros anos de vida prevaricadas pelos seus cuidadores (principalmente na fase etária mais precoce), são as agressões físicas e verbais. Segundo dados da UNICEF (2017): 300 milhões de crianças com idades compreendidas entre os 2 a 4 anos (três em cada quatro), são vítimas de violência por parte dos seus cuidadores, das quais 63,0% são vítimas de violência física, 67,0% de agressões psicológicas e 75,0% de qualquer outro tipo de violência; na fase etária dos 12 e 23 meses de idade, 6 em cada 10 crianças sofreram agressões violentas, onde cerca metade sofre castigo físico e o restante está exposta ao abuso verbal. As crianças com menos de 5 anos 1 em cada 4 (176 milhões) vive com uma mãe vítima de violência doméstica prevaricada pelo parceiro/companheiro (no Afeganistão este número acende a mais de 2 em cada 4 crianças); 1,1 bilhão de cuidadores (pouco mais de 1 em cada 4), admite o castigo físico, como necessário para criar ou educar adequadamente uma criança (nos países como a Libéria, Malásia, Nigéria e Suazilândia, o número de cuidadores é mais de metade); só 60 países adotaram legislação que proíbe totalmente o uso de punição corporal contra crianças no domicílio, deixando assim, mais de 600 milhões de crianças com menores de 5 anos sem proteção legal contra este maltrato e 732 milhões (1 em 2) crianças em idade escolar entre 6 e 17 anos vivem em países onde o castigo corporal na escola não é totalmente proibido. (UNICEF, 2017).¹⁶

¹⁶ Os dados foram calculados com base em dados dos bancos de dados globais do UNICEF-2017, baseados no Demographic and Health Surveys e Multiple Indicator Cluster Surveys e outras pesquisas representativas nacionalmente realizadas entre 2005 e 2016 (UNICEF 2017). Os da fase etária dos 2 aos 4 anos, baseiam-se num subconjunto de 94 países com dados, cobrindo 55,0% da população global de crianças deste grupo etário. As estimativas de disciplina violenta entre crianças de 12 a 23 meses englobam dados de 30 países (14,0% da população global de crianças de 12 a 23 meses). Os dados da fase etária de crianças com menos de cinco anos que vivem com uma mãe vítima de violência por parceiro íntimo são baseados num subconjunto de 50 países com dados, cobrindo 52,0% da população global de crianças de 0 a 4 anos. A estimativa de crianças sem proteção legal total foi calculada com base nas informações extraídas da Iniciativa Global para Acabar com Todo Castigo Corporal a Crianças. A estimativa de atitudes em relação ao castigo físico é baseada em um subconjunto de 87 países com dados, cobrindo 68,0% da população global de pessoas com 15 anos ou mais de idade que vivem em domicílios com crianças (UNICEF, 2017).

Para a mesma fonte, a criança mais nova tem maior probabilidade a serem agredidas fisicamente pelos seus cuidadores que as mais velhas, e as que sofrem punição física são menos propensas a atingir alguns marcos de desenvolvimento socio-emocional.

Pelos dados referidos, podemos concluir que o abuso sexual na criança, é uma realidade não só nacional, mas também mundial. Cerca de: 17 milhões de mulheres adultas relatam ter experimentado sexo forçado na infância; 2,5 milhões de mulheres jovens de 28 países da Europa, relatam experiências de violência sexual antes dos 15 anos; 15 milhões de jovens com idades entre os 15 e os 19 anos foram vítimas de sexo forçado durante a sua vida, onde 9 milhões o abuso sexual foi durante o ano de 2016; 9 em cada 10 meninas adolescentes que foram forçadas a sexo, relatam que o agressor é alguém próximo / conhecido por elas. (UNICEF, 2017).¹⁷

Relativamente à violência na criança em meio escolar, mundialmente: cerca de 3 em 10 (17 milhões) jovens adolescentes de 39 países da Europa e da América do Norte admitem intimidar outros na escola; nos últimos 25 anos em 14 países foram registados 59 tiroteios em escolas (3 em 4 destes ocorreram nos Estados Unidos) (UNICEF, 2017).¹⁸

Em 2018, a UNICEF no relatório intitulado *An Everyday Lesson: ENDviolence in Schools*, veio confirmar que a violência à criança em âmbito escolar pode acontecer dentro e nas mediações desta e pode configurar diferente tipologia (ex. física, bullying e cyberbullying), onde o agressor pode apresentar diferentes origens e tipologias, conforme referido anteriormente. Um aspeto relevante mencionado no relatório é a relação entre o agressor e o estudante vítima. As Crianças: que sofrem bullying são frequentemente marginalizadas pelos seus pares e apresentam fatores de risco, como a solidão¹⁹; quando se identificam com certos

¹⁷ Os dados foram calculados com base em dados dos bancos de dados globais do UNICEF-2017, baseados no Demographic and Health Surveys e Multiple Indicator Cluster Surveys e outras pesquisas representativas nacionalmente realizadas entre 2005 e 2016 (UNICEF 2017). A estimativa do sexo forçado na infância é baseada em dados de países que englobam 28% da população global de mulheres com 18 anos e mais. A estimativa das formas de violência sexual antes dos 15 anos de idade foi calculada com base em dados do Inquérito à Violência contra as Mulheres da Agência da União Europeia (FRA), disponível em <http://fra.europa.eu/pt/publicação/2014/violência-contra-mulher-pesquisa-ampla-na-UE-principais-resultados-relatório>. As estimativas de sexo forçado entre meninas de 15 a 19 anos são baseadas em um subconjunto de 50 países com dados, cobrindo 46% da população global de meninas de 15 a 19 anos. A estimativa de idade na primeira experiência de sexo forçado é baseada em 20 países, contendo 14% da população global de meninas de 15 a 19 anos. A estimativa de autores de sexo forçado baseia-se em 28 países, contendo 36% da população global de meninas de 15 a 19 anos. A estimativa de busca de ajuda é baseada em 30 países, contendo 38% da população global de meninas de 15 a 19 anos (UNICEF, 2017).

¹⁸ A estimativa de tiroteios em escolas foi calculada com base em pesquisa conduzida pela Dra. Laura E. Agnich, Georgia Southern University (originalmente citada em Gupta, Samarth, School Shootings: An American problem? ", Harvard Political Review, 19 de abril de 2015. (UNICEF, 2017). Disponível em: https://arvardpolitics.com/special_features/gun.html#fn

¹⁹ Pode ser consultado em: United Nations Children's Fund, Hidden in Plain Sight (2014): A statistical analysis of violence against children. UNICEF, New York.

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança grupos (como minorias étnicas e crianças com deficiência), apresentam maior probabilidade de serem vítimas de bullying.²⁰; vítimas de cyberbullying normalmente também são vítimas de bullying físico (no Reino Unido, um estudo constatou que 30,0 a 50,0% dos estudantes do ensino regular que eram atraídos pelo mesmo sexo sofreram bullying.²¹; vítimas do cyberbullying estão mais propensas a usar álcool e drogas e pular a escola, a receber notas baixas e a ter baixa autoestima e problemas de saúde, relativamente a outros estudantes. Em situações extremas, o cyberbullying levou ao suicídio.²²

Em 2018 foram acompanhadas pelas CPCJ 60493 crianças²³, onde praticamente metade do volume processual nacional são pelas CPCJ de Lisboa, Porto e Setúbal, conforme podemos constar na figura 1.1. Os distritos com menor volume processual são, tendencialmente, distritos do interior do território nacional, e com menos população residente global e de crianças com menos de 18 anos. Salienta-se que mais de metade das CPCJ (160, ou seja, 51,8 % do total) acompanha menos de 100 processos anualmente, representando, no conjunto, 11,2 % do Volume processual nacional. Em oposição, verifica-se que 36 CPCJ (11,7 % do total de CPCJ) acompanharam entre 500 e mais de 1000 processos por ano, representando 48,0 % do Volume Processual nacional.

Comparativamente com o ano de 2017, verifica-se a existência de menos 25 CPCJ com um número inferior a 100 processos. O número de CPCJ com um volume processual entre os 100 e os 250 subiu para um número de 77, no ano em análise.

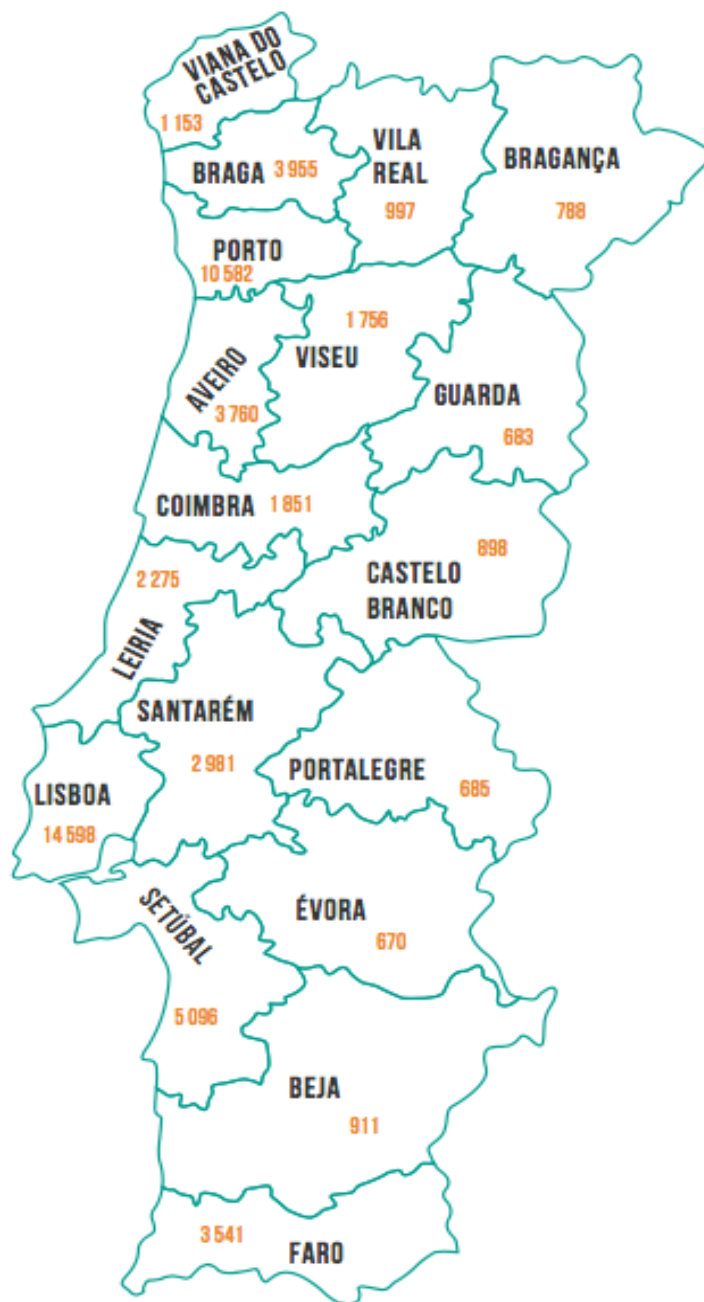
²⁰ Pode ser consultado em : Ibid (2013). “Patterns of Transmission of Violence”, in *Contagion of Violence: Workshop summary*, 2013. and ‘Preventing and Responding to Violence against Children’.

²¹ Pode ser consultado em : Ibid (2013). “Patterns of Transmission of Violence”, in *Contagion of Violence: Workshop summary*, 2013. and ‘Preventing and Responding to Violence against Children’.

²² Pode ser consultado em : Ibid (2013:). “Patterns of Transmission of Violence”, in *Contagion of Violence: Workshop summary*, 2013. and ‘Preventing and Responding to Violence against Children’.

²³ A 31 de dezembro de 2018, residiam em Portugal 898 298 075 crianças com idades compreendidas entre 0 e 19 anos (Prodata, 2018).

Figura 1.1: Volume processual global por Distrito



Fonte: CNPDPCJ (2019: 49)

Ao que se refere ao volume processo no Distrito de Uixé, conforme podemos visualizar no quadro 1.2, foi de 1756 situações, tendo-se registado relativamente ao ano de 2017 mais 36 situações (1790) que no ano transato.

Quadro 1.2: Volume processual por CPCJ do Distrito de Viseu

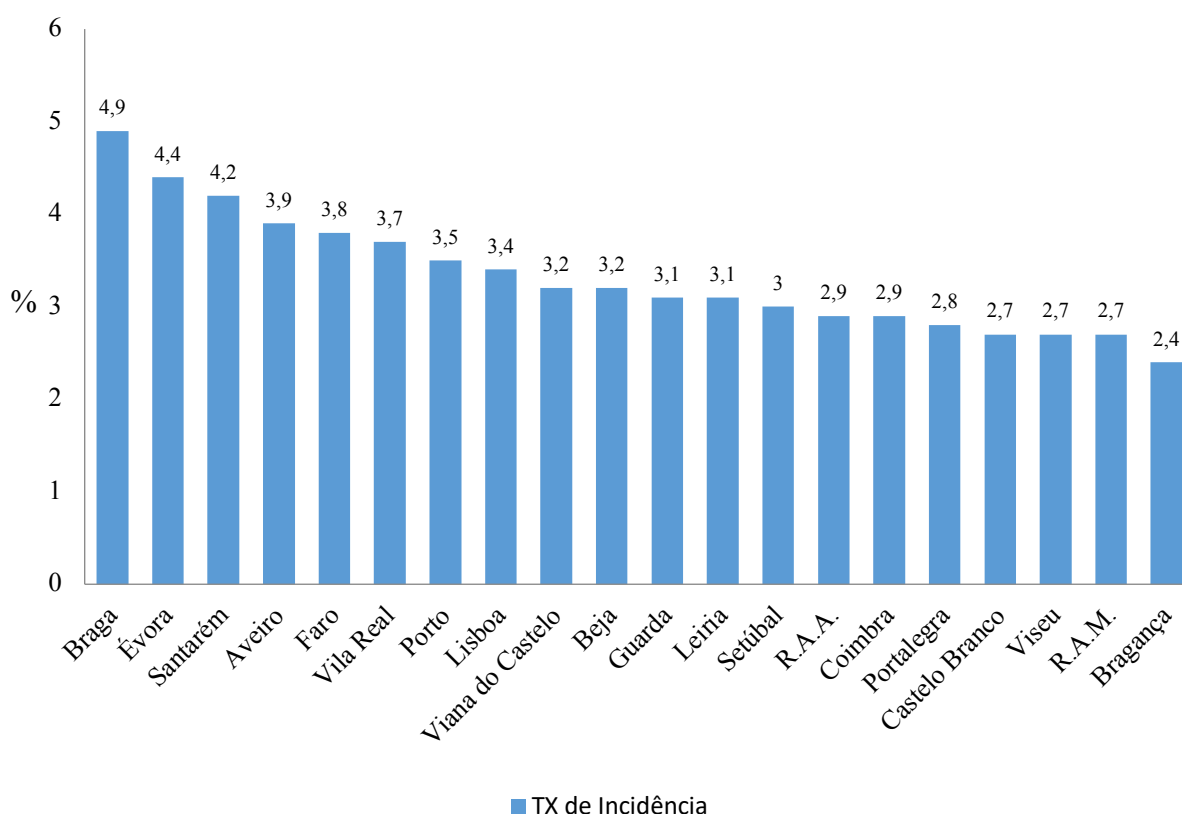
CPCJ	Processos				Arquivamento Limiar	Volume Processual
	Transitados	Abertos	Reabertos	Transferidos		
Armamar	22	39	3	0	3	66
Carregal do Sal	28	41	3	0	4	81
Castro Daire	33	45	1	0	8	71
Cinfães	44	51	20	0	23	92
Lamego	53	83	7	3	9	131
Mangualde	66	30	5	0	0	101
Moimenta da Beira	21	5	0	0	0	26
Mortágua	10	19	0	0	1	28
Nelas	30	66	2	0	17	81
Oliveira de Frades	17	26	0	0	5	38
Penalva do Castelo	15	17	6	0	5	33
Resende	28	50	2	0	5	75
Santa Comba	13	28	0	0	4	37
São João da Pesqueira	44	18	17	0	1	78
São Pedro	12	27	18	0	4	53
Satão	6	50	11	0	15	52
Sernancelhe	10	4	2	0	0	16
Tabuaço	20	11	5	1	0	35
Tarouca	17	20	10	1	2	44
Tondela	39	46	2	0	25	62
Vila Nova de Paiva	6	8	0	1	3	10
Viseu	256	261	24	0	22	519
Vouzela	15	25	7	0	2	45
TOTAL	805	970	145	6	158	1 756

Fonte: CNPDPCJ (2019)

O gráfico 1.2 apresenta a taxa de incidência de 2018, agregando as CPCJ por distrito, ou seja, esta taxa representa o número de crianças e jovens efetivamente acompanhados pelas CPCJ/ano/área geográfica de intervenção dessa CPCJ.

Esta taxa constitui um importante indicador para avaliar a evolução das situações de perigo a nível nacional, mais concretamente em cada território, bem como a evolução da capacidade protetiva das CPCJ face às situações de perigo diagnosticadas. A taxa de incidência de crianças acompanhadas a nível nacional, em 2018, foi de 3,2 crianças e jovens acompanhados por cada 100 residentes infantojuvenis no país. Como podemos observar a taxa de incidência no distrito de Viseu é abaixo da média nacional 2,7%. Contudo, mais de metade dos concelhos do Distrito estão acima da média nacional, com especial atenção para o concelho Armamar (5,9) e Carregal do Sal (4,1).

Gráfico 1.2: Taxa de Incidência de Crianças/Jovens acompanhados por Distrito e Região Autónoma



Fonte: CNPDPCJ (2019: 52)

No quadro 1.3, apresentamos o cálculo da taxa de incidência para cada uma das CPCJ do Distrito de Viseu, uma vez que este é um indicador de grande utilidade para as CPCJ avaliarem a sua intervenção protetiva e traçarem objetivos de redução do número de crianças acompanhadas nos seus planos de atividade anuais.

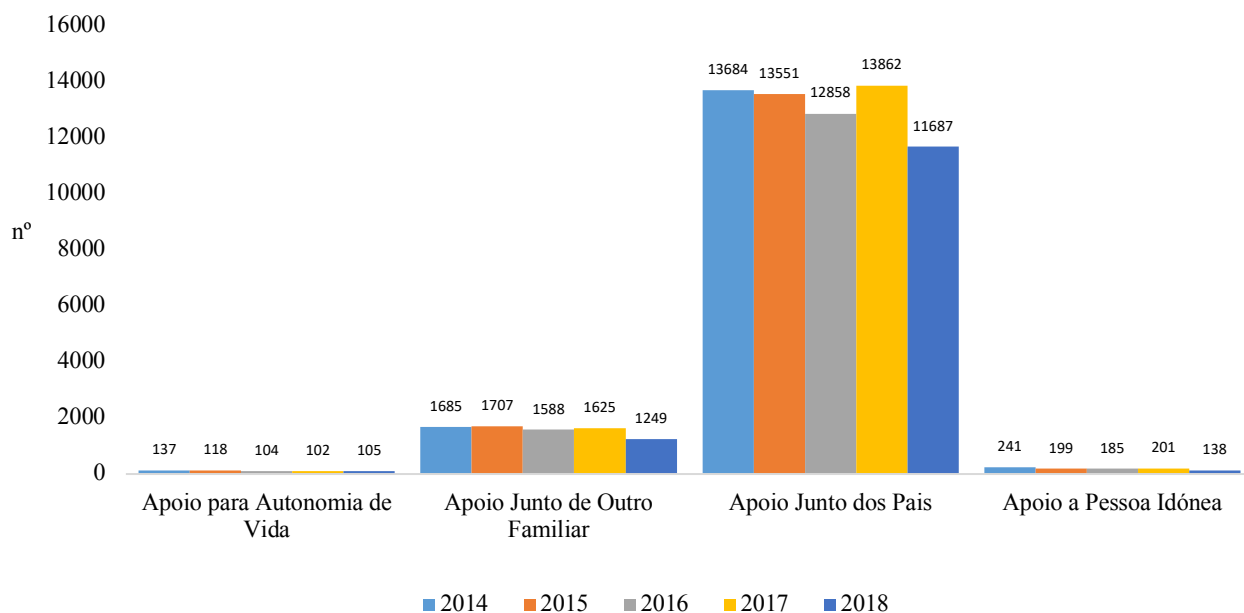
Quadro 1.3: Cálculo da taxa de incidência para cada uma das CPCJ do Distrito de Viseu

CPCJ	Volume Processual	Total crianças e jovens residentes	Taxa Incidência
Armamar	61	1 042	5.9
Carregal do Sal	68	1.677	4.1
Castro Daire	71	2.564	2.8
Cinfães	92	3.776	2.4
Lamego	131	4.631	2.8
Mangualde	101	3.307	3.1
Moimenta Beira	26	1.820	1.4
Mortágua	28	1.252	2.2
Nelas	81	2.324	3.5
Oliveira de Frades	38	1.904	2.0
Penalva do Castelo	33	1.224	2.7
Resende	75	2.116	3.5
Santa Comba	37	1.308	2.8
São João da Pesqueira	78	2.687	2.9
São Pedro	53	1.882	2.8
Satão	52	2.133	2.4
CPCJ de Sernancelhe	16	899	1.8
Tabuaço	35	985	3.6
Tarouca	44	1.529	2.9
Tondela	62	4.282	1.4
Vila Nova de Paiva	10	877	1.1
Viseu	519	18.411	2.8
Vouzela	45	1.632	2,8

Fonte: CNPDPCJ (2019: 125)

Relativamente às medidas aplicadas pelas CPCJ, no decurso de 2018, e segundo o relatório que temos vindo a referir, aplicaram-se 14 007, que representam 36 % da totalidade de medidas em acompanhamento neste ano, ou seja, uma diminuição de 1,1 % (159) relativamente ao ano anterior. Estes dados traduzem, sem dúvidas, e em consonância com os anos transatos, que a medida mais aplicada pelas comissões é *apoio Junto dos pais*. Esta Constatação é bem visível no gráfico 1.3.

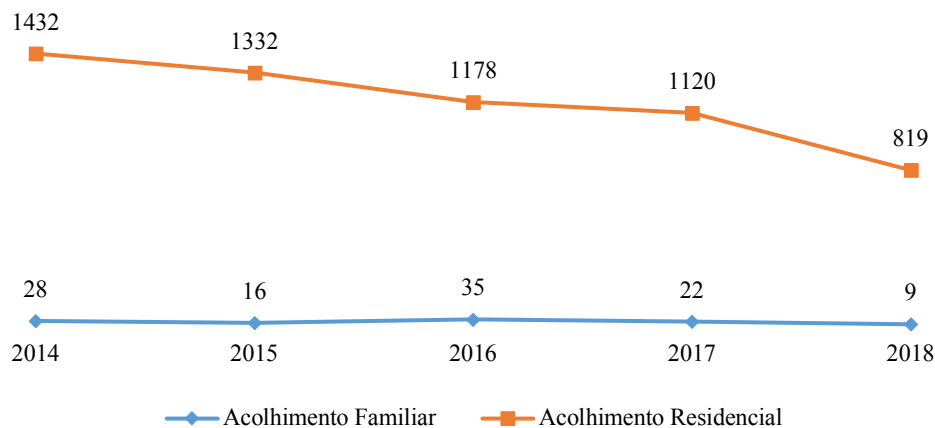
Gráfico 1.3: Evolução das medidas aplicadas em meio natural de vida



Fonte: CNPDPCJ (2019: 45)

No Entanto, destaca-se que em 2018 o acolhimento residencial baixou de 6,6 % para 5,8 %, tendência que se vem a refletir desde 2014, conforme demonstra o gráfico 1.4.

Gráfico 1.4: Evolução das medidas de colocação aplicadas



Fonte: CNPDPCJ (2019: 45)

A adoção na maior parte das vezes resulta de uma medida de promoção e proteção. A competência para aplicação desta medida (nomeadamente as decisões), estão confinadas ao Ministério Público no art.º 29.º da Lei 143/15 de 8 de Setembro, enquadramento jurídico este que em dezembro de 2018 constituiu o Conselho Nacional para a adoção. Este organismo visa, nomeadamente, garantir a colegialidade das decisões de encaminhamento da criança para a família adotante e a uniformização dos procedimentos em matéria de adoção, com vista a salvaguardar a promoção dos direitos de pertença da criança a uma família, o seu bem-estar e o desenvolvimento harmonioso e adequado das suas potencialidades.

No domínio da intervenção em matéria de promoção e proteção, foram decretadas, ao longo de 2018, sentenças de adaptabilidade para 183 crianças em todo território nacional, para as quais a adoção se perspetivou como alternativa mais adequada aos seus interesses, sendo inviável o retorno à sua família biológica (nuclear ou alargada) (CNA, 2018).

Analisando o relatório da atividade 2018 do Conselho Nacional para a Adoção, verificamos que a 31 de dezembro de 2018, o número de candidatos a aguardar proposta (1919 candidaturas, distrito de Lisboa e Porto lideravam com 341 e 323 respetivamente e distrito de Viseu com 25 candidaturas), era 6 vezes e superior ao número de crianças em situação de adaptabilidade (273 crianças, distrito de Lisboa e Porto lideravam com 37 e 32 respetivamente e distrito de Viseu com 12 crianças para adotar). As pretensões de candidatos a adotar repartia-se: 71,0% pretendiam crianças dos 0 aos 3 anos, grupo etário este que não chegava aos 20,0% das crianças a adotar; 5,0% pretendiam adotar crianças com 7 ou mais anos, grupo etário com a maior fatia de crianças para adotar (65,0% de crianças a adotar); 9,0% estavam direcionadas para a adoção de irmãos; 0,3% a 0,5% pretendia crianças portadoras de deficiência, grupo este que era constituído por 25,0% crianças com problemas de saúde graves e 31,0% de crianças portadores de deficiência (CNA, 2018). O quadro demonstra mais pormenorizadamente os dados referidos.

Quadro 1.4: Características das crianças em situação de adotabilidade / candidaturas e pretensões dos candidatos a aguardar proposta á data de 31/12/2018

Candidaturas a aguardar propostas em 31/12/2018 (N)	Crianças em atuação de adaptabilidade em 31/12/2018 (N)	Crianças em atuação de adaptabilidade em 31/12/2018 (%)	Pretensões dos candidatos em 31/12/2018 (N=8023)	Pretensões dos candidatos em 31/12/2018 (N=8023)	
1919	273	100%	8023	10%	
Características das crianças	Crianças em situação de adoção		Pretensões dos candidatos		
Grupos etários	0 a 1 anos	19	7.0%	2804	34.9%
	2 a 3 anos	35	12.8%	2909	36.3%
	4 a 6 anos	42	15.4%	1936	24.1%
	7 a 9 anos	45	16.5%	302	3.8%
	10 a 12 anos	76	27.8%	62	0.8%
	13 a 15 anos	56	20.5%	10	0.1%
Nº de crianças em fratria	104	38.1%	748	9.3%	
Problemas	(N=8023)		100%		
Situações de saúde	Sem	153	56.0%	4767	59.4%
	Ligeiros	51	18.7%	3230	40.3%
	Graves	69	25.3%	26	0.3%
	Com indicador de deficiência	84	30.8%	42	0.5%

Fonte: CNA (2018: 41)

Tendo por base o relatório de avaliação da CPCJ de 2018, das crianças com medidas aplicadas de promoção e proteção, 375 com idade compreendida entre os 0 aos 5 anos, frequentaram estabelecimento de educação pré-escolar da rede pública, seguido das creches das IPSS com a integração de 338 crianças, um território que segundo dados da PORDATA (2018), em 2018, tinha 240.231 criança a frequentar o ensino pré-escolar (127.535 escolas publicas e 112.694 escolas publicas).

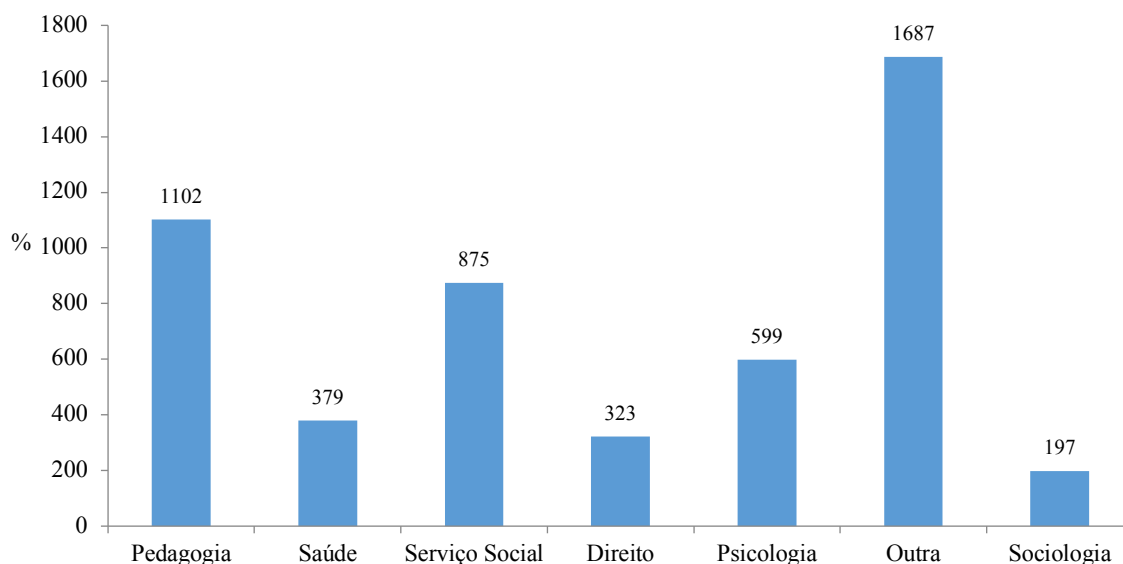
O relatório da (2019) *A World Ready to Learn: Prioritizing quality early childhood education*, refere que no mundo mais de 175 milhões de crianças em idade pré-escolar não tem acesso a este tipo de educação, problema este que afeta o nosso país. O relatório *Key Data on Early Childhood Education and Care in Europe 2019*, da Eurydice (2019), sobre os cuidados na infância antes da entrada para a escola obrigatória, refere que em Portugal, o

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança tempo que vai entre o fim da licença de maternidade e a altura em que as crianças têm garantido um lugar nos espaços dedicados ao seu cuidado antes do ensino obrigatório é 3,5 anos. Portugal situa-se a meio da tabela, num cenário em que apenas sete países europeus aparecem sem qualquer tempo de espera nessa matéria e em que há nove com uma espera entre cinco e seis anos.

Segundo o Relatório da avaliação das CPCJ referente ao ano de 2018, o principal motivo de arquivamento é: a *situação de perigo já não subsiste*, que representa cerca de 43,0% (11357 situações) do total de motivos de cessação, e é a primeira causa de arquivamento nas três fases de intervenção. O segundo motivo é: a *situação de perigo não se confirma*, com 3403 situações que ocorreram, na sua totalidade, na fase de avaliação diagnóstica. O terceiro motivo de cessação da intervenção é: a *remessa do processo a Tribunal por retirada de consentimento para a intervenção*, que representa 8% (2112 situações). Este motivo ocorre, principalmente, na fase de avaliação diagnóstica, com 1402 situações.

Conforme expresso no gráfico 1.5, num total de 5162 elementos que integram as 309 comissões, para além das valências técnicas que a LPCJP prevê, concretamente a área de serviço social destaca-se com um número expressivo de elementos representantes.

Gráfico 1.5: Membros das CPCJ por valência técnica



(CNPDP CJ, 2019: 63)

Verificamos que, relativamente à intervenção protetiva, o número de comunicações às CPCJ é elevado, mas mantém-se estável nos últimos três anos. No Distrito de Viseu o número de processos entrados tem vindo a diminuir, tal como o volume processual e o número de

Capítulo I: Enquadramento e conceptualização da problemática de desproteção social da criança crianças acompanhadas. Porém, e segundo o Relatório de avaliação das CPCJ referente ao ano de 2018, existem duas fases da intervenção das CPCJ em que deverá ocorrer um maior investimento, no sentido de obter melhores resultados globais na proteção das crianças e no apoio às respetivas famílias:

- CPCJ devem reunir as condições necessárias para confirmar a existência de situação de perigo de forma tão célere quanto possível, sendo determinante uma análise mais especializada das comunicações, capaz de criar filtros e capazes para informar a existência de perigo e até para avaliar o seu grau de gravidade;
- a avaliação do impacto efetivo do acompanhamento das ações inscritas no plano de execução, deve ser melhorada com vista a uma intervenção mais protetiva.

Embora os resultados não se distanciem muito nos últimos anos, nomeadamente em termos de numero de comunicações às CPCJ e da tipologia das problemáticas sinalizadas, há mudanças que estão a acontecer, as quais na minha opinião (resultante da minha intervenção diária como membro de uma CPCJ), não se está a dar o verdadeiro valor. São exemplo disso, o número significativo de comportamentos assumidos pelos nossos jovens, que colocam o seu bem-estar em risco e perigo. Grande parte destas situações tem subjacentes problemas mentais ou traumas que não foram ultrapassados. São exemplo destes últimos a exposição a conflitos dos conjugues, falta de diálogo/atenção por parte de dos progenitores, a supervalorização material que os pais e sociedade impõe na criança em detrimento de outra qualquer competência que a criança e jovem tenha. Relativamente a esta última, numa pesquisa que realizamos em contexto profissional, a qual consistia em observar como se dava o primeiro contacto da criança com o adulto em locais públicos, constatamos que numa amostra de 60 crianças, a categoria mais referida observada no contacto entre adulto/criança era: os estudos estão a correr bem? Esta dava-se antes da saudação por ambos.

Os desafios persistentes, não só a nível nacional e europeu, mas também mundial, continuam a violentar, a ameaçar a sobrevivência e bem-estar da nossa criança. Em carta aberta da diretora executiva da organização, Henrietta Fore, no ultimo relatório da UNICEF(2019) refere que observa que a pobreza, desigualdade, discriminação e distância continuam a negar os direitos a milhões de crianças todos os anos (15.000 crianças menores de 5 anos, que morrem todos os dias, principalmente por doenças tratáveis e outras causas evitáveis, possíveis de prevenir, ao mesmo tempo que novas ameaças alarmantes vão surgindo como o aumento do excesso de peso na infância, bullying online, abuso e exploração e o impacto de uma mudança climática.

Capítulo II: Sistemas de proteção à criança e jovem em Portugal

As pesquisas até agora desenvolvida, evidencia condicionalismos vários e desafios com que os profissionais se depararam no seu agir quotidiano, permitindo-nos dar conta das intervenções das práticas do Serviço Social com a criança em desproteção aos vários níveis de intervenção (Primeira linha e segunda linha). Num primeiro momento, procuramos elencar as fronteiras jurídicas-normativas do sistema de proteção de crianças e jovens em Portugal, nomeadamente à LPCJ, LTE e Regime Geral do Divorcio - Lei nº 61/2008 de 31 de outubro.

Iniciamos por uma abordagem retrospectiva do sistema de proteção em Portugal, apontando os marcos históricos que, a nosso ver, contribuíram para a edificação do atual sistema português de proteção das crianças e jovens. Seguidamente, desenvolvemos uma abordagem mais exaustiva sobre as fontes jurídicas-normativas referidas anteriormente, identificando em cada uma delas as atribuições e orientações para o Serviço Social no sistema de proteção à criança e família. Terminaremos com uma análise do agir do AS na criança em desproteção, nomeadamente no que se refere à metodologia que orienta a sua intervenção na proteção à criança.

1. Enquadramento jurídico ou legal

A criança, devido á sua imaturidade física e intelectual, tem necessidade de uma proteção e cuidados especiais, nomeadamente de proteção jurídica adequada, tanto antes como depois do nascimento (Declaração Universal dos Direitos da Criança, 1959).

As alterações económicas e políticas ocorridas nas sociedades do século XVIII trouxeram consigo acentuadas alterações no que concerne à infância. Foi atribuído à infância um papel ativo de intervenção no futuro das sociedades vindouras, o que requereu preparação, formação e educação, resultando a criação de instituições escolares vocacionadas para os mais favorecidos. A proteção não era igualitária para todas as crianças, uma vez que as que se confrontavam com carências económicas continuavam a realizar trabalhos exigentes desde muito cedo *trabalho infantil*, enquanto quem provinha de famílias economicamente estáveis frequentava as novas instituições de educação em regime interno. As crianças órfãs ou abandonadas eram assistidas em asilo, ocupando a educação e a proteção um papel secundário (Reis, 2009).

No início do século XX, os cuidados às crianças, em Portugal, estavam divididos entre assistência pública e os serviços de instrução e, a partir de 1911, os serviços de Justiça, com as Tutorias de infância e a Federação Nacional dos Amigos de Defensores das Crianças.

A 27 de maio de 1911, após a implantação da República, Portugal, deu os primeiros passos no que se refere à proteção da criança e jovem com a Lei de Proteção à Infância, aprovada pelo Decreto de 27 de maio de 1911, cujo modelo assentava numa visão de proteção relativamente a todas as situações que pudessem conduzir as crianças e jovens ao mundo da criminalidade, incidindo particularmente nas crianças desprotegidas ou abandonadas: “objetivo “art.º 1.º (...) prevenir não só os males sociais que podem produzir a perversão ou o crime entre os menores de ambos os sexos de menos de dezasseis anos completos, ou comprometer a sua vida ou saúde; mas também de curar os efeitos desses males” (Ministério da justiça 1911:1316).

Daqui depreende-se que, logo nos inícios do século, com esta Lei, existe a preocupação de atribuir à criança com menos de 16 anos uma responsabilidade pelos atos praticado, distinta dos adultos, nomeadamente considerando-a *inimputabilidade*, ou seja, incapaz de entender que praticou um ato definido como crime. De acordo com esse entendimento a criança com menos de 16 anos, quando na prática de um ato (definido como crime) não será legalmente punida, passando desta forma a criança a ser excluída do direito penal dos adultos (Pedrosa et al, 1998; Tomé, 2012).

Esta legislação, permitiu a Portugal ser considerado como o primeiro país a concretizar uma reforma global das disposições penais relativas a menores. Instituiu um modelo de defesa e proteção das crianças que incorporava duas dimensões: a criança vítima, que se podia encontrar em perigo moral pobre, maltratada ou abandonada, e/ou desamparada “(se vive em estado habitual de ociosidade, vadiagem, mendicidade ou libertinagem)” (Tomé, 2012: 317), e a criança infratora “(autores, cúmplices ou encobridores, de crime ou contravenção, mas também aqueles que, porque desamparados, tivessem já tido graves manifestações de inadaptação, ou comportamentos tipificados como crime)” (2012: 317). Os primeiros antecipavam-se medidas de amparo, de proteção da criança e aos segundos às delinquentes medidas redutivas, as quais perspetivavam mudanças de comportamentos nos jovens. No entanto, e segundo Martins (2012):

(...) a distinção dos menores em função da sua situação factual e respetiva subsunção a uma determinada categoria revelava-se, assim, sobretudo, formal e simbólica, não permitindo uma efetiva assistência e proteção às crianças e aos jovens em perigo na época, muitas vezes, sujeitas a medidas de reeducação (Martins, 2012: 116).

Na sequência da Lei Proteção da Infância, viriam a ser criadas as primeiras *Tutorias da Infância* (Lisboa em 1911 e Porto 1912). Poderão ser consideradas os proformas das atuais Tribunais de Família e Menores. A extensão ao restante, país só se vem a verificar após a

reforma de 1925 (Amaro, 2008; Tomé, 2012). A partir de 1944, passaram a denominar-se Tribunais de Menores e, até à reforma de 1962, formalmente as suas funções passariam essencialmente, pela proteção, reforma e correção das crianças, em liberdade e, de preferência, junto da família/comunidade ou, como último recurso, em internamento (Tomé, 2012). Seria muito próximo do que se preconiza hoje (meio natural de vida e em último recurso medidas de acolhimento), contudo e conforme nos diz Martins (2012), a intervenção preventiva junto das famílias (conforme presente no espírito da Lei), foi praticamente inexistente, não lhe sendo prestados apoios tendo em vista a sua regeneração (2012). Ainda de acordo com a mesma autora, pode-se concluir que, sob a vigilância da LPCJ:

Continua sem ser compreendida como sujeito titular de direitos fundamentais, mas sim um ser que, devido à sua vulnerabilidade e à sua dependência, precisa de ser apenas protegida ou reeducada, consoante as circunstâncias de cada caso, com vista a garantir a sua sobrevivência, educação e purificação (Tomé, 2012: 147).

Durante o estado novo, interessa salientar o ano de 62, altura que entra em vigor a Organização Tutelar de Menores (OTM), revogando o sistema instaurado em 1911. Para vários autores, como Tomé (2012), defendem que esta constitui uma mudança paradigmática quanto ao modo como a problemática da infância era encarada, uma vez que veio reforçar o papel interventivo e paternalista do Estado ao nível da proteção, assistência e educação.

A OTM, aprovada pelo Decreto de Lei n.º 44288, de 20 de abril de 1962, e modificada pelo Decreto Lei n.º 47727, de 23 de maio de 1967 e, por último, na atual OTM, aprovada pelo Decreto Lei n.º 314/78, de 27 de outubro, bem como, mais recentemente, no Decreto Lei n.º 189/91, de 17 de maio, que, reconhecendo as virtudes da intervenção da comunidade na proteção de crianças em perigo e das experiências já existentes, regulou a criação, a competência e o funcionamento das comissões de proteção de menores, que foram sendo gradual e progressivamente criadas nos últimos anos.

É interessante a preocupação, já na altura, de ter, a par com a instância judicial (Tutoria de Infância, que viria a gerar os Tribunais de Menores e Família), um outro órgão que cuidasse de uma perspectiva mais global e articulada, que envolva o Estado, a sociedade civil, os Cidadãos e que considerasse quer a prevenção, quer a reparação, já figurava no inserto desta Lei, nomeadamente no art.º 112.º e 113.º, onde a referida federação era definida como:

(...)união jurídica, moral e facultativa de várias instituições, quer oficiais, quer particulares, de prolongada, educação e patronato, que deverão formar um verdadeiro sistema de higiene moral e social". Tinham como objetivos: "a) Preservar os males que podem produzir a degenerescência psíquica e moral das crianças; b) A fazer

interessar todo o cidadão português pela conservação e desenvolvimento da saúde e moralidade dos seus filhos; c) A auxiliar a tutoria na execução dos seus acórdãos relativos a menores maltratados, desamparados e delinquentes (Ministério da justiça 1911: 1327).

Tal como hoje refere a LPCJ, ou seja, Lei 147/99 de um de setembro na sua atual redação, a obrigatoriedade da “Comunicação das situações de perigo por qualquer pessoa” (art.º 66.º, LPCJ), já na Lei Proteção à Infância de 1911, estavam contemplados esses deveres mais precisamente no artigo 80.º:

Todo o processo de inibição do poder tutelar começa por uma participação feita pela própria vítima do pai, mãe ou tutor ou por seu parente, companheiro, professor, mestre, patrão, amigo, ou vizinho, ou por uma participação dada por qualquer autoridade judicial, administrativa ou policial, ou ainda por uma das instituições federadas ou de assistência; ou por iniciativa do Ministério Público (Ministério da justiça 1911: 1324)

O art.º 17.º da OTM de 1962 diz que os Tribunais Tutelares de Menores têm competência para decretar medidas relativamente aos menores que, antes de perfazerem os 16 anos sejam sujeitos a maus-tratos ou se encontrem em situação de abandono, desamparo ou semelhante, capazes num e noutro caso de pôr em perigo a sua saúde, segurança ou formação moral; que pela sua situação, comportamento ou tendências reveladas mostrem dificuldade séria de adaptação a uma vida social normal; que se entreguem à mendicidade, vadiagem, prostituição ou libertinagem e que sejam agentes de qualquer facto qualificado pela lei penal como crime ou contravenção (Tomé, 2017). O mesmo autor alerta-nos para o facto de já nessa altura persistir a dupla competência dos Tribunais de Menores, o qual abrangia não só, situações em que o menor é vítima de ações ou omissões que colocam em causa o seu processo de socialização, mas também situações em que o comportamento do menor é resultado da sua desconformidade com os valores fundamentais da vida em comunidade. Ainda que as providencias tutelares aplicadas a crianças em perigo possam ser, em princípio, pelo menos parcialmente distintas das que se aplicam aos menores autores de factos qualificados pela lei penal como crimes, já as regras processuais e, sobretudo, a prática encurtaram as diferenças e aproximaram as respostas, tornando possível que crianças vítimas e crianças agentes de factos qualificados como crime, sejam internadas nas instituições. Outro dado que a referida legislação alude é quanto à identidade e funções do AS no sistema de proteção da altura, ao qual n.º 1 do art.º 120.º refere: “Cabe investigar os antecedentes de cada menor, estudar as condições do seu meio familiar, profissional, social e estimular os fatores

idóneos que estes meios possam oferecer para a reintegração dos menores” (Diário da República nº 89, 1962: 523), o art.º 44.º: “no incumbe orientar, auxiliar e vigiar os menores sujeitos à medida de liberdade assistida” (1962: 515) e no art.º 45.º: “Os inquiridos necessários aos vários processos são realizados pelas pessoas às quais incumbe o serviço de assistência social” (1962: 515-516), no nº1 e nº2 do art.º 95.º “o Tribunal pode solicitar a qualquer outro a realização das diligências ou a execução das medidas, ou providências no interesse dos menores..., que considere necessárias. Na sentença deve o tribunal determinar a orientação geral da assistência educativa a prestar (1962: 520) e art.º 109.º: “decretada a providência, o assistente ou o auxiliar social que tem a seu cargo a assistência educativa envia a tribunal um relatório trimestral” (1962: 522). Outra função do assistente social referenciada na legislação da OTM de 1962, é a intervenção social sobre a família, (n.º 2 do art.º 143.º) “as famílias serão visitadas periodicamente por assistentes sociais que procurarão conservar e fortalecer os laços, sentimentos e responsabilidades familiares e cooperar na resolução das suas dificuldades” (Diário da República nº 89, 5234).

No período dos anos 60 e 70, privilegiava-se a intervenção interdisciplinar das equipas que trabalhavam no terreno com os menores e família, surgindo assim as primeiras formas de proteção não judicial de menores. (Pedroso et al, 1998: 236).

Em 1978, a OTM foi reformada pela segunda vez (Decreto de Lei 314/78, 27/10: 1978), retomando-se a categoria dos *menores em perigo moral*, afastada em 1967. A revisão deste documento correspondeu, ainda, às alterações introduzidas na organização judiciária pela Lei n.º 82/77, de 6 de dezembro. Uma das alterações foi a distinção entre os Tribunais de Família e Menores, atribuindo a competência aos primeiros em matéria de providências de natureza civil, extrapolando a proteção jurídica para além do domínio da proteção criminal (Abreu et al, 2010). A reforma de 1978, que se consubstancia como “um marco inovador na política de proteção à criança, na medida em que reforça uma intervenção preventiva e dá relevo ao papel da família” (Ferreira, 2009: 100), do envolvimento da comunidade, designadamente por via da criação da figura dos *juízes sociais*, com o intuito de aproximar a opinião pública dos Tribunais e simultaneamente o juiz da comunidade (Martins, 2012).

A OTM de 1978 vigorou até 31 de dezembro de 2000, assentava numa ideologia de proteção e tratamento aplicando-se, indiferenciadamente, tanto a situações de crianças em risco, como a situações de jovens delinquentes, sendo estes vistos como indicadores sintomáticos do perigo, produto das circunstâncias socioeconómicas que os envolve, e as suas condutas avaliadas enquanto demonstrações de fraca socialização (Rodrigues, 2010).

Em 1979, através do Decreto-Lei n.º 288/79, de 13 de agosto, é criado o Instituto do

Acolhimento Familiar e, em 1986, são regulamentados os Lares de Acolhimento através do Decreto-Lei N.º 2/86, de 2 de janeiro (Pacheco, 2010).

Apesar de todas estas alterações, que motivaram a reformulação do sistema de proteção social à infância e a redistribuição das competências e funções dos profissionais envolvidos, as novas práticas públicas não alteraram o modelo de proteção instalado, pelo contrário, acentuaram-no (Pedroso & Gomes, 2002). De acordo com o presente modelo, “o Estado, sem questionar a legitimidade da sua intervenção, arrogava-se o direito de educar e proteger os menores sem lhes reconhecer o estatuto de sujeito de direitos” (Pedroso & Gomes, 2002: 125). Neste seguimento, nos anos oitenta, o modelo de proteção²⁴ acabou por entrar em crise, sendo encarado como desadequado, ineficaz e tendencialmente paternalista, já que considerava indistintamente os menores, não contemplava os direitos democráticos de audição, do contraditório e da intervenção no processo, e discriminava negativamente a criança em dificuldade e a sua família (Pedroso & Gomes, 2002; Martins, 2004; Pedroso, 1998). Países como Portugal, Bélgica, Canadá e Espanha que tinham adotado o mesmo modelo, ao longo dos anos, têm vindo a abandoná-lo.

Nessa década, o debate sobre a legitimidade e a capacidade da intervenção judicial junto das crianças gerou, em plena crise do Estado de Previdência, uma corrente crítica dos diversos sistemas que, de uma forma diferenciada, se inspiraram neste modelo (Rodrigues, 2001). A sua principal intenção foi abandonar o modelo protecionista da OTM, onde o Estado tinha a função de zelar pela proteção de todas as crianças e jovens em perigo, através dos seus órgãos judiciais, e implementar um modelo que privilegiava a defesa da sociedade, com respeito pelos direitos, liberdades e garantias dos menores (Tomé, 2017:12).

Nesta década, cabe realçar ter sido durante este período que se implementaram em vários hospitais do país (núcleos hospitalares), equipas multidisciplinares constituídas por médicos, enfermeiros, magistrados e assistentes sociais, para detetar e encaminhar os casos das crianças maltratadas e negligenciadas (Ferreira, 1998: 119).

É de evidenciar, que o sistema português se insere num contexto internacional onde foram aprovados diversos diplomas legislativos, que têm impacto no sistema de proteção das crianças portuguesas, nomeadamente Código civil e LPCJ. Destes salienta-se o Conselho da Europa, a Recomendação n.º (R) 87 20, de 1987, traçando-se as linhas que vão inspirar as principais reformas que têm vindo a ser realizadas (Tomé, 2017:12).

²⁴ Não era possível continuar a sujeitar ao mesmo tipo de processo e às mesmas medidas os menores em perigo e os delinquentes, já que a intervenção para com estes últimos não se podia vincular ao modelo protecionista, que os considerava como vítimas da sociedade. A sua responsabilização era determinante, assim como sujeitá-los a medidas tutelares no sentido de educá-los para o direito.

Outro diploma internacional retificado pelo estado português em 1990, foi a Convenção sobre os Direitos da Criança (1989), onde se vertem os direitos da criança, quer materiais, quer processuais nomeadamente promovendo ou assegurando as suas garantias perante uma intervenção estatal de cariz penal ou tutelar-penal, nos mesmos termos dos arguidos em processos penais, presunção de inocência, direito a ser ouvido, direito a intervir no processo, direito ao recurso, direito a ser assistido por um advogado, direito ao silêncio, etc. Este sujeito de direitos que a criança passa a ser propugnando a translação do interesse da criança da esfera privada para a esfera pública, onde o seu reconhecimento passa a ser também na esfera jurídica. Todas as decisões relativas a crianças, adotadas por instituições públicas ou privadas de proteção social, por tribunais, autoridades administrativas ou órgãos legislativos, terão, primordialmente, em conta o interesse superior da criança (Convenção sobre os Direitos da Criança: art.º 3.º, paragrafo 1).

O conceito do <*Interesse Superior da Criança*> não é novo. De facto, é anterior à Convenção e já se encontrava consagrado na Declaração dos Direitos da Criança de 1959 (paragrafo 2), na Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (art.º 5.º (b) e 16º, paragrafo 1 (d), bem como em instrumentos regionais e em numerosa Legislação nacional e internacional. (CNPDPJCJ, 2017: 9).

O Comité dos Direitos da Criança da ONU, no seu comentário geral nº 14 (2013), sublinha que o interesse superior da criança, abrange três dimensões: um direito substantivo (auto-executório, sempre aplicado quando se tomam decisões que afeta a criança), um princípio jurídico fundamental e imperativo (se numa disposição jurídica haver lugar a uma dupla interpretação, prevalece a que melhor satisfaça o interesse da criança) e uma regra processual (numa decisão à criança deve estar subjacente um processo de avaliativo dos impactos positivos e negativos para a esta, assim como indicar qual o direito tido em conta, e como é que esse foi respeitado na decisão).

É de realçar que, em conformidade com o artigo 2.º do nº 1, da Convenção sobre os Direitos da Criança, “Os estados Partes comprometem-se a respeitar e a garantir os direitos previstos na Presente Convenção.” (CNPDPJCJ, 2016: 5), pressupõe logo, que quem assinou esta declaração tem que a aplicar. Esta obrigação vai mais longe, se tivermos em conta, a Constituição da República no seu art.º 8.º no nº 2: as normas constantes de convenções internacionais regularmente ratificadas ou aprovadas vigoram na ordem interna após a sua publicação oficial e enquanto vincularem internacionalmente o Estado Português, que por si prediz que, a sua execução é da responsabilidade de todos enquanto intervenientes. Outro

aspecto a ressaltar na Convenção sobre os Direitos da Criança, é o expresso no art.º 8.º, n.º2 que refere que “... os Estados Partes devem assegurar-lhes assistência e proteção adequada” (CNPDPJ, 2016: 7), remetendo-nos de imediato para a necessidade de construção de um sistema de proteção nos países que assinaram a presente convenção.

Outro artigo a salientar na presente Convenção, que terá interesse para esta investigação, é o art.º 9.º n.º1 da refere “Os Estados Partes garantem que a criança não é separada de seus pais contra a vontade destes, salvo se as autoridades competentes decidirem, sem prejuízo de revisão judicial...” (CNPDPJ, 2016: 7-8), que impõe que nenhuma criança deve ser retirada dos progenitores contra o parecer destes. Ressalvamos aqui, o elenco, muitas vezes, gerado em torno das CPCJ, como autores de retiradas. Perante o referido no anterior artigo, só uma decisão jurídica o pode fazer, contra o parecer dos pais. Quanto muito, a separação da criança dos pais realizada pela CPCJ, é um mútuo acordo, melhor, resulta de um acordo de promoção e proteção com os pais e não contra o seu parecer. É este trabalho que se tem de fazer junto da comunidade. A única entidade com competências de retirar uma criança contra a vontade dos pais é uma instância judicial e não as CPCJ ou a Segurança Social.

Relativamente à Convenção sobre os Direitos da Criança, o Estado ao ratificar a mesma, significa que ele assume promover e garantir os direitos contidos nos artigos do referido Tratado, obrigando-se a implementar as devidas alterações no seu Direito interno e conformar para esse efeito as suas práticas legislativas e administrativas (Macedo, 2015).²⁵ isto quer dizer que, a legislação interna tem que estar de acordo com a presente convenção, e o facto de Portugal não cumprir o que está estabelecido na Convenção sobre os Direitos da Criança, faz com que no relatório que tem que entregar, de cinco em cinco anos ao Comité dos Direitos da Criança (onde expõe de que forma colocou em prática o Superior Interesse da Criança) das Nações Unidas (entregou o último em 2018), sofra represálias.²⁶ O último foi entregue no ano de 2018. Para além deste instrumento, existe um conjunto de protocolos facultativos à Convenção sobre os Direitos da Criança. Quer isto dizer que, estes não são de carácter obrigatório, o que não é o caso de Portugal, uma vez que os subscreveu, comprometendo assim, a obrigatoriedade de os aplicar. Eles são: *Protocolo relativo à participação de Crianças em Conflitos Armados*, (Resolução n.º 22/2003, de 28 de março) (CNPDPJ, 2016:

²⁵ Este método de implementação é considerado como insuficiente na garantia da aplicação conforme da Convenção, contudo este fato não é particular da Convenção dos Direitos da Criança, aliás se tivessem escolhido um método mais forte não existiriam tantas ratificações, nem concordância por parte dos Estados em incluir esta diversidade de direitos na Convenção (Hegarty & Leonard 1999, citado por Macedo, 2015).

²⁶ A Convenção é executada por meio de relatórios periódicos dos Estados ao Comité dos Direitos da Criança, estabelecido ao abrigo do art.º 43.º e supervisionada por um Comité, que segundo os art.º 43.º e 44.º, controla a conformidade da aplicação da Convenção pelos Estados Partes.

29), *Protocolo relativo à venda de Crianças, Prostituição Infantil e Pornografia Infantil* (Resolução n.º 16/2003, de 5 de março) (CNPDPJ, 2016: 37); *Protocolo relativo à Instituição de um procedimento de comunicação* (resolução 134/2013, de 9 de setembro) (CNPDPJ, 2016: 49). Por exemplo, este último permite que a criança entre em diálogo direto com o Comité de avaliação (Comité dos Direitos da Criança) e exponha, de que forma o Estado Português não lhe está a garantir um determinado direito (ex: direito à proteção, saúde, educação e etc....).

Também a Convenção *Europeia sobre o exercício dos Direitos da Criança*, foi ratificada em 1997 pelo Estado Português, embora só tenha vindo a ser transformado em instrumento interno em 2014, entrando em vigor a 1 julho desse ano (Resolução n.º 7/2014, de 27 de janeiro). Com a subscrição do mesmo, a Europa obriga o estado Português a criar nos processos de Tribunal ou nos processos Judiciais, mecanismos que permitam que as crianças sejam representadas (direito a advogado para a criança). Até esta altura, não existia qualquer documento internacional que assegurasse este direito à criança. Outro exemplo é no regime Tutelar Cível, que obriga o Estado, a constituir advogado quando o superior interesse da criança conflua com os interesses dos seus pais. A Europa, semelhantemente às Nações Unidas, também cria o Comité de avaliação desta Convenção, embora os prazos de entrega do relatório, seja de três em três anos.

A Convenção de Lanzarote (2007), do Conselho Europeu, é um documento menos falado, mas muito importante, na medida em que justifica algumas medidas que as Comissões se questionam, porque tem que ser assim? porque tenho de? Porque é obrigado anualmente um técnico entregar o registo criminal? Basicamente, esta Convenção, tem a ver com o combate à exploração sexual da criança e prevê/obriga o Estado a criar mecanismos de proteção/prevenção, da exploração sexual, nomeadamente para efeito de concurso (ex. quem entra em determinado organismo, tem que provar a sua idoneidade, ou na audição da criança o recetor tem que provar que tem competências para ouvir a criança.). Um instrumento que, segundo a nossa prática profissional, todos os intervenientes no sistema de proteção Português, deveriam recorrer, quando possuem dúvidas na leitura de um artigo da LPCJ, é, sem dúvida, à Constituição da República Portuguesa, uma vez que é esta que alicerça toda a Lei de Proteção à Criança, assim como outras. Como exemplo deste fundamento, temos o Direito à vida explanado no art.º 24.º - Constituição da República Portuguesa, que garante a todo o cidadão bem jurídico do direito à vida (artigos de aplicação direta, não carece de legislação ordinária, uma vez que são de exercício automático para todo o cidadão) (Rocha, 2018). Sem entramos naqueles conceitos éticos/morais, o direito à vida também está

consagrado na LPCJ (2015), nomeadamente no art.º 91.º- procedimento de urgência, que garante o direito à vida da criança expresso na Constituição da República Portuguesa.

O próprio direito da criança, de não ser separada dos seus pais sem o consentimento destes que abordámos anteriormente na Convenção sobre os Direitos da Criança, está explanado no art.º 36.º do n.º 6 da Constituição da República Portuguesa, o mesmo que legitima a existência do consentimento previsto na LPCJ, aquando a necessidade de afastarmos a criança dos seus pais, uma vez que as CPCJ não são instituições Judiciais.

A década de 90 representa mais um marco determinante na promoção e proteção de crianças e jovens em risco português. Em 1991, com a criação das Comissões de Proteção de Menores, as como na atualidade, apelam à participação ativa da comunidade, numa nova relação de parceria com o Estado, capaz de estimular as energias locais potenciadoras de estabelecimento de redes de desenvolvimento social (Rodrigues, 2010), pretendeu-se evitar o contacto dos menores com os Tribunais, assim como, procurando sensibilizar a comunidade para o exercício do dever de, ao lado da família (sempre que possível), encontrar soluções viáveis de intervenção junto das crianças e dos jovens. Já na década de 90, havia a necessidade de evitar o contacto das crianças e jovens com os tribunais em detrimento da primeira linha de intervenção. Já na década de 90 existia esta mesma necessidade. Semelhantemente à atualidade, já se correlacionava as vantagens da proteção e promoção da criança e jovem acontecer nas entidades de primeira linha, ou seja, na família, nas entidades com competência infantojuvenil e na comunidade.

Em 1992, é publicado o regime jurídico do instituto do acolhimento familiar (Decreto-Lei n.º 190/92, de 3 de setembro) e em 1997 é criada a Rede Nacional dos Centros de Acolhimento Temporário (Resolução do Conselho de Ministros N.º 193/97) (Pacheco, 2010).

O XIII Governo Constitucional, em 1996, promoveu a reforma do direito de menores, nomeadamente uma comissão com a finalidade de rever o sistema da justiça de menores em Portugal. Esta conclui que o modelo de proteção da OTM era inadequado, pois não considerava direitos fundamentais do menor, pondo em causa a constitucionalidade, a legalidade, a legitimidade e a proporcionalidade da intervenção, e não era capaz de dar resposta aos problemas relacionados com a criminalidade, ou melhor, com a delinquência juvenil, pondo em causa a necessidade, a adequação e a eficácia da intervenção (Tomé, 2017).

No ano de 1999 é publicada a Lei Tutelar Educativa (LTE), Lei 166/99, de 14 de setembro e a LPCJ (Lei 147/99, de 1 de setembro), regulamentada em 2000 pelo Decreto-Lei 332B/2000, de 30 de dezembro.

Em 2003, com a Lei 31/2003, de 22 de agosto procedeu-se à alteração do Código Civil,

à LPCJ, ao Decreto-Lei 185/93, de 22 de maio, à OTM e ao Regime Jurídico da Adoção. Nesta reforma destacamos dois diplomas fundamentais: a Lei 147/99, de 1 de setembro – LPCJ e a LTE. (Tomé 2017). A aprovação destes dois instrumentos legislativos (LPCJ e LTE), representou a diferenciação no tratamento de situações de *menores em perigo*, ou seja, menores vítimas, abrangendo também situações da chamada *para pré-delinquência* (consumo de estupefacientes, prostituição, etc.), e de menores cujos atos consubstanciaram ilícitos penais –*menores delinquentes*. Até aqui, os menores com comportamentos desviantes eram considerados, indiscriminadamente, como necessitados de proteção, como vítimas. O modelo de proteção até então, ordenava a aplicação de medidas aos jovens que assentavam, essencialmente, na proteção, reeducação e preparação para a vida, e nunca na sua punição ou reprovação social, não fazendo assim, qualquer tipo de distinção entre crianças e jovens em perigo e agentes de crimes (art.º 1.º da OTM). Esta reforma separa a intervenção promoção/proteção da intervenção tutelar educativa.

A LTE, conferiu finalmente aos jovens sujeitos a processos tutelares as garantias fundamentais em conformidade com o texto constitucional e com os textos internacionais, aos quais o Estado Português se encontrava vinculado (Abreu et al, 2010).

Refira-se, ainda que, Portugal ratificou, a 16 de maio de 2003, o Protocolo facultativo à Convenção dos Direitos da Criança relativo à venda de crianças, prostituição e pornografia infantis e a 19 de agosto de 2003, o Protocolo facultativo à Convenção. Direitos da Criança relativo ao envolvimento de crianças em conflitos armados, ambos os protocolos adotados pela Assembleia-Geral das Nações Unidas em 25 de maio de 2000.

Passados 14 anos da reforma de 2003, houve necessidade de alterar LPCJ, através da Lei 142/15 de 8 de setembro. Esta não revogou a LPCJ, apenas foram alterados 74 artigos e introduzidos 6 novo artigo. As principais alterações impostas pela Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro, à Lei de LPCJ, aprovada pela Lei 147/99, de 1 de setembro e alterada pela Lei 31/2003, de 22 de agosto, dão continuidade à promoção e proteção dos direitos da criança de forma eficaz, vendo-a como sujeito de direitos. As modificações introduzidas pretendem operacionalizar o funcionamento das entidades competentes nesta área, reforçar o papel das instituições sociais na prevenção de situações de perigo para criança e jovens e, por último, reforçar a articulação da intervenção de base, sempre com o intuito de promover os direitos das crianças e dos jovens.

Ao examinarmos o art.º 14.º da Lei 147/99 de um de setembro, com as alterações aferidas pela Lei 142/15 de 8 de setembro, podemos constatar que ao nível da CPCJ procedeu-se a uma revisão aprofundada no que concerne à prestação de apoio logístico e financeiro por

parte do Estado e ao funcionamento das comissões de proteção. Da revisão resultou o esclarecimento, densificação e expansão do apoio prestado, colmatando, desta forma, as dificuldades que as CPCJ apresentam ao nível do seu funcionamento. Consagrou-se, ainda, a criação de comissões intermunicipais, o que possibilita a redefinição de competências territoriais e uma descentralização da proteção.

No que diz respeito à duração temporal dos mandatos dos comissários e presidentes, as alterações efetuadas pela mesma Lei 142/15 de 8 de setembro, nomeadamente no art.º 26.º, solicitou o aproveitamento da motivação, conhecimento e experiência passando, desta forma, a existir a possibilidade do exercício efetivo e a tempo inteiro correspondente a estes cargos. Esta alteração pretende, deste modo, capacitar a presidência das comissões, no sentido de assegurar a articulação com a rede social e a concertação com os diversos serviços da comunidade local. As alterações de 2015 permanecem vigentes, pelo que ao nível da intervenção judicial segundo o art.º 81.º, verifica-se, agora, um novo posicionamento perante os casos em que existem crimes praticados pelos jovens, pretende-se agilizar a interação entre o processo-crime e o processo de promoção e proteção, passando este a instaurar-se em instância judicial.

As medidas de promoção e proteção em regime de colocação também sofreram mudanças, segundo a Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro. Deve-se atribuir primazia ao acolhimento familiar relativamente ao acolhimento residencial, principalmente quando as crianças têm idade inferior a seis anos. A confiança à família de acolhimento com vista à adoção apresenta-se como fulcral para uma transição consonante entre o acolhimento familiar e o projeto adotivo. Outra alteração relevante a referir, diz respeito à denominação de acolhimento institucional, que passou a designar-se acolhimento residencial. Este tem lugar em casas de acolhimento e obedece a modelos de intervenção socioeducativos adequados às crianças e jovens nelas acolhidas. As casas de acolhimento podem organizar-se por unidades especializadas, designadamente: a) casas de acolhimento para resposta a situações de emergência; b) casas de acolhimento para resposta a problemáticas específicas e necessidades de intervenção educativa e terapêutica evidenciadas pelas crianças e jovens a acolher; c) apartamentos de autonomização para o apoio e promoção de autonomia dos jovens (art.º 50.º LPCJ). No mesmo artigo referido anteriormente, remete-nos que, para além das casas de acolhimento, as instituições que desenvolvem respostas residenciais, nomeadamente nas áreas da educação especial e da saúde podem, em situações devidamente fundamentadas e pelo tempo estritamente necessário, executar medidas de acolhimento residencial relativamente a crianças ou jovens com deficiência permanente, doenças crónicas de carácter grave,

perturbação psiquiátrica ou comportamentos aditivos, garantindo os cuidados socioeducativos e terapêuticos a prestar no âmbito da execução da medida.

Segundo o XIX Governo de Portugal, e com o intuito de promover a agilização do processo, de reforçar as garantias dos intervenientes processuais e de dar oportunidade de resposta de proteção, introduziu alterações ao nível do processo judicial de promoção e proteção sendo, assim, dispensado o debate judicial em sede de revisão das medidas, em todos os casos que não esteja em causa a substituição da medida ou a prorrogação de execução de medida de colocação.

Com as reformulações de 2015 efetuadas na LPCJ, nomeadamente no art.º 62º-a, pretendeu-se, ainda, dar celeridade à formação de decisões no que concerne ao recurso da medida de confiança, com vista à futura adoção e à adoção definitiva. Prevê-se também, no respeitante à matéria de formação de decisões de adaptabilidade e segundo interesse da criança adotada, a autorização de manutenção do contacto entre irmãos. Com as alterações introduzidas pela Lei 142/2015, de 8 de setembro, pretendeu-se a simplificação e racionalização dos procedimentos, com o intuito de reduzir a morosidade judicial.

A Lei 23/2017 de 23 de maio incrementa a terceira alteração LPCJ, aprovada pela Lei 147/99, de 1 de setembro, alargando o período de proteção até aos 25 anos através do seu art.º 5º.-a) Criança ou jovem - a pessoa com menos de 18 anos ou a pessoa com menos de 21 anos que solicite a continuação da intervenção iniciada antes de atingir os 18 anos, e ainda a pessoa até aos 25 anos sempre que existam, e apenas enquanto durem, processos educativos ou de formação profissional (art.º 5º da Lei LPCJ-2017).

Na atualidade, a Lei 147/99 de um setembro²⁷, perpétua como objetivo a promoção dos direitos e a proteção das crianças e dos jovens em perigo, de forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral e estrutura a intervenção social e administrativa e a intervenção judiciária, concebendo esta como subsidiária daquela. Assim, a promoção dos direitos e a proteção da criança e do jovem em perigo competem, em primeira linha, às entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude e às comissões de proteção “...tem lugar quando não seja possível às entidades referidas no artigo anterior...”, primeira linha, “...atuar de forma adequada e suficiente a remover o perigo em que se encontram” (Diário da República nº175, 2015: 7213), em última instância, aos tribunais, quando a intervenção das comissões de proteção não possa ter lugar por falta de consentimento dos pais, do representante legal ou de quem tenha a guarda de facto da criança ou do jovem, ou

²⁷ Lei n.º 147/99 de 1 de setembro com as últimas redações dadas pela Lei 142/2015 de 8 de Setembro, Lei 23/2017 de 23 de maio e Lei nº 26/2018, de 5 julho.

por não dispor dos meios para aplicar ou executar a medida adequada, se decorridos 6 meses após o conhecimento da situação e não exista decisão da CPCJ, ou quando o Ministério Público considere que a decisão da Comissão é inadequada ou ilegal Lei nº 147/99, art.º 11º (Diário da Republica nº175, 2015: 7214).

Em conformidade com as normas constitucionais e da Convenção sobre os direitos da Criança, a intervenção na criança e jovem em perigo e conforme referido no art.º 4º da LPCJ, deverá obedecer aos princípios da intervenção: privacidade, precoce, mínima, proporcional e atual; da responsabilidade parental; da prevalência na família; da obrigatoriedade da informação; da audição obrigatória e da participação; subsidiariedade. No quadro das suas atribuições, são instituições oficiais não judiciárias, que visam a proteção das crianças e jovens em perigo, com a participação dos principais agentes da comunidade, permitem promover uma intervenção interdisciplinar, através de um conjunto de instituições que asseguram, de forma alargada, a proteção da criança/jovem, a formação e aprendizagem, a sociabilidade e solidariedade entre si, bem como o trabalho com as famílias, a escola e a comunidade.

No âmbito das CPCJ, entende-se como criança ou jovem a pessoa com menos de 18 anos ou a pessoa com menos de 21 anos que solicite a continuação da intervenção iniciada antes de ter atingido os 18 anos (Diário da República nº175, 2015).

A intervenção na criança/jovem em desproteção, ou em situação de perigo (plasmadas no nº 2 do art.º 3.º da LPCJ), funda-se, desde logo, no art.º 69.º da Constituição, que confere à sociedade e ao Estado o dever de os proteger contra todas as formas de abandono, de discriminação e opressão e contra o exercício abusivo da autoridade, com vista ao seu desenvolvimento integral (Tomé 2017: 14). Segundo o mesmo autor, o conceito jurídico de criança e jovem em perigo, inspirado no art.º 1918.º do Código Civil, em detrimento do conceito mais amplo de criança em risco, dado que nem todos os riscos para o desenvolvimento da criança legitimam a intervenção do Estado e da sociedade na sua vida e autonomia e na sua família. Limita-se, assim, a intervenção às situações de risco que ponham em perigo a segurança, a saúde, a formação, a educação ou o desenvolvimento da criança ou do jovem (Idem).

As medidas de promoção dos direitos e proteção da criança e jovem, são da competência exclusiva das CPCJ e dos Tribunais, sendo estas executadas em meio natural de vida, conforme refere o art.º 34.º e 35.º da LPCJ: apoio junto dos pais; apoio junto de outro familiar; confiança a pessoa idónea; apoio para a autonomia de vida; confiança a pessoa selecionada para a adoção.

Privilegiam-se as medidas de proteção em meio natural de vida, indo de encontro ao que acontecia antes desta 2^a e 3^a alteração da LPCJ:

(...) são reconhecidas pelos assistentes sociais como eficientes, no entanto importa referir a dificuldade de acompanhar efetivamente estas situações e as medidas de proteção designadas de acolhimento em instituição: Acolhimento familiar e Acolhimento em instituição. As medidas de acolhimento em meio natural de vida são eficazes na proteção da criança quando se consegue controlar os fatores que a colocaram em risco e existe uma colaboração de todos os intervenientes nesse sentido (Ferreira 2011:122).

Segundo o mesmo autor, alguns dos AS intervenientes na sua pesquisa (2010), referem que a família acaba por ser mais estigmatizada do que *trabalhada*, porque as instituições querem esquecer-se das suas responsabilidades. Sem recursos humanos e materiais que permitam o acompanhamento das medidas em meio natural de vida por parte dos serviços da comunidade não há eficiência. A maioria dos AS considera como necessidade mais recursos e meios humanos e técnicos na modalidade restrita de forma a serem capazes de fazer supervisão das medidas na CPCJ.

Em situações de emergência, ou seja, quando existe perigo atual ou iminente para a vida ou de grave comprometimento da integridade física ou psíquica da criança ou jovem e de modo a garantir-se a celeridade e a tempestividade das intervenções, qualquer entidade pode aplicar um procedimento de emergência, no sentido da sua proteção:

Quando exista perigo atual ou iminente para a vida ou de grave comprometimento da integridade física ou psíquica da criança ou jovem, e na ausência de consentimento dos detentores das responsabilidades parentais ou de quem tenha a guarda de facto, qualquer das entidades referidas no artigo 7.º ou as comissões de proteção tomam as medidas adequadas para a sua proteção imediata e solicitam a intervenção do tribunal ou das entidades policiais (Diário da Republica nº175, 2015: 7228).

Como abordámos anteriormente, este artigo da LPCJ, vem dar resposta ao art.º 24.º, n.º 6 da Constituição da República, que por sua vez, está consagrado na Convenção sobre os Direitos da Criança das Nações unidas. Perante o risco de vida ou que o perigo que a criança esteja sujeita pode colocar em causa vida da criança, qualquer cidadão pode protegê-la de imediato, sem necessitar de um processo de promoção para intervir, sendo apenas necessário intervir e posteriormente decidir/avaliar as condições em que a criança se encontra.

As CPCJs, como verdadeiro centro do atual sistema de proteção da criança em perigo, conforme refere a atual LPCJ, funcionam em duas modalidades: Modalidade Alargada e Modalidade Restrita. A Modalidade Alargada, art.º 17.º-19.º, funciona em plenário ou por grupos de trabalho específicos, com uma obrigatoriedade de reunir pelo menos de 2 em 2

meses. Esta modalidade deverá constituir-se como fórum de discussão e reflexão sobre as problemáticas da infância e da juventude. Deve ainda desenvolver ações de promoção dos direitos e de prevenção das situações de risco para as crianças, jovens e respetivas famílias, informando e colaborando com as entidades competentes no levantamento das carências na identificação e imobilização dos recursos necessários à promoção dos seus direitos e do seu bem-estar. Em suma, esta modalidade deverá estar vocacionada para desenvolver ações e âmbito geral de promoção dos direitos e de prevenção das situações de perigo (Tomé 2017:15). A mesma Lei art.º 20.º a 22.º, refere que a modalidade Restrita, funciona em permanência e assume-se como o corpo técnico da Comissão de Proteção. Tem competência para promover a intervenção técnica na comunidade local, sempre que uma criança e jovem estão em situação de risco. No âmbito das suas atribuições desempenha as funções de atendimento e informação aos cidadãos que se dirigem à Comissão e aprecia preliminarmente as situações e procede à instauração e instrução de processo sempre que a situação o justifique. Solicita parecer e colaboração a outros técnicos ou entidades públicas e/ou privadas, decide sobre a aplicação, acompanhamento e revisão das Medidas de Proteção, como sejam: apoio junto dos pais, apoio junto de outros familiares, confiança a pessoa idónea, acolhimento familiar e acolhimento em instituição. Será um grupo restrito vocacionado para a reparação, para intervir nas situações concretas em que uma criança ou jovem está em perigo. Deste modo, há, por um lado, um envolvimento simultâneo do Estado, das autarquias e da sociedade não só nos problemas concretos, mas também na prevenção das situações de perigo para as crianças e jovens. Por outro, atribuindo à comissão restrita a intervenção nas situações concretas, protege-se a privacidade das crianças e das famílias.

Os princípios orientadores de afetação de técnicos às Comissões, nomeadamente à modalidade restrita (nº 4, do art.º 20.º da LPCP – Composição da Comissão restrita), realça a importância da valência do Serviço Social na equipa multidisciplinar, apresentando o assistente social como elemento obrigatório da CPCJ, nomeadamente da modalidade restrita.

Quando o processo de promoção e proteção que pende na Seção de Família e Menores, cabe à equipa do Instituto da Segurança Social (Equipa Multidisciplinar de Acessória aos Tribunais), fazer a respetiva intervenção na criança/família, de acordo com o deliberado pela seção referida do Ministério Público. Como podemos constatar ao contrário das CPCJ, as deliberações da instauração de processo, das medidas que constam no art.º 35 da LPCJ e arquivamento é da responsabilidade da Seção de Família e Menores do Ministério Público e não da equipa de assessoria. Neste sentido, e em conformidade com o art.º 18.º e art.º 21.º da LPCJ, na sua atual redação, o assistente social numa comissão pode participar na deliberação,

na instauração de processo de promoção e proteção, medidas e arquivamentos, realiza avaliações diagnósticas e acompanha medidas.

É de todo importante salientar que segundo a LPCJ, vigente, no art.º 59.º - Acompanhamento da execução das medidas, refere:

- 1 — As comissões de proteção executam as medidas nos termos do acordo de promoção e proteção.
- 2 — A execução da medida aplicada em processo judicial é dirigida e controlada pelo tribunal que a aplicou.
- 3 — Para efeitos do disposto no número anterior, o tribunal designa equipas específicas, com a composição e competências previstas na lei, ou entidade que considere mais adequada, não podendo, em qualquer caso, ser designada a comissão de proteção para executar medidas aplicadas pelo tribunal (Diário da República, 2015: 7204).

Na sequência de uma LTE, inalterável durante 15 anos, a Lei n.º 4/2015, de 15 de janeiro, procede à primeira revisão da mesma Lei. Esta alteração pretendeu responder às controvérsias jurisprudenciais e doutrinárias, desbloquear constrangimentos e atender a novas exigências e desafios da aplicação prática da Lei n.º 166/99 de 14/9, em vigor desde 2001 (Andrade & Santos 2015: 332).

A LTE, aplica-se a jovens com idades entre os 12 e os 16 anos, que pratiquem um facto qualificado pela lei como crime e apresentem necessidades de educação para o direito. Independentemente da natureza do crime, qualquer pessoa pode denunciar ao Ministério Público ou órgão de polícia criminal a prática de facto qualificado como crime praticado por menor com idade compreendida entre os 12 e os 16 anos (art.º 72.º, LTE). A intervenção tutelar educativa relativamente à prática de factos qualificados como crime, prevê-se, independentemente da respetiva natureza pública, semipública ou particular e da ausência de qualquer apresentação de queixa ao ofendido. A não queixa por parte do ofendido, deixa de significar que não haja necessidade de educação para o direito da criança ou jovem (Hervet 2016: 69-70).

Uma outra alteração da Lei n.º 4/2015 de 7 de janeiro foi a idade da qual é necessário que o jovem preste consentimento relativamente à imposição de obrigações (art.º 1.º, n.º 4º, LTE), que decretava “idade superior a 14 anos” por parte do juiz, passando dos 14 anos para os 16 anos.

Reafirmamos que o regime jurídico em vigor diferencia a criança em perigo do jovem autor da prática de factos qualificados pela lei penal como crime. Porém, a legislação também

contempla a ligação entre a LTE e a LPCJ. Esta relação é da responsabilidade do Ministério Público em qualquer fase do processo tutelar educativo, participando às entidades competentes a situação do jovem que careça de proteção social e que requerer a aplicação de medidas de proteção, medidas tutelares.

No processo tutelar educativo, a aplicação da lei só é permitida pela conduta de factos qualificados pela lei como crime à data da prática do facto, não sendo permitido a retroatividade que figura na lei penal.

Do conjunto das medidas não institucionais previstas na LTE, fazem parte a admoestação (art.º 9º, LTE), a privação do direito de conduzir ciclomotores ou de obter permissão para conduzir ciclomotores (n.º 2, art.º 10.º e 19.º, LTE), a reparação ao ofendido (art.º 11.º, LTE), a realização de prestações económicas ou de tarefas a favor da comunidade (art.º 12.º e 20.º), a imposição de regras de conduta (art.º 13º, LTE), a imposição de obrigações (art.º 14º e 21º, LTE), a frequência de programas formativos (art.º 15.º e 21.º, LTE) e o acompanhamento educativo (art.º 16.º e 21.º, LTE).

De entre as medidas legais contempladas na LTE, só a medida de internamento em centro educativo tem carácter institucional (nº2, art.º 4.º, LTE). Segundo o nº1 do art.º 17º da LTE a medida de internamento em centro educativo visa proporcionar ao menor, por via de afastamento temporário do seu meio habitual de vida e da utilização de programas e métodos pedagógicos, a interiorização de valores conformes ao direito e aquisição de recursos que lhe permitam, num futuro, conduzir a sua vida de forma digna e responsável. Esta medida pode ser cumprida em regime de internamento aberto (art.º 167.º, LTE), semiaberto (art.º 168.º, LTE) e fechado (art.º 169.º, LTE).

No domínio do Serviço Social a LTE introduz um conjunto de procedimentos que referenciam o planeamento da ação social a desenvolver, ou seja: mediação; audição da criança/Jovem; confiança da criança/jovem; dossier individual da criança/jovem e acompanhamento educativo da criança/jovem.

Da leitura dos pontos 1 a 3 do art.º 84.º da LTE passa a dispor-se que compete ao Ministério Público, e não ao jovem, a apresentação de um plano de conduta, sendo que esta autoridade, pode solicitar aos serviços de reinserção social ou serviços de mediação a sua elaboração (Hervet 2016: 70).

As intervenções junto da criança/jovem no âmbito das atribuições desta lei são incrementadas essencialmente através de políticas públicas efetivadas pela Direção Geral de Reinserção Social (nº4, art.º 16.º, LTE). Esta é uma instituição que direciona a sua atuação para os aspetos fundamentais da prevenção da criminalidade e da reinserção social, bem como

para a execução das medidas tutelares aplicadas às crianças/jovens, agentes de factos qualificáveis como infração penal no domínio específico dos Jovens, uma vez que esta entidade de reinserção tem competências ao nível da execução de penas na comunidade - *penas alternativas à pena de prisão* e medida de prisão preventiva denominada de *Vigilância eletrónica*. Na aplicação das medidas de internamento a LTE, nomeadamente no art.º 17.º, prevê um conjunto de dispositivos dirigidos à criança/jovem²⁸.

Em conformidade com o art.º 158.º e 158.º-b da LTE, cessada a medida de internamento, compete aos serviços de reinserção social acompanhar o regresso do jovem à liberdade em comunidade, avaliando as condições de integração, com a colaboração das equipas da Segurança Social, nomeadamente as Equipas Multidisciplinares de Acessória ao Tribunal. Na necessidade de processo de promoção e proteção, os serviços de reinserção social propõem à CPCJ competente a instauração do mesmo, dando conhecimento ao Ministério Público. O acompanhamento prevê a criação de unidades residenciais de transição destinadas aos jovens saídos de centro educativo. Considera-se assim, que um jovem que transgredir também está em perigo, indo ao encontro da necessidade de articulação da intervenção tutelar educativa (LTE) com a intervenção de proteção (LPCJ), conforme referido anteriormente.

Com a última alteração da LTE, a duração mínima da medida de internamento em regime aberto e semiaberto, passa de três para seis meses, mantendo-se a duração máxima em dois anos.

O novo regime jurídico determina o *cúmulo jurídico* (art.º 8.º, LTE), quando for aplicada mais do que uma medida de natureza de internamento (n.º 4.º, art.º 8.º, LTE), devendo proceder-se ao *cúmulo jurídico* para uma única medida de internamento, não devendo em caso de cumprimento sucessivo de medidas tutelares” (n.º 6, art.º 8.º, LTE),

Na década de 80, com o aparecimento de uma grande diversidade de instituições sob a designação de IPSS, Linhas Telefónicas de apoio e pelas Comissões de Proteção de Menores,

²⁸ Centros educativos - estabelecimentos orgânicos e hierarquicamente dependentes dos serviços de reinserção social; - Centro Educativo em Regime Aberto - a criança/jovem vive e é educada no estabelecimento, frequentando no exterior as atividades escolares, educativas ou de formação, laborais, desportivas e tempos livres. Podem ser autorizados a sair sem acompanhamento e a passar férias ou fins-de-semana com os pais e a estabelecer uma convivência com o meio social envolvente; - Centro Educativo Semiaberto - a criança/jovem é educado e frequenta as atividades educativas e de tempos livres no estabelecimento, mas pode ser autorizada a frequentar no exterior atividades escolares, educativas, formativas, laborais ou desportivas. As saídas são normalmente acompanhadas por membros de intervenção educativa, mas podem ser autorizados a sair sem acompanhamento; - Centro Educativo Fechado - A criança/jovem reside e é educada e frequenta atividades formativas e de tempos livres exclusivamente dentro do estabelecimento. Só o tribunal pode autorizar, mediante proposta dos serviços de reinserção social, saídas sem acompanhamento por períodos limitados.

a intervenção não *estatal é alargada*. Neste sentido, os serviços de reinserção social podem celebrar acordos de cooperação com entidades particulares, sem fins lucrativos, com experiência reconhecida na área da delinquência juvenil, para a execução de internamentos em regime aberto, semiaberto e/ou fechado (Ferreira, 2011)

Retornando o problema da promoção do bem-estar social para a infância e juventude em Portugal, a alteração constada no n.º 1 do art.º 22.º refere que a participação dos pais ou de outras pessoas que constituam uma referência para o jovem, ou na ausência destas, de uma entidade de proteção social, a todas as medidas tutelares e não apenas na execução de medidas não institucionais. Podemos dizer que decompõe a intervenção centrada exclusivamente no jovem para um paradigma ecológico/sistémico, indo de encontro ao reconhecido a nível europeu (Regras de Pequim, n.º 18.2), como fundamental para a intervenção na justiça juvenil.

Atualmente, na elaboração do projeto educativo de qualquer jovem / estratégias de intervenção, procura-se a vinculação de pessoas de referência familiares ou não, para que monitorizem e apoiem o menor no seu regresso à comunidade. Na ausência de referências familiares, a lei acrescenta ao art.º 22.º, um n.º 3 onde figura a possibilidade de associar à execução da medida tutelar educativa uma entidade de proteção social como parceiros na intervenção educativa. É de realçar a atenção que o Centro de Estudos Judiciários, enquanto instituição responsável pela formação dos magistrados judiciais e do Ministério Público, deu a este tema nos anos 80 e que tem vindo a ser integrado no programa das sessões relativas às *Jurisdições de Menores e Família*. Este é, de facto, um avanço no olhar do sistema judiciário sobre uma intervenção que se pretende cada vez mais multidisciplinar. Ainda nesta mesma década, o problema da criança ganha uma nova dimensão com a publicação das Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça de Menores, denominadas de *Regras de Beijing* (resolução 40/33 – ONU). As Regras de Beijing recomendam aos Estados Membros: a promoção de políticas sociais de bem-estar da criança e da sua família e a criação de condições que assegurem à criança/jovem uma vida saudável e integrada na comunidade (Hervet 2016: 40-42).

Um dos problemas que afeta a criança e que tem vindo a ser objeto de maior atenção por parte do governo e das políticas comunitárias é o problema da criança em risco e do mau trato. Entre as medidas e ações desenvolvidas pelo Parlamento Europeu, salientam-se: -A Convenção do Conselho da Europa sobre o exercício dos Direitos da Criança (Estrasburgo, 25 de janeiro de 1996); -A Declaração aprovada em Estocolmo (27 - 31 de agosto de 1996) sobre a exploração sexual de crianças para fins comerciais; -As Resoluções sobre medidas de

proteção das Crianças e Jovens na União Europeia de 6 de novembro de 1997 sobre a luta contra o turismo sexual envolvendo crianças.

Considerando que os direitos da criança e do jovem deverão ser respeitados e defendidos em todo o mundo, a União Europeia tem por dever contribuir no seu território e no âmbito das suas relações com os países terceiros, para fazer respeitar estes direitos. Tem ainda solicitado aos Estados membros que apliquem integralmente a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança.

No quadro da legislação dirigida direta ou indiretamente à criança, salientamos a lei n.º 61/2008 de 31 de outubro, que altera o regime jurídico do divórcio e determina um conjunto de normas que visam promover a proteção e bem-estar da criança. Para além de outros propósitos, esta lei pressupõe a intervenção doas, na medida em que produz alterações significativas na vida familiar. O divórcio pode ser por mútuo consentimento ou sem consentimento de um dos cônjuges (art.º 1773.º).

O art.º 1774.º do Código Civil, determina que, antes do início do processo de divórcio, a conservatória do registo civil ou o tribunal devem informar os cônjuges sobre a existência e os objetivos dos serviços de mediação familiar. A Lei n.º 61/2008, de 31 de outubro, introduziu igualmente no art.º 14.º, n.º 3 do Decreto-Lei n.º 272/2001, de 13 de outubro, este dever por parte do conservador do registo civil quando seja recebido o requerimento de divórcio. Este dever, numa primeira análise, parece-nos desnecessário, uma vez que, os cônjuges ao entregarem o requerimento, com vista ao divórcio por mútuo consentimento, significa que obtiveram os acordos necessários para o efeito, sendo desnecessária ou tardia a intervenção dos serviços de mediação familiar. Contudo, ainda assim, pode ocorrer a necessidade de recurso a estes serviços em casos pontuais já que é sabido que o divórcio pode gerar conflitos e tensões que impeçam ou dificultem uma adequada resolução das questões relativas aos filhos ou aos próprios cônjuges.

A mediação familiar é o processo no qual os cônjuges, em instância de divórcio, pedem voluntariamente a ajuda de uma terceira pessoa neutra e qualificada, para resolver os seus conflitos, de maneira naturalmente aceitável, o que lhes permitirá estabelecer um acordo durável e equilibrado, que tomará em linha de conta as necessidades de todos os membros da família, especialmente as das crianças (Elkin, 1982: 38).

Podemos dizer que a mediação familiar é reforçada neste quadro normativo, embora de forma tímida e difícil de concretizar na prática. Realçamos o facto de a lei manifestar preocupação pela unidade familiar, quando refere no n.º1 do art.º 1779.º, do Código (2008)

“tentativa de conciliação; conversão do divórcio sem consentimento de um dos cônjuges em divórcio por mútuo consentimento”, “No processo de divórcio sem consentimento de um dos cônjuges haverá sempre uma tentativa de conciliação dos cônjuges” (Pereira, 2008: 309).

No âmbito das questões relativas à regulação do exercício das responsabilidades parentais, os Princípios de Direito da Família Europeu Relativos a Responsabilidades Parentais, prescreve igualmente a faculdade dos Estados poderem optar por mecanismos alternativos de resolução de litígios no âmbito dos conflitos parentais.

Como podemos depreender, a lei tem impacto sobre o bem-estar dos descendentes (filhos), no que respeita às responsabilidades parentais dos progenitores. Neste âmbito, evocamos o art.º 1901.º, do Código Civil - *Responsabilidades parentais na constância do matrimónio*, expressando que na regularidade do matrimónio, o exercício das responsabilidades parentais é de ambos os pais. Este conceito de responsabilidades parentais é fortemente inspirado no conceito resultante da Recomendação n.º R (84) sobre as Responsabilidades Parentais de 28 de fevereiro de 1984, aprovada pelo Comité de Ministros do Conselho da Europa, que considera como mais rigorosa e mais adequada a uma evolução da realidade social e jurídica dos Estados Europeus a noção de *responsabilidades*.

A Lei n.º 61/2008, de 31 de outubro refere que em caso de divórcio, separação judicial ou de facto, o legislador impõe o exercício conjunto das responsabilidades parentais nas questões de particular importância para a vida do filho, seja qual for a ligação que tenha unido os progenitores (art.º 1911.º e 1912.º do Código Civil), não deixando qualquer margem de consenso aos pais nesta questão. Trata-se de uma imposição legal que permite ao tribunal e unicamente a este, através de decisão fundamentada e quando esse exercício em comum for considerado contrário aos interesses do filho, determinar que essas responsabilidades sejam exercidas apenas por um dos progenitores, conforme refere artigo 1906.º do Código Civil:

“3 — O exercício das responsabilidades parentais relativas aos actos da vida corrente do filho cabe ao progenitor com quem ele reside habitualmente, ou ao progenitor com quem ele se encontra temporariamente; porém, este último, ao exercer as suas responsabilidades, não deve contrariar as orientações educativas mais relevantes, tal como elas são definidas pelo progenitor com quem o filho reside habitualmente” (Diário da República, 2008: 7675)

No domínio das responsabilidades parentais, importa referir o artigo 1905.º da Lei referida anteriormente, que expressa uma nova questão de real importância na atualidade, no que respeita aos alimentos devidos ao filho em caso de divórcio, separação ou declaração de nulidade do casamento.

O quadro normativo vigente estabelece as normas regulamentares sobre o exercício das responsabilidades parentais, quando o filho é confiado a terceira pessoa (art.º 1907.º, do Código Civil), e sobre a filiação estabelecida quanto a ambos os progenitores que vivem em condições análogas às dos cônjuges (art.º 1911.º, do Código Civil) e sobre a filiação estabelecida quanto a ambos os progenitores que não vivem em condições análogas às dos cônjuges (art.º 1912.º, do Código Civil).

É de realçar que a legislação referida nos últimos parágrafos, teve em linha de conta a promoção do superior interesse da criança, estabelecendo o acordo sobre o exercício das responsabilidades parentais (art.º 1776.º-A, do Código Civil) e sobre o montante dos alimentos (art.º 2016.º-A, do Código Civil).

Relativamente ao acompanhamento da execução das decisões e assessoria ao Tribunais na instrução dos processos de responsabilidades parentais, mais uma vez, compete às equipas multidisciplinares da Segurança Social (art.º 20.º da Lei 141/2015 de 8 setembro). A mesma Lei também prevê que em qualquer estado da causa e sempre que o entenda conveniente, designadamente em processo de regulação do exercício das responsabilidades parentais, oficiosamente com o consentimento dos interessados ou a requerimento destes, pode o juiz determinar a intervenção de serviços públicos ou privados de mediação (nº1, art.º 24.º da Lei 141/2015 de 8 setembro).

Em conclusão, podemos referir que ao longo do último século e presente tem havido uma preocupação com os problemas da infância. As legislações surgidas têm sido atualizadas nos diferentes contextos políticos e sociais. Das diversas leis, salientam-se, pela especial pertinência e relevância, a LPCJ visando a promoção dos direitos e a proteção das crianças e jovens em perigo, por forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral, e a LTE, que têm como objetivo a educação dos jovens com idade compreendida entre os 12 e os 16 anos que pratica facto qualificado como crime, para o direito e a sua inserção, de forma digna e responsável, na vida em comunidade.

Destas duas leis resulta um sistema de tratamento das situações de crianças e jovens em perigo distinto do regime de intervenção nas situações de prática, por jovens com idade compreendida entre os 12 e os 18 anos, de facto qualificado pela lei como crime, sem prejuízo do dever de apensação de processos judiciais quando se cumulam essas situações entre si ou ainda como processos relativos a providencias tutelares cíveis, nomeadamente as respeitantes à regulação do exercício do poder paternal, à inibição, total ou parcial, ou estabelecimento de limitações ao poder paternal, à tutela, à fixação de alimentos (art.º 81.º, LPCJ).

Neste sentido, é possível afirmar que o sistema de proteção português e a comunidade

portuguesa, em geral, pretendem assumir que a questão de maus tratos infantis é uma realidade da nossa sociedade e que, face à mesma, urge uma intervenção centrada, não só na resolução ou remoção, como também na prevenção desta problemática. Consequentemente, realça-se o carácter impreciso de uma política integrada no apoio à família a nível nacional, regional e local, nos vários domínios da saúde, da educação, da segurança social, da cultura, da organização económica, etc.

O AS, dada a sua formação e competências, está implicitamente incluído neste sistema onde se destaca: Mediação; audição da criança/Jovem; confiança da criança/jovem; dossier individual da criança/jovem e acompanhamento educativo da criança/jovem.

2. Políticas públicas de proteção à criança e jovem

A Análise das Políticas Públicas tem como objeto de estudo os programas de ação pública, as decisões políticas, interrogando-se sobre a génese dos problemas que tais decisões procuram resolver, sobre as soluções formuladas e as condições da sua implementação (Rodrigues, 2017). O Estado intervém como um sistema político-administrativo, onde as suas atividades se desenvolvem em diversos níveis e envolvem diferentes atores e quadros de regras.

As sociedades contemporâneas estão associadas a modelos de organização social e económica que, no quadro de determinadas conjunturas, promovem a produção e a reprodução de desigualdades sociais, as quais concorrem para o surgimento de fenómenos de pobreza e de exclusão social. Por exemplo, segundo o relatório da UNICEF (2016) intitulado *Equidade para as crianças: Uma tabela classificativa das desigualdades de bem-estar das crianças nos países ricos*, que classificou 41 países, incluindo os da União Europeia e da Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Económico, nos quais mediu os níveis de desigualdade entre as crianças, em função: dos rendimentos das famílias; da educação; da saúde; do nível de satisfação que eles próprios manifestam, concluiu que Portugal é um dos países com maiores desigualdades no que toca ao rendimento das crianças, situando-se no 33º lugar entre os 41 países da OCDE, sendo que o grupo das crianças portuguesas mais pobres tem 60% menos rendimentos do que a mediana. Ao confrontarmos estes dados com o que Portugal gasta (0,7% do Produto Interno Bruto, quando a média europeia é de 1,3%) com prestações sociais de apoio à família, para combater essa mesma pobreza (especialmente as com maior incidência nas famílias, como o abono de família), verificamos que foi determinante no aumento da pobreza das famílias e consequentemente da pobreza infantil em Portugal.

Os Estados e os respetivos governos socorrem-se das políticas sociais como

mecanismos de resposta dirigidos aos fenómenos sociais, promovendo um conjunto de medidas de carácter político e disponibilizando serviços no âmbito da designada “proteção social” (Rodrigues, et.al. 1999). Os direitos sociais:

(...) devem ser equacionados a partir da ideia de justiça social e enquadram-se, sobretudo, na necessidade de distribuição de rendimentos e na consequente proteção aos mais vulneráveis, aos pobres e aos trabalhadores, sob a lógica de princípios como os da solidariedade e da igualdade (Rodrigues, 2010: 191).

Para se compreender a origem, a evolução e o estado atual das políticas sociais no âmbito da realidade portuguesa, impõe-se uma breve alusão à evolução das políticas sociais em Portugal, de forma a identificar as origens das preocupações políticas e sociais que estiveram na sua génese.

2.1. Evolução das políticas sociais em Portugal

Como é do conhecimento geral as políticas sociais implementadas num país, têm um importante impacto na redução/aumento da pobreza e da exclusão social das famílias e da criança. Contudo, “As políticas sociais dependem de diversos fatores, e, se tivermos em linha de conta que elas operacionalizem os princípios do Estado-Providência (Matos, 2014: 18), podemos afirmar que as políticas sociais fazem-se depender do Estado-Providência. Neste sentido, iremos inicialmente realizar uma análise, embora resumida, da origem do Estado-Providência em Portugal.

A definição de Estado Providência varia de país para país e recebe diferentes nomes consoante a cultura e origem. A expressão inglesa de origem germânica *welfare ou welfare state* corresponde aproximadamente ao nosso conceito de *bem-estar* ou Estado de Providência, conforme o contexto, nem sempre é óbvia e fácil a tradução entre diferentes culturas. Mas o conceito primordial subjacente a todas elas é sempre o mesmo: Solidariedade social (Dias, 1981 citado por Varela, 2012).

As *praxis* de solidariedade social²⁹ evoluem de acordo com as condições materiais de vida de cada sociedade. Na evolução das sociedades ocidentais contemporâneas, este fenómeno torna-se evidente no século XIX, quando os operários dos grandes centros industriais desenvolvem espontaneamente diversas experiências organizativas de ajuda mútua e solidariedade. Ao longo do século XX, o poder político dominante, através do Estado, foi-se apropriando dessas experiências, quando mais fosse por uma excelente razão: permitir que o

²⁹Significa um conjunto de práticas de assistência mútua ligadas às condições materiais de vida, sem as quais nenhuma sociedade poderia sobreviver. Esta *praxis* pode assumir as mais variadas formas; cada cultura reinventa a *praxis* mais adequada às suas condições (Varela. 2012).

operário se auto-organizasse para a ajuda mútua significativa e deixar em aberto um rumo perigosamente subversivo. Depois da Segunda Guerra Mundial essa apropriação acabaria por dar origem a um modelo mais ou menos estável e generalizado de Estado-providência (Varela, 2012)

O surgimento do Estado-providência, responsabiliza/obriga o Estado a organizar todas as tarefas de solidariedade social, onde a evolução das políticas sociais, assentou no princípio de Estado-Providência, partindo de uma conceção mais assistencialista para uma perspetiva de assegurar os direitos sociais considerados essenciais e universais com o fim da redução das desigualdades sociais.

As características do Estado-providência em Portugal, tal como ele se configura atualmente, são o resultado da influência de fatores que atuaram em três etapas que marcaram o seu desenvolvimento. Em primeiro lugar, a criação da previdência social em 1935 e as várias reformas e ajustamentos que ocorreram ao longo do período do Estado Novo e que originaram a cobertura de riscos sociais clássicos (principalmente a substituição de rendimento em caso de velhice, invalidez e sobrevivência), numa lógica de seguro social e de solidariedade intra-profissional, de base corporativa de garantia de benefícios sociais associados ao mundo do trabalho. Uma segunda etapa ocorreu após a Revolução de 25 de Abril de 1974, em que a restauração do regime democrático se traduziu na consolidação dos direitos de cidadania, consagrando direitos civis e políticos e alargando e aprofundando os direitos sociais, originando o carácter universal de alguns deles, de onde resultou um aumento das despesas sociais públicas, obrigando a um reforço da solidariedade fiscal para a sua realização. Esta etapa deixou, no entanto, algumas clareiras na plena realização dos direitos sociais, que têm vindo a ser colmatados na terceira etapa do seu desenvolvimento, iniciada em janeiro de 1986 com a adesão de Portugal à Comunidade Económica Europeia (CEE). Esta terceira etapa traduziu-se numa europeização do Estado-providência português, consistindo numa alteração do contexto (de nacional a supranacional) em que a política social passou a ser feita, do conteúdo da intervenção política (em termos do significado científico e político dessa intervenção) e da orientação dessa política (em termos das grandes opções e objetivos de política, dos instrumentos e formas de intervenção e de coordenação dessas políticas) (Pereirinha & Nunes, 2006, citados por Coelho, 2019).

Historicamente, e à semelhança de outros países, as primeiras iniciativas no processo de constituição do Estado-providência em Portugal remontam ao período anterior ao regime do Estado Novo, contudo durante este, com a criação do sistema da Previdência Social, formam-se as bases institucionais em que assenta o atual Estado-providência em Portugal. As decisões

políticas sobre a previdência tomadas no período entre 1935 e 1973, em particular a Reforma da Previdência de 1962, constituíram marcos significativos na história dessa construção (Carolo & Pereirinha, 2009, citados por Coelho, 2019).

A evolução das políticas sociais, assentou no princípio de Estado-Providência, partindo de uma conceção mais assistencialista para uma perspectiva de assegurar os direitos sociais considerados essenciais e universais com o fim da redução das desigualdades sociais.

Em complementaridade à universalização dos regimes de segurança e proteção sociais, que incluem todos os cidadãos, contributivos ou não, do acesso à saúde, tendencialmente gratuito, dos sistemas de educação universal e com apoios específicos para públicos mais vulneráveis, começamos a verificar a implementação de uma nova geração de políticas ativas que:

(...) têm sido orientadas pela ideia de que as famílias modernas apresentam modelos de organização que requerem a disponibilização de novos serviços, principalmente com vista a facilitar a participação das mulheres no mercado de trabalho e dos homens na vida familiar. Ao mesmo tempo, procura-se maximizar as capacidades dos esquemas de solidariedade informais existentes (Rodrigues, 2010: 211).

Esta nova geração de políticas sociais:

(...) privilegia a inserção social em vez da subsidiarização do risco, a participação efetiva dos beneficiários no desenho e na aplicação das medidas em vez da submissão passiva às determinações dos técnicos sociais, a personalização da ajuda em vez da sua massificação, a corresponsabilização do prestador e do beneficiário na aplicação da medida, a descentralização do desenho das medidas de política e a sua gestão partilhada pelas instituições locais, o efeito de proximidade em vez da solicitude distante, a flexibilidade das ações em vez da tipificação das valências. (Hespana, 2008: 1).

Advoga-se a necessidade de os indivíduos se responsabilizarem pelos seus problemas, e ao estado um papel mais de subsidiário, face aos indivíduos, família, comunidade, no enfrentamento dos riscos mediadores da experiência (Silva, 2017). O grande propósito destas políticas remete para a inserção do cidadão, preferindo esta opção à mera garantia de assegurar ao mesmo rendimentos que permitam a sua subsistência, permitindo que este desempenhe um papel ativo na definição da sua ação. Um exemplo paradigmático destas políticas sociais ativas é o Rendimento Social de Inserção (anteriormente Rendimento Mínimo Garantido), que prevê a assinatura de um contrato de inserção, definido entre técnicos e cidadãos, com medidas respeitantes, por exemplo ao emprego, à educação, à saúde ou à habitação adequadas ao próprio, evoluindo desta forma a intervenção junto de cada indivíduo de uma visão de mero direito à subsistência para uma visão de intervenção

integrada com vista à inclusão e à igualdade de oportunidades. Desta forma:

(...) ao considerar os indivíduos como cidadãos ativos e não apenas como assistidos, introduz-se uma filosofia de cidadania que estava afastada na clássica relação paternalista entre Estado e assistido, geradora de dependência e pela qual este último se tende a tornar um sujeito subordinado (Hespana, 2008: 2).

Constata-se, assim, uma visão diferenciada no que respeita à implementação das políticas sociais, verificando-se inclusive a mudança para uma perspetiva territorial, que inclui os organismos estatais (nacionais, regionais e locais) bem como as organizações da sociedade civil, como é exemplo o Programa Rede Social, que pretende diagnosticar, planear e implementar medidas adaptadas a cada território numa lógica de parceria efetiva e de participação também dos destinatários, através da concertação de ações e da otimização dos recursos, com vista ao bem-estar dos cidadãos, como refere Capucha (2000):

Muitas medidas e programas da última década tiveram como eixo de intervenção o próprio território. A lógica de aproximação às pessoas não é feita em função de problemáticas específicas, mas das zonas onde elas se encontram concentradas e onde tais problemáticas se cruzam (Capucha, 2000: 13).

Com estas medidas em termos de políticas sociais procurou-se acompanhar as mudanças ocorridas na estrutura da nossa sociedade em termos de mercado de trabalho, de mudanças nas estruturas familiares e nas mudanças em termos demográficos. Como tal, estas mudanças acentuadas terão elas próprio reflexo nos desafios que se colocam ao Estado-Providência. Haverá cada vez mais exemplos de mudanças no Estado-providência, de uma reconfiguração que está a acontecer para dar resposta aos novos desafios que se colocam no âmbito demográfico, económico e social. As mesmas também se adequam às mudanças no sistema social, associadas aos «novos riscos sociais», que de acordo com Silva (2013), advém das mutações sociais e conduzem a mudanças nas políticas sociais e consequentemente no Estado-providência. São exemplos destes *novos riscos sociais* as mudanças relativamente às estruturas familiares, como é o caso das famílias monoparentais, as mudanças dos riscos que prevalecem na infância e adolescência dos nossos jovens, onde as problemáticas mais sinalizadas à CPCJ de Viseu, deixou de ser a negligência e passou a ser a Violência doméstica e os comportamentos antissociais e delinquentes dos nossos jovens, que implicam a existência de respostas sociais adequadas para as mesmas (CNPDPJ, 2018).

Esping-Andersen (2002) considerava como desafios ao Estado-providência as questões relativas à estrutura dos riscos sociais que perspetivavam mudanças nas estruturas familiares, e mudanças na área tecnológica e domínio dos empregos na área dos serviços que conduzem a

alterações no mercado de trabalho com mais pessoas com baixos rendimentos, mais desemprego e emprego mais precário. Assim, e no âmbito das políticas sociais que pretendem responder às necessidades diagnosticadas e aos objetivos de assegurar uma igualdade entre todos os cidadãos, intervindo cada vez mais com os próprios, através de medidas adequadas e da congregação de esforços entre entidades públicas e privadas, iremos focar a evolução ao nível das medidas dirigidas à família e à criança.

Devido às especificidades do país e às características do nosso Estado de bem-estar, as reformas introduzidas em Portugal a partir dos anos 90 foram não tanto focalizadas nos gastos, mas principalmente na desburocratização do aparelho estatal e melhoria da qualidade dos serviços (Rocha et al, 2007). No entanto as reformas introduzidas não ficaram imunes à ideia genérica subjacente: menos Estado, melhor Estado. Esta constatação implicou que as políticas sociais dirigidas à criança e jovem, têm sido confrontadas com cortes económicos significativos as famílias ao longo destes últimos tempos, conforme iremos constatar no decorrer deste capítulo.

Segundo Silva (2017 citando Madureira 2015), podemos dividir a análise em três momentos. Um primeiro enquadrado, principalmente, as reformas levadas a cabo durante os anos 90 (século passado). Entre 1985 e 1995, sob a égide do primeiro ministro Cavaco Silva, por um lado, pretendeu-se modernizar a administração por via do estabelecimento de uma relação mais estreita com os cidadãos e a melhoria da qualidade dos serviços prestados e, por outro, foram preparadas as condições facilitadoras da empresarialização e/ou privatização de esferas até aí sob a alçada exclusiva do Estado. Estas reformas foram prosseguidas durante a governação do primeiro-ministro António Guterres (1995-2002).

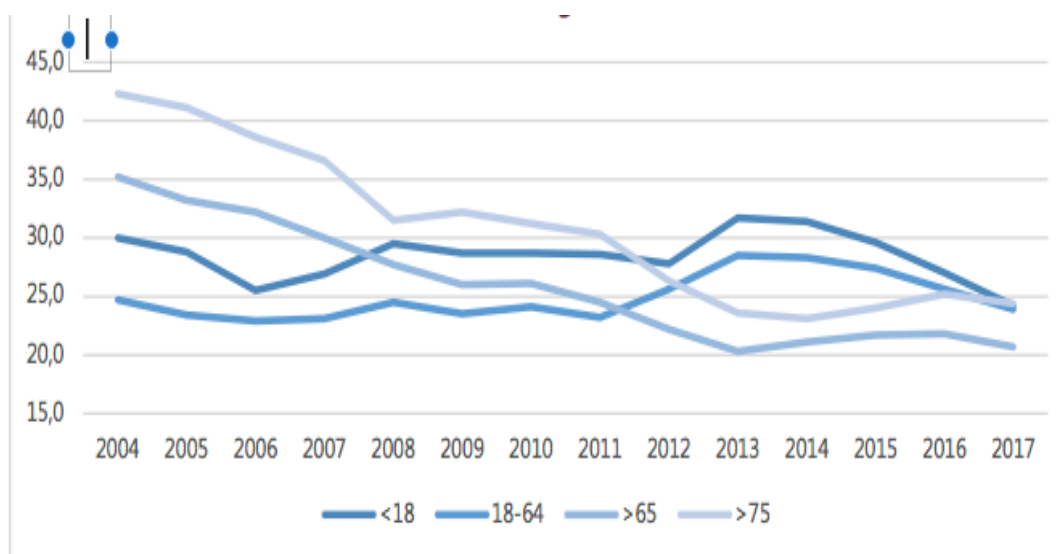
No segundo momento, primeira década do novo milénio, a preocupação mediadora das reformas continuou a assentar na melhoria da qualidade dos serviços e na redução da despesa pública, as medidas de políticas adotadas pelo PSD, permitiram-nos perceber o modelo de Estado preconizado pelo centro direita. Relativamente organização, sob o lema da modernização, as mudanças a efetuar, seguindo a filosofia do modelo empresarial, deveriam dar azo a uma nova estrutura mediada pela racionalidade característica do setor privado. Criticando o peso excessivo do Estado, este deveria restringir-se ao desempenho das suas funções essenciais e tudo aquilo considerado acessório deveria ser privatizado.

O período decorrente entre 2011 e 2014, as reformas adotadas, vão além daquilo que até aí tinha sido realizado, redundaram num conjunto de medidas avulsas cujo *leitmotiv* ideológico único foi o de instaurar um Estado mínimo (Stoleroff, 2013 & Zartaloudis, 2014), ou seja, a partir de 2010, o acesso a prestações sociais que depende do rendimento das famílias – ex.

Abono de Família, Ação Social Escolar, Subsídios Sociais de Parentalidade, Rendimento Social de Inserção e Subsídio Social de Desemprego - ficou mais restrito, não só em termos do número de famílias beneficiárias, mas também dos montantes atribuídos, como por exemplo considerarem outros tipos de rendimento até então não contabilizados, como pensões de alimentos, apoios sociais à habitação, valor do património mobiliário e imobiliário, rendimentos prediais, ou deixaram de ter direito a receber estas prestações os agregados familiares com depósitos bancários, ações, certificados de aforro e outros tipos financeiros de valor superior a 100.612,80 euro. (Comité Português para a UNICEF 2011)

Em 2012, manteve-se a política de redução do apoio económico às famílias através da diminuição do montante das prestações sociais que o Estado paga mensalmente às famílias, tais como o Rendimento Social de Inserção e o Subsídio de Desemprego, mas também através do aumento dos impostos (IRS, IVA e IMI). Apesar das medidas tomadas pelo atual Governo no âmbito do Programa de Emergência Social (por exemplo a recuperação do Fundo de Socorro Social, criação das tarifas sociais de gás natural e de eletricidade, majoração do subsídio de desemprego para casais com filhos em que ambos estão desempregados), a vulnerabilidade económica dos agregados familiares, designadamente daqueles com crianças a seu cargo, contribuíram em pouco para reversão da pobreza infantil em Portugal (UNICEF 2013: 22), como podemos constatar na figura 2.1, onde a queda que se iniciou com a crise de 2012 ainda não apresentou sinais de reversão.

Figura 2.1: Evolução do risco de pobreza ou exclusão social por grupo etário em Portugal

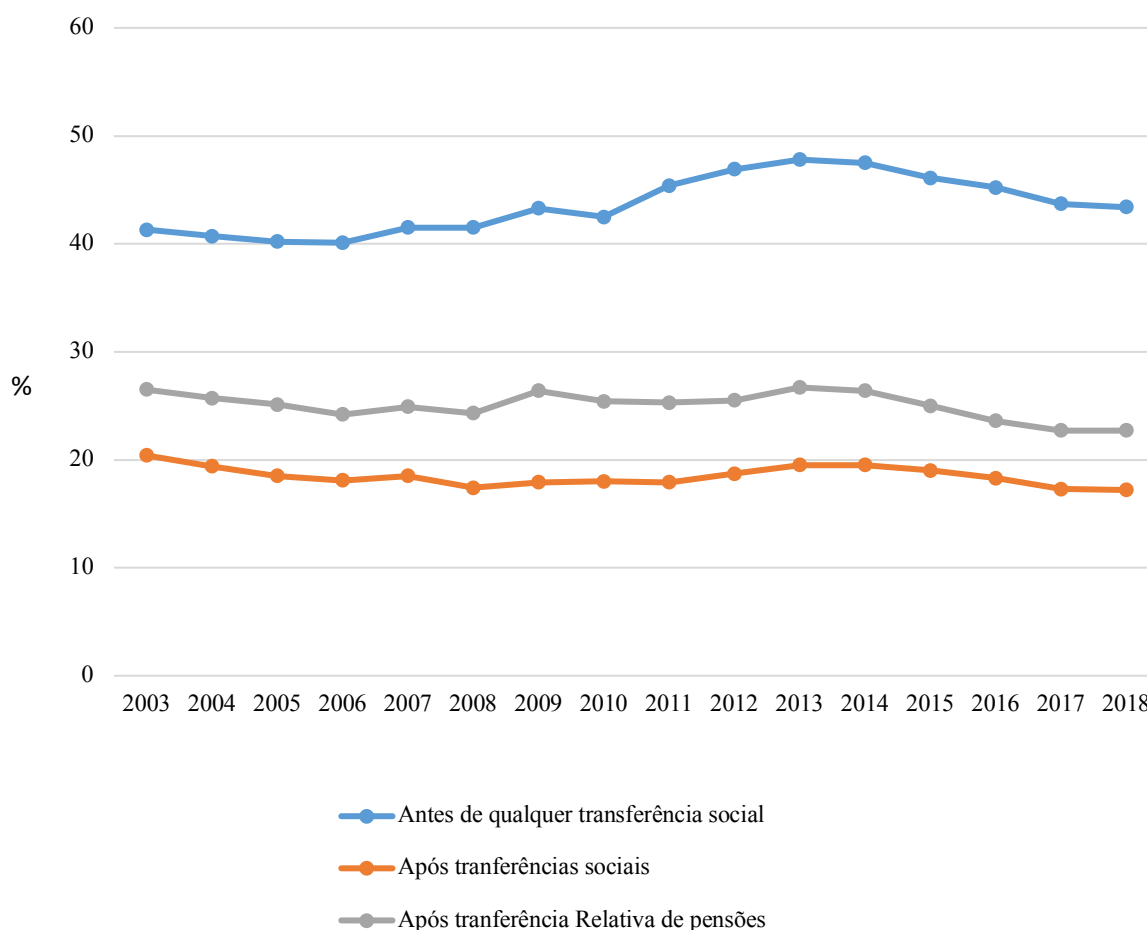


ONLCP (2018: 9, citando Eurostat 2018)

A importância crescente das prestações sociais na redução da incidência da pobreza surge claramente evidenciada neste gráfico 2.1. No Ano de 2018, após as transferências

sociais relacionadas com a doença e incapacidade, família, desemprego e inclusão social, a incidência passa para 22,7%. As transferências sociais possibilitam, assim, uma redução da incidência da pobreza em 5,5 pontos percentuais. De igual forma, é possível verificar o impacto das pensões na redução da incidência da pobreza. É notória a importância desta fonte de rendimento nos recursos das famílias

Gráfico 2.1: Impacto das transferências sociais na pobreza das famílias



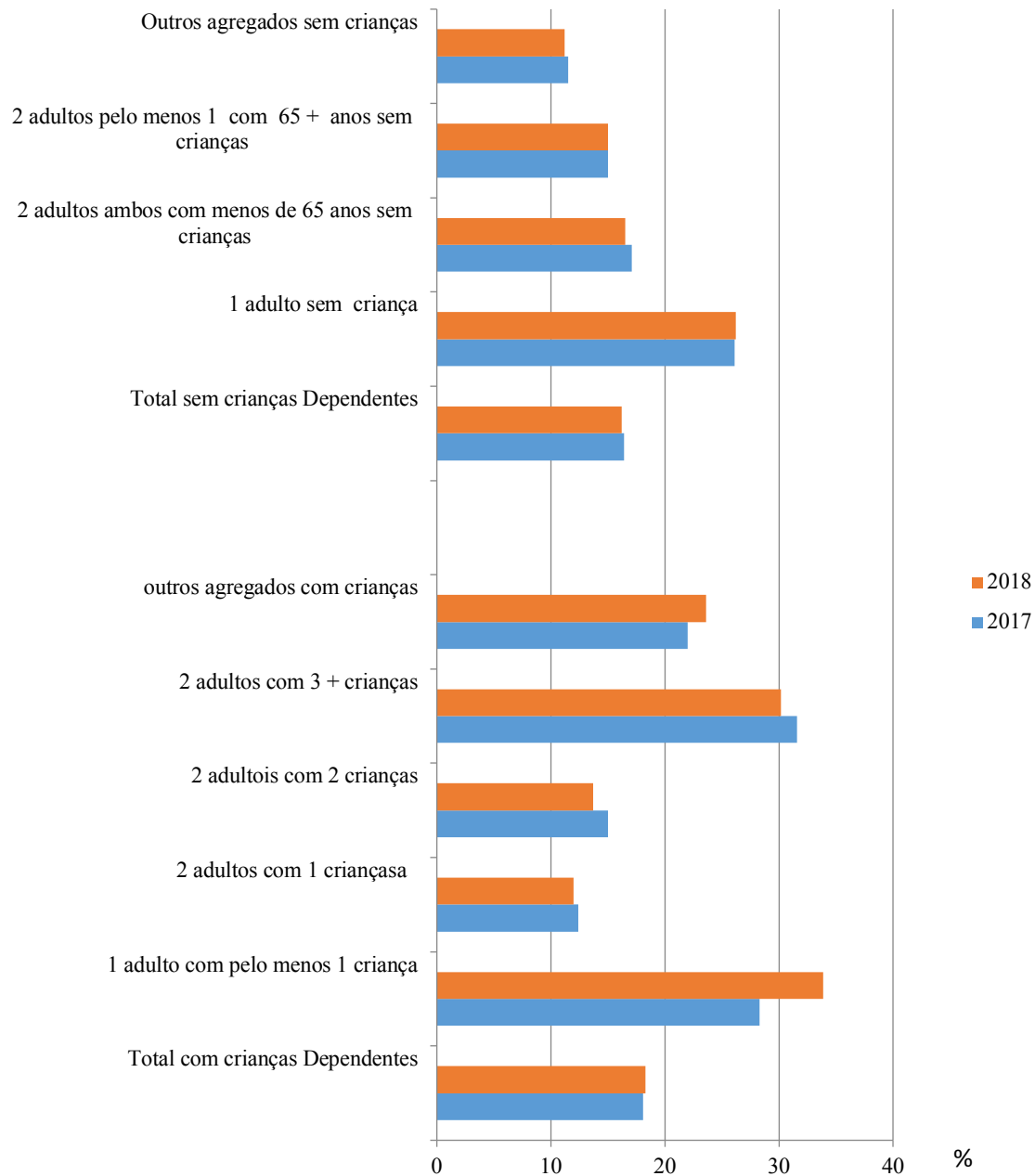
Fonte: INE (2019)³⁰

Em 2018, e segundo o Inquérito às Condições de Vida e Rendimentos, realizado em 2019 sobre rendimentos do ano anterior, a evolução geral dos vários indicadores de pobreza são positivos, sobretudo tendo em conta a subida dos rendimentos. Só que uma em cada três famílias constituídas só por uma mãe ou um pai com pelo menos uma criança (33,9%) está em risco de pobreza. Face ao ano anterior a diferença é de 5,6 pontos percentuais, o que faz

³⁰ Inquérito às Condições de Vida e Rendimentos, 2004-2019 (INE, 2019).

das famílias monoparentais o grupo em que a pobreza mais se intensificou em 2018 (Gráfico 2.2). Estas famílias em 2017 constituíam 7,0% da população pobre. Nas famílias constituídas por dois adultos com três ou mais crianças dependentes é de 30,2% (INE, 2019).

Gráfico 2.2: Taxa de Risco de pobreza segundo a composição de agregado familiar, Portugal, 2017-2018



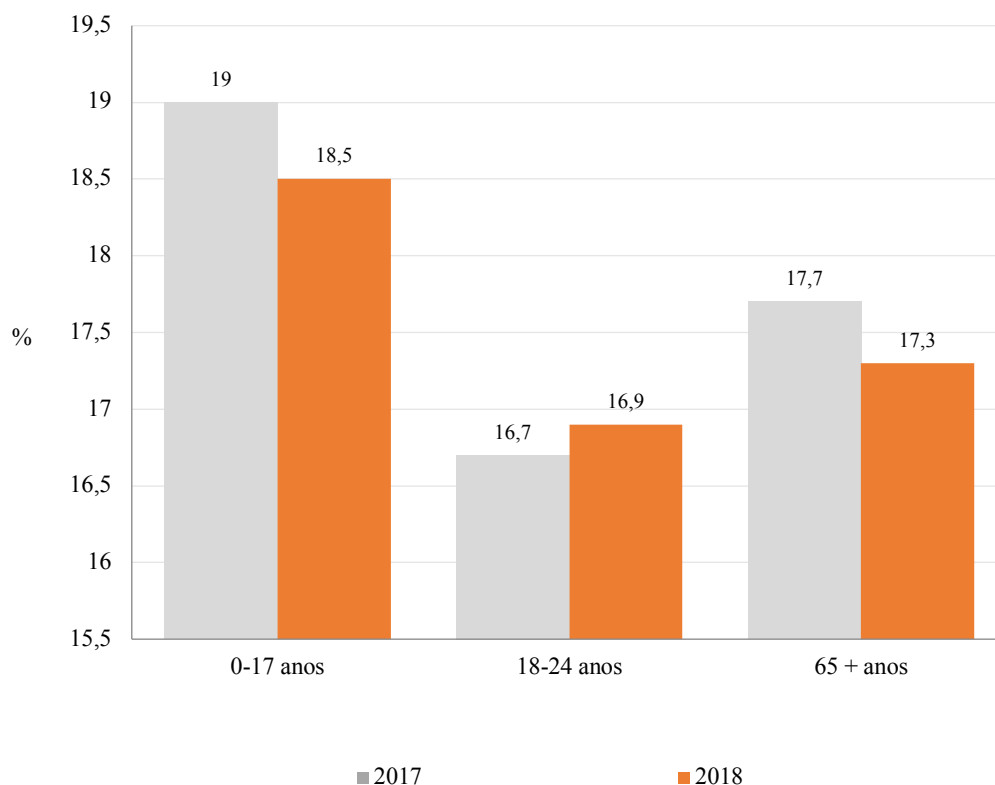
Fonte: PORDATA (2019)³¹

³¹ Disponível:

<https://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+de+risco+de+pobreza+após+transferências+sociais+total+e+por+com+posição+do+agregado+doméstico+privado-3008>

Como podemos verificar no gráfico 2.3, ainda que com diferenças muito ténues, foi entre os jovens e a população idosa que a pobreza diminuiu, passando de 19,0% para 18,5% entre os menores de 18 anos (INE, 2018).

Gráfico 2.3: Taxa de risco de pobreza segundo o grupo etário, Portugal, 2017-2018



Fonte: INE (2019)³²

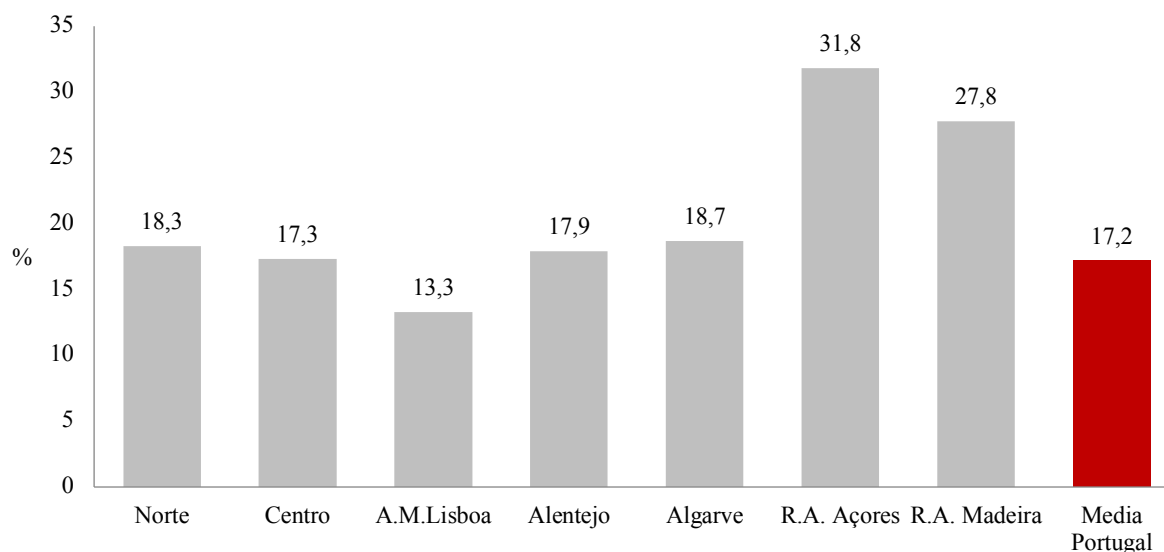
Considerando apenas os rendimentos do trabalho, de capital e transferências privadas, 43,4% da população residente em Portugal estaria em risco de pobreza em 2018. Os rendimentos provenientes de pensões de reforma e sobrevivência contribuíram em 2018 para um decréscimo de 20,7 % percentuais no risco de pobreza, resultando assim numa taxa de risco de pobreza após pensões e antes de transferências sociais de 22,7%.

A media de pobreza a nível da região centro, onde se insere o distrito de Viseu é próxima da media nacional conforme se pode verificar no gráfico 2.4.

³² Disponível:

<https://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+de+risco+de+pobreza+por+grupo+etário+antes+e+após+transferências+sociais-3009>

Gráfico 2.4: Taxa de risco de pobreza, Portuguesa, 2018



Fonte: INE: 2019

Com base na normativa: art.º 26.º da Convenção sobre os Direitos da criança: Os Estados Partes reconhecem à criança o direito de beneficiar da segurança social e tomam todas as medidas necessárias para assegurar a plena realização deste direito, nos termos da sua legislação nacional. (CNPDP CJ, 2016). Neste propósito, iremos seguidamente abordar os apoios e respostas sociais dirigidas à criança e família, tendo por critério de inclusão a nossa experiência enquanto intervenientes na criança em desproteção.

O Abono de Família, que em 2003 deixou de ser universal, ano em que passou a depender dos rendimentos das famílias de acordo com cinco escalões de rendimento e conforme o quadro 2.1, à semelhança dos outros distritos do país, no de Viseu registou-se em 2018 o mais baixo número de beneficiários em todos os concelhos. É um apoio financeiro que o Estado atribui às famílias por cada criança ou jovem em idade escolar até aos 24 anos de idade.

O Rendimento Social de Inserção, prestação social que tem sido alvo de um maior corte financeiro na despesa pública do Estado desde 2010, apesar de se tratar da prestação social com maior impacto no combate à pobreza das famílias e população em geral, tem vindo a sofrer cortes sucessivos, diminuindo, não só o seu número de beneficiários, mas também o montante mensal a receber, conforme podemos constatar no gráfico 2.5 referente à população do distrito de Viseu.

Outro exemplo dos apoios económicos que as famílias podem beneficiar é a Ação Social Escolar que se destina a apoiar, prioritariamente, crianças e jovens estudantes oriundos de famílias carenciadas que frequentam a escolaridade obrigatória. Os apoios compreendem

alimentação (refeições gratuitas ou a preços comparticipados e leite escolar), transportes escolares, alojamento, bolsas de mérito, auxílios económicos (em caso de visitas de estudo, por exemplo), prevenção de acidentes e seguro escolar.

Quadro 2.1: Beneficiários do Abono de família – Distrito de Viseu

	2001	2012	2018	
Cinfães	2 948	2 406	1 928	
Resende	1 468	1 315	1 129	
Armamar	733	554	473	
Lamego	3 199	2 395	2 097	
Moimenta da Beira	1 236	944	807	
Penedono	338	240	198	
São João da Pesqueira	1 046	769	647	
Sernancelhe	642	469	369	
Tabuaço	739	497	396	
Tarouca	894	744	664	
Mortágua	1 084	696	545	
Aguiar da Beira	700	403	301	
Carregal do Sal	1 131	823	711	
Castro Daire	1 778	1 321	1 097	
Mangualde	2 448	1 600	1 356	
Nelas	1 636	1 103	935	
Oliveira de Frades	1 313	966	769	
Penalva do Castelo	971	673	573	
Santa Comba Dão	1 348	900	758	
São Pedro do Sul	1 924	1 383	1 172	
Sátão	1 477	1 006	832	
Tondela	3 108	2 075	1 695	
Vila Nova de Paiva	545	389	319	
Viseu	10 444	7 716	7 187	
Vouzela	1 282	852	679	
	44 432	32 239	27 637	104 308

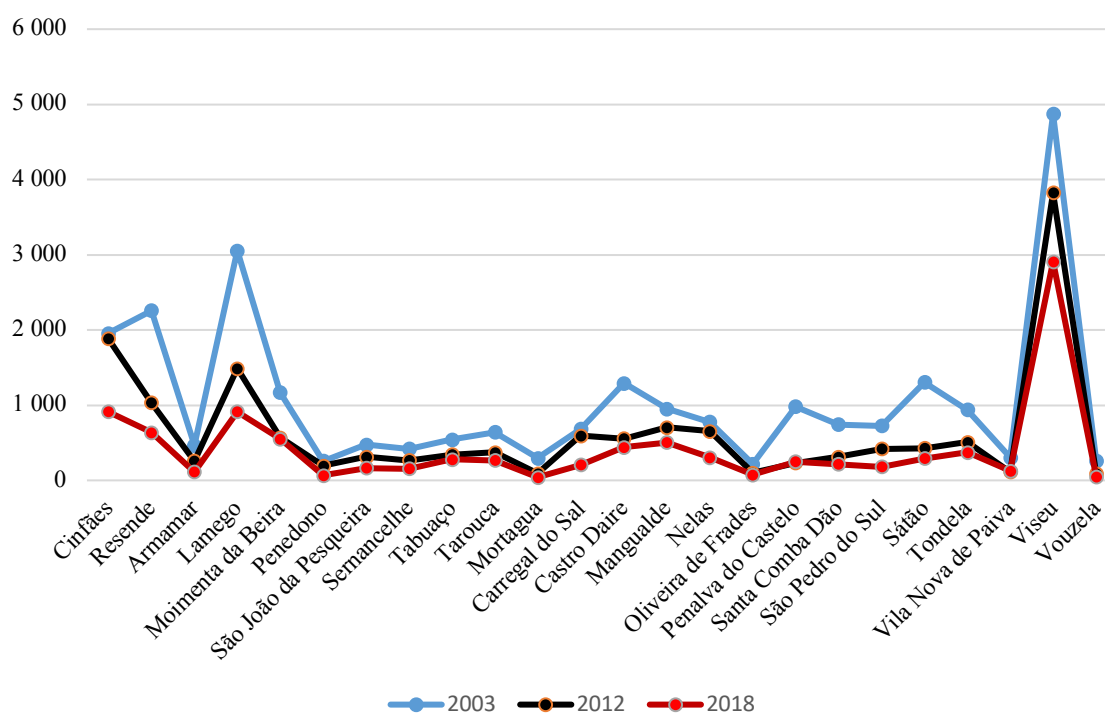
Fonte PRODATA (2019)³³

³³ Disponível:

<https://www.pordata.pt/Municipios/Abono+de+família+para+crianças+e+jovens+da+Segurança+Social+número+de+beneficiários+e+descendentes+ou+equiparados-522>

Para além dos referidos anteriormente, o subsídio de desemprego constitui, na atualidade, um recurso económico às famílias, nomeadamente às com progenitores em situação de desemprego. Este, à semelhança dos anos anteriores, sofreu grandes alterações após a assinatura do Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades de Política Económica (Memorando com a Troika) em 2011. Foram alteradas as regras de atribuição das prestações do desemprego, o período de concessão e o montante a receber. (UNICEF 2013: 23).

Gráfico 2.5: Nº de Beneficiários do Rendimento Reinserção Social - Distrito de Viseu



Fonte: PRODATA (2019)³⁴

Mais recentemente foi criada a *Tarifa Social de eletricidade e gás natural*, com o objetivo de minimizar o impacto do aumento Imposto sobre o Valor Acrescentado, o qual costumamos por designar IVA, na eletricidade e no gás natural, que passaram da taxa reduzida de 6% para a taxa normal de 23%, em 2011. O Governo gerou a Tarifa Social de eletricidade, a Tarifa Social de gás natural e o Apoio Social Extraordinário ao Consumidor de Energia. Estas medidas estão destinadas a proteger as pessoas e famílias mais carenciadas (ISS, 2019).

³⁴ Disponível:

<https://www.pordata.pt/Municipios/Beneficiários+do+Rendimento+Mínimo+Garantido+e+Rendimento+Social+de+Inserção+da+Segurança+Social+total+e+por+sexo-513>

Outro apoio económico, que embora seja a curto prazo, mas que constitui como um recurso económico para muitas famílias, nomeadamente monoparentais em situação de pobreza, é o Fundo de Garantia, que permite assegurar que após o divórcio/separação dos pais, as crianças não fiquem sem pensão de alimentos quando o progenitor que está obrigado a fazê-lo por ordem do Tribunal não cumpre esse dever. Passa então, o Estado a assegurar o pagamento da pensão de alimentos da criança em substituição do pai/mãe incumpridores, condicionado às crianças e jovens de famílias carenciadas.

Face à falta de resposta por parte do Sistema Nacional de Saúde, em 2008 foi criado o Cheques Dentista³⁵ no âmbito do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral, para as crianças que frequentam o ensino público ou privado não lucrativo até aos 16 anos de idade.

Os apoios económicos que acabamos de explanar, mais concretamente, prestações da segurança social para crianças e jovens, são “prestações de natureza pecuniária que visam compensar as famílias do acréscimo de despesas decorrentes dos encargos familiares” (Direção Geral Segurança Social, 2017: 6).

As mudanças ocorridas na estrutura da nossa sociedade em termos de mercado de trabalho são bem notórias, contudo “art.º 18.º - Os Estados Partes tomam todas as medidas adequadas para garantir às crianças cujos pais trabalhem o direito de beneficiar de serviços e instalações de assistência às crianças para os quais reúnam as condições requeridas” (CNPDPJ, 2016: 11). O estado português estado que retificou a mesma, cede um “conjunto de respostas de cuidados e apoio social para crianças e jovens, em regra, a partir dos três meses, com vista a apoiar as famílias e promover o desenvolvimento pessoal e social da criança num ambiente seguro e estimulante.” (Direção Geral Segurança Social, 2017: 16).

Dentro destes equipamentos destacamos a Rede de Creches³⁶, Amas³⁷ e Pré-escolar³⁸e as Atividades de Tempos Livres³⁹. Estas respostas sociais são desenvolvidas por diversas

³⁵ O cheque-dentista insere-se no Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral do Ministério da Saúde. Este programa prevê a atribuição de cheques-dentista aos respetivos utentes beneficiários, nomeadamente grávidas seguidas no Serviço Nacional de Saúde e crianças e jovens com idade inferior a 16 anos. Os cheque-dentista podem ser utilizados em qualquer médico dentista aderente, em consultórios ou clínicas de medicina dentária privados. Não têm qualquer restrição relativamente à área de residência do utente, podendo ser utilizados em qualquer local de Portugal continental (Ordem dos Médicos Dentistas, 2018) pode ser consultado em: <https://www.ond.pt/pnps/chequedentista/apresentacao/>

³⁶ Resposta social de natureza socioeducativa para acolher crianças até aos 3 anos de idade, durante o período de impedimento dos pais ou da pessoa que tenha a sua guarda de facto (Direção Geral Segurança Social: 18).

³⁷ Resposta social que consiste no exercício de atividade de ama, destinada a cuidar na sua residência de crianças até aos 3 anos de idade, ou até atingir a idade de ingresso no estabelecimento de educação pré-escolar, por tempo correspondente ao período de trabalho ou impedimento dos pais ou de quem exerce as responsabilidades parentais (família) (Direção Geral Segurança Social, 2020: 17).

³⁸ Resposta social orientada para o desenvolvimento de crianças com idades compreendidas entre os três anos e a idade de ingresso no ensino básico, proporcionando-lhes atividades educativas e atividades de apoio à família (Direção Geral Segurança Social, 2020: 19).

instituições e dependem dos equipamentos e serviços estarem situados na zona da residência das famílias ou da capacidade da instituição para receber a criança ou o jovem (Direção-Geral da Segurança Social & Direção de Serviços de Instrumentos de Aplicação (2020).

Para o Comité Português, UNICEF (2013), o número de lugares em creches para crianças entre os 0 e os 3 anos de idade e a respetiva taxa de cobertura aumentaram entre 2006 e 2011 com a implementação do Programa de Alargamento das Respostas Sociais, que envolveu a construção de novos equipamentos para a infância entre 2006 e 2011. Em 2011, Portugal registou uma taxa de cobertura de creches (37,2%) superior ao compromisso de Barcelona (33%) e acima da média europeia. Apesar dos resultados positivos que o Programa de Alargamento das Respostas Sociais produziu, este foi extinto em 2011 no âmbito da política de austeridade. Este Programa não foi substituído por nenhum outro plano de investimento no alargamento da rede pré-escolar. Desde 2011, a estratégia do Governo em contexto de crise tem sido a de maximizar a capacidade dos equipamentos já existentes tendo, para esse efeito, aumentado o número legal de crianças por sala. Esta estratégia coloca em causa a qualidade dos serviços prestados, a segurança e o bem-estar das crianças, uma vez que se mantêm as mesmas infraestruturas e o mesmo número de pessoal educativo e auxiliar para um número superior de crianças. Esta medida não vai ao encontro do que é defendido pelo Comité dos Direitos da Criança no seu Comentário Geral nº 7 sobre a realização dos direitos da criança na primeira infância.

As Atividades de Enriquecimento Curricular, instituídas no ano letivo 2006/2007, são uma medida importante para a implementação do conceito: *escola a tempo inteiro*. Esta permite aos alunos do 1º ciclo do ensino básico participar de forma gratuita em atividades de enriquecimento curricular (ex. música, ginástica, expressões, inglês, apoio ao estudo, entre outras) e garantir, deste modo, o funcionamento diário das escolas por um período mínimo de 8 horas (até às 17:30), sem encargos acrescidos para as famílias. No ano letivo de 2011/2012, a oferta desta resposta no Continente atingiu cerca de 99% do total de escolas do ensino público com 1º ciclo (4.188 estabelecimentos) (Comité Português para a UNICEF 2013: 22). A taxa de adesão por parte das famílias/alunos foi igualmente elevada, com cerca de 90% dos alunos a beneficiar de, pelo menos, uma atividade.

³⁹ Resposta social que proporciona atividades de lazer a crianças e jovens a partir dos seis anos, nos períodos disponíveis das responsabilidades escolares, desenvolvendo-se através de diferentes modelos de intervenção, nomeadamente acompanhamento/inserção, prática de atividades específicas e multiactividades (desporto, biblioteca, ludotecas, ateliers de expressão, cineclubes, clubes de fotografia e quintas pedagógica) (Direção Geral Segurança Social, 2020: 19).

No Distrito de Viseu, podemos visualizar no quadro 2.2 que apenas existe carência de vagas a nível do Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental, Intervenção precoce e Lar de apoio, tendo as restantes uma ocupação inferior à sua capacidade.

Quadro 2.2: Equipamentos no distrito de Viseu

	Nº Equipamentos	Capacidade	Ocupação atual
Centro Acolhimento Temporário	2	42	33
Centro Atividades Tempos Livres	45	2287	1595
Creches	92	4020	3169
Pré – escolar	233	9751	7080
Intervenção precoce	6	384	531
Lar de Apoio	2	39	38
Lar de Infância Juventude	7	244	130
Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental	1	100	268

FONTE: Segurança (2018)

Para além dos aludidos anteriormente, existem diversos apoios às famílias com crianças que são dinamizados a nível local pelas Câmaras Municipais, Juntas de Freguesia, ONG e IPSS. Estes destinam-se a apoiar os pais e as mães trabalhadores durante os períodos de interrupção letiva, que podem ir até aos quatro meses por ano. São programas de frequência gratuita, ou comparticipados em função dos rendimentos das famílias, que asseguram às crianças atividades de tempos livres nas escolas, ou mesmo fora das escolas, organizados em saídas para a praia (ex. Praia-Campo) e outros locais lúdicos durante o período diário de trabalho dos pais. Contudo, o acesso das crianças a estas iniciativas não está totalmente garantido dado o número limitado de vagas e a elevada procura por parte das famílias.

Para além destes programas, existem outros apoios especificamente dirigidos às famílias carenciadas, tais como o fornecimento de refeições escolares gratuitas nos meses de férias escolares, entre julho e Setembro, mas também nas férias de Natal e da Páscoa. Estes apoios têm vindo a ganhar maior expressão com o agravamento da situação económica do nosso país.

Diariamente é noticiado nos meios de comunicação social, que existem cada vez mais autarquias a aderir a programas de alargamento das refeições escolares, não só para prevenir situações de carência alimentar, mas, sobretudo, para responder às carências de crianças que

são sinalizadas ao longo do ano. As campanhas de recolha de livros, manuais e material escolar são iniciativas também dinamizadas a nível local, envolvendo a parceria de Juntas de Freguesia, Escolas, bibliotecas municipais, ONG e IPSS, com a finalidade de assegurar a sua distribuição gratuita às crianças e jovens oriundos de famílias carenciadas.

À semelhança das atividades de enriquecimento curricular e, apesar do esforço feito pelas Autarquias, as dificuldades financeiras vividas pelas Câmaras e Juntas de Freguesia podem vir a pôr em causa a continuidade destes programas de apoio às famílias mais carenciadas, especialmente durante as férias escolares. Os pais trabalhadores com uma rede de entreaajuda fraca ou inexistente podem ver-se forçados a deixar a criança entregue a si própria, aos cuidados de uma outra criança (ainda que mais crescida) ou a recorrer a redes de cuidados informais pagos, podendo potencialmente pôr em causa a segurança e a integridade física das crianças mais pequenas (Comité Português para a UNICEF 2013).

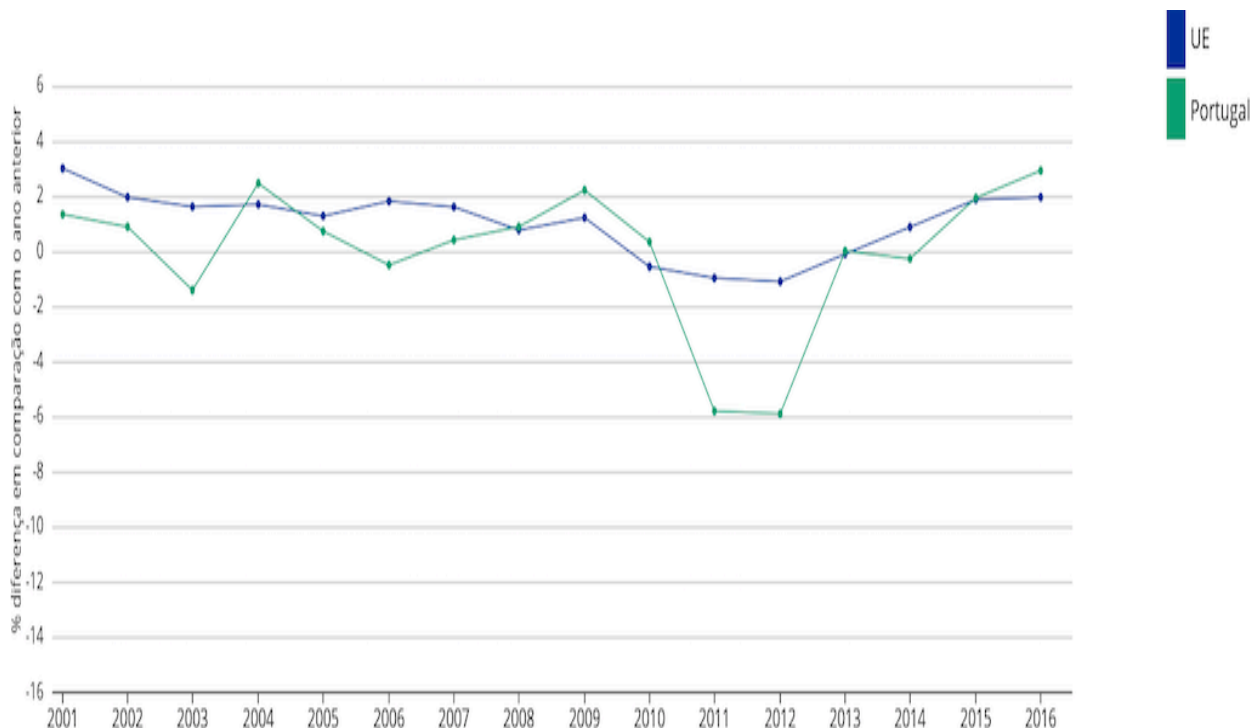
A nível central, em parceria com instituições sem fins lucrativos da sociedade civil, o Estado tem dinamizado iniciativas de apoio às famílias que vêm de alguma forma compensar o impacto das medidas de austeridade tomadas. É o caso do Programa Escolar de Reforço Alimentar e das Cantinas Sociais⁴⁰, iniciado em setembro de 2012, com o apoio solidário de diversas empresas de produção e distribuição alimentar, assim como de empresas de transporte. Este programa garante o pequeno-almoço na escola a crianças e adolescentes sinalizados em situação de grave carência alimentar. Segundo dados do Ministério da Educação e Ciência divulgados em julho de 2013, no ano letivo 2012/2013, foram apoiados pelo Programa Escolar de Reforço Alimentar 10.186 alunos de 387 agrupamentos e escolas. Para além destes programas específicos, continuam a decorrer outras iniciativas, tais como os programas *Escolhas* e *Territórios Educativos de Intervenção Prioritária*, adotadas antes da crise económica se ter instalado em Portugal. O programa *Escolhas*⁴¹ criado em 2001, tem por objetivo promover a inclusão social de crianças e jovens (dos 6 aos 24 anos de idade) provenientes de contextos socioeconómicos vulneráveis (migrações e etnia cigana). Entre 2010 e 2012, este programa envolveu 42.531 crianças e jovens, com maior incidência no grupo etário dos 14-18 anos (16.422). Por seu lado, o programa *Territórios Educativos de Intervenção Prioritária*, criado em 2005, tem por objetivo promover o sucesso escolar de crianças e jovens que se encontram em territórios marcados pela exclusão social (Direção Geral Segurança Social, 2019).

⁴⁰ Truninger, M. et al. (2012: 56).

⁴¹ Pode ser consultado: <http://www.programaescolhas.pt/apresentacao>

Numa análise comparativa face aos restantes países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) 2015, Portugal é “um dos países mais desiguais do espaço OCDE, só se compara com o México e com a Turquia” (Louça 2016: 41), reconfigurando Portugal num país que mantém uma posição desfavorável no que diz respeito ao apoio do Estado às famílias, qualquer que seja a sua componente (em dinheiro, serviços ou deduções fiscais). Segundo dados do INE (2019), os quais podemos constatar no gráfico 2.6, em termos reais, o rendimento disponível das famílias no conjunto da União Europeia aumentou cerca de 16,0% entre 2000 e 2009. Após a crise financeira, diminuiu cerca de 3,0% de 2009 para 2013 e subiu 5,0% entre 2013 e 2016. No total, o rendimento disponível das famílias aumentou cerca de 18,0% entre 2000 e 2016, o que significa uma taxa de crescimento média de 1,0% ao ano.

Gráfico 2.6: Rendimento real disponível dos agregados familiares



Fonte (INE, 2017)⁴²

Como foi perceptível, o realce da desigualdade em Portugal foi uma consequência das políticas de austeridade dos últimos anos. Segundo Louça (2016), era o objetivo destas políticas, conduzir à destruição do contrato social e ao ataque à Segurança Social, que leva hoje a um importante debate público no contexto das políticas sociais em Portugal (Louça 2016).

⁴² Pode ser consultado: https://www.ine.pt/scripts/european_economy/bloc-2a.html

Silva (2017), no âmbito do seu doutoramento em Serviço Social (*Práticas do Serviço Social com Crianças num Contexto de Políticas Neoliberais: O Caso Português*), pode concluir que:

- os impactos do contexto de austeridade sobre as condições socio-laborais dos AS, os resultados evidenciam, por um lado, uma tendência no sentido de uma diminuição da representatividade dos AS nas CPCJ e, por outro, que a precariedade, insegurança nesse contexto de trabalho não tem vindo a aumentar. No que respeita aos condicionalismos levantados pelos cortes orçamentais, concluiu-se que, por um lado, para a maioria dos profissionais os mesmos se repercutiram negativamente nas condições de trabalho porque, para além de a preocupação com os gastos se acentuar, contribuíram para a redução dos técnicos nas equipas, o aumento da sobrecarga do trabalho e uma exigência de maior disponibilidade temporal. Por outro lado, de modo surpreendente e, até certo ponto, incongruente, não foram muitos os profissionais a tomarem em consideração os impactos financeiros dos cortes sobre os seus rendimentos, nomeadamente por via do congelamento do salário (30,6%), e dos cortes salariais (11,8%);
- as políticas de austeridade tiveram também impactos no bem-estar das famílias dos profissionais. No grupo focal foi encetada uma reflexão mais aprofundada, tendo sido sinalizado algumas das repercussões negativas experienciadas pelos seus agregados familiares (emigração, situações de desemprego, redução de salários, reajustamentos dos orçamentos familiares, definição de novas prioridades, educação dos filhos, incapacidade de se precaver financeiramente para o futuro incerto), e para a maioria dos profissionais as políticas de austeridade contribuíram, em maior ou menor grau, para o aumento das situações de perigo experienciadas pelas crianças.

3. Referenciais teóricos e éticos de suporte às práticas profissionais

Conforme podemos constatar na nossa prática profissional e segundo Ferreira (2011), a ética e a intervenção do AS na intervenção com crianças em desproteção social é uma constante. Neste propósito é nosso propósito neste subcapítulo, perceber qual o papel que a ética, através de valores e princípios de ordem ética, quer de ética pessoal ou social, quer de ética profissional expressa nos códigos de ética ou com conteúdo ético (como é o caso dos princípios orientadores da intervenção na proteção de crianças e jovens), têm na prática do AS e na sua intervenção com crianças e jovens em desproteção social, assim como, perceber de que modo esses valores e princípios estão presentes, quer consciente ou inconscientemente, na

sua prática profissional, e se de alguma forma contribuem para atenuar os constrangimentos causados pelos problemas e dilemas de conteúdo ético que dificultam a tomada de decisões e de posições em relação às várias situações que surgem no seu agir profissional.

Santos et al. (2013), refere que habitualmente, a profissão de Serviço Social é compreendida em função das suas dimensões: ético política; teórico metodológicas; teórico operativas; onde a primeira é o compromisso que o Serviço Social tem com os princípios e valores implícitos nos direitos humanos e com a democracia, a dimensão teórica metodológica a que assume que o conhecimento e a teoria em Serviço Social são multidisciplinares e ecléticos.

Conforme refere Carvalho (2016, citando Fook, 2014), conhecimento pode ser o conhecimento de determinada legislação onde as teorias representam a interpretação dessa legislação, como, por exemplo, o discurso sobre a mesma. Dimensão técnica-operativa, a que representa o conjunto de ações e procedimentos adotados pelo profissional (estratégias táticas, instrumentos e técnicas, conhecimentos específicos, procedimentos, ética, cultura profissional e institucional e realidades particulares), visando a conceção de uma determinada finalidade e dos objetivos de Ação (Santos et al., 2013). Segundo refere o mesmo autor, a dimensão técnica-operativa move as dimensões teórico-metodológicas (para compreender o real e investigar as novas demandas), e a ético-políticas (como enquadramento do agir profissional). A articulação destas dimensões permite ponderar as alternativas viáveis para a realização da ação, bem como proteger a ação em função dos valores e finalidades, e avaliar as consequências desta, considerando as demandas da população e os contextos, tendo como referência a totalidade. (Santos et al., 2013).

Neste sentido, à semelhança de outra qualquer profissão, a ética do Serviço Social constitui uma condição de base para a legitimação e para o seu reconhecimento pelas sociedades nas quais recorre o seu exercício. O Serviço Social tem como objeto: o sujeito e as relações humanas (relacionamento) e é uma área:

- profissional operativa no domínio dos Direitos Humanos (Dignidade Humana, Justiça Social, Igualdade/Equidade, Autodeterminação, Autonomia, Participação e Cidadania) e do bem-estar das pessoas, com baixas condições de comprovação, “pois a prática desenvolve-se geralmente no meio do caos e dos problemas” (Ferreira, 2016: 99);
- do saber que tem um conhecimento sistemático específico e um método específico, “por meio do qual se considera uma área científica autónoma, na medida em que se dedica ao estudo especializado de uma parte da natureza social do ser humano num contexto social, económico e cultural” (Ferreira, 2016: 97);

- do sistema de proteção à criança, que têm um suporte referencial teórico sustentado em teorias próprias e das ciências sociais e humanas (Ferreira, 2011, citando Andrade; Restrepo; Gomez; Campanini; Robertis; Faleiro);
- que produz conhecimento⁴³ “promove temas de investigação que constrói teoria que operacionaliza modelos de intervenção suportados em metodologias quantitativas e qualitativas: que sistematiza informação através de técnicas de recolha e tratamento de dados (informação que se transforma em conhecimento científico e que se incorpora nos planos de estudos e na prática profissional do AS) (Ferreira, 2016)

O Serviço Social sendo uma área que intervém numa dimensão multifacetada de problemas / realidades sociais (que se têm complexificado na última década) e produção de conhecimento a par de uma exigência de rigor na prática profissional, ao nível dos procedimentos / abordagem e responsabilidade inerente aos processos de relação humana, exige ao AS uma atitude ética no campo de ação, nomeadamente: conceção, planeamento, investigação, intervenção e avaliação.

A ética profissional representa, para os profissionais e para o conjunto social, a acreditação do respeito e de manutenção das condições que presidiram à legitimação social da profissão, ou seja, à cedência de autoridade, para atuação e resposta, em situações concretas, outorgadas, pela sociedade, a um conjunto de profissionais, adequada e reconhecidamente qualificados e habilitados, para atuar nessa área, de acordo com métodos e objetivos, devidamente tipificados e formalizados (Núncio, 2014). Como tal, pode dizer-se que a ética profissional disponibiliza assim, um guia, que permite ao AS transformar os valores profissionais em ações práticas profissionais, onde os princípios éticos não descrevem a prática profissional, mas criam meios para gerir as opções a tomar na prática, em termos decerto e de errado. Por sua vez, os códigos de ética profissional identificam e descrevem o comportamento ético esperado aos praticantes da profissão.

Podemos afirmar que a ética profissional se constitui como um patamar de mediação entre a teoria (no sentido duplo de saber teórico e saber metodológico) e a prática, ou seja, os contextos quotidianos de intervenção da profissão (Núncio, 2014).

Para o mesmo autor citando Bermejo, (2002), citado por Núncio, (2014), a maturação e a afirmação profissional do Serviço Social só foram possíveis a partir da consolidação de

⁴³ A partir dos 80, com a adesão de Portugal à Comunidade Económica Europeia (atualmente União Europeia), a construção do conhecimento em serviço social ganhou novos desafios no quadro da mundialização e globalização da sociedade do saber. “(...), ao abrir o campo de pesquisa, o serviço social, enquanto área disciplinar desenvolve uma atitude analítica de produção e construção do conhecimento” (Negreiro, 1999: 38).

fundamentos científicos e técnicos, assentes no desenvolvimento de um corpo sistemático de saberes e de um conjunto de instrumentos metodológicos, sempre tomando por base um conjunto de princípios éticos fundamentais, e fundacionais, para a identificação própria do Serviço Social. (2014)

No caso da ética do Serviço Social Português, os seus fundamentos encontram-se, claramente, nos valores e princípios essenciais que alicerçam a profissão: “o respeito e a promoção dos direitos dos indivíduos; a promoção do bem-estar; a igualdade e a justiça distributiva” (Banks, 2001: 56), que escrevem o código de ética dos profissionais de Serviço Social. Este é uma adaptação gerada pela Associação de Profissionais de Serviço Social (APSS) portuguesa do código de ética da Federação Internacional dos Assistentes Sociais, publicado em 1994 e posteriormente reformulado em 2004. Neste estão esplanadas preocupações como: as responsabilidades dos profissionais para com os clientes; os colegas; a prática; a profissão; a responsabilidade para com a sociedade no seu todo. A adaptação da APSS apresenta: os princípios que regem a profissão; as áreas de conflito e a tomada de decisões; as metodologias para resolução de problemas; as normas gerais de conduta ética (Carvalho, 2016)

A Lei n.º 121/2019, de 25 de Setembro, criou a Ordem dos AS (embora esteja na fase de ser gerida por uma comissão instaladora), na alínea d) do seu art.º 72.º da referida Lei é explícito que: “Constituem deveres dos membros efetivos da Ordem (...) d) Respeitar escrupulosamente os princípios definidos no código deontológico” (Diário da República, 2019: 25). No número 1 do art.º 6.º: “1 - O exercício da profissão de assistente social, um ano após a entrada em vigor da presente lei, depende da inscrição na Ordem como membro efetivo.” (Diário da República, 2019: 4). Não existem dúvidas que o AS no exercício das suas funções deverá ter como referência o seu código deontológico.

Até à criação da Ordem dos Assistentes Sociais, o Código Deontológico dos AS da APSS, era a referência para todos os AS que exerciam a profissão em Portugal e tinha carácter vinculativo para os associados da (APSS).

Ao definirmos moral como conjunto de práticas, sentimentos e juízos relativos ao bem e ao mal e à conduta geral (conjunto de normas de conduta reconhecidas por um determinado grupo social ou propostas por uma religião) e valores como tradução da importância que se atribui aos factos e conseqüente diferenciação do essencial e do acessório, do justificável e do injustificável, do significativo e do insignificativo, podemos concluir que os valores e princípios do Serviço Social influenciam a forma como o AS aborda a complexidade e diversidade das situações que tem de enfrentar nos diferentes contextos (Carvalho, 2016).

A ética enquanto ciência que trata da ambivalência entre o que é bom e o que é mau, e estabelecendo o código moral de conduta humano (Oliveira, 2013, citando a Academia de Ciências de Lisboa), como é evidente, nem mesmo com esta conversão de princípios gerais e valores abstratos, em normas concretas, consubstanciada no Código Deontológico, se conseguem respostas, de carácter absoluto e definitivo, para a multiplicidade e diversidade das situações com que nos deparamos no nosso quotidiano profissional, correspondendo, o enfrentamento dessas situações, àquilo que (Bermejo, 2002) define como a dimensão pragmática da ética profissional.

O AS, nos seus vários contextos de intervenção social, utiliza conhecimentos e procedimentos metodológicos específicos e complexos, adequados às idiossincrasias da situação humana e social. A intervenção implica, desta forma, a existência de uma orientação que, a par da compreensão teórica e da capacidade científica e técnica, estabeleça os princípios éticos e deontológicos do agir profissional. O documento pode indicar a direção certa, assinalar as várias vias possíveis, indicar/sugerir os pontos importantes e obstáculos a ultrapassar pelo caminho, e manter-nos concentrados. No entanto, ele não nos pode ditar o caminho a seguir, as soluções a resolver, e o tempo que se irá despendar, se vamos ultrapassar e muito menos o que vamos encontrar no nosso destino corresponde ao que esperávamos lá encontrar. Atualmente, os AS já têm ao seu dispor vários recursos para os ajudar a tornar mais fáceis as suas complexas decisões. Exemplo disso é a literatura, as ofertas educacionais e outras formas de formação e de treino, que possam enriquecer o corpo de conhecimentos relacionados com os dilemas éticos e com a tomada de decisões éticas (Reamer, 1997 citado por Brígido, 2011).

De acordo com Barroco (2003), é através do pensamento ético que o profissional enfrenta as situações com que se depara, constituindo a sua consciência profissional e definindo, de acordo com os saberes teórico e práticos, os limites da sua prática. Carvalho (2016), define problema ético “quando há um conflito de interesses entre as partes envolvidas, entre o Estado, as entidades, as pessoas e os profissionais” (2016: 111)

Os princípios como individualização, o não julgamento, a autodeterminação, a confidencialidade, a relação de confiança, a empatia, o consentimento informado, a não discriminação e a justiça social têm desafiado o profissional que intervém na área da proteção das crianças e jovens em desproteção. Os profissionais, perante as situações concretas, muitas vezes tensas e quase sempre urgentes, procuram encontrar o procedimento ético adequado para resolver os eventuais dilemas com que são confrontados.

Segundo Reamer (1994 citado por Brígido, 2011), existem três categorias de problemas

ou dilemas éticos especificamente relevantes na prática do Serviço Social. Uma primeira que inclui os problemas e dilemas éticos relacionados com a intervenção com indivíduos, famílias e grupos, e que incluem questões como a confidencialidade, a autodeterminação do sujeito, o paternalismo e a exposição da verdade. A segunda categoria de problemas e dilemas éticos em serviço social prende-se com a maneira como os profissionais concebem e administram as políticas e programas de bem-estar social, que envolve questões como a gestão dos recursos, o dever para com as instituições e com a lei e o envolvimento em programas regionais e nacionais sobre determinados temas. Uma terceira categoria de problemas e dilemas éticos terá a ver com problemas de relacionamento profissional entre colegas.

Brígido (2011) refere que mais tarde o mesmo autor, Reamer (2006), agrupa estes tipos de problemas e dilemas éticos do Serviço Social em duas categorias gerais, os diretos e os indiretos da prática.

Segundo APSS (2018), os AS devem manter a confidencialidade em relação à informação sobre as pessoas que utilizam os seus serviços. As exceções a este princípio só se justificam com base num valor ético de maior dimensão, nomeadamente, a preservação da vida. Contudo e como conclui (Brígido, 2011) na sua dissertação e mestrado, os profissionais, muitas vezes, sentem-se obrigados a quebrar a confidencialidade com os seus utentes, quer seja para proteger uma terceira parte, quer para proteger ou beneficiar um utente, devido a ordens superiores (como o tribunal). Também aponta como quebra deste princípio, as situações que o profissional padece de supervisão ou aconselhamento com outros colegas (agravando-se quando é feito em local público, como cafés e transportes públicos) e em algumas situações com os membros da família.

Autodeterminação do sujeito, pressupõe direito que assiste ao utente em escolher e tomar as suas próprias decisões de forma livre, assim como serem contempladas quer nas decisões, quer nas intervenções que lhe estão subjacentes. Contudo, numa situação onde a escolha do utente coloque-o/implique uma situação de saúde e/ou vida, a tendência do AS, é decidir em função do que este último considera ser melhor para o cliente, sem ter em consideração a vontade/decisão dos cidadãos (Carvalho, 2016).

Por vezes, ocorrem também situações em que se verifica, de certo modo, uma competição entre lealdades, ou conflitos de interesse, acontecendo, por exemplo, quando diferentes pessoas reclamam pela lealdade do AS, ou quando este profissional representa os interesses da instituição e da criança/família ao mesmo tempo, podendo estes entrar em conflito, o que traz obviamente dificuldades quando chega a hora de tomar a decisão, ou dar o parecer (Dolgoff et al, 2005; Reamer, 2006). São exemplos destas situações, os conflitos pela

guarda da criança por parte dos progenitores, onde um tenta reclamar para si a lealdade do AS e denegrir a imagem do progenitor com que estão em conflito, mesmo que as situações que relatem não correspondam totalmente à realidade, levando assim, a que o AS possa acabar por se aliar a um dos progenitores, mesmo que não esteja realmente consciente de que o está a fazer (Brígido, 2011).

A questão das delimitações das competências profissionais, poderá por si só originar situações, problemas e dilemas éticos. São as situações em que, de alguma forma, os valores pessoais e as emoções dos AS entram em conflito com os seus deveres e valores profissionais (Reamer, 2006 citado por Brígida, 2011), dificultando-lhes a tomada de decisão. Segundo o mesmo autor, isto acontece, nos casos e processos que dizem respeito a situações extremamente pesadas e violentas e que envolvem necessariamente crianças/jovens, o que por si só acarreta uma grande carga emocional, e até mesmo sentimentos de revolta, para quem lida com este tipo de problemáticas. Quando existem confusões relativamente a esta relação, isto pode interferir significativamente nos objetivos e metas, bem como no próprio processo terapêutico. Os utentes, ao verem os AS como algo ou alguém, para além de uma fonte de ajuda profissional (por exemplo como amigo, amante, parceiro de negócios, etc.), podem dificultar a aliança terapêutica e minimizar o impacto da relação profissional-utente (Reamer, 2006, citado por Brígida, 2011).

A administração de recursos limitados, interfere explicitamente de uma forma negativa com a prática profissional, pois condicionam a ação do AS, não em função das necessidades do cliente e da realidade envolvente, mas de orçamentos escassos dos quais resultam práticas opressivas e colocam em causa os direitos e a dignidade humana. (Carvalho, 2016).

A obrigatoriedade do AS no cumprimento dos regulamentos e leis, que poderão ser contraditórias ao que defende em determinada situação, pode levantar constrangimentos éticos a este profissional. Os diferentes técnicos de uma equipa, ao longo da sua intervenção poderão deparar-se, com leis e outros regulamentos para os quais o seu nível de concordância poderá ser mínimo ou nulo, que poderá levar estes a complicadas decisões, nomeadamente cumprir o decretado no quadro normativo vigente. Os AS apesar de terem conhecimento de que sem regras e leis o mundo seria intoleravelmente caótico, por vezes, em determinadas circunstâncias, estes profissionais consideram que existem exceções, e que a violação de uma regra institucional é legítima (Dolgoff et al, 2005 citados por Brígido, 2011). É o caso das vítimas de violência doméstica, onde o profissional antes mesmo de efetivar a denúncia, (obrigatória logo que se tenha conhecimento), vesse obrigado a providenciar a proteção da vítima para salvaguardar a integridade física e/ou mental da vítima.

Questões relacionadas com a ética organizacional determinam, muitas vezes, problemas e dilemas éticos para o AS, como é o caso, de um AS assumir o cargo de chefia ou de gestão do serviço. Por vezes, em consequência do seu cargo deparam-se e têm de gerir conflitos que surgem entre os outros profissionais. Incluindo outros AS e colegas com cargos administrativos superiores (Reamer, 2006 citado por Brígido, 2011). Nesta Linha, outras questões em que poderão surgir problemas e dilemas éticos, tem a ver com a relação entre colegas, segundo Brígido (2011), os aspetos mais referidos a este nível prendem-se com a questão do trabalho multidisciplinar ou interdisciplinar, que consiste em equipas de trabalho que detêm profissionais com formações diferentes, a trabalhar na mesma área, mesmo serviço (exemplo CPCJ, Equipas Multidisciplinares de Apoio Tribunal), em que existe uma partilha de informação e onde os profissionais acabam por assumir papéis normalmente associados a outros grupos profissionais (Banks, 2004; Banks, 2001, citado por Brígido, 2011). Outros exemplos das questões éticas relacionadas com relação entre colegas dizem respeito à desonestidade, à fraude, à má representação, juízos de valores face aos clientes. No fundo são *más práticas* má conduta e incompetência que colegas efetuam no seu serviço.

A integridade mental e psíquica de qualquer profissional, muitas vezes resultante de Burnout ou outro qualquer motivo, poderá potenciar uma conduta profissional incorreta, como comportamentos menos assertivos que colocam em causa o bom funcionamento dos serviços. A má conduta também pode ser exemplificada pelos juízos de valores face aos clientes. (Carvalho, 2016).

Neste âmbito, o AS ao deparar-se com colegas que têm procedimentos pouco éticos, tem o dever ético de denunciar as situações aos seus superiores hierárquicos ou a outras autoridades (Dolgoff et al, 2005; Reamer, 2004 e 2006 citado por Brígido, 2011). Contudo, esta decisão pode levar a um dilema, principalmente quando se perpetua que a represália que o colega poderá ter, irá comprometer a sua vida e dos seus.

Brígido (2011), no seu estudo onde analisou o papel da ética na prática profissional dos assistentes sociais que trabalham na proteção de crianças e jovens em risco, tanto como potenciadora de questões, problemas e dilemas do foro ético, como servindo de resposta na resolução dos mesmos, refere que o assistente social pode ter diversos procedimentos perante um problema e dilema ético, tais como tenta ignorá-lo, porque fica desconfortável em tomar decisões éticas, se julga conhecedor de todas as respostas para o problema e dilemas éticos e/ou acha que ainda não tem a perícia para lidar com esses problemas e dilemas éticos. Para o profissional mais experiente pode ser óbvio que uma alternativa é menos prejudicial que outra, ou que um valor tem prioridade sobre um outro, não sendo assim sequer necessário

olhar para a situação como um dilema.

Allen (2014), num ensaio sobre dilemas éticos em Serviço Social, propõe uma matriz de análise para resolver problemas éticos, tendo em conta: os valores profissionais e pessoais inclusos nas leis, nas políticas e na moral. A matriz inclui um conjunto de perguntas e de asserções gerais que devesse responder quando se está perante um dilema ético (Quadro 2.3).

Quadro 2.3: Matriz de análise de dilemas éticos

Profissional	Pessoal
Ética	Valores
-Quais os princípios mais relevantes no código de ética da minha profissão?	-Quais os aspetos mais relevantes num determinado caso e onde é que o mesmo teve origem?
-Como conceber princípios éticos em casos concretos?	-Quais os valores definidos no código de ética? Quando há conflitos entre os valores profissionais e os pessoais, como posso fazer para que os valores profissionais me guiem?
-Em caso de conflitos éticos usar um processo de decisão ética para os resolver.	-Procurar supervisão externa e usar a autorreflexão.
Leis/políticas	Pessoal
-Qual a obrigação legal em determinado caso?	-Como é que o meu comportamento afeta a minha relação profissional com os outros?
-Como as leis e regulamentos das instituições afetam o meu desempenho profissional?	-Ou que posso ou o que devo fazer num determinado caso?
-Há conflitos éticos entre as obrigações da minha profissão e as obrigações institucionais?	
-A obrigação legal é superior à ética profissional. As agências não devem impedir a ética profissional na prática do Serviço Social. A supervisão externa é importante nestes casos.	-Distinguir entre o comportamento pessoal e o profissional quando falamos de obrigações.

(Allen, Karem, 2014)

A ética é essencial para o Serviço Social, possibilitando a análise de questões, dilemas e efetuar decisões científicas e técnicas indispensáveis ao exercício profissional. Enquanto profissão de ajuda, os princípios e valores gerais, emancipatórios e emocionais fazem parte da sua identidade. Os valores éticos em Serviço Social são únicos e fundamentais para o exercício profissional, pelo que, determina que o AS, em qualquer intervenção, tenha que ter presente os valores éticos. Como é evidente, a ética e a deontologia não são, nem podem ser, uma espécie de simpósio terapêutico que nos dá a solução para cada um problema específico. Neste sentido, caberá sempre ao profissional, perante as situações concretas, muitas vezes tensas e quase sempre urgentes, encontrar o procedimento ético mais adequado e resolver os eventuais dilemas com que pode deparar-se.

4. Modelos de intervenção do serviço social na proteção à criança

Defender os Direitos da Criança, implica conhecer as suas necessidades e compreender a condição subjetiva da sua existência. Teremos, neste processo de proximidade à sua Pessoa, muito mais partidas do que chegadas, muito mais perguntas do que respostas. (Marques, Rui, 2017:38).

Ao deslocarmos o nosso olhar para as práticas do Serviço Social no âmbito da criança em desproteção em Portugal, salientamos, antes de mais, que nos encontramos perante uma área de intervenção onde os estudos não são abundantes. Todas as análises que encontramos (Loulé, 2010; Brígido, 2011; Ruxa, 2013; Costa, 2014; Rodrigues et al, 2015, entre outras), por norma, circunscrevem a temporal e espacialmente o objeto de estudo. Não obstante disso, um olhar sobre as mesmas e uma análise conjunta será, no nosso entender, enriquecedor para o conhecimento sobre as práticas do Serviço Social na criança em desproteção. Como exceção ao referido, encontrámos os estudos desenvolvidos, no âmbito dos Doutoramentos em Serviço Social, de (Ferreira, 2009; Silva, 2017), onde na primeira investigação é abordada o Modus Operando do Assistente Social, no sistema de proteção à criança na família biológica ou na família de acolhimento, e na segunda são analisadas as implicações das políticas neoliberais nas práticas dos AS. Porém, ambas as duas investigações se restringem à intervenção do AS ao nível das CPCJ.

Em conformidade com o referido e face às mutações que a metodologia de intervenção do AS em situações de crianças em desproteção social tem vindo a sofrer com as várias reformas políticas, neste capítulo pretende-se, acima de tudo, constatar que a mesma intervenção, segue uma linha de orientação metodológica específica e complexa, adequada à idiosincrasia da situação. Neste preceito, começaremos por um breve referencial ao campo

de atuação do Serviço Social no seu todo, cruzando com as diferentes metodologias aplicadas nas diferentes fases do processo de intervenção em crianças em desproteção. Por fim, partindo da referência a alguns instrumentos utilizados na prática do AS nesta área, nomeadamente na recolha de dados, avaliação diagnóstica e registos, será desenhada uma reflexão sobre a problematização que os mesmos constituem como inibição/obstáculo do contacto do AS e a criança/família intervencionada.

Atualmente, o Serviço Social tem como campo de intervenção as diversificadas expressões da questão social, nomeadamente os princípios de justiça social, dos direitos humanos, das responsabilidades coletivas e do respeito pela diversidade. Sendo que recorre a instrumentos multidisciplinares, para análise e intervenção das diversas refrações da questão social, combatendo, assim, as desigualdades sociais existentes, pois o Serviço Social empenha-se numa sociedade mais justa, equitativa e inclusiva. Esta profissão insere-se numa perspetiva dialética, em que se crê na dinâmica social, onde a sociedade é diversificada e está em constante transformação.

O Serviço Social no seu campo interventivo procura promover o desenvolvimento e a mudança social, a resolução de problemas nas relações humanas e o reforço da emancipação das pessoas para promoção do bem-estar. Ao utilizar teorias do Serviço Social (comportamentais e dos sistemas), nas ciências sociais, nas humanidades e nos conhecimentos indígenas sociais, o Serviço Social intervém nas situações em que as pessoas interagem com o seu meio. Os princípios dos direitos humanos e da justiça social são fundamentais para o Serviço Social, onde a missão da profissão está enraizada num conjunto de valores: “Os princípios de justiça social, dos direitos humanos, da responsabilidade coletiva e do respeito pela diversidade são centrais ao Serviço Social.” (APSS, 2018:5). Podemos assim afirmar que as origens do Serviço Social radicam em ideias humanitárias e democráticas. A sua prática centra-se, desde a sua emergência, na satisfação de necessidades humanas e no desenvolvimento do seu potencial e de recursos humanos. Desde a sua génese, esta profissão tem como alicerce orientador da sua intervenção a defesa e a promoção dos direitos humanos, onde tem como premissa o valor intrínseco de cada ser humano.

Uma das principais finalidades do Serviço Social é atingir a promoção de estruturas sociais equitativas, de forma a oferecer às pessoas segurança, desenvolvimento, em simultâneo com a defesa da sua dignidade. Por isso, “Atendendo às aceleradas mudanças a que o mundo está sujeito e à complexidade da vida humana, compete ao AS contribuir para a construção de modelos sociais sustentáveis, do ponto de vista económico, social, cultural e ambiental, contribuindo para a correção das desigualdades e para a solidariedade com as

gerações futuras” (APSS, 2018: 3). Estamos perante uma profissão que intervém em contextos diferentes, nomeadamente o geográfico, político, socioeconómico, cultural e espiritual, os quais podem ser analisados individualmente, embora façam parte de um todo interdependente. Intervém também em diversificados níveis, designadamente, ao nível do indivíduo/família (micro), ao nível da comunidade (meso) e ao nível da sociedade nacional e internacional (Bronfenbrenner, 1996).

No desenvolvimento do seu agir profissional, os AS atuam em consonância com o processo de investigação e intervenção social, cabendo-lhes conceber, planear, organizar, aplicar e avaliar. Este profissional, tal como está disposto na proposta de diploma do Estatuto Legal da Carreira dos AS (2003), face à sua formação académico-científica, técnica e humana, está habilitado a intervir com autonomia, tanto no foro da investigação, como na elaboração de propostas que se propõem à prevenção e resolução de problemas e à satisfação de necessidades, ou seja, estão particularmente preparados para desenvolver processos de intervenção social assentes em competências como a articulação, a negociação, a interação institucional permanentes, a mediação entre serviços e cidadãos, que se impõem pela necessidade de potencializar capacidades e recursos. Desta forma, os AS são potenciadores de mudança na sociedade e ainda nas condições de vida dos cidadãos, famílias e comunidades com quem trabalham, estando subjacente um conjunto articulado de valores de teoria e de práticas.

Segundo o Estatuto Legal da Carreira dos AS (APSS, 2018), o profissional exerce a sua profissão em diversificadas funções, de acordo com o contexto. Assim:

- Respeitante aos cidadãos e famílias, presta apoio psicossocial, realizam aconselhamento e acompanhamento social e pedagógico, identificam e diagnosticam necessidades e problemas psicossociais e relacionais, acompanham o projeto e o processo da resolução de problemas, disponibilizam informações, potencializam capacidades e rentabilizam recursos e ainda exercem advocacia social;
- No concerne aos grupos, contribuem para a identificação, caracterização e visibilidade pública de vulnerabilidade e de risco social, promovem ações que visam a sua relação e dinamização ou a sua organização e representação, ou ainda a sua ação participativa, procurando reduzir ou suprimir fatores de risco presentes;
- Ao nível dos contextos socioinstitucionais identificam e diagnosticam problemas e necessidades, promovem recursos e potencialidades, estimulam e desenvolvem processos de trabalho em parceria e em rede, articulam a negociação e mediação entre os vários agentes sociais, concretizando protocolos, contribuem para a implementação

de medidas de política social, propõem e defendem a criação e implementação de estruturas direcionadas à satisfação dos cidadãos e previnem as condições gerais de acesso, da humanização e da qualidade dos serviços;

- Relativamente ao processo de investigação, concebem, planeiam, implementam, executam, coordenam, supervisionam e avaliam planos, programas e projetos de investigação e de investigação-ação, com a finalidade de contribuir para o campo social.

É unânime que a construção do Serviço Social em Portugal à semelhança do resto do mundo, foi um processo complexo e lento, assim como o domínio da proteção das crianças e jovens em perigo.

A intervenção do Serviço Social, na proteção das Crianças/jovens, está relacionada com a legislação, a qual foi surgindo e evoluindo, bem como com a origem, emergência e a institucionalização do Serviço Social em Portugal. Esta problemática está associada ao desenvolvimento político, económico e social português, pois tal contribuiu para mutações consideráveis quer na proteção à infância, quer no Serviço Social.

É do reconhecimento geral que o trabalho desenvolvido com crianças/jovens e respetivas famílias tende a ser cada vez mais especializado, tendo em conta a crescente complexidade dos múltiplos fatores que influenciam nas dinâmicas de funcionamento familiar, o que requer conhecimentos específicos e uma atualização contínua dos saberes. Por isso,

(...)quando os casos de maus tratos chegam ao conhecimento de Assistentes Sociais que não trabalham em áreas de competência específica sobre a infância e juventude, esses profissionais devem orientar ou sinalizar os casos de suspeita para as ECMIJ, ou para as CPCJ's, polícias ou tribunais (na ausência das Comissões), conforme a gravidade e urgência do caso. (Magalhães, 2005: 71-79).

Podemos dizer que ao AS, no campo das crianças em desproteção, compete intervir de forma coordenada, de maneira a assegurar uma continuidade nas diferentes fases de proteção, privilegiando-se a cooperação intersectorial que pressupõe a colaboração e articulação entre serviços públicos e privados, assim como uma maior relação entre serviços e comunidade.

O quadro 2.4, procura esquematizar as fases do processo de proteção da criança em desproteção ao nível das várias entidades (primeira linha e segunda linha), que a lei 147/99 de um setembro na sua atual redação procura diferenciar. As várias metodologias de intervenção existentes, e que não se esgotam nas referidas em seguida, podem apresentar variações ao nível da nomenclatura, mas o ciclo tende a ser comum a todas elas. No exercício profissional,

o profissional de promoção e proteção vai enfrentando uma realidade dinâmica e contraditória, em constante movimento. Importa salientar que, na prática as diferentes fases qualquer que seja o nível de intervenção, não se confundem, mas são, muitas vezes, simultâneas, apresentando-se no mesmo momento. Isto é,

(...) aquando uma entrevista, o trabalhador social situa um pedido, avalia-o e traça um diagnóstico social, explora diversas formas de intervenção em função das suas hipóteses (clarificação, apoio, informação, persuasão (...), recolhe dados significativos, ordena-os numa tentativa de compreensão, avalia a situação em função dos novos dados, modifica a sua perceção inicial do pedido, constrói e propõe um plano de trabalho, confronta-o com o da pessoa e encerra o encontro (Robertis, 2011: 81).

Quadro 2.4: Abordagem comparativa das fases: Processos intervenção processo de promoção e proteção

METODOLOGIAS DE INTERVENÇÃO na proteção da criança	
Processo de intervenção (Cristina De Robertis, 2011)	Processo de promoção e proteção (LPCJP e ISS/CNPCJR, 2006)
1. Determinação do Pedido ou Problema Social	1. Análise Preliminar
2. Análise da Situação	
3. Avaliação Preliminar e Operativa	2. Avaliação Diagnóstica
4. Elaboração do Projeto de Intervenção e Contrato	3. Deliberação e Contratualização
5. Implementação das Intervenções	4. Execução e Acompanhamento
6. Avaliação dos Resultados	
7. Finalização da Ação	5. Arquivamento

Fonte: Robertis (2011); LPCJP (2015); ISS/CNPCJR (2006)

Ao longo de todo o sistema de promoção e proteção, na sua ação, o profissional de proteção utiliza diferentes formas de intervenção, em função dos objetivos de mudança perseguidos e do tipo de intervenção selecionado.

Na última década tem-se vindo a assistir a uma especialização/ qualificação da intervenção desenvolvida junto das crianças/jovens e suas famílias, facilitada, por um lado, pela disseminação do Framework for The Assessment of Children in Need and their

Families⁴⁴ (Department of Health, Department for Education and Employment and the Home Office, 2000), transposto para a realidade portuguesa como modelo ecológico de avaliação e intervenção no risco/perigo (Canhão, 2007; CNPCJR & Cols., 2011), e por outro, pela regulamentação das medidas de promoção e proteção, em 22/08/2013 (Lei-31/2003), 08/09/2015 (Lei-142/2015), 23/05/2017 (Lei-23/2017) e 5/07/2018 (5ª versão-Lei-26/2018).

Concretamente e sempre com base numa metodologia de intervenção psicossocial⁴⁵, “as decisões respeitantes à forma de avaliação/intervenção neste campo foram sofrendo uma evolução significativa: da abordagem centrada no profissional, passou-se a uma abordagem centrada na família e, atualmente, centrada na criança” (Ruxa (2013: 73). Isto é:

Os indivíduos e famílias não são entidades isoladas, vivem em sociedade e sistemas sociais que são caracterizados pela complexidade e interdependência, portanto, qualquer avaliação realizada por assistentes sociais deve basear-se numa perspetiva ecológica, o que significa que as necessidades, riscos e problemas, assim como as forças e potencialidades, devem ser contextualizados e vistos como resultado de uma teia de forças. Permite reconhecer que a situação em que o indivíduo se encontra é resultado da influência de fatores ambientais imediatos, em interligação com outros fatores mais abrangentes.” (Almeida & Sousa, 2016: 47; Ruxa, 2013: 73).

De acordo com o atual modelo de proteção da criança e jovem (nº1 do art.º 13.º da LPCJ), limita-se a intervenção “às situações de risco que ponham em perigo a segurança, a saúde, a formação, a educação ou o desenvolvimento da criança ou do jovem” (Ramião, 2017: 31).

Efetivamente, no âmbito da criança em desproteção, a criança/jovem e a família só carecem da intervenção de um serviço/instituição social protetora, quando se encontram em risco ou perigo, onde a presunção da intervenção será no sentido de prevenir/minimizar/abolir o risco ou perigo identificado. Todavia, o facto de serem portadoras de determinados riscos/perigos não os torna mais inatos ou desprotegidos de forças capacitadoras para enfrentar os mesmos. A estas acrescem as forças dos seus micro e macros sistemas.

⁴⁴ Trata-se de um modelo desenvolvido em Inglaterra com base em diversos estudos e exemplos de boas práticas, que permite uma avaliação e intervenção teoricamente fundamentada nas situações de risco e de perigo, através de uma uniformização de conceitos, linguagens e metodologias.

⁴⁵ Trata-se de um tipo de intervenção dirigido à *situação-problema*, apoiado na teoria dos sistemas, cujo objetivo de mudança passa pela capacitação dos indivíduos e famílias para a sua resolução, bem como para o desenvolvimento de capacidades para lidar com outras situações que venham a surgir futuramente (Caparrós, 1998; Silva, 2001). A metodologia psicossocial desenvolve-se mediante a utilização de intervenções diretas e indiretas (Caparrós, 1998; Robertis, 2011).

Nesta conjuntura:

(...) o assistente social suporta a intervenção com crianças e a família no modelo sistémico – ecológico, interpretativo da realidade que proporciona instrumentos de análise, de compreensão e de intervenção, em situação problemática, o enfoque é centrado numa conceção do individuo do grupo e da comunidade, que incluem as diferentes construções segundo uma conceção bio-psico-social (Ferreira, 2009: 260)

Do referido acresce o facto do agir do AS “focar-se mais nas soluções do que nos problemas e limitações, continuando desta forma a acreditar na melhoria do Sistema de proteção” (Sadforsen, 2011 citado por Silva, 2017: 143).

O modelo utilizado no quotidiano dos AS na intervenção à criança em desproteção, centra-se na criança, apoia-se nos conhecimentos atuais sobre o desenvolvimento infantil, adota uma perspetiva ecológica e sistémica, situando a criança e a família na comunidade e nos suprassistemas e pressupõe uma avaliação que implique,

(...) compreender todas as forças que pressionam e formam os sujeitos como pessoas nos seus diferentes papéis sociais, nas condições dadas das suas histórias pessoais e familiares, com os recursos que ganham, perdem ou não constroem; relações sociais com ruturas, continuidades, conflitos e consensos, oposições e alianças, valorizando os pontos de vista das próprias pessoas sobre os seus problemas. (Almeida & Sousa, 2016: 49)

A proposta e objetivo do modelo ecológico de avaliação e intervenção nas situações de risco e de perigo para a infância permite-nos concluir que os AS na intervenção deste grupo são munidos de ferramentas que lhes permitem lidar mais adequadamente com a complexidade de fatores que se entrecruzam face às vivências de determinada criança em desproteção (Bronfenbrenner, 1996).

Qualquer decisão que envolva mudanças para a criança deve ser tomada em consideração às suas necessidades e estágio de desenvolvimento. Princípios de estabilidade e continuidade são importantes para a criança, em qualquer nível da intervenção, tais como são os princípios de segurança e proteção.

As CPCJs fazem assentar a sua intervenção em outros dois modelos: (i) o de intervenção em crise; (ii) o de intervenção centrada em tarefas (CNPCJR & Cols., 2011). Ambos pressupõem uma intervenção balizada no tempo, assentam num trabalho estruturado, sendo as intervenções planeadas e enquadradas num padrão pré-ordenado (Payne, 2002), à semelhança do que acontece nas fases sequenciais do processo de promoção e proteção.

A qualidade e duração da avaliação diagnóstica dependem do modelo que guia a atuação do AS, ou seja, o “(...) modo como é conduzida depende da abordagem adotada pelo

assistente social, isto é, do modelo orientador (Almeida & Sousa, 2016: 51). Com base no referido por Beckett (2010); Milner & O’Byrne (2009), existem três modelos básicos de interação sugeridos por Smale & Tuson (1993): modelo procedimental, modelo do questionamento e modelo da troca, os quais pela sua pertinência passamos a descrever.

O *Modelo Procedimental* determina que tanto o utente como AS são obrigados a trabalhar num quadro estabelecido pela organização, o que implica geralmente o preenchimento de formulários estandardizados com caixas de opção. Podemos afirmar que neste modelo a autonomia do assistente social está colocada em perigo, uma vez que qualquer área do saber pode aplicar, para além de ser um trabalho mais burocrático. Da mesma opinião entre outros, Beckett (2010), refere “(...) restringe a liberdade de ação, tanto do assistente social como do utente, em se conduzir a avaliação de forma que considere adequada.” (2010: 36).

Ao tentarmos enumerar as vantagens e desvantagens deste modelo de condução de colheita de dados, replicamos o raciocínio que Amaro (2015) faz quando tenta explicar a forma como os serviços estão a dissolver a dualidade entre uma realidade social de crescente complexidade e exigência e um campo profissional pela necessidade de demonstração de resultados e de rapidez na ação, onde exemplifica como opção “(...) a burocracia da intervenção, como as suas check-lists, os guias de procedimentos e os protocolos para intervenção” (2015: 72).

Esta situação de aprisionar o AS a função administrativa, conceção de prestações, verificação de meios e preenchimentos de formulários, tem vindo mais recentemente a agravar-se em alguns setores, “...como a proteção de menores, de estabelecer protocolos de intervenção que invariavelmente acabam por se reificar e resultar em práticas rígidas, padronizadas, impessoais e estigmatizantes” (Amaro 2015: 63). Na ilustração das vantagens deste modelo, a autora supracitada refere que a “burocracia de intervenção “...fornece uma plataforma de segurança e defensiva para a intervenção.” (2015: 72). Na mesma linha, Almeida & Sousa (2016: 52), refere que este modelo se constitui como o mais imparcial, onde a responsabilidade recai sobre a identidade que definiu/elaborou os questionários. Em contrapartida, os mesmos autores referem que este modelo se constitui para o AS como uma “...forte limitação à autonomia e liberdade profissional, a redução do espaço de intervenção ao nível micro (o elogio do construtivismo) e o estreitamento das possibilidades de desenvolver reflexão, contributos éticos e intervenções holísticas.” (Amaro 2015: 72).

No que se refere ao *modelo do questionamento* e na mesma linha dos autores do modelo anterior, Beckett, (2010) caracteriza este modelo como sendo “aquele que coloca o assistente

social no comando. O assistente social coloca as questões e os utentes respondem” (2010: 36), ou seja, o AS assume a condução/liderança do processo e, assim, este “reflete a agenda do assistente social (...) os dados são moldados para encaixar nas teorias que o assistente social possui acerca da natureza das pessoas.” (Milner & O’Byrne, 2009: 53).

Atento à pressuposta desvantagem (reflete a agenda) e ao facto de poder ser até constrangedor e intimidatória, Almeida & Sousa (2016) referem mesmo como sendo uma abordagem apropriada de ser usada na avaliação de famílias para adoção ou acolhimento de crianças. Milner & O’Byrne (2009), aponta-a como a “mais passível de ser usada quando a principal ênfase da avaliação incide sobre os fatores de risco.” (2016: 53). Na nossa prática, este modelo é frequentemente combinado com o procedimental.

Diferentemente a uma posição de condução/liderança que o modelo apresentado anteriormente confere ao profissional, o modelo da *troca pressupõe* que o AS tente dar, no mínimo, a mesma importância à sabedoria específica do utente relativamente à sua. (Milner & O’Byrne, 2009). Podemos dizer que é uma posição de partilha com o utente, onde o AS não impondo o seu modelo teórico ou de prioridades, oferece simplesmente o seu conhecimento para apoiar o utente e pensarem sobre o problema.

Numa primeira apreciação, esta última metodologia apresenta-se como a ideal para qualquer intervenção, “...todavia, uma abordagem de troca pura é desaconselhada em casos em que o utente não seja capaz de tomar uma decisão informada (eg. Crianças muito pequenas ou adultos com doenças mentais incapacitantes, etc.,” (Almeida & Sousa, 2016: 53). Para Milner & O’Byrne (2009), este modelo surge mais próximo de responder a uma avaliação guiada pelas necessidades e com claro potencial para conduzir à reavaliação. Em consonância Almeida & Sousa (2016) e a nossa prática diária enquanto intervenientes em crianças em desproteção social, quer ao nível do núcleo hospitalar, quer ao nível da CPCJ, estes três modelos, embora retratem a prática quotidiana, não existem em estado *puro*, há elementos de ambos em simultâneo. A nossa dificuldade é, muitas vezes, delimitar a ênfase de um ou de outro e a fronteira entre a interação da criança/jovem/família com a nossa. No nosso entender, caberá ao profissional litigar esse limite. Concordamos e apadrinhamos que este terá de possuir entre outras, competências comunicacionais para que possa limitar.

Os AS na intervenção com crianças em desproteção e no sentido de complementar a avaliação inicial, assim como ao longo de toda a intervenção, recorrem a outros meios auxiliares, atividades e ferramentas, por forma a obter e representar/registar os dados recolhidos. Como exemplo temos os genograma, ecomapa, rede Social Pessoal, culturagrama, escala se Gigón e fluxograma. Contudo, Almeida & Sousa (2016) alertam para que estas

ferramentas sejam encaradas numa perspectiva dinâmica e maleável, isto é, facilitadoras do trabalho de recolha de dados necessária para avaliação e acompanhamento da criança/família, potenciadoras de uma uniformização de procedimentos e de uma maior sistematização da informação e auxiliares na definição de critérios de elegibilidade e tomada de decisões.

É consensual que, até há pouco tempo, o AS, assim como os outros profissionais que intervinham com a criança em desproteção, registavam os dados obtidos na avaliação e sequente intervenção “...em suporte de papel, mas tem vindo, progressivamente, a ser feito em suporte informático através do uso de sistemas computadorizados (...) dando lugar a um trabalho intensivo de processamento de dados.” (Almeida & Sousa, 2015: 69). Exemplo disso são as bases e programas informáticos que têm vindo a ser implementados ao nível das várias entidades de proteção, ONG, IPSS, Estabelecimentos de Saúde, Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens etc.

O uso da tecnologia informática embora tenha vantagens, como o acesso à informação e uso eficiente do tempo, padecem de perigos, como perdas de aspetos essenciais da prática do Serviço Social, especificamente a comunicação e relação interpessoal, que podem ser catastróficas, conforme refere Parton (2008), citado por (Almeida & Sousa, 2015): “A entrada das tecnologias de informação e comunicação na prática de trabalho dos assistentes sociais tem (...) sérias implicações no modo como o Serviço Social atua, operando cada vez menos no terreno do “social” e muito mais no terreno da informação.” (2015: 69). Também Amaro (2015), expede esta inquietude referindo que:

(...) o processo de informatização a que as práticas profissionais têm vindo a ser submetidas, com todo o potencial que têm ao nível da sistematização da informação, da rentabilização de esforços e da otimização de recursos, levantaram sérias dúvidas no que se refere ao impulso para automatização e formatação de procedimentos para que impelem. (Amaro 2015:72).

Mais autores como Silva (2017), salientam esta inquietude. De uma forma geral a informatização que temos vindo a presenciar no processo de intervenção, as mesmas têm-se pontuado pelo facto de ter facilitado a recolha e partilha de informação, uma vez que ao informatizar a informação sobre determinado agregado familiar / criança numa base, a partilha da mesma está mais facilitada e a acessível a maior número de técnicos. Quer isto dizer, que um técnico perante uma determinada situação poderá ter acesso de imediato a um conjunto de informações (situação socio económica, número de episódios semelhantes, retaguardas entre outros), que lhe permite uma intervenção/visão mais abrangente. Em contrapartida (não escorando os riscos éticos que possam advir destes facilitismos de aceso), a

duplicidade de registos, de tarefas que acarreta, qualquer aplicação informática é “muito consumidora de tempo face à mais valia que traz para a intervenção em concreto – intervenção direta junto dos cidadãos de direito, visado nos processos e indireta nos níveis sistémicos em que os mesmos se movem” (Ruxa, 2013: 80-81).

De facto, na atualidade é bem visível a supremacia, a obsessão para que estas bases informáticas detenham o máximo de informação, diria mesmo toda, estandardizada, sobre aquela criança e família, onde os campos de preenchimento obrigatórios constituem-se muitas vezes desnecessários, conflituantes e desajustados a determinada intervenção, gerando nos profissionais desmotivações, opiniões depreciativas no que respeita ao tempo necessário para informatizar, assim como a utilidade dos dados que tem que recolher.

Uma outra fase da intervenção na criança em desproteção é a negociação/determinação de um acordo/medida com aquela criança/família, de forma a provocar nestes últimos uma mudança de comportamento (mudança Social), visando minorar as situações de risco em que se encontram as crianças intervencionadas.

Estes contratos explícitos entre AS e cliente, normalmente focam-se na priorização de problemas e no encorajamento dos clientes no propósito de adquirirem as competências e a confiança necessárias de forma a serem alcançados os objetivos previamente acordados (McColgan, 2010).

Segundo, Robertis contrato social é:

Uma técnica utilizada designadamente em trabalho social desde há aproximadamente trinta anos (...) constitui um acordo entre três partes: a instituição de ação social, o trabalhador social e o utente. Este acordo inscreve-se num processo metodológico que comporta, diferentes etapas: a fase inicial começa pelo contacto com a pessoa e a fase final com o fecho da intervenção. Ao longo deste processo, o contrato elabora-se após a fase de avaliação diagnóstica, é o momento da confrontação e da negociação dos projetos em presença, com o fim de construir um projeto comum sobre uma base de acordo recíproca (2011: 123-124).

Durante esta fase de intervenção nas crianças em desproteção social, o AS quer ao nível da primeira ou segunda linha de intervenção, utiliza uma metodologia de negociação (criança/família – instituição - AS), das clausulas a constar no contrato social. Esta negociação tem subjacente o estipulado no art.º 4.º da LPCJ (2015), o princípio da audição obrigatória e participação dos intervenientes, a autodeterminação dos utentes, isto é, o seu direito e a escolher com conhecimento de causa, tendo acesso a toda a informação, reconhecimento das pessoas enquanto sujeitos ativos e enquanto membros de uma sociedade,

no seio da qual devem encontrar um lugar onde se inserir na qualidade de cidadãos portadores de direitos fundamentais que devem ser garantidos pela sociedade.

Em muitas situações, esta participação e empenho das famílias/jovens são reduzidos quer no estabelecimento, quer na execução das medidas. Se em muitas situações se deve ao propósito das próprias criança/famílias, igualmente são muitas outras em que o mesmo não “é promovido pelos profissionais, constando-se serem os próprios assistentes sociais, evidenciando o exercício do seu poder de expertise, a substituírem-se às famílias e /ou criança na tomada de decisões” (Saebjornen, 2011 citado por Silva, 2017: 139).

Os entendimentos desta supremacia profissional, relativamente às famílias/criança a intervencionar, poderão ser várias, contudo a família ao não ser considerada um agente ativo no processo de elaboração das atividades e de aplicação da medida, remete-nos para uma intervenção onde o profissional “apreende a criança primariamente como um ser vulnerável e com necessidades de proteção, em vez de como sendo um participante competente e um parceiro” (Saebjornsen, 2011: 85), contrariando a essência do contrato social, uma vez que este “é um meio de ajuda (...) a ajuda forçada ou imposta é percebida pela pessoa como uma intrusão como uma humilhação e torna-se então totalmente ineficaz.” (Robertis, 2011: 125). As cláusulas a integrar no contrato social devem refletir os objetivos a atingir, expectativas recíprocas, assim como quanto ao tempo, lugar e frequência dos encontros, com a finalidade afastar o perigo/risco em que estes se encontram, proporcionar-lhes as condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral e garantir a recuperação física e psicológica das crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso (LPCJ, 2015: art.º 34.º)

A intervenção do AS ao nível da segunda linha, a elaboração do contrato, que nesta designa-se contrato de promoção e proteção, deverá obedecer ao art.º 56.º da LPCJ.

A execução/acompanhamento do contrato social/acordo de promoção e proteção, pressupõe um efetivo trabalho em parceria, através de uma abordagem interinstitucional e interdisciplinar (Canhão, 2007). Importa realçar que este “...contrato é um instrumento, um meio e em nenhum caso se trata de um fim em si.” (Robertis, 2011: 125).

Conforme podemos constatar ao longo de todo o processo de promoção e proteção, a par “...dos poderes e obrigações impostos pelo enquadramento legal, aos profissionais, existem guias detalhados, procedimentos e instrumentos de avaliação standards a prescrever o modo como o trabalho deve ser realizado. (Munro, 2007, 2009). Esta é acrescida com uma maior expressividade na atualidade:

(...) da uniformização e do aprimoramento da intervenção psicossocial em matéria de

promoção e proteção de crianças e jovens em risco e em perigo, encontrando-se em curso um conjunto de medidas que visam a afirmação de uma estrutura comum de avaliação/intervenção no sistema de proteção das crianças e jovens, com recurso a metodologias, procedimentos e instrumentos de suporte técnico, e a adoção de um referencial comum que garanta critérios homogêneos de ação, rentabilizando recursos e potenciando os melhores resultados. (Edmundo Martinho, 2008 citado Ruxa & Canhão, 2011)

Sem dúvida que esta obsessão de instrumentalizar todas as intervenções à criança e família, os quais são tidos como validos para todas as crianças, leva-nos a concordar com Silva (2017) que em conformidade com Parton (2009-a), referem que estamos perante a criação da figura: *Criança eletrónica*. Esta figura configurada a ckecklists, protocolos de atuação e outros, levanta uma questão:

Continua a ter cabimento o encontro, a interação face a face com o assistente social e criança/família?

A figuração de criança eletrónica, para além do que refere Munro (2007); Edmundo Martinho (2008 citados por Ruxa & Canhão, 2011), é fortalecida na atualidade com a possibilidade de aceder a uma representação eletrónica da criança/família, através da consulta das várias bases de dados que existem (ex. Instituto da Segurança Social, Estabelecimentos de Saúde e de Ensino, etc.), as quais fornecessem informações que permitem o preenchimento dos vários instrumentos de avaliação de risco/perigo, possibilitando assim o planeamento de intervenção e prevenção de risco/perigo entre outros, sem obrigatoriedade de encontro com a criança/família. Na atualidade assistimos à supervalorização, centralidade nas tarefas que se coloca a avaliação do risco às AS, configurando estes a *gestores* que, procurando transformar o acaso em certezas e previsibilidades, devem prever, estimar o risco de modo rotinizado. Sem dúvida, assiste-se a uma redefinição da natureza do serviço social (Howe, 2002; Vyvey et al, 2014), onde a nossa questão de partida faz todo sentido.

A crescente produção que constatamos, atualmente, de normativos, onde se procura definir, de modo clarividente, os alvos e as medidas de performance, bem como modelos de atuação pré-formatados, constitui-se como uma ameaça à intervenção face a face entre o AS e a criança/família em desproteção. Mas, sendo os autores seres humanos, contrariamente às máquinas, não podem ser previstos exatamente. Da mesma forma os manuais, dado serem instrumentos exatos, nunca podem por si só avaliar total e efetivamente processos humanos dinâmicos e em constante avaliação (Barry, 2003), desfigurando assim a exequibilidade de qualquer avaliação sem que haja o encontro entre o profissional e criança/família em

desproteção.

Ao transformarmos o AS em *executores administrativos*⁴⁶, as avaliações são reduzidas ao contexto técnico condicionado pelo instrumento aplicado, não havendo espaço a um olhar para além deste. É certo que uma avaliação/intervenção por parte do AS sem o recurso a um suporte científico poderá levar à valorização/desvalorização de um determinado aspeto em detrimento de outro, prejudicando assim a avaliação/intervenção, entre outras. A deslocação de uma política centrada no bem-estar da criança para a sua proteção, pressupõe cada vez mais a adoção e o aprofundamento de uma tecnologia standard de mensuração e gestão do risco, com base na argumentação de a mesma, por um lado, se consubstanciar como a melhor solução para a defesa dos interesses da criança e, por outro, ao reduzir significativamente a autonomia/subjetividade dos agentes envolvidos no processo, diminuindo assim as probabilidades de erro e, conseqüentemente possibilidade de os profissionais virem a ser responsabilizados, culpabilizados. A par desta situação e posteriormente aos casos fatídicos nos quais os nossos colegas estiveram envolvidos, é suficiente refletir no mencionado nos inquéritos: “...é a preocupação dos inquéritos em focalizar-se na verificação de se todos os procedimentos foram seguidos, em vez de analisarem se os profissionais fizeram avaliações e tomaram decisões competentes, procurando perceber o raciocínio subjacente às intervenções realizadas” (Silva, 2017: 99).

Nesta perspetiva de análise, o AS na intervenção com crianças/famílias em desproteção social deve utilizar uma dimensão técnica/procedimental, salvaguardando a condição de que o profissional deve ser/estar capacitado relativamente ao modo como a informação está disponível, trabalhada e em que circunstancia, ou seja:

Os Instrumentos e a tecnologia são bem-vindos na área da proteção à criança, mas o seu desenvolvimento e design devem ser guiados por uma imagem realista do que é a tarefa de identificar crianças em perigo e das dificuldades enfrentadas pelos profissionais no desempenho dessas funções. Uma força de trabalho qualificada é o principal requisito para um sistema de proteção à criança eficaz e as ferramentas precisam ser avaliadas no sentido de se perceber se ajudam os profissionais a desempenhar melhor a sua função de proteger as crianças dos maus-tratos (Munro, 2005: 386).

⁴⁶ “Numa sociedade global e tecnicista, o Serviço Social tende a ser cada vez mais racional, controlado por legislação e protocolos de atuação enfatizando a técnica como “quase” um fim, e não como meio da sua ação. Esse contexto onde a racionalidade instrumental se destaca (Carvalho & Pinto, 2015: 87), a intervenção do AS reduz-se ao preenchimento checklists, protocolos de atuação e outros instrumentos predefinidos, ou seja a uma função meramente administrativa, que se distancia de uma “intervenção social com uma prática inter e transdisciplinar, que atua com e para as pessoas, numa lógica de cooperação” (APSS, 2018: 6).

A utilização de um instrumento e como já referido anteriormente (Modelo Procedimental), tem ganhos a nível da clarificação e precisão da avaliação dos riscos, visto estes fornecerem indicadores quanto à forma de intervir organizadamente em situações que, pela sua natureza, são perturbantes, complexos e, muitas vezes, urgentes. De toda a aplicação destes instrumentos, estes diminuem a ansiedade do AS na sua intervenção, para além de lhe aumentar a segurança no decorrer da mesma, contudo, o AS no sentido de cumprir as metas de desempenho pré-definidas e acrescentando a subcarga de trabalho, a burocracia passou a ser encarada por estes, não como um suporte, mas, antes, como uma opressão que em vez de libertar, inibia a intervenção. Por outro lado, dado os maus tratos poderem serem aprendidos como o resultado de dinâmicas interpessoais complexas, entende-se que as práticas mediadas predominantemente por investigações de tipo forense (para além de conduzirem a um aumento significativo dos registos), não são a estratégia mais adequada para a realização de avaliações, a planificação da intervenção e, por consequência, para a promoção do bem-estar das crianças e família (Stevensom, 1999).

Próximo desta leitura, encontra-se Webb ao remeter-nos para a possibilidade do risco de os AS se transformarem em:

(...) executores administrativos treinados numa qualquer especialização em vez de num contexto interpretativo e culturalmente mais vasto para a prática profissional, verem diminuída a sua autonomia e julgamento profissional e reduzidas as possibilidades de um olhar que vá além de um contexto técnico condicionador (Webb, 2006: 169).

Esta acentuada subordinação da autonomia do AS a protocolos administrativos, que atualmente vivenciamos aquando protetores de crianças em desproteção social, gera a par da questão levantada anteriormente, outras reflexões, tais como:

Como se pode esperar que os AS protejam as crianças, quando são impedidos de passar o tempo necessário com as mesmas e suas famílias, uma vez que tem necessidade de utilizam a maior parte do tempo no computador? (Roywski, 2012; Muro et al, 2016). Dito de outra forma, evidenciado a consubstanciação de uma cultura de obediência (Munro et al, 2016), os profissionais preocupam-se mais em fazer as coisas bem (seguir os procedimentos), do que bem as coisas (salvaguardando as coisas). (Munro, 2007; Bany, 2007; Ferguson, 2012; Munro et al 2016). Isto não é mais que “... muitas situações, a intervenção é realizada não com o objetivo de averiguar as necessidades e que apoios são necessários para prestar um serviço adequado à criança, mas antes, com o objetivo de defender a reputação dos serviços caso as coisas corram mal.” (Rogowski, 2012: 934).

Pelo explanado ao longo deste capítulo podemos concluir que o contacto face a face entre o AS e a criança em desproteção e suas famílias está num processo crescente de desvalorização técnica, pelo que apadrinhamos o referido por Rogowshi (2015), relativamente à possibilidade de no Serviço Social se estar a esvanecer a preocupação com a justiça social, onde o autor refere que é necessário caminhar para uma prática mais humanizada onde: “As crianças sejam aprendidas como seres relacionais, os pais reconhecidos como pessoas com necessidades e esperanças e as famílias compreendidas como tendo extraordinárias capacidades para cuidar e proteger” (2015: 107). Por sua vez, Silva (2017), refere que o uso na prática do serviço social junto das crianças se revela contingente, porque, dado a sua implementação ter ocorrido sem que as vozes daqueles para quem se destina tivessem sido ouvidas, a sensação com que ficamos é a de o recurso às Tecnologias da Informação e Comunicação, mais conhecidas pelas TICs⁴⁷ ter sido, essencialmente, por objetivo a institucionalização de uma cultura manageralista, procedimental por via da melhoria da gestão da informação e o aumento da responsabilização e vigilância tanto dos profissionais, como das crianças, jovens e famílias com quem trabalham.

Pelo analisado podemos dizer que os AS na sua intervenção utilizam conhecimentos e procedimentos metodológicos específicos e complexos, adequados às idiossincrasias da situação humana e social (APSS, 2018), e:

(...) orientam a sua intervenção para a satisfação de necessidades humanas específicas e para a garantia dos direitos humanos e efetivação da proteção social, trabalhando para o bem estar e realização pessoal dos seres humanos, esta profissão exige, uma consciência ética vinculada a um corpo de valores comuns à profissão, enquanto conjunto de atitudes a ter em conta na relação com os cidadãos/utentes, como sejam, o respeito pela vida, a dignidade do ser humano, a autodeterminação/autonomia do sujeito, a participação ativa e democrática na vida social, a não discriminação, a justiça e a responsabilidade social, em conformidade com um sistema político e social justa e equitativo (Serafim, 2004: 28).

⁴⁷ A expressão TIC é cada vez mais utilizada no nosso vocabulário. As Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC), consistem no tratamento da informação, articulado com os processos de transmissão e de comunicação dessa mesma informação. O termo Tecnologias da Informação e da Comunicação refere-se à conjugação da tecnologia computacional ou informática com a tecnologia das telecomunicações e tem na Internet e mais particularmente na World Wide Web (WWW) a sua mais forte expressão.

Podemos afirmar, que a intervenção do AS implica “...existência de uma orientação⁴⁸, que, a par da compreensão teórica e da capacidade científica e técnica, estabeleça os princípios éticos e deontológicos do agir profissional.” (APSS, 2018: 3).

No âmbito do processo de intervenção social desde a fase de avaliação diagnóstica à fase de acompanhamento, os AS recorrem ao trabalho em rede e em parceria, adotando para tal “uma prática inter e transdisciplinar, que atua com e para as pessoas, numa lógica de cooperação.” (APSS, 2018: 6). Contudo, a forte tendência na atualidade de aprisionar o AS a um trabalho administrativo de informatização de processos, conceção de prestações, verificação de meios e preenchimentos de formulários, precipita este profissional para “...tender a dirigir a sua atenção para o instrumento que lhe serve de guia, deslocando o foco da sua intervenção para preenchimento dos campos solicitados, mais do que para a escuta ativa e construção da relação.” (Amaro 2015: 63).

Relativamente à ameaça da relação face a face entre o assistente social e criança/família, “...não nos permitem, no entanto, a desconsideração da lógica/racionalidade qualitativa uma vez que continua a deter uma importância significativa nas práticas desenvolvidas pelos profissionais portugueses junto da criança.” (Silva, 2017: 129). Quer isto dizer que na área de intervenção retratada no presente trabalho de investigação, a “...despeito das mutações que têm vindo a ocorrer, continua-se a valorizar a relação face-a-face entre o profissional e os utentes, bem como o diagnóstico profissional sustentado em conhecimento da situação-problema em análises.” (Silva, 2017: 129), concluindo assim, que, concisos da valorização crescente da tendência atual, advoga-se que a avaliação qualitativa de risco continue a prevalecer na intervenção junto da criança, como indispensável.

É de todo adequado que o AS utilize simultaneamente/combinadamente várias metodologias de intervenção na criança em desproteção ou outro grupo, para que, em qualquer fase de intervenção exista um equilíbrio no que é obrigado a preencher e a construção de uma relação empática com a criança/família. Só desta forma se consegue apreender de modo adequado a complexidade que medeia as situações de risco e retratar a população a intervencionar como sendo algo mais que um número.

Parton (1999), referia que embora a noção de risco fosse como algo calculável, objetivo ao risco como algo intrinsecamente contingente, aberto a interpretações divergentes e, por

⁴⁸ “O Serviço Social estrutura-se genericamente a partir do princípio universal de promoção do Bem Estar, e assenta em diferentes tradições do pensamento ético para fundamentar a atuação deontologicamente informada dos seus profissionais, os assistentes sociais.” (APSS, 2018: 3). Considera-se, como “valores fundamentais do Serviço Social, (...), a Dignidade Humana, a Liberdade e a Justiça Social (2018: 8). O Código Deontológico do Serviço Social tem por consideração os mesmos.

vezes, contraditório, contrariando a noção. Todavia, qualquer decisão tomada pelo AS é mediada por um grau de risco significativo e, por consequência, por uma maior ou menor incerteza, visto não haver certezas absolutas sobre as decisões tomadas, se redundarão nos objetivos pré-definidos.

Capítulo III: Método

1. Universo e Amostra

Ao iniciar-se este estudo, considerou-se a possibilidade de abranger todas os profissionais do Serviço Social do distrito de Viseu que intervêm no sistema de proteção à criança e jovem em risco e/ou perigo. Com o objetivo de delimitar o universo de trabalho e de forma que este fosse o mais atual, nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2018 realizou-se uma sistematização (quadro 3.1) das entidades com competências em matéria de infância no distrito e que incorporassem a valência do serviço social na sua intervenção à criança/jovem/família, assim como do número de profissionais com licenciatura em serviço social que incorporavam os seus quadros e com funções de intervenção na área da criança em desproteção. O requisito pelos profissionais licenciados em serviço social deveu-se ao facto de o objeto deste estudo serem *as práticas do assistente social com crianças em desproteção social*, no qual somente o grau de licenciatura em serviço social atribui a um técnico a competência de AS. Esta síntese teve o recurso e colaboração do Centro Distrital da Segurança Social de Viseu, Comissão Nacional Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens, Escolas do Distrito, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), Organizações Não Governamentais (ONG), Administração Regional de Saúde do Centro, Municípios do Distrito, Carta Social dos 24 concelhos de Viseu e de várias entidades, que cederam informações e relatórios importantes para esta pesquisa.

Com esta sistematização constatou-se que em fevereiro de 2018, data da realização da mesma, o Distrito de Viseu era composto por 139 entidades com competências em matéria de infância e integram nos seus quadros 178 (AS). Dos 222 identificados 44 desempenham funções simultaneamente em duas entidades (quadro 3.1).

Quadro 3.1: Mapeamento de entidades e de assistentes sociais do distrito de Viseu com intervenção na criança/jovem/família (2019)

Entidades com valência de Serviço Social	Nº entidades	Assistentes Sociais			
		Por entidade	Acumulam em duas entidades	Universo AS	
Núcleo Infância Juventude – Centro Distrital da Segurança Social de Viseu	1	9	-	9	
CPCJ(s) do Distrito de Viseu	23	46	44	46	
Acumulam no Núcleo Intervenção Social – Centro Distrital da Segurança Social de Viseu e/ou CPCJ	1	20	17	3	
Centro Distrital de Viseu	Contrato RSI ⁴⁹	18	26	-	26
	RLIS ⁵⁰ /SAAS ⁵¹	114	14	9	5
Equipas de Saúde: ASCJR ⁵² , NACJR ⁵³ , NHACJR ⁵⁴ e CRI ⁵⁵	5	16	-	16	
ONG	3	6	1	5	
IPSS e IPSS Caracter Residencial e CPCJ	43	45	6	39	
Ação Social Escolar	6	10	0	10	
Acumulam na Ação Social dos Municípios e/ou CPCJ	24	30	11	19	
Sub total	139	222	88		
Total	139	222 – 44 ^{a)} =178		178	

^{a)} N = 44 dado que 88 AS acumulam em duas instituições.

Fonte: Centro Distrital da Segurança Social de Viseu, CNPDPC, Agrupamentos de Escola e Escolas Secundárias Distrito de Viseu, IPSS do Distrito, ONG do Distrito de Viseu, Administração Regional de Saúde do Centro, Municípios do Distrito, Municípios do Distrito de Viseu, Carta Social dos 24 Conselhos de Viseu.

⁴⁹ Rendimento social de inserção (RSI)

⁵⁰ Redes Locais de Intervenção Social (RLIS)

⁵¹ Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social (SAAS)

⁵² Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco” (ASCJR)

⁵³ Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR)

⁵⁴ Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHACJR)

⁵⁵ Centro de Respostas Integradas (CRI)

Perante a escassez de estudos e a premissa defendida quer pela própria LPCJ, quer por vários autores como Marques (2017), o sistema de proteção das crianças Português será mais eficiente e eficaz se a intervenção dos agentes for executada colaborativamente e sendo o Serviço Social considerado “presentemente uma área do saber, reconhecida como privilegiada no âmbito da intervenção interdisciplinar no domínio da criança e da família em risco, mau trato e ou em situação de desproteção.” (Ferreira 2011: 272), decidi considerar-se para o universo de trabalho todas(os) as(os) *assistentes sociais que intervêm em entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude e nas Comissões de Proteção da Criança e Jovem (CPCJ) do distrito de Viseu*. Esta delimitação teve por base o espaço geográfico que se pretende estudar, o objeto de pesquisa e o que está estabelecido no quadro normativo português como Intervenção para promoção dos direitos e de proteção da criança e do jovem em perigo, mais concretamente capítulo II, Secção I, da LPCJ. Tomando por referência a informação disponível no quadro 3.1, o universo do presente estudo é composto por 178 AS, distribuídos por 139 entidades. Numa primeira fase da pesquisa admitiu-se aplicar o inquérito por questionário (método privilegiado para a recolha de dados, como oportunamente será detalhado) a todos os AS. Porém, tal não seria possível devido a dois constrangimentos:

- O centro Distrital da Segurança Social, e após 15 meses, acabaria por não dar autorização para aplicar o questionário aos AS que integram os seus quadros, mesmo após terem sido preenchidos todos os requisitos. Fatores temporais, nomeadamente de natureza académica não permitiram que se aguardasse mais tempo;
- Alguns AS não demonstraram interesse em participar, não aceitando responder ao questionário.

A amostra final acabaria por integrar 128 AS que completaram o inquérito por questionário. Para aferir se a distribuição amostral dos AS segundo a entidade na qual estavam inseridos se ajustava à distribuição conhecida para o universo de trabalho foi realizado o Teste de Aderência do Qui-Quadrado sobre os dados disponíveis no quadro 3.2. Ficou validado que não existem diferenças significativas entre as duas distribuições ($\chi^2 (7) = 3,022, p = 0,88$), pelo que a amostra de AS reflete a distribuição que as diversas entidades que participaram no estudo apresentam no universo.

Quadro 3.2: Ajustamento da amostra ao universo de trabalho

Amostra	N	%	Universo	N	%
Ministério da Saúde	12	9,4	Equipas de Saúde ASCJR, NACJR, NHACJR e CRI	16	9,6
Ministério da Educação	9	7,0	Ação Social Escolar	10	6,0
Segurança Social	23	18,0	Contrato RSI	26	15,7
Câmara Municipal	14	10,9	Acumulam na Ação Social dos Municípios e/ou CPCJ	19	11,4
ONG	3	2,3	ORG	5	3,0
IPSS	35	27,3	IPSS e IPSS Caracter Residencial e CPCJ	39	23,5
CPCJ	29	22,7	CPCJ(s) do Distrito de Viseu	46	27,7
RLIS	3	2,3	RLIS/SAAS	5	3,0
Total	128	100,0		166 ^{a)}	100,0

^{a)} N = 166 atendendo a que o Centro Distrital da Segurança Social não nos remeteu a autorização para aplicar o questionário aos AS que integram os Seus Quadros

2. Inquérito por questionário

Para Gil (2008), o instrumento de recolha de dados engloba todos os utensílios e equipamentos usados para colher a informação necessária, válida e pertinente à realização do trabalho. Para esta investigação, optou-se pelo inquérito por questionário. Pretendia-se uma recolha extensiva de múltiplos indicadores associados ao exercício da profissão e às perceções do assistente social na área da proteção à criança.

Dada a necessidade de recolha da informação tomar em consideração o consentimento informado, foi solicitado a todas as entidades suscetíveis de fazerem parte do estudo (e já identificadas no quadro 3.1) com enfoque no representante ao nível do topo da hierarquia das mesmas, a autorização para a aplicação do questionário aos assistentes sociais. Saliente-se que no caso da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens, a mesma solicitou que houvesse lugar ao pedido individual a cada CPCJ incluída no estudo,

uma vez que esta detém autonomia funcional conforme art.º 12 da Lei 147/99 de um setembro, na sua atual redação.

Após obtidas as necessárias autorizações, procedeu-se à aplicação do inquérito por questionário no período compreendido entre Janeiro e Abril de 2019. Foi assim solicitado o preenchimento pelos AS que integravam as entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude pertencentes ao Distrito de Viseu e a exercerem funções na área da proteção da criança. A aplicação acabaria por ser estendida no tempo, no sentido de captar o máximo de participações tendo sido necessário reforçar o apelo à participação dos assistentes sociais junto das diversas entidades.

Dada a singularidade da presente investigação no contexto nacional, o esboço inicial do instrumento utilizado partiu de:

- Revisão da literatura com aproveitamento de itens utilizados em estudos relacionados com as práticas do Serviço Social na promoção da proteção da criança como Ferreira (2009), Brígido (2011), Martins (2011), Santos (2012), Ruxa (2013), Silva (2017);
- Projetos no âmbito da proteção da criança desenvolvidos por investigadores nacionais, compilados na obra Crianças em Risco e Perigo: Contextos, investigação e intervenção (Vol. 1, 2 e 3) de Calheiros et al, (2011,2012 e 2013), assim como os Guias de orientação para profissionais na abordagem de situações de maus-tratos ou outras situações de perigo da Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco apresentados por esta instituição em Setembro de 2011 e Relatórios Anuais de Avaliação da Atividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens;
- Revisão de literatura direcionada para os métodos e técnicas de pesquisa, como Gil (1995), Anderson & Arsenault (2002), Brace (2008), Bardin (2009), Fortin (2009), Ary & Razavieh (2010), Dias (2010) e Stepney & Ford (2012).

Nesta primeira fase de construção do questionário teve-se como propósito:

- Determinar com exatidão a finalidade do questionário, esclarecendo com precisão qual o conteúdo a cobrir;
- Especificar objetivos decorrentes das questões de investigação por forma a constituir categorias temáticas;
- Delimitar os diferentes temas ou dimensões a estudar;
- Identificar as questões para cada uma das categorias temáticas.

É de salientar que o questionário foi submetido a um pré teste, aplicado a um assistente social por cada uma das entidades com valência de Serviço Social sistematizadas no quadro 3.1. O pré-teste possibilitou rever e definir com maior acuidade algumas das perguntas.

Em termos de estrutura o questionário (disponível no Anexo A) inicia-se por uma introdução com a apresentação precisa e concisa do tema, objetivos, pequeno texto (no sentido de motivar/estimular o inquirido a responder), instruções de preenchimento e de devolução e agradecimento. É constituído por 37 questões sendo 28 fechadas, nas quais o inquirido tem de selecionar entre as opções apresentadas, pretendendo-se medir práticas e percepções do AS. Estas questões exigem um planeamento metuculoso para que se garanta que todas as opções possíveis são disponibilizadas. O questionário inclui ainda nove questões abertas, que requerem uma resposta construída pelo inquirido.

O questionário subdivide-se em 3 partes temáticas. A Parte I está centrada na caracterização socioprofissional dos assistentes sociais a trabalhar nas entidades consideradas nesta investigação, e inclui variáveis relativas à idade, sexo, entidade patronal, entidade onde desempenham funções na área da desproteção, entre outros. Na Parte II pretende-se que os AS, com base na sua experiência, reflitam sobre as práticas desenvolvidas no âmbito da criança e jovem em desproteção e as alterações que têm vindo a ter lugar no agir dos AS, designadamente por via da análise (a) acompanhamento das criança e jovem em desproteção e famílias, (b) constrangimentos, dificuldades e potencialidades, oportunidades de atuação, (c) situações de risco e de perigo no quotidiano profissional e (d) questões e dilemas éticos no agir profissional. A Parte III centra-se na avaliação do sistema de proteção às crianças português por parte dos AS, com base no conhecimento detido sobre a organização e o seu funcionamento.

Por forma a facilitar o acesso ao questionário, e não minimizando o menor custo da operacionalização do processo, o instrumento foi constituído através da plataforma *Lime Survey*, sendo, posteriormente, disponibilizado online com envio de um endereço a todos os AS que aceitaram participar no estudo.

A preceder o envio do questionário houve a preocupação de assegurar um conjunto de procedimentos éticos face aos participantes, nomeadamente, o seu consentimento no preenchimento do questionário e o direito à privacidade. No sentido de garantir o direito à privacidade e proteger a identidade de todos os AS que colaborarem neste o questionário foi naturalmente anonimizado.

Com efeito, em qualquer das fases do nosso estudo, e de uma forma sintetizada, tivemos presente os seguintes princípios éticos: autorização de participação, anonimato, confidencialidade e sentido de responsabilidade do investigador.

3. Medidas e variáveis

Para avaliar o agir profissional no âmbito da criança e jovem em desproteção (Parte II) foram aplicadas diversas escalas com múltiplos itens em cada uma delas⁵⁶. Com o objetivo de reduzir a multiplicidade dos itens mais correlacionados em fatores foi aplicada a Análise em Componentes Principais (ACP) às diferentes escalas. No quadro 3.3 estão sistematizados os itens com maior peso em cada um dos novos fatores, assim como a consistência de cada um deles aferida através do Alpha de Cronbach.

Quadro 3.3: Fatores extraídos de análises em componentes principais

Fatores	Itens da escala	Consistência
A8.fator1 – <i>Novos agregados</i>	A8.3-O suporte da teoria como instrumento facilitador do delineamento de estratégias de intervenção	$\alpha = 0,87$
	A8.4-A construção de relações humanizadas com as crianças e as suas famílias	
	A8.5-A troca de informações entre os diferentes técnicos a trabalhar na comunidade	
	A8.7-A análise e o debate dos casos com os diferentes membros da equipa	
	A8.8-Procedimentos teóricos e técnicos – operativos próprios da situação social	
A8.fator2 – <i>Ideologias</i>	A8.9-Conhecimento dos dispositivos operativos das políticas sociais para a infância/juventude	$S_B = 0,79$ ^{a)}
	A8.10-Relação existente entre o modelo de proteção e o bem-estar da criança	
	A8.2-O recurso a um raciocínio intuitivo, assente na experiência profissional e que apela à criatividade, imaginação, sentimentos, emoções, valores e empatia	
A8.fator3 – <i>Sistema baseado na lei</i>	A8.6-O recurso à intuição para a análise dos diferentes fatores de risco/proteção em presença num determinado contexto familiar	-
	A8.1-Não recorrer ao raciocínio lógico na análise dos diferentes fatores de risco/proteção em presença num determinado contexto familiar	

^{a)} Como são apenas dois itens a consistência foi medida através do coeficiente Spearman-Brown.

⁵⁶ O questionário pode ser revisto no Anexo-A

Capítulo III: Método

Fatores	Itens da escala	Consistência
B3.factor1 – <i>Autonomia</i>	B3.5-É dada mais importância aos indicadores de desempenho (benchmarking) do que às dimensões qualitativas da prática	$\alpha = 0,88$
	B3.7-Tem-se vindo a assistir a uma gradual subordinação da autonomia profissional e a protocolos administrativos	
	B3.8-Os assistentes sociais têm vindo a perder poder de decisão nos seus contextos de trabalho	
	B3.9-A minha entidade patronal tende a valorizar mais os assuntos de gestão	
B3.factor2 – <i>Entidades Patronal</i>	B3.4-Por comparação ao passado, atualmente a prática do serviço social na intervenção em crianças em desproteção social encontra-se mais regulada	$\alpha = 0,83$
	B3.6-As minhas chefias tomam em consideração a minha opinião	
	B3.10-A minha entidade patronal prioriza/valoriza o trabalho realizado pelos técnicos no âmbito da criança em desproteção	
	B3.11-As minhas chefias reconhecem o meu trabalho	
B3.factor3 – <i>Self do AS</i>	B3.1-As atividades de gestão limitam a minha autonomia	$S_B = 0,69$
	B3.3-Eu gostaria de ter maior autonomia em questões relacionadas com a minha atividade profissional	
B3.factor4 – <i>Articulação de Saberes</i>	B3.2-As minhas decisões limitam a autonomia profissional de outros colegas	
Fatores	Itens da escala	Consistência
C1.factor1 – <i>Procedimentos na intervenção familiar</i>	C1.1-A história de vida da família;	$\alpha = 0,77$
	C1.2-Os registos escritos que existem sobre o caso;	
	C1.3-Análises teóricas sobre situações similares;	
	C1.4-Os resultados de pesquisas;	
C1.factor2 – <i>Subsidiariedade</i>	C1.6-Informações da escola, saúde, ISS, IPSS ou outra entidade da primeira linha	$S_B = 0,71$
	C1.7-Diligências efetuadas pela escola, saúde, ISS, IPSS ou outra entidade da primeira linha	
C1.factor3 – <i>Técnicas de intervenção</i>	C1.5-A informação mais recente, factual obtida nas entrevistas	Sem consistência
	C1.8-Visitas domiciliárias	

Capítulo III: Método

Fatores	Itens da escala	Consistência
C3.factor1 – <i>Procedimentos metodológicos</i>	C3.1-Acolhimento e Escuta da Criança/Jovem/Família	$\alpha = 0,94$
	C3.2-Identificação das necessidades da criança/Jovem (incluindo o contexto familiar da criança/jovem)	
	C3.3-Avaliação da situação de risco/perigo que possa estar exposta a criança/jovem	
	C3.4-Proteção e Segurança (direitos, deveres; envolvimento com a comunidade civil; liberdade; prevenção (risco)	
C3.factor2 – <i>Instrumentos de suporte à prática profissional</i>	C3.7-Aplicação dos instrumentos de colheita de dados	$S_B = 0,73$
	C3.9-Redigir/registar informação Social	
Fatores ^{b)}	Itens da escala	Consistência
D2.factor1 – <i>Problemas/dilemas éticos na intervenção</i>	D2.8-Costuma deparar-se com conflitos éticos entre as obrigações da sua profissão e as obrigações institucionais?	$\alpha = 0,73$
	D2.13-No estabelecimento de uma intervenção direcionada à criança/jovem/família, considera a vontade/decisão dos mesmos	
	D2.19-Na sua prática profissional depara-se com situações onde a ajuda que a criança/jovem/família necessita requer um relacionamento que poderá ir além dos limites profissionais tradicionalmente estabelecidos	
	D2.20-Na sua prática profissional depara-se com situações onde as políticas e princípios formais, ou mesmo informais, entram em conflito com as suas convicções, emoções e valores pessoais dificultando a sua tomada de decisão.	
	D2.21-A violação de uma regra institucional ou de uma lei pode justificar-se, para salvaguardar a integridade de um utente	
D2.factor2 – <i>Estratégias de suporte à decisão perante problema ético/dilema</i>	D2.1-Perante um problema e dilema ético, tenta ignorá-lo, porque fica desconfortável em tomar decisões éticas.	$\alpha = 0,90$
	D2.2-Perante um problema e dilema ético, tenta ignorá-lo, porque é conhecedor de todas as respostas para o problema e dilemas éticos	
	D2.3-Perante um problema e dilema ético tenta ignorá-lo, porque acha que ainda não tem a perícia para lidar com esses problemas e dilema ético	

D2.factor3 – <i>Relação ética criança/família confidencialidade</i>	D2.1-Perante um problema e dilema ético, tenta ignorá-lo, porque fica desconfortável em tomar decisões éticas.	$\alpha = 0,747$
	D2.2-Perante um problema e dilema ético, tenta ignorá-lo, porque é conhecedor de todas as respostas para o problema e dilemas éticos	
	D2.3-Perante um problema e dilema ético tenta ignorá-lo, porque acha que ainda não tem a perícia para lidar com esses problemas e dilema ético	
	D2.1-Perante um problema e dilema ético, tenta ignorá-lo, porque fica desconfortável em tomar decisões éticas.	
D2.factor4 – <i>Ética organizacional</i>	D2.9-Comunica aos seus superiores hierárquicos más condutas e / ou incompetências/negligências efetivadas pelos seus colegas	$S_B = 0,61^{c)}$
	D2.23-Na sua prática profissional depara-se com condutas pouco éticas e/ou incompetentes por parte dos seus colegas	

b) A ACP sobre o bloco D permitiu extrair oito fatores (Anexo-B: pág. XXIII). Contudo apenas foram contemplados para análise os quatro aqui explicitados porque os restantes não apresentavam consistência interna aceitável.

c) Apesar do coeficiente Spearman-Brown ser inferior a 0,70 dado que só estão em análise dois itens foi ainda calculado a média da correlação inter-itens. Como o valor obtido (0,46) pertence ao intervalo 0,15 – 0,50 sugerido por Clark and Watson (1995) foi possível prosseguir com a análise do fator.

Fator ^{d)}	Itens da escala	Consistência
E7.factor3 – <i>Objetividade</i>	E7.3-Baseado na apreciação	$\alpha = 0,75$
	E7.4-Priorização da norma	
	E7.5-Avaliação sustentada em instrumentos standardizados	
	E7.13-Restringe os poderes discricionários dos profissionais	
	E7.14-Reforça o poder profissional	

d) A ACP sobre o bloco E permitiu extrair sete fatores (Anexo pág. XXV). Contudo apenas foram contemplados para análise um fator devido à falta de consistência dos restantes.

4. Análise de dados

Finalizada a recolha dos dados foi necessário implementar diversas tarefas que precederam a análise estatística dos dados. Procedeu-se à validação da base de dados e que passou designadamente pela observação do perfil das não-respostas. Na fase seguinte preparou-se a base para as modelações, contemplando a transformação de algumas das variáveis originais e a construção de novas variáveis.

Dada a presença de perguntas fechadas e abertas no questionário foi necessário aplicar métodos qualitativos e quantitativos para proceder à análise de dados. Iniciou-se pela análise de conteúdo das perguntas abertas. Para o efeito foi realizada a análise dos discursos das assistentes sociais, das suas leituras da realidade mediadora do seu agir quotidiano, e estabeleceram-se classificações, unidades de análise e a categorização, cruzamento da informação descrita (palavras e metáforas), de modo a definir categorias e subcategorias conceptuais suscetíveis de serem integradas no modelo de análise de investigação. A sistematização dessas categorias e subcategorias foi sustentada pela revisão da literatura. Procedeu-se em seguida à análise quantitativa dessas categorias e subcategorias conceptuais. Após uma análise descritiva e univariada realizou-se também análise quantitativa e multivariada tendo sido aplicada a Análise de Correspondências Múltiplas (ACM). Com a aplicação da ACM pretendia-se extrair das múltiplas associações entre as subcategorias conceptuais configurações específicas que permitissem identificar perfis diferenciados entre as assistentes sociais.

Para a análise das variáveis decorrentes das perguntas fechadas realizou-se análise univariada com recurso a medidas descritivas (média, desvio-padrão, mediana e moda). Para descrever e explicar relações entre variáveis realizou-se análise descritiva e também inferencial com recurso a testes de hipóteses, designadamente o Teste à Igualdade de Médias e a Análise de Variância Paramétrica (oneway ANOVA). No caso de cada escala definida por múltiplos itens medidos em escalas de tipo Likert realizou-se previamente a Análise em Componentes Principais sobre cada escala. O objetivo foi o de reduzir a multidimensionalidade do input na perspetiva de definir fatores – novas variáveis compósitas – quantitativa e substantivamente consistentes. Estes fatores foram depois introduzidos na análise das múltiplas relações sistematizadas no modelo de análise. A análise quantitativa de dados foi apoiada pelo software de estatística SPSS (Versão 25.0).

Capítulo III: Método

Esta página foi intencionalmente deixada em branco

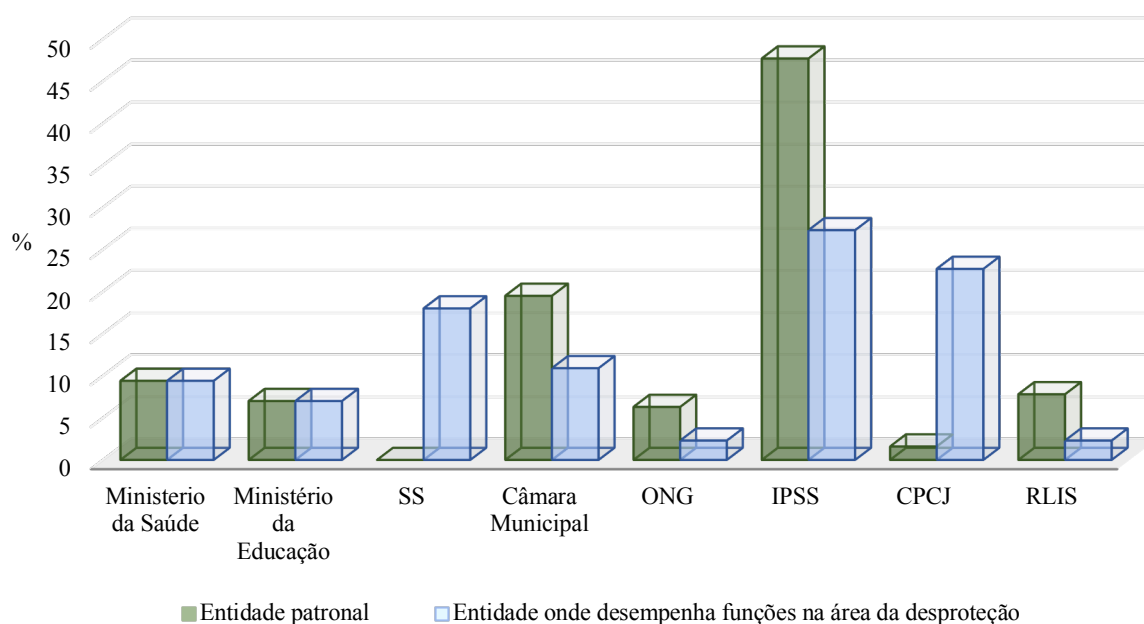
Capítulo IV: Práticas do AS com crianças em desproteção social

1. Caracterização socioprofissional do AS

Tendo presente o contexto socioeconómico vivenciado pelos portugueses nos últimos anos (políticas de austeridade), que levou à restrição de recursos humanos, quer no setor público, quer no setor privado, pretendeu-se analisar a distribuição de cada setor na área de intervenção com a criança em situação de desproteção. Assim, como poderemos observar no gráfico 4.1 existe um predomínio do setor privado (61,8%) face ao setor público (37,5%). De entre as entidades do setor público, destacam-se como maiores empregadores as Câmaras Municipais (19,5%), seguidas da Saúde (9,4%), sendo que a Segurança Social não foi contemplada, uma vez que, após 15 meses não obtivemos qualquer resposta de autorização para aplicação do estudo. No caso do setor privado, 47,7% pertencem unicamente a IPSS, 7,8% a RLIS e 6,3% a ONG.

Outra constatação da análise do gráfico 4.1 é que os AS com funções na área de proteção da criança e jovens no nosso distrito estão na sua grande maioria a intervir nas entidades de primeira linha (77,3%), tais como: Ministério da Saúde e da Educação, Segurança Social (SS), Câmara Municipal, ONG, IPSS e RELIS.

Gráfico 4.1: Entidade patronal e entidade onde são desempenhadas as funções na área da desproteção



No que se refere à entidade onde os AS desempenham funções na área da criança em desproteção, constatamos que 29 AS (22,7%) exercem funções numa das 23 CPCJ existentes no distrito. Ao nível da primeira linha, exceto entidades como IPSS e ISS, o número de AS a intervir neste nível não acende a 10%, onde o Ministério da Educação e da Saúde, são as únicas entidades em que o número de AS nos seus quadros é igual aos que intervêm com crianças.

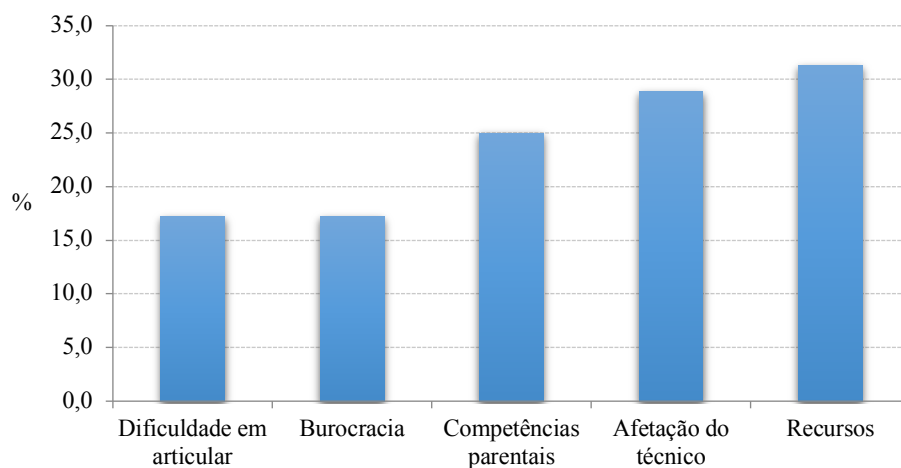
2. Práticas do AS com crianças em desproteção social

Um dos propósitos do estudo é analisar as práticas do Serviço Social nas situações de criança em desproteção, segundo a avaliação que o AS faz das mesmas, de forma a inovar as suas práticas de intervenção nesta área.

Acompanhamento da criança /jovem /familias

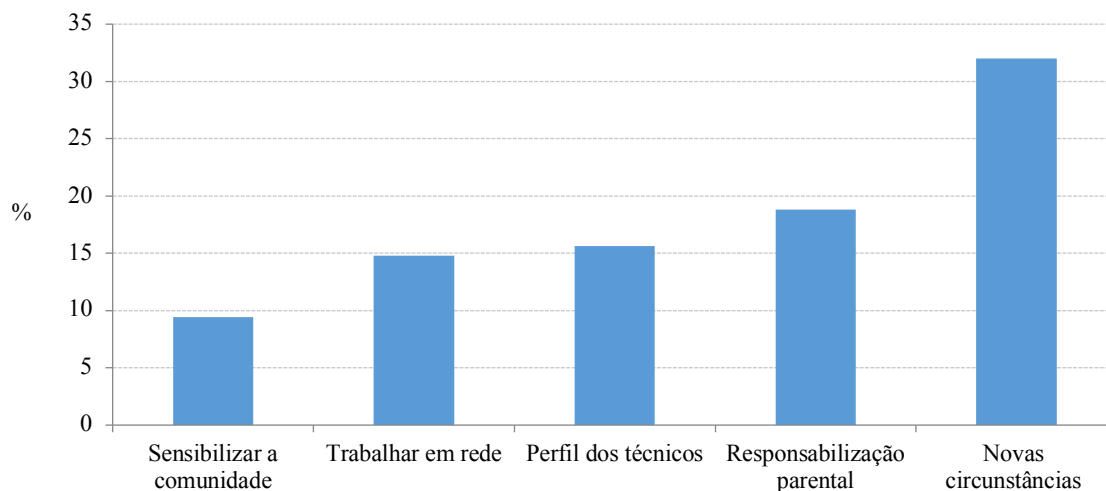
E porque a prática do Serviço Social com a criança pressupõe uma intervenção entre o AS e criança/família, assim é importante identificar dificuldades encontradas, desafios, potencialidades, ações/atividades realizadas e estratégias utilizadas na intervenção. Neste sentido, recorrendo a uma pergunta aberta no questionário propôs-se aos AS que realizassem uma avaliação quanto às referidas categorias tendo por base a sua experiência na execução das intervenções com crianças em desproteção. Realizada a análise de conteúdo, foram identificadas um conjunto de categorias e de subcategorias conceptuais. Relativamente à categoria *dificuldades encontradas* estas podem ser agrupadas em cinco subcategorias conforme exemplificado no gráfico 4.2. Destas, destacam-se as subcategorias *recursos* (31,3%) e *afetação dos técnicos* (28,9%).

Gráfico 4.2: Dificuldades encontradas



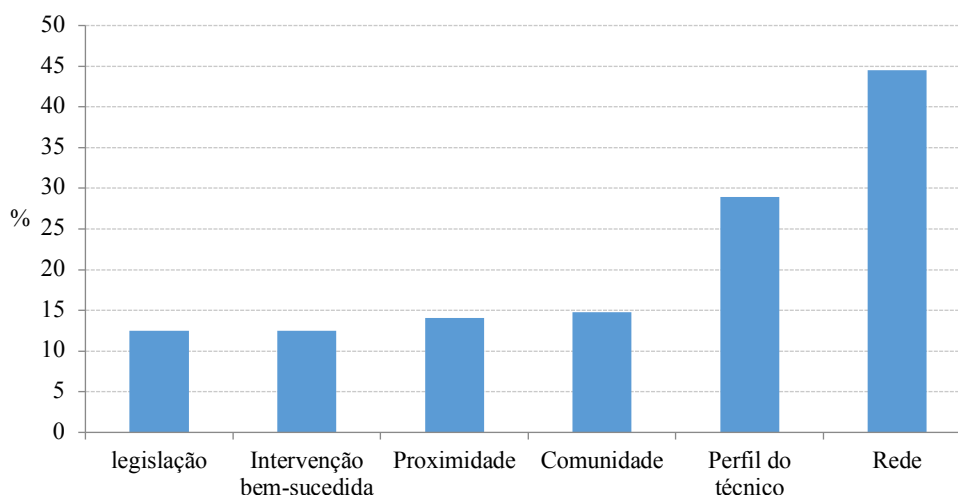
Na categoria *desafios* (gráfico 4.3) foram identificadas cinco subcategorias, destacando-se as *novas circunstâncias* (32,0%) como o desafio mais reportado à intervenção na criança, seguindo-se as subcategorias *perfil dos técnicos* e *responsabilidade parental*, associadas aos responsáveis pela proteção da criança. Outro dado constatado é a inclusão da subcategoria sensibilizar a comunidade como um desafio na intervenção na criança.

Gráfico 4.3: Desafios



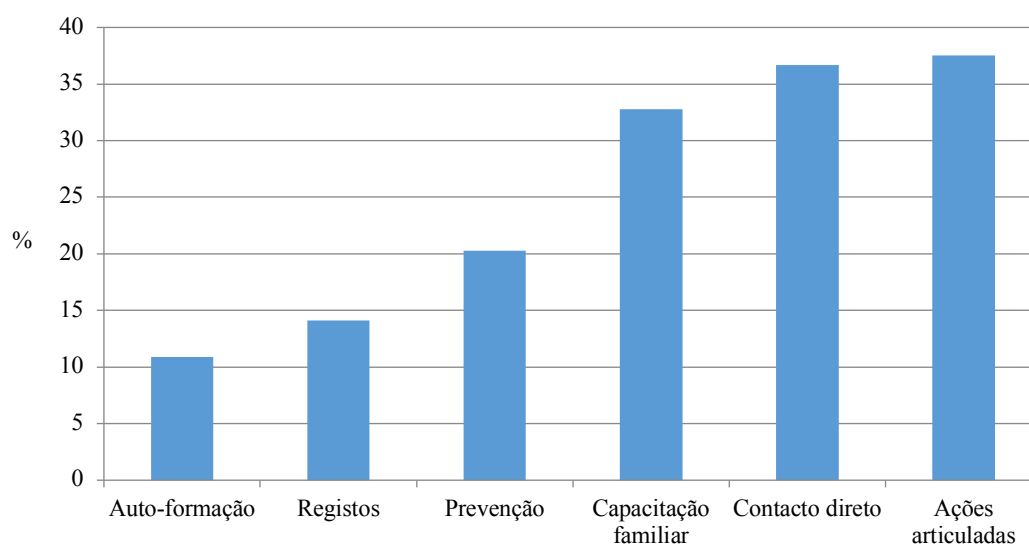
O gráfico 4.4, referente à categoria *potencialidades* na intervenção do AS na área da criança em desproteção, revela-nos que esta subdivide-se em seis subcategorias, em que a subcategoria rede (44,5%) se assume como a mais referida. Outro dado constatado é que, as duas subcategorias mais referidas representam 73,4% das escolhas contra os 53,9% das restantes quatro subcategorias.

Gráfico 4.4: Potencialidades



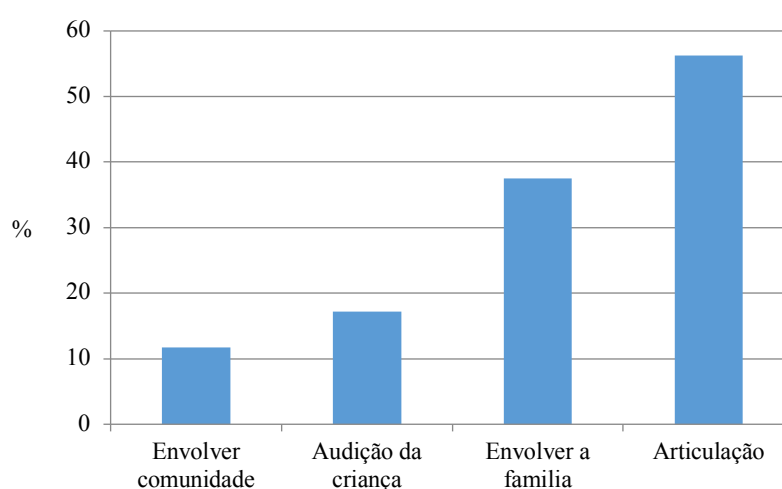
Na categoria *atividades que realizam*, podemos verificar no gráfico 4.5 que os inquiridos consideraram seis subcategorias. Da análise do gráfico 4.5 verificamos que as subcategorias ações articuladas (37,5%) e contacto direto (36,7%), para além de corresponderem à primeira e segunda mais consideradas, apresentam resultados muito próximos.

Gráfico 4.5: Atividades



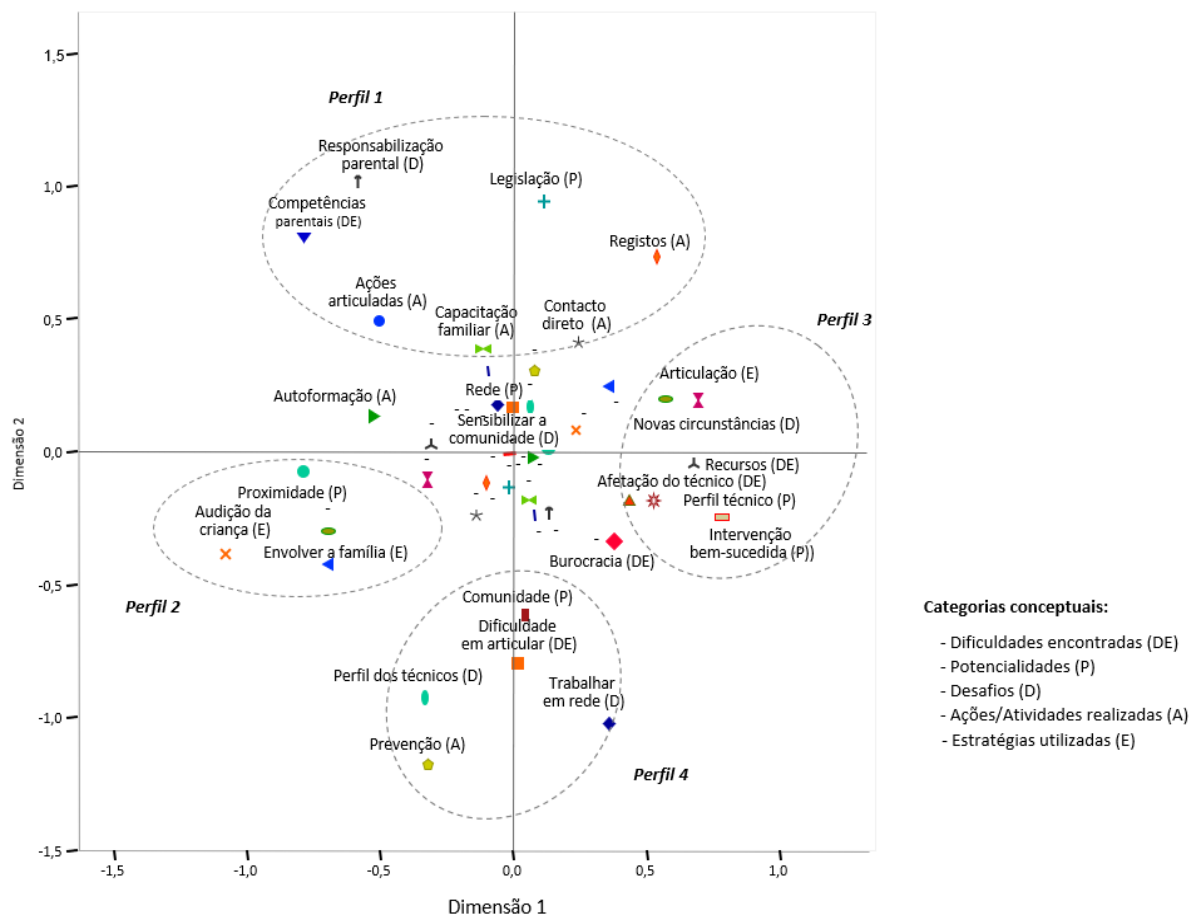
Relativamente à categoria das *estratégias na intervenção* em crianças em desproteção e tendo em vista a boa intervenção, foram identificadas quatro subcategorias (gráfico 4.6). A subcategoria articulação é a mais referida (56,3%), onde a maioria dos inquiridos a considerou.

Gráfico 4.6: Estratégias na intervenção



Com o objetivo de identificar associações entre as múltiplas subcategorias conceptuais, no sentido de apreender a complexidade e a multidimensionalidade dos discursos, realizou-se uma Análise de Correspondências Múltiplas. De acordo com os resultados obtidos, foram identificados quatro perfis cujas configurações podem ser observadas no Figura 4.1:

Figura 4.1: Perfis das categorias do acompanhamento das crianças em desproteção social



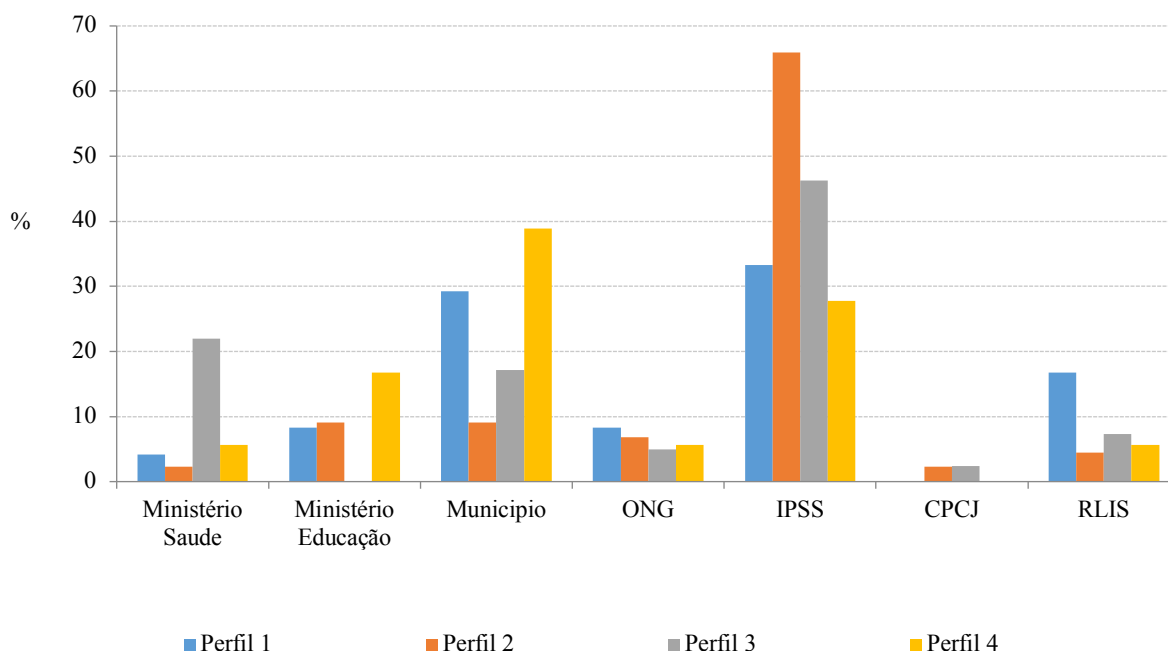
- Perfil 1 – *dinâmicas de parentalidade* – evidencia uma associação privilegiada entre as subcategorias registos, ações articuladas, capacitação familiar e contacto direto da dimensão ações/atividades realizadas com responsabilidade parental, competências parentais e legislação. Neste perfil a média de idade dos participantes é de 39,7 anos ($DP = 4,55$), variando entre os 33 e os 50 anos;
- Perfil 2 – *relações na intervenção* – caracteriza-se pela associação entre as subcategorias proximidade, audição da criança e a estratégia de envolver a família. Ambos os perfis 1 e 2 valorizam a autoformação, a rede e o desafio de sensibilizar a comunidade, isto é, são características simultaneamente importantes para os dois perfis. A idade dos participantes oscila entre 29 e 50 anos, com uma média 41,1 anos

($DP = 5,35$);

- Perfil 3 – *potencial do técnico* – evidencia a associação entre as subcategorias articulação, novas circunstâncias, recursos, afetação do técnico, perfil técnico e intervenção bem-sucedida. A média de idades dos participantes é de 42,2 anos ($DP = 8,44$), variando entre os 24 e os 59 anos;
- Perfil 4 – *trabalho em rede* – apresenta uma associação privilegiada entre as subcategorias comunidade, dificuldade em articular, prevenção, trabalhar em rede e o perfil do técnico. A subcategoria burocracia é uma característica partilhada pelos perfis 3 e 4. Os participantes tem idades compreendidas entre os 32 e os 55 anos, com uma média de idade de 42,8 anos ($DP = 7,16$).

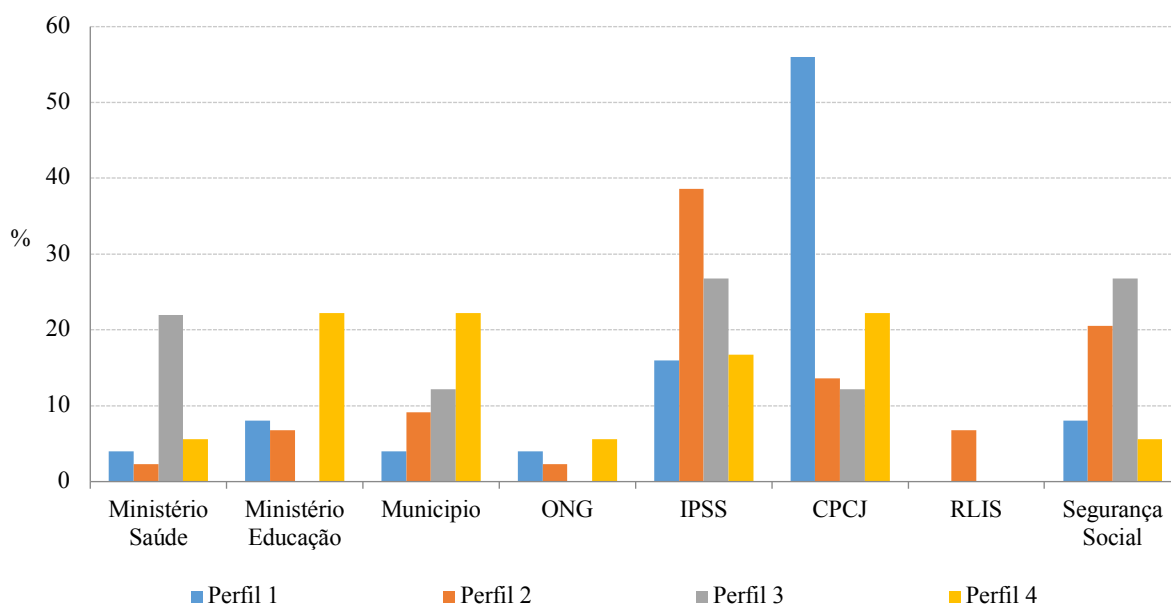
Do cruzamento dos quatro perfis com a entidade patronal (gráfico 4.7) constata-se que, à exceção do Perfil 4 – *trabalho em rede*, as IPSS destacam-se nos vários perfis, sendo a entidade com maior expressão na intervenção à criança em desproteção. A segunda entidade com maior presença nos perfis são os Municípios. Como era esperado, as CPCJ aparecem em último lugar, mas como sabemos esta entidade só se assume como entidade patronal nas situações especiais como no caso do artigo 20-A da LPCJ.

Gráfico 4.7: Composição dos perfis segundo a entidade patronal



Na caracterização dos perfis segundo a entidade onde desempenha funções na área da criança em desproteção (gráfico 4.8), verifica-se que as CPCJ destacam-se no Perfil 1 – *dinâmicas de parentalidade*, o Ministério da Saúde sobressai no perfil 3 – *potencial do técnico*, o Ministério da Educação e a Câmara Municipal sobressaem no perfil 4 – *trabalho em rede*, por sua vez a Segurança Social e as IPSS são mais relevantes nos perfis 2 e 3.

Gráfico 4.8: Composição dos perfis segundo a entidade onde são desempenhadas as funções na área da criança em desproteção



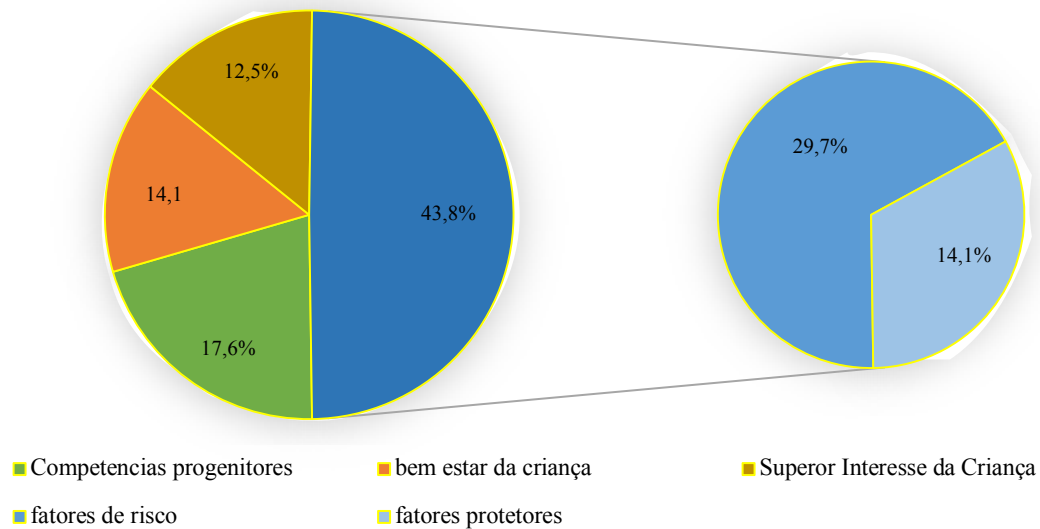
Metodologias de avaliação/decisão

Salvaguardado o superior interesse da criança e não descurando o critério de exequibilidade, a escolha das medidas de proteção e promoção a aplicar na criança em desproteção, deverá atender a alguns princípios. Deste modo, procurámos aferir quais os critérios, questões e fatores que *os profissionais privilegiam quando têm de decidir sobre as intervenções/medidas de promoção e proteção a serem aplicadas*. Recorrendo a uma pergunta aberta no questionário propôs-se aos AS que referissem os critérios de seleção que na sua opinião, devessem ser privilegiados na tomada de decisão relativas às intervenções/medidas de promoção e proteção, a serem aplicadas.

Realizada a análise de conteúdo foram identificadas múltiplas categorias e subcategorias conceptuais. No gráfico 4.9 podem ser observadas as cinco subcategorias mais referenciadas. Os fatores *risco* são os mais preponderantes nas decisões, e as *competências parentais* aparecem logo em segundo plano (17,6%). Um dado que o referido gráfico salienta

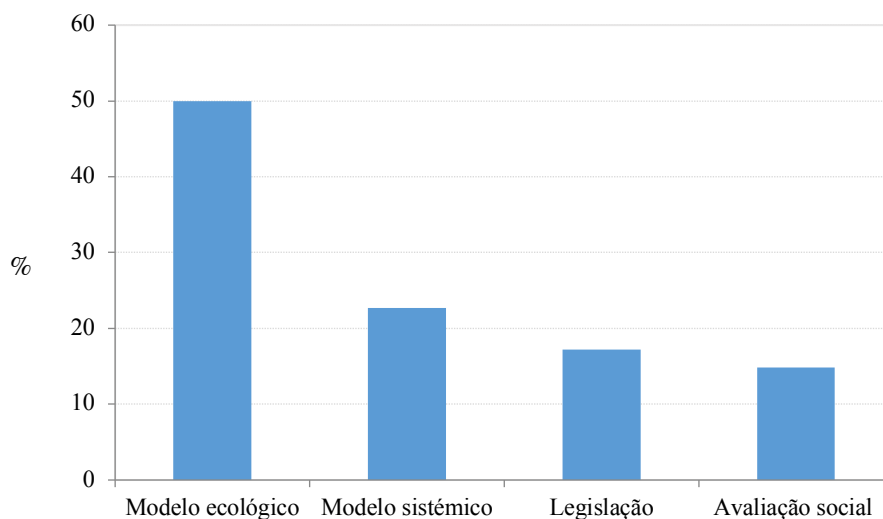
é que o conjunto das duas subcategorias ligadas aos fatores de risco e fatores protetores representam 43,0% dos critérios a ter em consideração.

Gráfico 4.9: Critérios de seleção da intervenção/medida a ser aplicada



Os critérios subjacentes à decisão que referimos anteriormente, são identificados segundo um modelo que suporta a intervenção do profissional. Nesse sentido, procurámos saber qual o referencial teórico que os AS utilizam nas suas intervenções com crianças. Conforme expresso no gráfico 4.10 foram mencionadas quatro subcategorias com supremacia da *modelo ecológico* (50,0%), seguida do *modelo sistémico* (22,7%). A legislação não sendo uma metodologia de intervenção do serviço social propriamente dito, mas normas a seguir, foi a terceira preferida pelos inquiridos, superando a avaliação social.

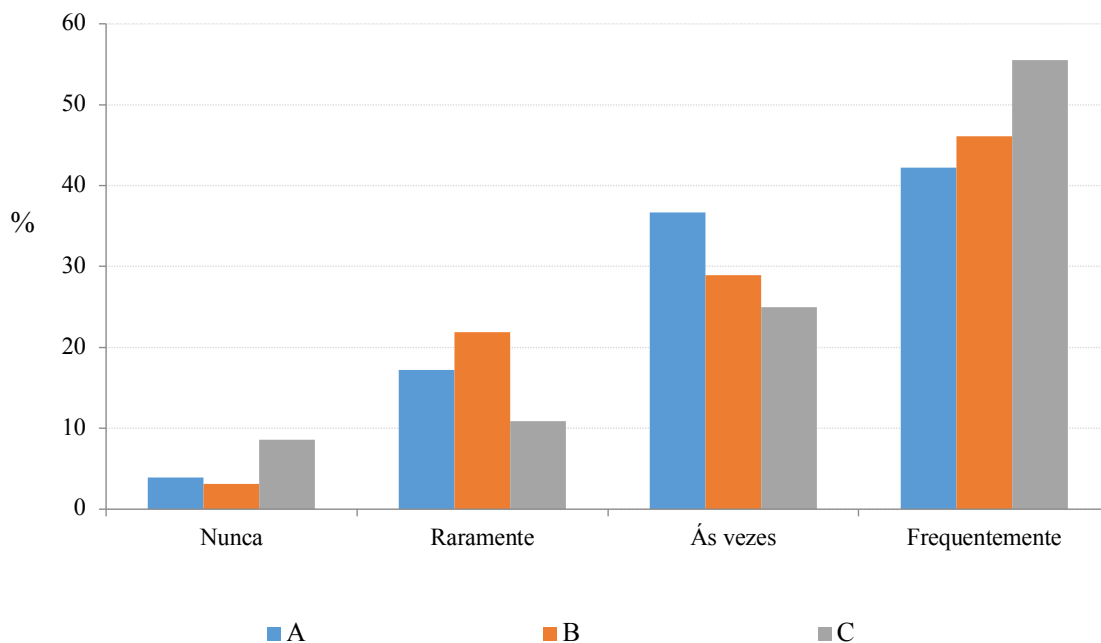
Gráfico 4.10: Referencial teórico-metodológico de suporte à intervenção



Partindo do pressuposto que ao nível da intervenção e do acompanhamento das crianças e famílias poderão existir diferenças entre o que é feito e o que deveria ser uma intervenção adequada, procurámos aferir se no trabalho desenvolvido com as crianças e as suas famílias, os AS podem experienciar *sentimentos contraditórios/conflitos de interesses*, devido às dissemelhanças existentes entre: (A) o que achavam que deveriam fazer e o que na realidade fazem; (B) o que gostariam de ter feito e o que tiveram de fazer; (C) os recursos que as crianças e as famílias necessitavam e aquilo que foi possível fornecer-lhes. Com recurso a uma escala de Likert de cinco pontos (1 – nunca 2 – raramente/pouco frequente; 3 – às vezes/ponto neutro; 4 – frequentemente; 5– sempre/muito frequente), foi analisada a frequência com que as mesmas ocorrem nas Equipas multidisciplinares com competências infanto juvenis e CPCJ.

Segundo o gráfico 4.11, a frequência de sentimentos *contraditórios/conflitos de interesses* nas três variáveis oscilam entre a posição nunca e frequentemente, verificando-se um predomínio da posição *frequentemente* nas três dimensões (Mo = 4).

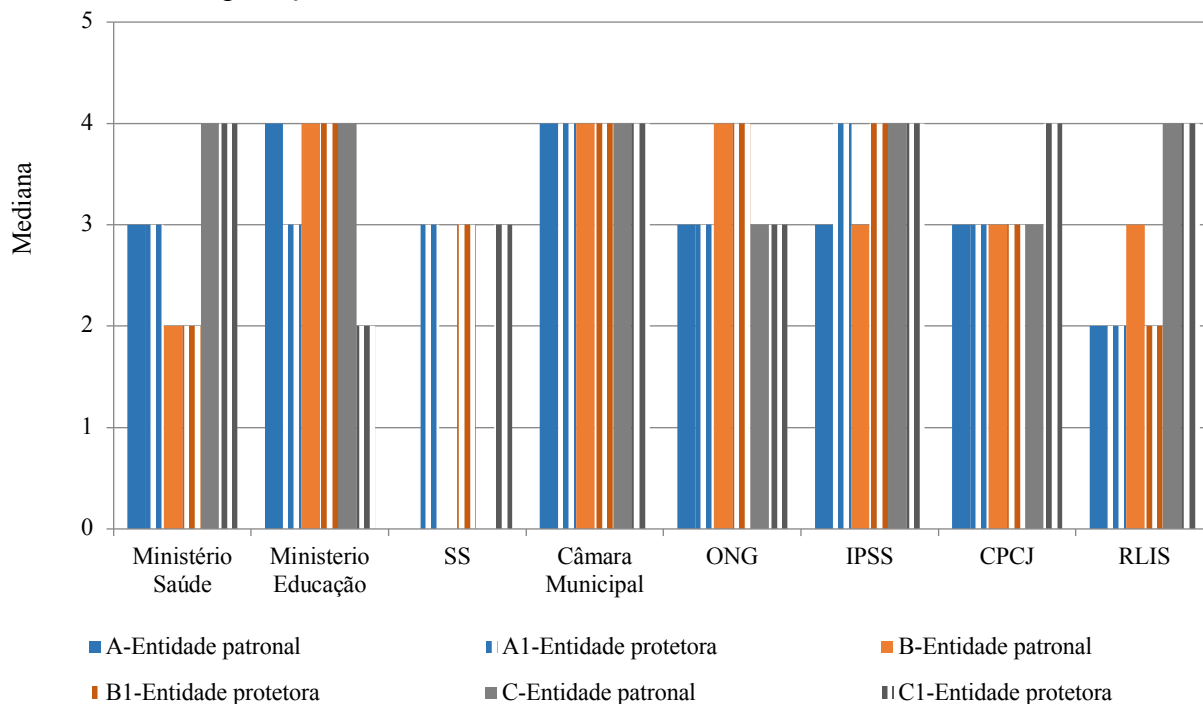
Gráfico 4.11: Diferenças entre a prática realizada e a desejável



Ao analisarmos as medianas da composição das dimensões A, B e C segundo a entidade patronal e a entidade onde são desempenhadas as funções na área da criança em desproteção (gráfico 4.12), verificamos que os resultados nas entidades ao nível das três variáveis são semelhantes para ambas as duas variáveis.

A associação entre as três dimensões e as variáveis entidade patronal e a entidade onde são desempenhadas as funções na área da criança em desproteção não apresentou relações significativas ($p > 0,05$).

Gráfico 4.12: Mediana da composição das dimensões A, B e C segundo a entidade patronal e a entidade onde são desempenhadas as funções na área da criança em desproteção



Através de uma escala de Likert de cinco pontos (a variar de 1 – nada importante a 5 – muito importante), procurou-se avaliar o grau de importância atribuído pelos AS a dez itens de desempenho de uma boa prática junto das crianças em desproteção, dos quais foram construídos três fatores⁵⁷: *novos agregados*, *ideologias* e *sistemas baseados na lei*. O fator *novo agregados* obteve um superior nível médio de importância ($M = 4,60$, $DP = 0,44$), relativamente aos outros dois fatores: *ideologias* ($M = 3,43$, $DP = 1,00$) e *sistemas baseados na lei* ($M = 3,23$, $DP = 1,34$).

Ao cruzarmos os três fatores referidos com a idade, entidade patronal e entidade onde exerce funções na área da criança em desproteção, constatámos que, só existe correlação significativa entre o fator *sistemas baseados na lei* e da *idade* dos AS. Sendo esta, uma correlação positiva ($r = 0,28$, $p < 0.001$), permitindo concluir que quanto maior for a idade do AS maior importância assumirá os *sistemas baseados na lei* na intervenção da criança em desproteção.

⁵⁷ A consistência de cada um dos três fatores pode ser revista no Quadro 3.3.

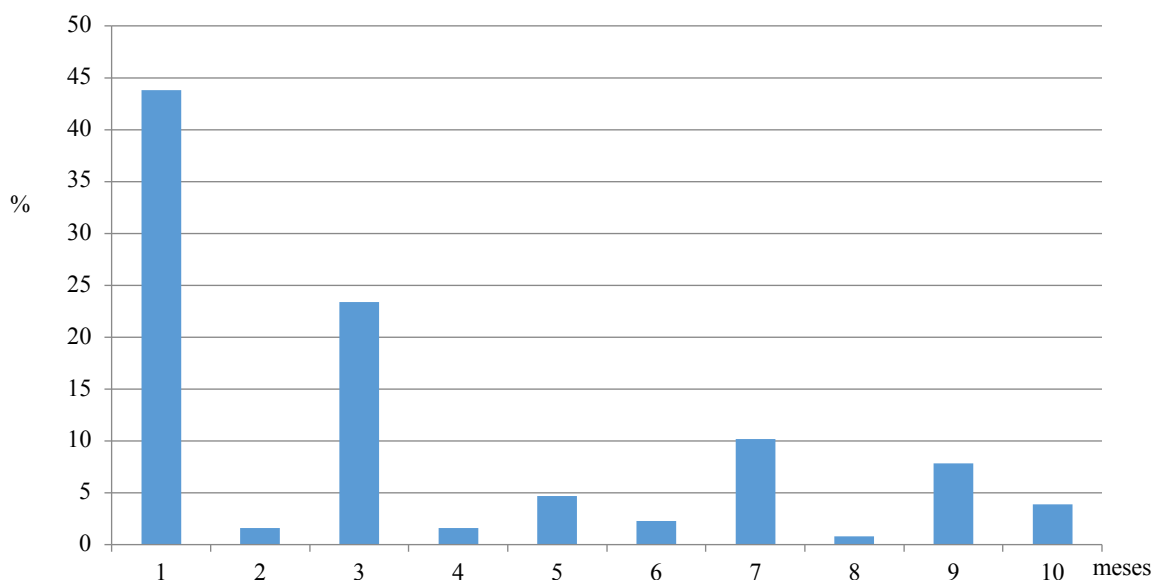
3. Constrangimentos, dificuldades e potencialidades, oportunidades de atuação

Não obstante às exegeses até agora desenvolvidas, as explicações desenvolvidas dos impactos das políticas sobre as práticas a sinalizarem, da emergência de uma ação cada vez mais administrativa e burocrática, mediada pela prestação de contas e obtenção de resultados, são no nosso entender passíveis de serem aprofundadas, por intermédio da problematização de outras variáveis que, em última instância, nos podem apontar novas pistas sobre a prática labiríntica dos AS junto de crianças.

No gráfico 4.13, podemos constatar que o tempo que medeia entre o momento da sinalização/conhecimento da situação de risco/perigo e a implementação das medidas de promoção e proteção, ou seja, implementação do plano de intervenção e/ou medida, no presente estudo, em 43,8% das situações acontece no primeiro mês ($M_o=1$), não excede os 10 meses, com uma média de 3,48 meses ($DP = 2,93$). No âmbito geral, cerca de 75% dos participantes no estudo aplica uma intervenção e/ou uma medida antes dos 6 meses após ter conhecimento da mesma situação problemática.

A intervenção com a criança em risco e/ou perigo pelo AS ocorre ao longo do tempo, contemplando várias fases/momentos.

4.13: Tempo em meses na aplicação de uma medida de proteção e promoção

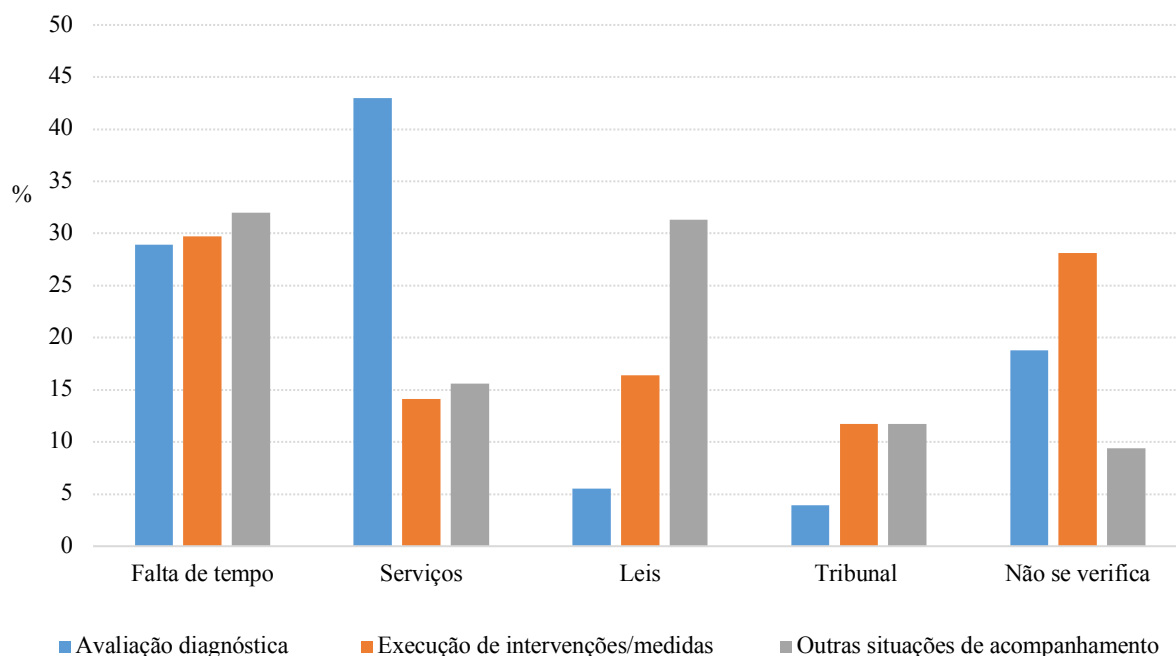


No seguimento do nosso objetivo de analisar as práticas do Serviço Social na intervenção com a criança em desproteção, tendo por base a análise do AS, pretendemos neste ponto analisar o comportamento das seguintes variáveis: avaliação diagnóstica, execução de intervenções/medidas e outras situações de acompanhamento. A exploração de cada uma das

variáveis referidas teve por base as condicionantes: *falta de tempo*, *serviço*, *leis*, *tribunal* e *não se verifica*, e pretendendo-se averiguar de que forma as condicionantes referidas interferem nos três períodos de intervenção do AS na criança em desproteção.

Conforme podemos observar no gráfico 4.14, a condicionante *falta de tempo* é um constrangimento sentido com alguma expressividade e de forma muito idêntica em três períodos de intervenção. Salienta-se a condicionantes serviços com 43,0% na *avaliação diagnóstica* e as leis com 31,3% em *outras situações de acompanhamento*.

Gráfico 4.14: Posição das condicionantes falta de tempo, serviços, leis e tribunal, nas variáveis avaliação diagnóstica, execução da intervenção/medidas e outras situações de acompanhamento



Na relação da idade dos AS com os três períodos de intervenção verificámos que os AS apresentam médias de *idade* entre os 40 e 41 anos (*avaliação diagnóstica* $M = 40,31$ anos e $DP = 6,40$, *execução de intervenções/medidas* $M = 40,93$ anos e $DP = 6,35$ e *outras situações de acompanhamento* $M = 40,93$ e $DP = 6,35$).

Do cruzamento da avaliação diagnóstica, execução das intervenções/medidas e outras situações de acompanhamento com as variáveis socioprofissionais – entidade patronal e entidade onde desempenha funções na área da criança em desproteção – destacamos:

- A condicionante *falta de tempo* é sempre considerada pelos AS;
- A condicionantes serviços é a mais referida (42,0%) pelos AS na variável *Avaliação diagnóstica*, no âmbito da entidade onde desempenha funções na área da criança em

desproteção;

- O constrangimento *Leis* é o mais referido (31,3%) pelos AS na variável *outras situações de acompanhamento da criança/família vs idade*;
- Na CPCJ como entidade patronal, apresenta apenas 2 condicionantes com igual expressão: *falta de tempo* (50,0%) e *leis* (50,0%). Enquanto *entidade onde são desempenhadas funções de acompanhamento à criança*, adiciona-se a condicionante de *serviços*.

Pretendeu-se também perceber como as exigências de gestão dos serviços têm vindo a influenciar a autonomias profissional na área da criança em desproteção. Para o efeito procurou avaliar-se o grau de concordância dos AS relativamente a 11 itens através de uma escala de Likert de cinco pontos (a variar de 1 – discordo totalmente a 5 – concordo totalmente), tendo sido construídos quatro fatores⁵⁸: *entidade patronal*, *articulação de saberes*, *self do AS* e *autonomia*. O fator *articulação de saberes* obteve um nível médio de concordância inferior ($M = 1,65$, $SD = 0,87$), em contraste com os restantes fatores: *autonomia* ($M = 3,59$, $DP = 1,07$), *entidade patronal* ($M = 3,93$, $DP = 0,83$), *self do AS* ($M = 3,27$, $DP = 1,17$).

4. As situações de risco e de perigo no quotidiano profissional

Neste ponto sistematizam-se os resultados da análise que procurou avaliar como as questões conexas com a *avaliação e gestão/regulação dos riscos* se refletem nas práticas do AS, com crianças em situação de desproteção social. Para o efeito, foram definidos dois fatores⁵⁹: *procedimentos na intervenção familiar e subsidiariedade*. Os dois fatores *subsidiariedade* e *procedimentos na intervenção familiar* apresentaram médias de 4,79 ($DP = 0,39$) e de 4,00 ($DP = 0,78$) respetivamente.

Um profissional ao intervir em qualquer que seja a área vai adquirindo experiências, as quais poderão ou não influenciar a sua intervenção. Neste propósito, procurou-se avaliar o grau de importância que o AS atribui a nove itens (medidos em uma escala de Likert a variar de 1 – nada importante a 5 – muito importante), preditores das competências adquiridas em decorrência da experiência profissional em situações de criança em desproteção. Destes, foram construídos dois fatores⁶⁰: *procedimentos metodológicos e instrumentos de suporte à prática profissional*, cujos níveis médios foram $M = 4,82$ ($DP = 0,45$) e $M = 4,30$ ($DP =$

⁵⁸ A consistência de cada um dos quatro fatores pode ser revista no Quadro 3.3.

⁵⁹ A consistência de cada um dos dois fatores pode ser revista no Quadro 3.3. Conforme já referido no Capítulo do Método, o fator *técnicas de intervenção* não apresenta consistência pelo que não foi analisado.

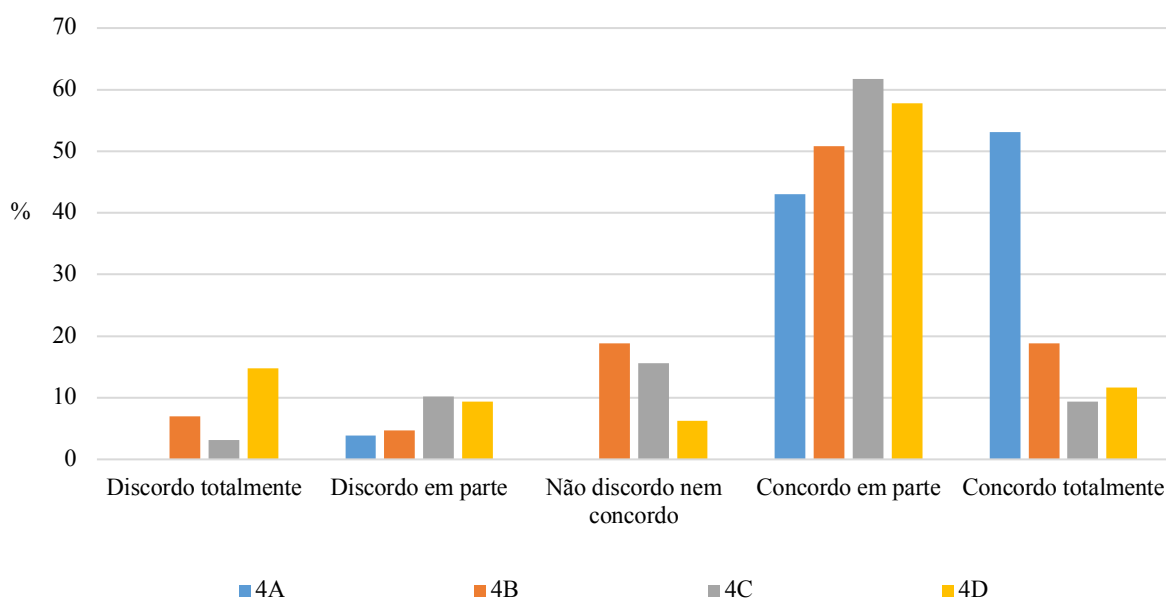
⁶⁰ A consistência de cada um dos dois fatores pode ser revista no Quadro 3.3

0,53), respetivamente.

Em contexto de avaliação dos riscos na criança prevalece a racionalidade qualitativa e a recorrência a instrumentos pré-definidos e a guiões de procedimentos. Assim, foi avaliado o grau de concordância que os AS atribuem aos seguintes itens: *Nas equipas deveria haver uma intervenção técnica com referenciais comuns de avaliação, de planeamento, de supervisão e de intervenção* (4A); *As competências dos profissionais têm vindo a perder terreno a favor de instrumentos, normas standardizadas para a avaliação do risco ou perigo* (4B); *Deveria haver mais orientações (guiões de procedimentos) relativamente ao modo como os assistentes sociais deveria desempenhar as suas funções no acompanhamento da criança em desproteção* (4C); *A introdução de instrumentos pré-definidos (questionários, entrevistas...), para medirem o risco vivenciado pela criança, diminuem os erros na avaliação por parte dos assistentes sociais na medição desse mesmo risco* (4D), através de uma escala de Likert de cinco pontos (a variar de 1 – discordo totalmente a 5 – concordo totalmente).

Pelo gráfico 4.15 verifica-se que a maioria dos AS posicionasse acima do ponto central de concordância. Na *intervenção técnica com referenciais comuns de avaliação, de planeamento, de supervisão e de intervenção*, a maioria (53,1%), situou-se no grau máximo de concordância e 43,0%, no grau de importância de parcialmente importante.

Gráfico 4.15: Grau de concordância com a introdução de Instrumentos padronizados de intervenção



Obteve-se correlação negativa e significativa entre o fator *autonomia* e os fatores *subsidiariedade* ($r = -0,18, p = 0,045$), *instrumentos de suporte à prática profissional* ($r = -0,29, p = 0,001$). Isso significa que, quanto mais concordam que existe autonomia menos concordam que ocorra *subsidiariedade* e *instrumentos de suporte à prática profissional*.

Verificou-se uma correlação positiva e significativa entre o fator *autonomia* com as variáveis *nas equipas deveria haver uma intervenção técnica com referenciais comuns de avaliação, de planeamento, de supervisão e de intervenção* ($r = 0,31, p < 0,001$), *perda de competências do AS a favor dos instrumentos de avaliação* ($r = 0,26, p = 0,003$), *recurso a guiões e procedimentos pré-concebidos* ($r = 0,19, p = 0,029$) e *introdução de novos instrumentos para avaliação* ($r = 0,33, p < 0,001$). Isto significa que quanto mais concordam que existe *autonomia* maior tende a ser também a concordância com a *intervenção técnica com referenciais comuns de avaliação*, com o *planeamento de supervisão e de intervenção*, com a *perda de competências do AS a favor dos instrumentos de avaliação*, com o *recurso a guiões e procedimentos pré-concebidos*, e com a *introdução de novos instrumentos para avaliação*.

Foi ainda diagnosticada correlação significativa entre a *entidade patronal* e as seguintes variáveis: *subsidiariedade* ($r = 0,35, p < 0,001$), *procedimentos metodológicos* ($r = 0,43, p < 0,001$), *instrumentos de suporte à prática profissional* ($r = 0,34, p < 0,001$), *equipas deveria haver uma intervenção técnica com referenciais comuns de avaliação, de planeamento, de supervisão e de intervenção* ($r = -0,22, p = 0,013$) e *as competências dos profissionais têm vindo a perder terreno a favor de instrumentos, normas estandardizadas para a avaliação do risco ou perigo* ($r = -0,33, p < 0,001$).

A correlação entre o fator *Self do AS* e o indicador *nas equipas deveria haver uma intervenção técnica com referenciais comuns de avaliação, de planeamento, de supervisão e de intervenção* é positiva e significativa ($r = 0,32, p < 0,001$). Ocorrem também correlações positivas e significativas entre o fator *articulação de saberes* com as variáveis: *competências dos profissionais têm vindo a perder terreno a favor de instrumentos, normas estandardizadas para a avaliação do risco ou perigo* ($r = 0,47, p < 0,001$), *deveria haver mais orientações (guiões de procedimentos) relativamente ao modo como os assistentes sociais deveria desempenhar as suas funções no acompanhamento da criança em desproteção* ($r = 0,23, p = 0,010$), *a introdução de instrumentos pré-definidos (questionários, entrevistas...), para medirem o risco vivenciado pela criança, diminuem os erros na avaliação por parte dos assistentes sociais na medição desse mesmo risco* ($r = 0,20, p = 0,024$). Por sua vez, entre os fatores *articulação saberes* e *procedimentos metodológicos*

ocorre uma correlação negativa e significativa ($r = -0,65$, $p = 0,002$).

5. Questões e Dilemas Éticos no Agir Profissional

O Serviço social enquanto profissão que intervêm com os sujeitos, nas relações humanas pressupõe princípios e valores gerais, emancipatórios e emocionais, os quais fazem parte da sua identidade, conduzindo-a a uma profissão que direta ou indiretamente trabalha com questões éticas. Neste subcapítulo pretende-se analisar alguns dilemas éticos decorrentes da intervenção no Sistema de Proteção Português. Com esse objetivo os AS avaliaram o grau de frequência (em escala de Likert a variar de 1 – nunca a 5 – sempre) relativamente a um conjunto de múltiplos itens⁶¹. Realizada uma Análise Fatorial em Componentes Principais foram extraídos oito fatores⁶² e utilizados quatro fatores⁶³ com comprovada consistência: *problemas / dilemas éticos na intervenção em crianças, estratégias de suporte à decisão perante problemas / dilemas éticos, relação Ética com a criança/família, ética organizacional*. A média de frequência varia entre $M = 2,21$ ($DP = 71$) e $M = 2,68$ ($DP = 61$), correspondendo respetivamente ao fator *relação ética com a criança/família* e ao fator *problemas / dilemas éticos na intervenção em crianças*. Do cruzamento da idade com os quatro fatores concluiu-se que não existe correlação significativa ($p > 0,05$).

A fim de aferir se existe relação entre a *entidade patronal* e *entidade onde desempenha funções na área da criança em desproteção* e os quatro fatores em análise realizou-se uma Análise de Variância (Anova). Ficou validada a relação significativa entre *entidade onde desempenha funções na área da criança em desproteção* e o fator *problemas / dilemas éticos na intervenção em crianças* ($F(7, 120) = 2,239$, $p = 0,036$), e também com o fator *ética organizacional* ($F(7, 120) = 2,236$, $p = 0,036$).

No caso da variável *entidade onde desempenha funções na área da criança em desproteção* e o fator *problemas / dilemas éticos na intervenção em crianças*, as médias são significativamente diferentes entre o RLIS ($M = 1,60$) e o Ministério da Saúde ($M = 2,83$, $p = 0,032$), o Ministério da Educação ($M = 3,02$, $p = 0,010$), o IPSS ($M = 2,69$, $p = 0,05$).

Relativamente à relação entre a *entidade onde desempenha funções na área da criança em desproteção* e o fator *ética organizacional*, as médias são significativamente diferentes entre o Ministério da Educação ($M = 3,44$) e o RLIS ($M = 1,50$, $p = 0,038$) e o CPCJ ($M = 2,38$, $p = 0,05$).

⁶¹ Os 23 itens estão disponíveis no bloco D2 do questionário (Anexo A).

⁶² Quadro com principais resultados no Anexo B.

⁶³ A consistência de cada um dos quatro fatores pode ser revista no Quadro 3.2.

6. Sistema de Promoção e Proteção às Crianças portuguesas

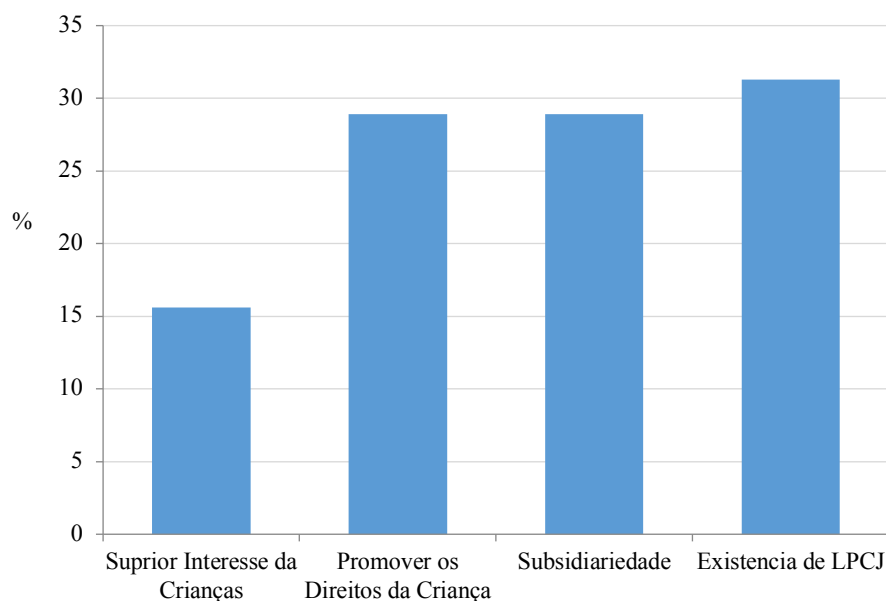
São vários os condicionalismos, os desafios com que os profissionais que intervêm com a criança se deparam no seu agir quotidiano, onde muitos perpassam as mediações das práticas do Serviço Social com crianças em desproteção social. Não obstante a sua importância, a presente investigação ficaria incompleta sem uma análise do sistema como um todo. Assim, no presente ponto, com base nos conhecimentos detidos pelos AS que nele trabalham, pretende-se apresentar uma visão mais global da estrutura e funcionamento do sistema de promoção e proteção português.

Com o recurso a quatro questões abertas disponíveis no questionário, propôs-se aos AS que, tendo por base a seu conhecimento relativamente à organização e funcionamento do sistema de proteção à criança em Portugal, avaliassem o sistema de proteção Português quanto às seguintes categorias:

- Pontos positivos;
- Problemas;
- Aspectos estruturais/funcionais a alterar;
- Aposta crescente na prevenção.

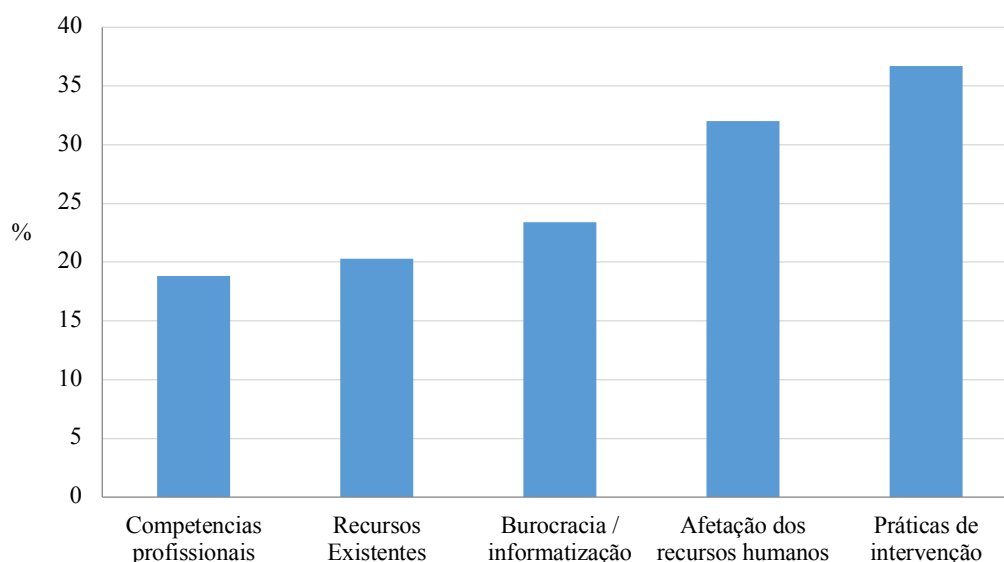
A análise de conteúdo permitiu identificar um conjunto de categorias e de subcategorias conceptuais. No gráfico 4.16, apenas estão representadas as quatro subcategorias mais referidas na categoria *pontos positivos*, na qual a subcategoria *existência de LPCJ* foi referida por 32,3% dos AS.

Gráfico 4.16: Principais pontos positivos do sistema de proteção português



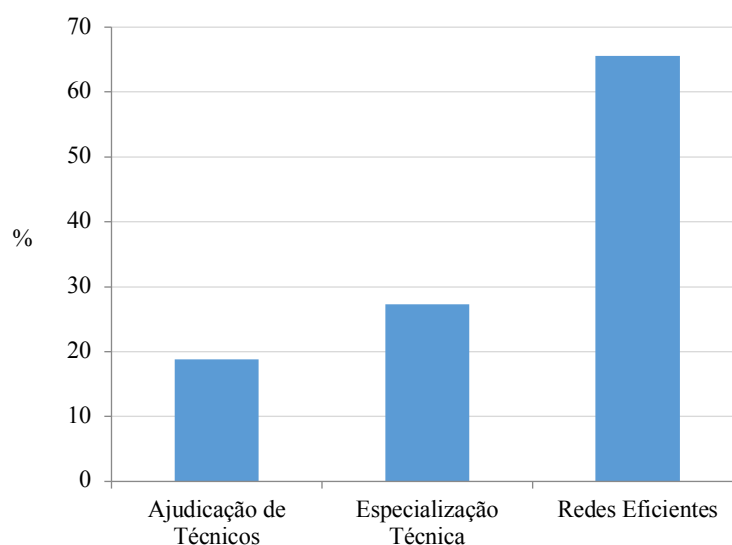
No que se refere à categoria *problemas* do sistema de proteção, pode observar-se no gráfico 4.17 que dentro dos cinco problemas (subcategorias) os mais referidos pelos AS são as *práticas interventivas* e a *afetação dos recursos humanos*.

Gráfico 4.17: Problemas sistema de proteção português



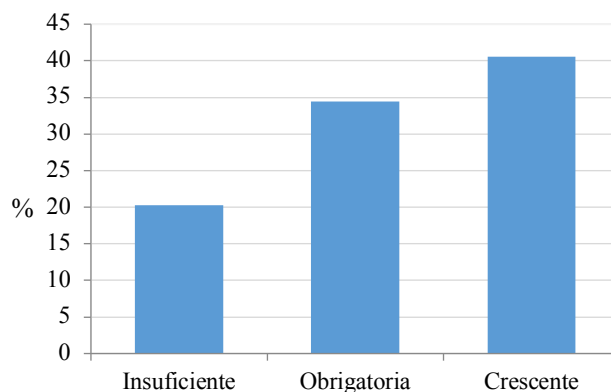
Na categoria *aspetos estruturais/funcionais a alterar* no sistema de proteção Português (gráfico 4.18), dentro das três subcategorias mais mencionadas, destacam-se as *redes eficientes* (65,6%) como o aspeto estrutural/funcional a alterar no sistema, para que o trabalho na intervenção em crianças em desproteção social seja mais eficaz e eficiente.

Gráfico 4.18: Aspetos estruturais/funcionais a alterar no sistema de proteção português



O gráfico 4.19, referente à categoria *aposta crescente na prevenção* do risco e/ou a transmutação destes em perigos, por parte do sistema de proteção Português, os AS referem mais a *crescente* aposta na prevenção por parte do sistemas de proteção (40,6%)

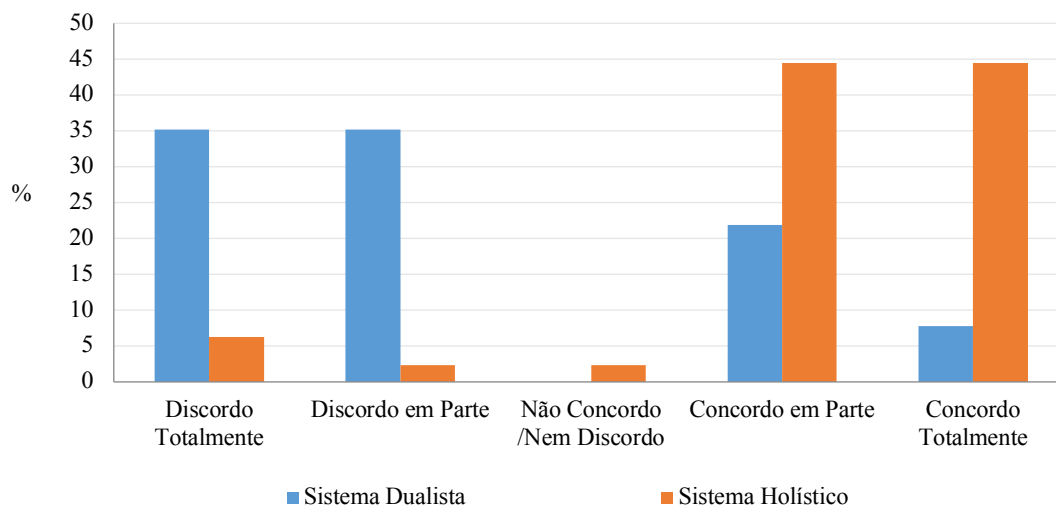
Gráfico 4.19: Sistema de Proteção Português e aposta crescente na Prevenção



Perante a dualidade existente de que o sistema de proteção Português se aproxima mais do modelo dualista ou do modelo holístico, procurou avaliar-se qual a perceção dos AS que participaram no estudo. Assim, e usando de novo uma escala de Likert de cinco pontos (a variar de 1 – discordo totalmente a 5 – concordo totalmente) foi medido o seu grau de concordância relativamente a duas variáveis: *sistema dualista* e *sistema holístico*.

O gráfico 4.20 evidencia que 89,0% dos AS situa-se acima do ponto central da escala quanto à aproximação do sistema de proteção português ao modelo holístico, e 70,4% abaixo desse referencial no que se refere à aproximação do sistema de proteção português ao modelo dualista. Assim e na perspetiva dos AS em análise, o nosso sistema de proteção português encontra-se mais próximo do sistema holístico do que dualista.

Gráfico 4.20: Posição do sistema de proteção Português quanto à aproximação do modelo dualista ou holístico



Correlacionada a idade com o *sistema dualista* e o *sistema holístico* constata-se que não existe correlação significativa ($p > 0,05$). Com a *entidade patronal* constou-se que existe diferença significativa entre as médias dos pares *Ministério da Educação vs Câmara Municipal* ($p = 0,001$), *vs IPSS* ($p = 0,017$) e *vs ONG* ($p = 0,025$). Os AS que trabalham no Ministério da Educação enquanto entidade patronal apresentam médias inferiores, quer no *sistema dualista*, quer no *sistema holístico*, comparativamente a quem tem como entidade patronal a Câmara Municipal, IPSS e RLIS. Da análise da relação entre sistema dualista e sistema holístico e a entidade onde desempenha funções na área da criança em desproteção, os AS que trabalham no Ministério da Educação apresentam médias significativamente inferiores às apresentadas pelos AS da *Segurança Social* ($p = 0,010$), da *Câmara Municipal* ($p < 0,001$), do *IPSS* ($p = 0,003$) e do *CPCJ* ($p < 0,001$).

Como foi referido no capítulo II, os países Anglo-saxónicos (ex. Reino Unido) centram a sua intervenção na proteção da criança, enquanto alguns países da Europa Continental (ex. Portugal), focaliza-se no seu bem-estar. O modelo característico de países ao plasmarem dois modos distintos de encarar a ação protetiva da criança acabam por ter implicações diferenciadas na ação dos AS. Perante esta ambivalência de intervenção na criança, pretendemos perceber as representações dos profissionais relativamente ao sistema, com base na tipologia de Parton, 2000^a. Nesse sentido foi pedido aos AS que caracterizassem o sistema de proteção português, atribuindo um grau de concordância numa escala de Likert de cinco pontos (a variar de 1 – discordo totalmente a 5 – concordo totalmente) a um conjunto de vinte itens⁶⁴, os quais caracterizavam (equitativamente) o modelo de proteção e o modelo de bem-estar, mas sem referenciar a qual pertenciam.

Retido o fator ⁶⁵ *objetividade do sistema* analisou-se a sua relação com as variáveis socioprofissionais idade, entidade patronal e entidade onde desempenha funções. Verificou-se que não existe correlação significativa entre o fator objetividade do sistema e a idade do AS ($p > 0,05$) entidade patronal ($p = 0,081$) e a entidade onde desempenha funções ($p = 0,184$).

⁶⁴ Ver bloco E7 no questionário em Anexo.

⁶⁵ A falta de consistência de cada um dos dois fatores pode ser revista no Quadro 3.2 A consistência do fator pode ser revista no Quadro 3.2.

Conclusões

Com base nos dados analisados, temos consciência que houve uma nítida preocupação pela proteção da criança, onde as práticas dos profissionais que intervêm tentaram ser as mais adequadas possíveis. Contudo, esta adequabilidade das práticas de intervenção terá que ser mantida, alterada e não estagnada apoiada no conformismo de que estão adequadas, ou que não existe motivação profissional. A reflexão e a análise consciente que foi feita neste estudo pelos intervenientes espelha e configura uma esperança de continuidade e não de desistência.

Como podemos constatar, o reconhecimento e a atribuição de direitos às crianças, associada à nova visão da infância, revelou-se um processo longo e sinuoso, uma vez que a consciencialização das suas necessidades foi tardia e, ainda, porque se evidenciaram dificuldades de interpretação e de aplicação dos direitos das crianças enquadrados em contextos sociais, culturais e históricos diferenciados (Soares, 2005).

A construção sociojurídica da questão da infância dá-se a partir do século XIX e é, sobretudo, produto de dois processos, aparentemente contraditórios, mas complementares e simultâneos, que se desenvolvem pelo mundo ocidental: a construção de novos mecanismos de repressão e do controlo das famílias e do trabalho infantil e o movimento internacional defensor do superior interesse da criança, da libertação de formas de violência, exploração e guerra que culmina em 1924 com a adoção pelas Nações Unidas da primeira Declaração dos Direitos da Criança.

Não obstante o trabalho desenvolvido durante um século em prol da proteção da criança, entre guerras, Ditaduras e desigualdades, sempre ficaram franjas desprotegidas ao longo de todo o período analisado (Tomé, 2016). Na atualidade, algumas situações de desproteção na criança começam a apresentar-se num formato novo, isto é, com maior complexidade, novas problemáticas e alteração dos contextos e enquadramento que as costumavam caracterizar. Os AS participantes no estudo consideram que o maior desafio na intervenção e ou acompanhamento da criança em desproteção social prende-se com as *novas situações que contextualizam as problemáticas sinalizadas*, nomeadamente “Novas famílias a que se juntam novos e complexos problemas.” (E58). As famílias monoparentais (em 2017 constituem 7% da população pobre) constituem um desses exemplos, tendo sido o grupo onde a pobreza mais se intensificou em 2018, com a subida de 5,6 pontos percentuais (2017-28,3%; 2018-33,9%) (INE, 2019), num mundo, onde na maioria dos países com dados, as crianças de famílias mais ricas têm a mesma probabilidade de sofrer maus tratos que as de famílias mais

pobres (UNICEF, 2017).

Até 2011 assistiu-se a avanços alcançados em prol dos direitos das crianças e jovens em desproteção. A nível mundial houve uma grande preocupação com os problemas da infância, tendo esta passado nos últimos dois séculos de “...sujeito ignorado a objeto sacralizado da civilização em diversas partes do mundo” (Carvalho & Ferreira, 2009: 105) a “adulto em miniatura” (Martins, 2006: 95) até à “consciência da particularidade infantil” (Pagni, 2012: 41). A partir desta época, ano identificado como o início dos programas de austeridade e regressividade e as reformas adotadas, redundaram num conjunto de medidas avulsas, cujo *leitmotiv* ideológico único foi o de instaurar um Estado mínimo (Stoleroff, 2013; Zartaloudis, 2014). As legislações têm sido atualizadas de acordo com os diferentes contextos políticos, económicos e sociais.

Da análise efetuada em Portugal, a evolução do sistema de proteção à criança apresentou três marcos significativos: (i) a lei de proteção de 1911, marcada pelo sistema político-ideológico e caracterizado pelo controlo social; (ii) a OTM de 1962, revista em 1978, sob a égide dos direitos da criança e valorização da família; (iii) a LPCJ de 1999, mais interdisciplinar e baseada num conjunto de princípios fundamentais para a garantia dos direitos da criança, enfatizando à participação ou corresponsabilização da criança, família e comunidade e à promoção da cidadania da criança e jovem. (Ferreira, 2011)

As evoluções dos dispositivos de resposta aos problemas da criança foram e têm sido a favor de uma maior envolvimento e implicação da comunidade e menos do poder político ou governativo, apelando cada vez mais a “um estado gestor, sendo em simultâneo distribuidor de valores sociais” (Ferreira, 2010: 236, citando Garcia-Pelayo, 1991: 93). Temos assim, um estado apenas a ser chamado a intervir, quando a comunidade não reúne as competências necessárias para o fazer ou não tem esse poder legal. Se nas disposições legais de 1991, a intervenção era quase exclusiva dos tribunais, as disposições da OTM de 1962 e de 1979 apontam para a diversificação e reforço do papel dos parceiros da justiça, bem como de legislação atual, como a LPCJ, na sua atual redação, no cumprimento do princípio de subsidiariedade inscrito na mesma, alínea K) do art.º 4.º: “a intervenção deve ser efetuada sucessivamente pelas entidades com competência em matéria da infância e juventude, pelas comissões de proteção de crianças e jovens e, em última instância, pelos tribunais” (LPCJ, 2015).

A análise efetuada permitiu-nos observar que Portugal, presentemente, tem um sistema de proteção das crianças misto (administrativo e judicial), que se resumem em LTE e LPCJ. A primeira é da responsabilidade do sistema judicial e a segunda de carácter interventivo,

Conclusões

obedecendo ao princípio de subsidiariedade (alínea k, do artigo 4º da LPCJ, 2015). Neste sentido, é possível afirmar que o sistema de proteção português e a comunidade portuguesa em geral “pretendem assumir que a questão de maus tratos infantis é uma realidade da nossa sociedade, e que, face à mesma, urge uma intervenção centrada, não só na resolução ou remoção, como também na prevenção desta problemática.” (Ferreira, 2016: 10). Consequentemente, realça-se o carácter impreciso de uma política integrada no apoio à família a nível nacional, regional e local, nos vários domínios da saúde, da educação, da segurança social, da cultura, da organização económica, etc., característico dos países da Europa do Sul, que assinala “como muito importante o papel da família, na medida em que muitas das obrigações de bem-estar dependem da ação da própria família. A família é, na maioria dos casos, o primeiro prestador de cuidados, destacando-se o papel da mulher.” (Ferreira, 2010: 232)

Da nossa análise podemos demonstrar que o Serviço Social tem os seus fundamentos num conjunto de princípios que estão sistematizados e analisados em diferentes correntes do conhecimento e contextos sociais, políticos, culturais e económicos, ou seja, “reconhecidos como o fundamento teórico do serviço social - Dignidade Humana, Justiça Social, Igualdade/Equidade, Autodeterminação, Autonomia, Participação e Cidadania” (Ferreira, 2016: 102). Esta é uma “... área da ciência no quadro das ciências sociais e humanas (...) promove a perda de qualidade e efetividade de uma prática profissional operativa no domínio dos Direitos Humanos e do Bem-Estar das pessoas.” (Ferreira, 2016:94-95).

O Serviço Social reconhece a criança como sujeito de direitos, pelo que intervém com a criança no sentido de promover a sua proteção, bem-estar e o seu superior interesse. Esta relação implica: Criança-Família-Estado-Sociedade (comunidade). Neste formato de intervir na proteção das crianças e nas suas interações interrelacionais (pais, professores, médicos, etc.), é que se constitui o Serviço Social como “uma área do saber, reconhecida como privilegiada no âmbito da intervenção interdisciplinar no domínio da criança e da família em risco, mau trato e ou em situação de desproteção” (Ferreira, 2011: 272).

A LPCJ, no seu nº 4 do art.º 20.º, preconiza que “os membros da comissão restrita devem ser escolhidos de forma a que esta tenha uma composição interdisciplinar e interinstitucional, incluindo, sempre que possível, pessoas com formação nas áreas de Serviço Social...” (LPCJ, 2015: 7216). No estudo, a presença do AS nas equipas de intervenção na criança em desproteção (equipas com competência em matéria de infância e juventude e CPCJ), no caso do distrito de Viseu, é uma constante, sendo as entidades de primeira linha, as que concentram cerca de dois terços dos AS (Ministério da Saúde e da Educação, Segurança

Social, Câmara Municipal, ONG, IPSS e RELIS). As CPCJ, entidade de segunda linha de intervenção, integram pelo menos um ou mais AS na sua modalidade restrita.

Através dos dados empíricos recolhidos demonstramos que as práticas do AS com a criança em desproteção social é transversal a todas as áreas de intervenção (institucional, familiar e comunitário) e adaptado aos sistemas de proteção social. No estudo, as duas práticas mais referidas às crianças em desproteção social foram as *ações articuladas*, que ao constituírem-se como “contextos de colaboração e interconexão” (Guadalupe, Sónia, 2010: 111, citando Coletti & Linares, 1997), “possibilitam um aumento na produtividade do trabalho social” (Nowak, 2001: 177) e o contacto direto, o mesmo que “exige uma relação de proximidade com as populações e saberes específico sobre os seus problemas, modos de vida ...” (Granja, Berta: 2014: 57).

Os dados recolhidos junto dos serviços de proteção à criança evidenciam que existe escassez de recursos ao nível de respostas diferenciadas na comunidade, sendo que as mais referidas nesta categoria, são os Centros de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (Portaria nº139/2013 de 2 de abril), e a diminuta disponibilidade temporal dos profissionais para a intervenção na criança em desproteção, défices estes que os inquirido referiram “(...) condicionar a planificação da intervenção, a realização de bons diagnósticos e, por consequência, o conhecimento da complexidade mediadora das situações de perigo e, por outro lado, o acompanhamento das crianças e famílias” (Silva, 2016: 323). Já Ferreira (2011) e Silva (2016) tinham constatado que havia restrição de gastos de dinheiros públicos que se faziam sentir pelo Estado e pelas suas orientações políticas neoliberais.

No estudo, os AS referem que, no âmbito da sua intervenção com crianças em desproteção, são confrontados com desafios, nos quais o mais apontado foi a subcategoria novas *circunstâncias*, superando mesmo subcategorias como a *responsabilidade parental* e *perfil dos técnicos*. Isto é, o AS na intervenção com a criança em desproteção, é confrontado com novos riscos como por exemplo: mudanças relativamente às estruturas familiares, como é o caso das famílias parentais, mudanças dos riscos que prevalecem na infância e adolescência, onde as problemáticas mais sinalizadas por algumas CPCJ, deixou de ser a negligência e passou a ser a violência doméstica e os comportamentos antissociais e delinquência dos jovens (CNPDPJC (2018). Esta alteração já tinha sido referenciada anteriormente, quando nos referimos às novas problemáticas que conduzem a criança à desproteção.

A *articulação entre os serviços*, “...equipa com a qual trabalha e à rede social que articula ...”(Nowak, 2001: 177), é sugerida pela maioria dos inquiridos como estratégia que

“... possibilita um aumento na produtividade do trabalho social” (Nowak, 2001: 177). Esta convicção é reforçada pelos inquiridos ao considerarem a *rede* existente, “articulação de forças em torno de uma questão ao mesmo tempo política, social, profundamente complexa” (Faleiro, 1997: 25), como a subcategoria mais referida dentro da categoria *potencialidade* existente para as práticas do AS com crianças em desproteção social. A *formação dos AS* também foi considerada uma *potencialidade*: “... formação e investigação em serviço social começou a sentir-se a partir da segunda guerra Mundial (...) onde o Serviço Social tem-se tornado cada vez mais exigente...” (Seno & Seno, 2014: 348).

Observamos ainda que a “metodologia do Serviço Social se assume como um processo reflexivo resultante do agir profissional” (Ferreira, 2011: 273). Das referências dos inquiridos, foi possível identificar quatro perfis de práticas do AS à criança em desproteção social, nomeadamente no que se refere ao acompanhamento, “tornando-se facilitadores da construção de conhecimento face aos objetos de ação do serviço social” (Ferreira, 2011: 273).

Num primeiro perfil, temos o que designamos de *dinâmicas de parentalidade*, o qual evidencia uma associação privilegiada entre as subcategorias *registos*, *ações articuladas*, *capacitação familiar*, *contacto direto* (ambas da dimensão ações/atividades realizadas), *responsabilidade parental* (dimensão desafios), *competências parentais* (dimensão dificuldades encontradas) e *legislação* (dimensão potencialidades).

Um segundo perfil, catalogado como relações na intervenção, sobressai a associação entre as subcategorias *proximidade* (dimensão potencialidades), *audição da criança* e *envolver a família* (ambas as duas da dimensão estratégias). Estes dois últimos perfis valorizam a atividade *autoformação* e a potencialidade *rede*, desafiando o *sensibilizar a rede*.

Um terceiro perfil, o qual relacionamos com o *potencial do técnico*, evidencia a associação entre as subcategorias *articulação* (enquanto estratégia de intervenção), *novas circunstâncias* (enquanto desafio), *recursos* (enquanto dificuldades) e *afetação do técnico* (enquanto dificuldades), *perfil do técnico* (enquanto potencialidades) e *intervenção bem-sucedida* (enquanto potencialidades).

Por último, o *trabalho em rede* evidencia uma associação privilegiada entre as subcategorias *comunidade* (dimensão potencialidades), *dificuldade em articular* (dimensão dificuldades encontradas), *prevenção* (dimensão atividades realizadas), *trabalhar em rede* (dimensão desafios) e *o perfil do técnico* (dimensão desafios). A subcategoria *burocracia*, da dimensão dificuldades encontradas, é uma característica partilhada pelos dois últimos perfis.

No estudo, ao nível do acompanhamento pelas CPCJs da criança /jovem /famílias, os AS evidenciam questões relacionadas com a parentalidade (*dinâmicas de parentalidade*), isto

é, um perfil associado a dinâmicas de parentalidade. No âmbito do Ministério da Saúde, *potencial do técnico* é o perfil que mais se salienta, assim como no Ministério da Educação e na Câmara Municipal é o *trabalho em rede*. Por sua vez, os AS que acompanham a criança /jovem /famílias em contexto da Segurança Social e das IPSS destacam mais as questões relacionadas com o perfil *relações na intervenção* e o *potencial do técnico*.

Na análise efetuada demonstramos que no âmbito do “*modus operandi* do assistente social exige-se uma intervenção profissional sustentada em procedimentos teóricos e metodológicos (...), reconhecendo o sujeito como parceiro na ação (sujeito/cidadão)” (Ferreira, 2011: 272), depreendendo-se que ao AS, na área da infância e juventude, se exige que utilize referenciais teóricos e metodológicos, tendo por base as orientações do sistema de proteção social definidas pelas políticas públicas para crianças e jovens (as quais contemplam a participação).

De encontro ao que Ferreira (2011) e Silva (2016) tinham concluído nos seus trabalhos de investigação, a maioria dos AS do estudo referem que utilizam uma abordagem ecológica, isto é, centram-se na criança, apoiam-se nos conhecimentos atuais sobre o desenvolvimento infantil, adotam uma perspetiva ecológica e sistémica, situando a criança e a família na comunidade e nos suprassistemas, e pressupõem uma avaliação que implique compreender todas as forças que pressionam e formam os sujeitos como pessoas nos seus diferentes papéis sociais, nas condições dadas pelas suas histórias pessoais e familiares, com os recursos que ganham, perdem ou não constroem: relações sociais com ruturas, continuidades, conflitos e consensos, oposições e alianças, valorizando os pontos de vista das próprias pessoas sobre os seus problemas (Almeida & Sousa, 2016).

No estudo, os critérios, questões e fatores privilegiados pelo AS na tomada de decisão das medidas de proteção e promoção a aplicar revelaram que:

- os fatores de risco são os mais preponderantes nas decisões, similar ao que acontece no modelo do questionamento, onde “a principal ênfase na avaliação incide sobre os fatores de risco.” (Milner & O’Byrne, 2016: 53);
- os profissionais modelam o processo de decisão em detrimento do interesse e superior garantia do bem-estar da criança e valorizam os diferentes domínios construtivos do modelo ecológico e dos Direitos da Criança, nomeadamente o nº1 do art.º 3.º da Convenção sobre os Direitos da Criança;
- quanto maior for a idade do AS, maior importância assumirá no processo de decisão os *sistemas baseados nas leis*, ou seja, à medida que a idade do AS aumenta, maior será a influência e o recurso deste profissional ao quadro normativo para uma tomada

Conclusões

de decisão. Nem sempre é fácil aplicar na prática o que está legislado, devido a muitos fatores externos, mas tentam cumprir ao máximo” (Ferreira, 2010: 235, citando Ferreira, 2009).

A maioria dos inquiridos referiu que não se sente pressionado a fazer aquilo que não concorda e não tem como o melhor para aquela situação, ou seja, “não aceitação do que não se adequa aos padrões de comportamento estereotipados como corretos” (Barroco, 2005: 47). Alertamos que, como demos conta na análise efetuada, em Portugal a autonomia profissional dos AS “depende do seu enquadramento institucional e do tipo de atribuições que lhe estão cometidas” (Branco, 2009: 81).

A nível da avaliação diagnóstica, execução de intervenções/medidas, e outras situações de acompanhamento, no estudo foram apontados os seguintes constrangimentos à intervenção do AS:

- *falta de tempo*, “condicionalismos (...), a diminuta disponibilidade temporal para o exercício de funções” (Silva, 2016: 324), é condicionante nos três momentos de intervenção na criança em desproteção: *avaliação diagnóstica, execução de medidas e outras situações de acompanhamento*, independentemente da idade do AS ou da entidade que representa ou intervém;
- *os serviços*, “condicionalismos conexos com a falta de recursos e o funcionamento das parcerias” (Silva, 2016: 324), são tidos como a maior condicionante na *avaliação diagnóstica* da criança em desproteção;
- as *Leis* vs. a *idade* do AS são os maiores constrangimentos nas *outras situações de acompanhamento*, “...em determinadas circunstâncias, estes profissionais consideram que existem exceções, e que a violação de uma regra institucional é legítima (Dolgoff et al, 2005 citados por Brígido, 2011);
- *falta de tempo, leis e serviços* da comunidade são as maiores condicionantes na intervenção do AS em crianças em desproteção ao nível das *CPCJ*. Esta foi também constatada por Silva (2016) na pesquisa *Práticas do Serviço Social com Crianças num Contexto de Políticas Neoliberais - O caso Português*, o qual incidiu a nível das *CPCJ* pertencentes à área territorial de intervenção da coordenação regional do centro da CNPDPCJ.

Da análise que realizamos, concluímos que de uma forma geral os AS utilizam, no seu agir, técnicas de suporte à intervenção, como a “entrevista, as escalas de percurso de vida (histórias da vida) e a observação (...) utiliza também a dinâmica de grupo, o *focus grup* e as

técnicas de intervenção em rede” (Ferreira, 2011: 282). Pelos dados recolhidos no estudo, os inquiridos partilham das mesmas práticas, considerando importante o fator *procedimentos na intervenção familiar* e o fator *subsidiariedade*, como fontes de informação na avaliação, gestão e regulação do risco da criança em desproteção, “(...) procedimentos técnicos e científicos que suportam a prática profissional no sistema de proteção junto da criança e da família.” (Ferreira, 2011: 282).

Para os AS, inquiridos, a *experiência profissional*, relativamente aos *fatores procedimentos metodológicos e instrumentos de suporte à prática*, é importante na avaliação e gestão do risco, uma vez que a “...confiança adquirida ao longo dos anos permite aos profissionais intervir não só de forma mais assertiva, célere, mas, principalmente, com mais rigor e ponderação.” (Silva, 2016: 326).

Entre as várias constatações verificadas na análise efetuada, as questões da uniformização da intervenção psicossocial foram uma realidade constatada. Pudemos verificar que estão a ser implementadas um conjunto de medidas que visam a afirmação de uma estrutura comum de avaliação e intervenção no sistema de proteção das crianças e jovens, com recurso a metodologias, procedimentos e instrumentos de suporte técnico, e a adoção de um referencial comum que garanta critérios homogêneos de ação, rentabilizando recursos e potenciando os melhores resultados. (Ruxa & Canhão, 2011, citando Edmundo Martinho, 2008)

A maior parte dos AS inquiridos concorda totalmente com uma intervenção técnica com referenciais de avaliação, de planeamento de supervisão e de intervenção, mas quando são especificados os referenciais de suporte à prática: *Deveria haver mais orientações, guiões de procedimentos relativamente ao modo como os assistentes sociais deveriam desempenhar as suas funções no acompanhamento da criança em desproteção e introdução de instrumentos pré-definidos (questionários, entrevistas...), para medirem o risco vivenciado pela criança, diminuem os erros na avaliação por parte dos assistentes sociais na medição desse mesmo risco*, o grau de concordância é ligeiramente inferior. Neste diferencial de concordância relativo ao modelo de condução de colheita de dados, planeamento de supervisão e de intervenção, replicamos o raciocínio que Amaro (2015) faz quando tenta explicar a forma como os serviços estão a dissolver a dualidade entre uma realidade social de crescente complexidade e exigência e um campo profissional pela necessidade de demonstração de resultados e de rapidez na ação, onde exemplifica como opção “(...) a burocracia da intervenção, como as suas check-lists, os guias de procedimentos e os protocolos para intervenção” (2015: 72). Esta situação de aprisionar o AS a funções administrativas,

Conclusões

preenchimentos de formulários, tem vindo mais recentemente a agravar-se em alguns setores, “...como a proteção de menores, de estabelecer protocolos de intervenção que invariavelmente acabam por se reificar e resultar em práticas rígidas, padronizadas, impessoais e estigmatizantes” (Amaro 2015: 63).

É consensual que o recurso a check-lists, guias de procedimentos e protocolos para a intervenção, figuram-se “como forma de proporcionarem uma sensação de maior segurança aos profissionais” (Amaro 2012: 82) e de um maior rigor na intervenção. Contudo, estes devem ser utilizados com algumas reservas, uma vez que, são instrumentos exatos e nunca podem por si só avaliar total e efetivamente processos humanos e dinâmicos e em constante avaliação (Barry, 2003), podendo ocorrer riscos, “implicações no modo como o Serviço Social atua, operando cada vez menos no terreno do social e muito mais no terreno da informação.” (Almeida & Sousa, 2015: 69). A maioria dos AS do estudo concordam que as *competências dos profissionais têm vindo a perder terreno a favor de instrumentos, normas estandardizadas para a avaliação do risco ou perigo*, partilhando desta forma as preocupações de Almeida & Sousa (2015), podendo crer numa espécie de transformação dos processos de intervenção do AS em meros dispositivos administrativos e/ou em formas de regulação e controlo social, para além de estar em causa o respeito e compreensão das dinâmicas familiares das crianças cujo sistema queria proteger (Silva, 2011).

Pelos dados apresentados, fica o propósito que ao socorrer-se de instrumentos de apoio à intervenção do AS (check-lists, guias de procedimentos e protocolos para intervenção), corre-se o risco de “... restringir a liberdade de ação tanto do assistente social como do utente, em se conduzir a avaliação de forma que se considere adequada.” (Beckett, 2010: 36), o que contrapõe de certa forma o verificado no estudo relativamente à autonomia do AS: quanto mais concordam que existe *autonomia do AS* maior tende a ser também a concordância com a *intervenção técnica com referenciais comuns de avaliação*, com o *planeamento de supervisão e de intervenção*, com a *perda de competências do AS a favor dos instrumentos de avaliação*, com o recurso a *guiões e procedimentos pré-concebidos e com a introdução de novos instrumentos para avaliação*.

Outro dado por nós constatado no estudo foi que, ao concordar-se com *entidade patronal* enquanto basilar na proteção da criança, na mesma ordem de grandeza, concorda-se também com a intervenção ancorada na *subsidiariedade* e nos *procedimentos metodológicos e instrumentos de suporte à prática profissional*. Contrariamente, o aumento da concordância na *entidade patronal*, a concordância de que nas *equipas deveria haver uma intervenção técnica com referenciais comuns* de avaliação, de planeamento, de supervisão e de

intervenção e *que as competências dos profissionais têm vindo a perder terreno a favor de instrumentos, normas estandardizadas para a avaliação do risco ou perigo* diminuem.

O controle e intromissão das entidades patronais nas intervenções dos técnicos privilegia uma prática suportada em procedimentos metodológicos e no princípio da *subsidiariedade, os quais pressupõem uma intervenção* interinstitucional colaborativa, que tem vindo a ser amplamente promovida como solução para suprir as deficiências e falhas nos serviços, ao nível da avaliação e conseqüente processo decisório (Martin, 2010 citando Quinney, 2006).

Relativamente ao *Self do AS*, no estudo, o aumento da sua concordância aumenta a concordância do indicador *nas equipas deveria haver uma intervenção técnica com referenciais comuns de avaliação, de planeamento, de supervisão e de intervenção*. Este dado leva-nos a indiciar uma tentativa de diminuir o que de subjetivo existe neste tipo de avaliações. Mas segundo alguns autores, como Ruxa & Canhão, (2011), o AS também não deve cair numa procura e utilização desmedida de instrumentos de avaliação (tecnificação), que depois acabam por esquecer aquela criança, aqueles pais e aquele contexto específico, pois, por exemplo, o que não é funcional numa família de determinada forma, pode sê-lo para outra.

Quanto maior for a concordância de *articulação de saberes* maior é a concordância de que: (i) *as competências dos profissionais têm vindo a perder terreno a favor de instrumentos, normas estandardizadas para a avaliação do risco ou perigo*; (ii) *deveria haver mais orientações (guiões de procedimentos) relativamente ao modo como os assistentes sociais deveriam desempenhar as suas funções no acompanhamento da criança em desproteção*; (iii) *a introdução de instrumentos pré-definidos (questionários, entrevistas...), para medirem o risco vivenciado pela criança, diminuem os erros na avaliação por parte dos assistentes sociais na medição desse mesmo risco*). Esta constatação remete-nos para um princípio de que para articular saberes é fundamental predominar uma linguagem comum e homogeneidade nos instrumentos utilizados.

Entre o *fator articulação de saberes* e *procedimentos metodológicos*, os comportamentos são opostos: aumenta a concordância com o fator *articulação de saberes* e conseqüente diminuição da concordância com os *procedimentos metodológicos*. Esta desvalorização dos procedimentos metodológicos na articulação, desvincula-se do que habitualmente se defende na ciência que caracteriza o Serviço Social, uma vez que esta é compreendida em função das suas dimensões: éticas políticas; teóricas metodológicas; teóricas operativas; onde a primeira é o compromisso que o Serviço Social tem com os

princípios e valores implícitos nos direitos humanos e com a democracia; a dimensão teórica metodológica assume que o conhecimento e a teoria em Serviço Social são multidisciplinares e ecléticas (Santos et al., 2013).

A avaliação e gestão do risco requer profissionais que identifiquem, de forma fundamentada, o risco e o perigo na criança, pois uma avaliação deficiente ou um atraso na tomada de decisão pode trazer consequências nefastas para os envolvidos (Gibbs, 2002). Mas esta intervenção do AS é influenciada pelo “...modo como é conduzida, depende da abordagem adotada pelo assistente social, isto é, do modelo orientador” (Almeida & Sousa, 2016: 16), dos valores pessoais e das emoções dos AS, que podem entrar em conflito com os deveres profissionais (Reamer, 2006 citado por Brígida, 2011), o quadro normativo existente, que poderá ser contraditório ao que o AS defende em determinada situação. Por conseguinte, estamos perante uma intervenção multifacetada, “...a prática desenvolve-se geralmente no meio de caos e problemas” (Ferreira, 2016: 99), dos quais se esperam soluções complexas e dualistas, “constituindo-se a Ética como uma disciplina que desafia e orienta o agir e o *modus operandi*” (Ferreira, 2011).

No estudo constatamos que: *quer a entidade patronal do AS, quer a sua idade, não tem qualquer influência nos problemas éticos, na intervenção com crianças, nas estratégias de suporte à decisão perante dilemas éticos, na relação ética com a criança ou família e na ética organizacional.* O contrário acontece com a entidade onde o AS desempenha funções na área da criança em desproteção, que apresenta uma relação significativa com a *ética organizacional e problemas éticos na intervenção em crianças.* Esta influência ao nível ético organizacional constatou-se entre as entidades: (i) Ministério da Educação vs. RLIS; (ii) Ministério da Educação vs. CPCJ. No que se refere à relação com os problemas éticos na intervenção em crianças, as médias são significativamente diferentes entre: (i) RLIS vs. Ministério da Saúde; (ii) RLIS vs. o Ministério da Educação; (iii) RLIS vs. IPSS. Estamos perante o que Brígido (2011), citando Reamer (1994), considera a segunda categoria de problemas e dilemas éticos em serviço social, que se prende com a maneira como o profissional administra as políticas e programas de bem estar social, que envolve questões como a gestão de recursos e o dever para com as instituições, como por exemplo a “...entidade que é contra a intervenção em determinado contexto ou grupo.”(Carvalho, 2016: 111)

Qualquer sistema de proteção por mais desenvolvido que seja não é falível e quando dele faz depender o bem-estar de crianças e famílias, o complexo da fiabilidade é enorme. (Fernandes, 2010)

Conclusões

Da análise efetuada ao sistema de proteção português, foram observados: problemas; pontos positivos; aspetos estruturais e funcionais a alterar; indícios que evidenciavam uma aposta crescente na prevenção, “alterações introduzidas pela Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro” e uma “simplificação e racionalização dos procedimentos com o intuito de reduzir a morosidade judicial” (Ferreira, 2016: 10). No estudo, os inquiridos referem que o facto do sistema de proteção português “estar legislado com lei da proteção das crianças” (E2), de “promover os direitos das crianças”, de “uma lei que obriga a uma intervenção subsidiária” (E33), de defender o superior interesse da criança, é um sistema com *fatores positivo*. Embora o superior interesse da criança não tenha sido a subcategoria mais referida no estudo, a sua referência nos discursos na maioria das vezes era “como ator ao longo de toda a intervenção” (E145), levando-nos a sustentar que os profissionais nas “decisões relativas a crianças, (...) terão primordialmente em conta o interesse superior da criança” (CNPDPJ, 2016: 6).

No que aos *problemas* do sistema diz respeito, a análise dos discursos revela que, não obstante o sistema se encontrar bem concebido, assentando numa filosofia promotora do bem-estar da criança junto da sua família biológica, ao tomarmos em consideração a sua operacionalização, somos confrontados com algumas questões condicionadoras desses objetivos. Um dos problemas mais evidenciado nas respostas dos nossos inquiridos, tendo em conta que estes são proferidos após a alteração da Lei LPCJ através da Lei 142/15 de 8 de setembro (a qual procurou operacionalizar o funcionamento das entidades competentes na área da proteção da criança, reforçando o papel das intuições sociais na prevenção de situações de perigo para a criança e jovem, assim como a articulação da intervenção base) (Ramião, 2017), tem a ver com as práticas interventivas, nomeadamente aspetos ligados: à morosidade dos processos e falhas na sinalização ou diagnóstico das situações; à pouca cultura colaborativa entre as entidades; às respostas tardias, onde a burocracia e intervenções são muito demoradas; ao Ministério Público com respostas tardias e não adequadas às situações.

O segundo problema mais referido foi a afetação dos recursos humanos ao sistema de proteção, do qual ressaltam as questões da frequente rotatividade dos profissionais e um desrespeito pelo art.º 25.º da LPCJ (não priorização do trabalho na intervenção da criança em desproteção em qualquer nível do sistema por parte das entidades patronais), referencia esta que Silva (2016) também referiu no seu estudo: *Práticas do Serviço Social com Crianças num Contexto de Políticas Neoliberais: O Caso Português*.

Não obstante poder ser considerado um problema transversal ao sistema, em terceiro lugar, nas preferências dos AS do estudo, encontramos os aspetos ligados à

Conclusões

burocracia/informatização, muito pautada pela “rigidez estrutural, que invariavelmente acabam por se retificar e resulta em práticas rígidas patronizadas” (Amaro, 2015:63) e pelo “...consumismo de tempo face à mais valia que traz para a intervenção em concreto – intervenção direta junto dos cidadãos de direito, visados nos processos e indireta nos níveis sistémicos em que os mesmos se movem” (Ruxa, 2013: 80). Por último, são referidos problemas quanto à profissionalização/qualificação dos técnicos, donde ressalta a pouca formação dos profissionais na área da criança em desproteção e os critérios de afetação dos técnicos às equipas; as respostas pouco adequadas aos problemas, que reportam quase sempre para a ineficiência da execução das medidas, situações estas que foram identificadas por Silva (2017), consequência dos programas de austeridade sentidos nos últimos anos, após a última crise económica de 2011.

Da análise dos discursos que aludem aos problemas no sistema de promoção e proteção português, prende-se maioritariamente com o facto de muitos dos participantes justificarem o problema mais referido (más práticas de intervenção) com assento nas subcategorias de recursos (políticas sociais e humanos), pelo facto de a “administração de recursos limitados, interfere explicitamente de uma forma negativa com a prática profissional, pois condicionam a ação do AS, (...) práticas opressivas e colocam em causa os direitos e a dignidade humana” (Carvalho, 2016: 124-125).

Quanto à categoria *aspetos estruturais/funcionais a alterar* no sistema de proteção português, as respostas, de um modo geral, vão de encontro a reverter e minimizar os problemas anteriormente enunciados. De entre as mesmas, a maioria dos AS destacou a necessidade de existirem redes eficientes, “...uma prática inter e transdisciplinar, que atua com e para as pessoas, numa lógica de cooperação” (APSS, 2018: 6). Como itens a melhorar, foram realçadas a capacitação da rede com mais AS, uma maior especialização técnica e do perfil dos AS e as mais valias da cultura colaborativa.

A aposta crescente na prevenção, que muitos autores (ex. Tomé, 2015; Ramirão, 2017, entre outros) defendem ter acontecido com a reforma legislativa ocorrida em 2015, em consequência da Lei 142/15 de 8 de setembro, foi também a opinião de 40,0% dos inquiridos. Para estes, essa alteração implicou uma maior aposta na prevenção.

Ao invés, cerca de um terço dos inquiridos também revelou não ter havido um grande investimento na prevenção, considerando mesmo que a prevenção no sistema de proteção ainda é muito efetivada na base da obrigatoriedade e/ou no cumprimento de objetivos, distanciando-se das necessidades identificadas. A presunção do pouco investimento na prevenção é reforçada por 20% dos inquiridos, ao considerarem-na insuficiente face às

necessidades identificadas. Todavia, de um modo geral, os colaboradores no estudo reconhecem o papel fundamental das ações de prevenção.

O modelo de proteção à criança, praticado por alguns países da Europa continental, onde se inclui Portugal, está focado no bem-estar da criança e família, e o dos países anglo-saxónicos, como o Reino Unido, está mais centrado na proteção da criança. Estas intervenções plasmam dois modos distintos de encarar a ação protetiva da criança, acabando por ter implicações diferenciadas na ação dos AS.

Na resposta da maioria dos inquiridos, o nosso sistema de proteção português é mais próximo do sistema holístico que do dualista. Esta aproximação não é correlacionada com a idade. Contrariamente, e no que se refere à entidade patronal, os AS pertencentes ao Ministério da Educação apresentam médias inferiores quer no sistema dualista, quer no sistema holístico, comparativamente a quem tem como entidade patronal uma Câmara Municipal, uma IPSS ou uma RLIS.

Da análise da relação entre sistema dualista e sistema holístico, e a entidade onde desempenha funções na área da criança em desproteção, os AS que trabalham no Ministério da Educação apresentam médias significativamente inferiores às apresentadas pelos AS da Segurança Social, da Câmara Municipal, do IPSS e das CPCJ.

De todas as pesquisas realizadas e estudos efetuado, estamos certos de que “no trabalho com crianças e com os pais, a proteção das primeiras é uma das áreas mais compensadoras, uma vez que pode propugnar uma diferença crucial na qualidade de vida das crianças e, por vezes, contribui, literalmente, para a diferença entre a vida e a morte. Mas é, também, a área mais difícil e intimidante. (Munro, 2007: 2)

Ao finalizar esta investigação, e indo de encontro à análise que realizamos em diversas fontes e aos dados que obtivemos, somos de opinião que os AS deverão refletir sobre a natureza do Serviço Social (Howe, 2001; Vyveyet all 2014), repensar as suas práticas ao nível da intervenção com a criança em desproteção social, visto que, conforme revelam os dados do estudo, estamos perante uma área de intervenção, onde por vezes: o estatuto da criança enquanto detentor de direitos é ignorado, o materialismo sobrepõe-se ao valor humano; as problemáticas de hoje, amanhã têm uma configuração diferente ou até nova; a imprevisibilidade e complexidade das situações é dominante; as técnicas de eleição para a intervenção podem diferir consoante a entidade protetora; os critérios que sustentam a decisão apresentam um grande enfoque nos fatores de risco, por vezes sem recurso a modelos, apenas apoiadas na legislação; a falta de tempo para intervenção é uma constante em todas as fases da intervenção; é notória a pretensão de uniformizar / protocolar / instrumentalizar as práticas

Conclusões

do AS, nas quais existe concordância que a mesma leva a uma perda das competências do profissional em detrimento dos instrumentos/protocolos, assim como de uma menor intervenção com base em procedimentos metodológicos; subsistem dilemas éticos, onde a ética organizacional pode influenciar a intervenção; é evidente a falta de recursos humanos e sucessivas rotatividades dos mesmos; a burocracia é privilegiada em detrimento de qualquer outra intervenção / procedimento.

É necessária que o AS adapte e inove as suas práticas de intervenção à criança em desproteção social. Um Serviço Social que vem de uma matriz assistencial, na atualidade, deve ser de desenvolvimento social do humano, capacitado de competências para a sua autonomia, desenvolvendo um projeto de vida, com cidadãos que participem civicamente e laboralmente (princípios consagrados nos direitos humanos). Na atualidade, não é aceitável reduzir a intervenção do AS à conceção de subsídios e/ou preenchimento de formulários / Chek list. Onde fica a inclusão, empowerment, a vertente Humana? Também não são zonas de intervenção do AS?

Pelo exposto, somos de opinião que a mudança e a inovação das práticas do AS deve pautar-se por;

- Uma constante atualização académica e das teorias/metodologias de intervenção. A urgência em desenvolver novas investigações no Serviço Social poderá de certa forma ser o caminho a seguir. O profissional tem que ter formação para poder intervir;
- um recurso à tecnologia/instrumentalização como suporte à sua intervenção e não como único decisor;
- dar mais *voz* aos intervencionados (privilegiar a participação da criança e família), de forma a que estes sugiram a resolução dos seus problemas e se responsabilizem pela essa resolução;
- um desenvolvimento social da criança e família de forma a que estes adquiram autonomia;
- uma maneira diferente de olhar a deontologia profissional, para que esta não deva estar somente para não decidir, intervir, mas saber ouvir, saber estar, suportar as decisões e os dilemas que surgem.

E porque no nosso percurso como investigadores e profissionais pressentimos algumas lacunas de investigação científica na área do Serviço Social, terminamos com algumas sugestões, que pela sua pertinência, poderão constituir objetos de estudo em futuras investigações conexas com a intervenção do Serviço Social junto de crianças em Portugal.

Conclusões

Neste sentido, deixamos como sugestão a realização de estudos que tomem em consideração:

- um estudo que avalie as práticas do Serviço Social com a criança em desproteção, de forma a inovar as mesmas, mas tendo por base a opinião dos intervenientes criança/família;
- *os critérios de afetação dos técnicos* às entidades protetoras e a intervenção na criança em desproteção;
- *a correlação da prevenção* na área da criança em desproteção e o bem-estar da daquela, não esquecendo a família;
- *o Self do AS que intervém e a capacitação da criança e família*, tendo em linha de conta que o Self do AS poderá ter mutações ao longo da intervenção, período de vida ou outra qualquer situação.

Bibliografia bibliográficas

- Abreu, Carlos de Abreu; Inês Carvalho; Vânia Costa Ramos (2010). *Proteção, Delinquência e Justiça de Menores – Um Manual Prático para Juristas... e não só*. Lisboa, Edições Sílabo.
- Alberto, Isabel Maria Marques. (2004). *Maltrato e Trauma na Infância*. Coimbra, Almedina.
- Alberto, Isabel Maria Marques (2010). *Maltrato e Trauma na Infância*. Coimbra, Livraria Almedina.
- Alexandrino, José Melo (2011). *O Discurso dos Direitos*. Coimbra, Coimbra Editora.
- Allen, Karen (2014). “The New Social Worker”. *The Social Worker Careers Magazine*”. Consultado em janeiro de 2018. Disponível: http://www.socialworker.com/feature-articles/ethics-articles/what_is_an_ethical_dilemma%3F/,
- Almeida, José Luís; Paula Sousa (2016). *Avaliação Diagnóstica na Prática do Serviço Social*. Viseu, Psicosoma.
- Alston, Philip; Tobin, John (2005). *Laying the Foundations for Children's Rights, An Independent Study of some Key Legal and Institutional Aspects of the Impact of the Convention on the Rights of the Child*. Florença, UNICEF. Consultado em março de 2018. Disponível: disponível em: http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/ii_layingthefoundations.pdf
- Alves, Dora Resende (2016). *As crianças devem sempre ser ouvidas ou da necessidade de um provedor da criança*. Comunicação apresentada no Congresso Internacional de Estudos Europeus: *Desafios Contemporâneos na Europa*. 5 a 7 de Maio 2016, Coimbra. Consultado em março de 2018. Disponível: https://www.google.pt/search?ei=547pXIKTIqa4gwelp6TABw&q=Portugal+assinou+a+Convenção+Europeia+em+6+de+Março+de+1997+&oq=Portugal+assinou+a+Convenção+Europeia+em+6+de+Março+de+1997+&gs_l=psy-ab.3...818671.820834..821809...2.0..0.188.188.0j1.....0....1j2..gws-wiz.....6..0i71j35i39.mcqCbmgyVgM
- Alves, S. (2007). *Filhos da Madrugada – Percursos adolescentes em Lares de Infância e Juventude*. Mem Martins. Lisboa, ISCSP.
- Amaro, Fausto (2008). *Of the Portuguese Report National and Local Policies to Prevent Violence Against Children*. Consultado em fevereiro de 2018, disponível: <http://goo.gl/RIGIAI>.
- Amaro, Maria Inês (2015). *Urgências e Emergência do Serviço Social: Fundamentos da Profissão na Contemporaneidade*. Lisboa, Universidade Católica Editora.
- Ambrósio, S. (1992). *Representação familiar em crianças separadas da família: estudo em crianças institucionalizadas*. Monografia de Licenciatura em Psicologia Clínica. Lisboa, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Anderson, Gary J.; Nancy Arsenault (2002). *Fundamentals of educational research*. Philadelphia, RoutledgeFalmer.
- APSS (2018). *Código Deontológico dos Assistentes Sociais em Portugal*. Consultado em dezembro de 2018. Disponível: <https://www.eas.pt/wp-content/uploads/2018/12/C%C3%B3digo-Deontol%C3%B3gico-dos-Assistentes-Sociais-C%C3%B3pia-1.pdf>
- Ariès, Philip (1973). *L'Enfant et la Vie Familiale sous l' Ancien Regime*. Paris, Seuil.
- Ariès, Philip (1997). *Infância*. In Enciclopédia Einaudi (vol.36, pp.360-371). Lisboa, Imprensa Nacional Casa da Moeda.

- Ary, Donald; Christine K. Sorensen; Lucy Cheser Jacobs (2010). "Introduction to Research in Education". Belmont, editora Wadsworth. Consultado em fevereiro de 2018. Disponível: <http://www.modares.ac.ir/uploads/Agr.Oth.Lib.12.pdf>
- Badinter, E. (1985). *O amor incerto. História do amor maternal do século XVII ao século XX*. (3a ed.). Lisboa, Relógio de Água.
- Banks, S. (2001). *Ética em fragmentos*. In H. Mouro e D. Simões (eds.). 100 anos de serviço social. Coimbra, Quarteto Editora.
- Barry, Monica (2007). *Effective Approches to Risk Assessment in Social Work: An International Literature Review*-Edinburgh, pp. 54. Scottish Executive.
- Bardin, Laurence (2009). *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70.
- Belo, Warley (2016). *A roda dos expostos: a maioria penal como discurso exclusivo*, na Revista Síntese: Direito Penal e Processual Penal, v. 17, n. 100, pp. 9-14, out./nov.
- Barroco, Maria Lúcia Silva (2003). *Ética e Serviço Social: Fundamentos Ontológicos* (2º Ed.). São Paulo, Cortez editora.
- Beckett, C. (2010). *Assessment and Intervention in Social Work – preparing for practice*. London, Sage.
- Bermejo, Francisco Javier (2002). "La Ética del Trabajo Social. Bilbao, Desclée de Brouwer, SA APSS (1994)". *A Ética no Serviço Social: Princípios e Valores*. Consultado em janeiro de 2018. Disponível: http://cdn.ifsw.org/assets/Portugal_etica.pdf
- Brace, Ian (2008). *Questionnaire design: how to plan, structure and write survey material for effective market research*. London, Editora Kogan Page.
- Brígido, Pedro (2011). *Intervenção do Serviço Social com Crianças e Jovens em Risco – Ética e Prática Profissional*. Dissertação de Mestrado. Lisboa, ISCTE-IUL.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre, Artes Médicas.
- Calheiros, Maria Manuela et.al (2011) (org.). *Crianças em Risco e Perigo-Contextos, Investigação e Intervenção* (1º Vol.). Lisboa, Edições Silabo.
- Calheiros, Maria et.al (2012) (org.). *Crianças em Risco e Perigo-Contextos, Investigação e Intervenção* (2º Vol.). Lisboa, Edições Silabo.
- Calheiros, Maria et.al (2013) (org.). *Crianças em Risco e Perigo-Contextos, Investigação e Intervenção* (3º Vol.). Lisboa, Edições Silabo.
- Canha, J. (2000). *Criança Maltratada – O papel de uma pessoa de referência na sua recuperação. Estudo prospetivo de 5 anos*. Coimbra, Quarteto.
- Canhão, Ana Margarida (2007). *Modelo Ecológico de Avaliação e Intervenção nas Situações de Risco e de Perigo para a Infância*, na Revista Pretextos. nº 28. Lisboa, ISS, IP.
- Canotilho, JJ Gomes & Moreira Vital (2007). Constituição da República Portuguesa anotada 4ª ed. Revista Coimbra: Coimbra Editora 2007 1152pp vol. Artigo 1º-107º .
- Caparrós, Maria José Escartín (1998). *Manual de Trabajo Social - Modelos de Prática Profissional*. Alicante, Editorial AGUACLARA.
- Capucha, Luís (2000). "Exclusão profissional, exclusão social e cidadania", em José Manuel Leite Viegas; Eduardo Costa Dias (orgs.), *Cidadania, Integração, Globalização*. Oeiras, Celta, pp. 187-201.

- Carvalho, Maria Irene (2016). *Ética Aplicada ao Serviço Social: Dilemas e Práticas Profissionais*. Lisboa, Factor.
- Carvalho, Patrícia Madalena Gomes (2017). *Da roda ao hospício de Penaafiel (1789-1928) uma visão sistémica e integrada da produção da informação*. Dissertação de Mestrado em História e Património. Porto, Faculdade de Letras da Universidade do Porto.
- Carvalho, Maria Irene; Carla Pinto (2015). “Desafios do Serviço Social na atualidade em Portugal - Challenges faced by Social Work in Portugal nowadays”, na revista *Serviço Social & Sociedade* São Paulo, nº 121, pp. 66-94, jan./mar. 2015. São Paulo, Cortezeditora. Consultado em janeiro de 2018. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n121/0101-6628-sssoc-n121-0066.pdf>
- Carolo, Daniel F. & José António Pereinha (2009). *A construção do estado-providência em Portugal: evolução da despesa social de 1935 a 2003*. Documento de Trabalho/ Working Paper nº 36. Lisboa, Gabinete de História Económica e Social. Consultado em junho de 2018: Consultado em janeiro de 2018. Disponível: <https://ghes.rc.iseg.ulisboa.pt/wp/wp362009.pdf>
- Cassey, J. (1996). *Historia da Família*. Lisboa, Círculo de Leitores.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1995). *Constructing validity: Basic issues in objective scale development*. *Psychological assessment*, 7(3), 309–319. doi: 10.1037/1040-3590.7.3.309.
- Clemente, Ana Sofia Marques (2013). *A transição para uma vida fora da instituição: Jovens a caminho da autonomia*. Relatório de mestrado em ciências da educação. Porto, Universidade do Porto.
- CNA (2018). *Relatório de atividades do ano 2018 do Conselho Nacional da Adoção*. 31 de dezembro de 2018. Lisboa, CNA.
- CNPCJR (2006). *Manual do Formando – Formação dos Membros das Comissões de Proteção das Crianças e Jovens*. Lisboa, CNPCJR/ISS, IP.
- CNPCJR (2007). *Relatório anual de avaliação da atividade das CPCJ em 2006*. Lisboa, CNPCJR. Consultado 30 de junho de 2019, disponível: [file:///C:/Users/CPCJ/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/i007446%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/CPCJ/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/i007446%20(1).pdf)
- CNPCJR (2008). *Relatório anual de avaliação da atividade das CPCJ em 2007*. Lisboa, CNPCJR. Consultado 30 de junho de 2019, disponível: <https://www.cnpdpcj.gov.pt/cpcj/relatorios-de-avaliacao-da-atividade-estatistica/relatorio-2007-distrito-de-viseu.aspx>
- CNPCJR (2009). *Relatório anual de avaliação da atividade das CPCJ em 2008*. Lisboa, CNPCJR. Consultado 30 de junho de 2019, disponível: [file:///C:/Users/CPCJ/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/i007357%20\(1\).PDF](file:///C:/Users/CPCJ/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/i007357%20(1).PDF)
- CNPCJR (2011). *Guia de Orientação para profissionais da ação social na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo*. Lisboa, CNPCJR.
- CNPCJR (2015). *Relatório anual de avaliação da atividade das CPCJ em 2014*. Lisboa, CNPCJR. Consultado 30 de junho de 2019, disponível: [file:///C:/Users/CPCJ/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/i007043%20\(1\).PDF](file:///C:/Users/CPCJ/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/i007043%20(1).PDF)
- CNPCJR (2016). *Convenção sobre os Direitos da Criança e Protocolos Facultativos*. Lisboa, CNPCJR.

- CNPDPCCJ (2018). *Relatório de Avaliação da Atividade das Comissões de Promoção de Crianças e Jovens - 2017*, Ferreira, T.(Cord.). Lisboa, CNPDPCJ. Consultado 30 de junho de 2019, disponível: [file:///C:/Users/CPCJ/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempSt ate/Downloads/i008485%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/CPCJ/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempSt ate/Downloads/i008485%20(1).pdf)
- CNPDPCCJ (2019). *Relatório de Avaliação da Atividade das Comissões de Promoção de Crianças e Jovens - 2018*. Lisboa, CNPDPCJ Consultado 30 de junho de 2019, disponível: [file:///C:/Users/CPCJ/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempSt ate/Downloads/i008726%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/CPCJ/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempSt ate/Downloads/i008726%20(1).pdf)
- CNPCJR & Cols. (2011). *Promoção e Proteção dos Direitos das Crianças – Guia de Orientações para Profissionais da Ação Social na Abordagem de Situações de Maus Tratos ou Outras Situações de Perigo*. Lisboa, CNPCJR/ISS, IP.
- Coelho, Miguel Teixeira (2019). *Segurança Social - Passado, Presente e Futuro*. Porto, Vidan Económica Editorial.
- Comité português para a UNICEF (2013). *As Crianças e a Crise em Portugal Vozes de Crianças*, Políticas Públicas e Indicadores Sociais. Lisboa, UNICEF. Consultado a 18 de fevereiro de 2018 e disponível: www.unicef.pt
- Costa, Elisabete Dias (2014). *Burnout em Profissionais das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo*. Porto, Universidade Lusófona.
- DeMause, L. (1991). *História de la Infância*. Ed. Cast. Madrid, Alianza Editorial.
- Dias, Jorge (1981). *Rio de Onor-Comunitarismo Agropastoril*. Lisboa, Editora Presença.
- Dias, Maria Olívia (2010). *Planos de Investigação - Avançando Passo a Passo*. Porto, Edições Afrontamento.
- Dias, Maria Olívia (2011). *Um olhar sobre a família na perspetiva sistémica – o processo de comunicação no sistema familiar*. Gestão e Desenvolvimento, pp. 139-156. Viseu, Universidade Católica.
- Diogo, J. (1998). *Parceria escola-família-o caminho de uma educação participada*. Porto, Porto Editora.
- DGS (2018). *Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco Comissão de Acompanhamento - Relatório 2016-2017*. Lisboa, Ministério da Saúde / DGS. Consultado em dezembro de 2018 e disponível: <https://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/ficheiros-externos/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco-comissao-de-acompanhamento-relatorio-2016-2017-pdf.aspx>
- Direcção-Geral da Segurança Social (2017). *Protecção Social – Crianças e Jovens*. Lisboa, Direcção de Serviços de Instrumentos de Aplicação. Consultado em fevereiro de 2018, Disponível: <http://www.seg-social.pt/dgss-direcacao-geral-da-seguranca-social>
- Direcção-Geral da Segurança Social & Direcção de Serviços de Instrumentos de Aplicação (2020). *Protecção Social – Crianças e Jovens*. Lisboa, Direcção-Geral da Segurança Social. Consultado em fevereiro de 2018. Disponível: <http://www.seg-social.pt/dgss-direcacao-geral-da-seguranca-social>
- Dolgoft, Ralph; Frank M. Loewenberg; Donna Harrington (2005). *Ethical Decisions for Social Work Practice*. Belmont U.S.A., Brooks/Cole – Thomson Learning.
- Dreher, Melanie (2007). “Métodos de Investigação Qualitativa a Partir da Perspectiva do Crítico”, em Janice M. Morse (orgs.), *Aspetos Essenciais de Metodologia de Investigação Qualitativa*. Coimbra, Formasau.

- Esping-Andersen, Gosta (2002). *Towards the Good Society, Once Again em Gosta Esping- Andersen, Duncan Gallie, Anton Hemerijck e John Myles, Why we need a new Welfare State*, Oxford, University Press.
- Eurydice (2019). *Key Data on Early Childhood Education and Care in Europe 2019, July 2019*. Education and Training.
- Ferguson, Laín (2012). *De la Modernización a la Gran Sociedad: Continuidades y Cambio sen el Trabajo en el Trabajo Social en el Reino Unido*. Cuadernos de Trabajo Social, 25, 1. Madrid, pp. 19-31. Madrid, Universidad Complutense de Madrid.
- Fernandes, Antonio M. Costa (2011). *Comportamentos Delinquentes em Adolescentes: Papel Parental e Escolar*. Dissertação de Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco. Viseu, ESEV.
- Fernandes, Rogério (2000). “Orientações Pedagógicas das Casas de Asilo da Infância Desvalida”, in *Cadernos de Pesquisa* nº109, Março/2000. Consultado em Março de 2018, disponível em <http://www.scielo.br/pdf/cp/n109/n109a05.pdf>
- Ferreira, Jorge (1998). *Intervenção Social e Judiciaria no Problema Criança Maltratada. Relação e/ou Intersecção*, *Intervenção Social*, 17/18, Lisboa, pp. 111-137 Universidade Lusíada.
- Ferreira, Jorge (2009). *Serviço Social e Modelos de Bem-Estar para a Infância: Modus Operandi do Assistente Social na Promoção da Proteção à Criança e à Família*, Dissertação de Doutoramento. Lisboa, ISCTE-IUL.
- Ferreira, Jorge (2011). *Serviço Social e Modelos de Bem-Estar para a Infância: Modus Operandi do Assistente Social na Promoção da Proteção à Criança e à Família*. Lisboa, Quid Juris.
- Ferreira, Marta Esteves da Silva Vaz (2016). *O caminho percorrido pelo sistema de proteção - do mau trato infantil ao acolhimento em instituição*, dissertação de Mestrado em Serviço Social, Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Figueiredo, (2010). *A relação escola-família no pré-escolar: Contributos para uma compreensão*. Dissertação de Mestrado psicologia de educação e intervenção comunitária. Universidade Fernando Pessoa-Faculdade da ciência humana e social Porto. Consultado a 17 de abril de 2018. Disponível: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1937/1/DM_19037.pdf
- Fortin, Maria Fabienne; Johanne Gagnon (2016). *Fondements Et Étapes Du Processus De Recherche; Méthodes Quantitatives Et Qualitatives (3e Édition)*. Montréal, Editora Cheneliere McGraw-Hill.
- Gabinete de Documentação e Direito Comparado (sine anno). *Declaração sobre a proteção de mulheres e crianças em situações de emergência e de conflito armado*. Lisboa, Ministério Publico. Consultado a 15 de Fevereiro de 2015 Disponível: <http://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/declaracao-mulherescranciassitemergencia.pdf>
- Gallardo, J. A. (1994). *Maus Tratos à Criança*. Coleção crescer. Porto, Porto Editora.
- Gibbs, Colin (2002). *Effective teaching: exercising self-efficacy and thought control of action*. Paper presented at the Annual Conference of the British Educational Research Association, University of Exeter, England, pp. 12-14 September 2002. England.
- Gil, António Carlos (2008). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo, Editora Atlas.
- Gomes, Isabel (2010). *Acreditar no futuro*. Lisboa, Texto Editora.
- Gomes, J. (2013). *Des''institucionalização – um pocesso's' de autonomia's'*. Dissertação de Mestrado em Educação e Proteção de crianças e jovens em risco, Instituto Politécnico, Portalegre, Portugal

- Hegarty, Angela & Siobhan Leonard (1999). *Human Rights An Agenda For The 21st Century*, Hegarty, A. And Leonard, S., 1999, tradução portuguesa de João C. S. Duarte, Direitos do Homem, Uma Agenda para o Século XXI, pp.227. Lisboa, Instituto Piaget, s/d.
- Hespanha, Pedro (2008). *Políticas sociais: novas abordagens, novos desafios* em Revista de Ciências Sociais volume 39, 1, pp. 5-15. Brasil Universidade Federal do Ceará. Consultado em março de 2019. Disponível: http://dx.doi.org/10.1787/soc_glance-2014-en
- Hervet, Andreia Filipa Martinho (2016). *(Nova) Lei Tutelar Educativa: Análise Crítica de Magistrados*. Dissertação de Mestrado em Política Social. Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais, Universidade de Lisboa. Consultado em março de 2018. Disponível: <https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/13304/1/TESE%20FINAL%20ANDREIA%20HERVET.pdf>
- Howe, David, (2002). *A Brief Introduction to Social Work Theory*. Basingstoke, Palgrave Macmillan.
- humanium (sine anno). Children's Rights History. Historical overview of the Children's rights evolution. Online, consultado a 15 de fevereiro de 2019. Disponível: <http://childrensrightsportal.org/references-on-child-rights/geneva-declaration/text/>
- Ibid (2013). *Patterns of Transmission of Violence*, in Contagion of Violence: Workshop summary, 2013, p. 9; and 'Preventing and Responding to Violence against Children'. ONU
- INE, (2019). *Rendimento e Condições de Vida* - 26 de novembro. Lisboa, INE, consultado a 30 de novembro de 2019. disponível https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=354099170&DESTAQUESmodo=2
- Lakatos, Eva Maria; Maria de Andrade Marconi (1996). *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados- 3 edição*. São Paulo, Editora Atlas.
- Lakatos, Eva Maria; Maria de Andrade Marconi (2003). *Fundamentos de Metodologia Científica*. São Paulo, Editora Atlas
- Lopes, M.A. (1993). *Os pobres e a assistência pública*. In J. Mattoso (Dir) História de Portugal. Vol. V, pp. 503-507. Lisboa, Circulo de Leitores.
- Lopes, M.A. (2004). *Crianças e jovens em risco nos séculos XVIII e XIX. O caso português no contexto europeu in Crianças e jovens em risco*. Da investigação à intervenção / M. Helena Damião da Silva et al(2004) (ed.) pp. 37-63.Coimbra, Almedina.
- Louçã, Francisco (2016). *Crise Capitalista e Políticas Sociais: Formas de Naturalização dos Discursos e das Políticas Dominantes*, em Marcelo Braz et al (org.) "Serviço social Portugal Brasil: formação e exercício em tempos de crise". Campinas, Papel Social.
- Loulé, Filipa (2010). *Crianças em Perigo: A Prática Profissional dos Assistentes Sociais nas CPCJ's da Sub-Região do Baixo Mondego*. Coimbra, ISMT.
- Loureiro, M. (2017). *Relação família -escola: educação dividida ou partilhada?* em International journal of developmental and educational psychology: INFAD revista de psicologia Nº1. Monográfico. pp: 103-114. Consultado a 17 de abril de 2018. Disponível: <http://www.redalyc.org/pdf/3498/349853365011.pdf>
- Macedo, Marta Avelina Fernandes, (2015). *Trabalho Infantil – As Crianças no Mundo do Espetáculo, Moda e Publicidade*. Dissertação de Mestrado em Direitos Humanos. Braga, Universidade do Minho.

- Machado, Carla.; Rui A. Gonçalves (2002). *Violência e Vitimas de Crimes*. Vol.2 – Crianças. Coimbra, Edições Quarteto.
- Magalhães, Teresa (2002). *Maus Tratos em Crianças e Jovens*. Coimbra, Quarteto Editora.
- Magalhães, Teresa (2005). *Maus Tratos em Crianças e Jovens* (4a Ed). Coimbra, Quarteto Editora.
- Martins, Cláudia Sofia Antunes (2012). *Das Primeiras Leis de Proteção da Infância e Juventude, em Portugal, à Entrada em Vigor da LPCJP*. Covilhã, Universidade Beira Interior.
- Martins, Helena Isabel Rodrigues (2012). *O agir do assistente social nas Equipas de Intervenção Precoce*. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. Lisboa, ISCTE-IUL.
- Martins, Paula Cristina (2004). *Proteção de crianças e jovens em itinerários de risco: representações sociais, modos e espaços*, Tese de Doutoramento em Estudos da Criança. Braga, Instituto de Estudos da Criança – Universidade do Minho.
- Matos, Marta Isabel Mendes Nunes (2014). *O Estado-Providência em Portugal e as Políticas Sociais: avaliação da implementação das Cantinas Sociais*. Dissertação de Mestrado em Sociologia. Lisboa, ISCTE.
- Milner, Judith; Patrick O'Byrne, (2009). *Assessment in Social Work*-3rd edition. Basingstoke, Palgrave Macmillan. *Child marriage among boys in high-prevalence countries: an analysis of sexual and reproductive health outcomes*. BMC Int Health Hum Rights 19, 25 (2019) doi:10.1186/s12914-019-0212-8.
- McColgan, Mary (2010). *Task Centred Work* in Lindsay, Trevor (Ed.) pp. 52-62. Social Work Intervention. Glasgow, Learning Matters Ltd..
- Moreira, Carlos Diogo (2007). *Teorias e Práticas da Investigação*. Oeiras, Editora Celta.
- Mozzicafredo, J. (1997). *Estado-providência e cidadania em Portugal*. Oeiras, Celta Editora.
- Munro, Eileen (2005). *What Tools do we Need to Improve Identification of Child Abuse?*. Child Abuse Review, 14, 6. Chichester, pp. 374-388 John Wiley & Sons. London and Philadelphia, Jessica Kingsley Publishers.
- Munro, Eileen (2007). *Child Protection*. London and Philadelphia, Jessica Kingsley Publishers.
- Munro, Eileen (2009). *Managing Societal and Institutional Risk in Child Protection*. Risk Analyses, 29, 7. Chichester, 1015-1023 pp John Wiley & Sons. London and Philadelphia, Jessica Kingsley Publishers.
- Munro, Eileen; David C. Lane; Elke Husemann (2016). *Blending Systems Thinking Approaches for Organisational Analysis: Reviewing Child Protection in England*. *European Journal of Operational Research*, 241, 2. 613-623. London, Elsevier.
- Nações Unidas (2013). *Comentário geral nº14 do Comité dos Direitos da Criança sobre o direito da criança a que o seu interesse superior seja tido primordialmente em consideração*. Lisboa, CNPDPCJ.
- Núncio, Maria José (2014). *Serviço Social: A Ética em Contexto de Mudança*, em Carla Pinto e Maria Irene de Carvalho (cord.). Serviço Social-Teorias e Práticas, Lisboa, Factor.
- Oliveira, Luís Adriano (2013). *Ética em Investigação científica: guia de boas práticas com estudo de caso*. Lisboa, Edições Lidel.
- ONLCP (2018). *Pobreza e Exclusão social em Portugal – 2016-2017*. Porto, EAPN Portugal.
- ONU (1990). *Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança*. Consultada em março d 2018. Disponível: <http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc.pdf>

- Pacheco, Paulo (2010). *Lares de Infância e Juventude: Contributos para um modelo de acolhimento e integração social*. Dissertação de Mestrado em Serviço Social não publicada. Porto, Universidade Fernando Pessoa.
- Parton, Niguel (1999). *Ideology, Politics and Policy*. In Stevenson, Olive (1999). *Child Welfare in the United Kingdom pp.1948-1998* (pp. 3-21): Oxford, Blackwell. London, Social care institute for excellence.
- Parton, Niguel (2008). *Changes in the Form of Knowledge in Social Work: From the Social to the Informational?* *The British Journal of Social Work*. 38 (2): pp. 253-269. London, Social care institute for excellence.
- Parton, Niguel (2009). *From Seebomh to Think Family: Reflections on 40 Years of Policy Change of Statutory Children's Social Work in England* and *Child and Family Social Work*, 14, 1. Oxford, 68. London, Social care institute for excellence.
- Parton, Niguel (2009-a). *Challenges to Practice and Knowledge in Child Welfare Social Work: From The 'Social' to the Informational'?* and *Children and Youth Services Review*, 31, 7, London, pp.715-721 Elsevier.
- Patton, Michael Quinn (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. London, 598 pp. Sage.
- Payne, Malcolm (2002). *Teoria do Trabalho Social Moderno*. Coimbra, Quarteto Editora.
- Pedroso, João; Eliana Gersão (cod.) (1998). *A Justiça de Menores: As Crianças Entre o Risco e o Crime*. Coimbra, CES.
- Pedroso, João; Graça Fonseca (1999), “A justiça de menores entre o risco e o crime: uma passagem... para que margem?”, *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 55, pp. 131-165.
- Pedroso, João; Conceição Gomes (cod.) (2002). *Uma Reforma da Justiça Civil em Avaliação. A Adopção: os Bloqueios de um Processo Administrativo e Jurídico Complexo*. Coimbra, CES.
- Perdigão, Ana; Ana Sotto-Mayor Pinto (2009). *Guia dos Direitos da Criança* 3 edição. Lisboa, IAC e Círculo Leitores.
- Pereira, M. (2008). *A relação entre pais e professores: uma construção de proximidade para uma escola de sucesso*. Málaga, Universidade de Málaga.
- Picanço, (2012). *A Relação entre escola e família –as suas implicações no processo de ensino-aprendizagem*. Relatório de Mestrado Escola Superior João de Deus. Lisboa. Consultado a 17 de abril de 2018. Disponível: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/2264/1/AnaPicanco.pdf>
- Ramião, Tomé D'Almeida (2017). *Lei de Proteção de Crianças e Jovens – Anotada e Comentada-8 edição*. Lisboa, Jurisprudência e Legislação conexa.
- Reamer, Frederic G. (2006). *Social Work Values and Ethics, New York*. Columbia, University Press.
- Reis, Maria José da Cunha Porém (2016). *Ler sinais: os sinais dos expostos da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (1790-1870)*. Dissertação de Doutor em História especialidade em Sociedades e Poderes. Lisboa, Programa Interuniversitário de Doutoramento em História Universidade de Lisboa, ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa, Universidade Católica Portuguesa e Universidade de Évora. Consultado a Março de 2018. Disponível: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/25146/1/ulsd729658_td_Maria_Reis.pdf
- Reis, Vítor José Oliveira (2009). *Crianças e Jovens em Risco–Contributos para a organização de critérios de avaliação de fatores de risco*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica. Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Rgawshy, Steve (2015). *From Child Welfare to Child Protection/Safeguarding: A Critical*

- Practitioner's View of Changing Conceptions, Policies and Practice*. Practice, Social Work in Action, 27, 2. London, pp.97-112. Routledge. Lisboa, Quid Juris?
- Ribera, J. P. (1996). *Intervenção socioeducativa com jovens em risco social: os Centros Residenciais de Acção Educativa na Catalunha*. Catalunha, Infância e Juventude.
- Robertis, Cristina de (2011). *Metodologia da Intervenção em Trabalho Social*. Porto, Porto Editora.
- Rocha, Isabel (2018). *Código Civil - 22.ª edição*. Porto, Porto Editora.
- Rocha, Isabel (2019). *Código Civil - Edição Académica - 15.ª edição*. Porto, Porto Editora.
- Rocha, C.M.B.M; Rodrigues, LS; Costa, C.C.; Oliveira, P.R., Silva, I.J., Jesus, E.F.M., et al. (2006). *Avaliação da qualidade da água e percepção higiênico-sanitária na área rural de Lavras, Minas Gerais, Brasil, 1999-2000*. Minas Gerais, Cadernos da Saúde Pública.
- Rodrigues, Fernanda (1999). *Assistente social e políticas sociais em Portugal*. Lisboa, ISSS/CPIHTS
- Rodrigues, Eduardo Vítor; Florbela Samagaio; Hélder Ferreira; Maria Manuela Mendes; Susana Januário (1999) “*Políticas Sociais e Exclusão em Portugal*” em Sociologia – Problemas e Práticas, volume 31, pp. 39-67. Lisboa, ISCTE.
- Rodrigues, Anabela Miranda (2001). *A reforma do direito dos menores (o caso português)*, Anuário de Justiça de Menores, pp. 358-359. Coimbra.
- Rodrigues, Clara (2010). *A mão de Deus. A Proteção de Crianças em Perigo em Portugal e no Brasil: um estudo comparativo*. Dissertação de Mestrado não publicada, Mestrado em Política Social), Lisboa, Universidade Técnica de Lisboa – Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Rodrigues, Eduardo Vítor (2010), *O Estado e as Políticas Sociais em Portugal: discussão teórica e empíricas em torno do Rendimento Social de Inserção*, em Sociologia: Revista do Departamento de Sociologia da FLUP, volume XX, pp. 191-230. Lisboa, FLUP.
- Rodrigues, Leonor; Manuela Calheiros; Cícero Pereira (2015). *The Decision of Out-of-home Placement in Residential Care after Parental Neglect: Empirically Testing a Psychosocial Model and Child Abuse & Neglect*, 49 (pp.35-49). London, Elsevier.
- Rodrigues, Luísa Araújo; Maria de Lurdes (2015). *O modelo das etapas e a análise das políticas públicas*, em Maria de Lurdes Rodrigues & Helena Carreira (orgs), Exercícios de Análise de políticas públicas 2. Lisboa, Editora Mundos Sociais.
- Rogiwsti, Steve (2015). *From Child Welfare to Child Protection/Safeguarding: A Critical Practitioner's View of Changing Conceptions, Policies and Practice*. Practice, Social Work in Action, 27, 2 (pp.97-112). London, Routledge.
- Rogowski, Steve (2012). *Social Work With Children and Families: Challenges and Possibilities in the Neo-Liberal World* and British Journal of Social Work, 42 (pp 921-940). Oxford, BASW.
- Ruxa, Ana; Rui Canhão (2011). *Processos de Intervenção no Âmbito do Sistema Português de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens*. Monografia no âmbito da Pós- Graduação em Terapia Familiar e Comunitária (não publicada). Lisboa, UAL-APTFC.
- Ruxa, Ana Carina da Silva, (2013). *Trajatórias e Narrativas do Assistente Social Enquanto Profissional de Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens*. Lisboa, Universidade Católica Portuguesa.
- Saebjornsen, Siv Elin Nord (2011). *Kinship Care in Child Protection: Norwegian and Portuguese Professional Social Workers' Expressed Perspectives*. Stavanger, University of Stavanger.
- Stevenson, Olive (1999). *Social Work With Children and Families*. In Stevenson, Olive (1999). *Child Welfare in the United Kingdom : 1948-1998* (pp. 79-99). Oxford, Blackwell

- SÁ, Isabel dos Guimarães (1995). *A circulação de crianças na Europa do Sul: o caso dos expostos do Porto no século XVIII*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; Junta Nacional de Investigação Científica e Tecnológica.
- Sá, E. (1999). *Manual de instruções para uma família feliz*. Lisboa, Fim de Século.
- Sá, Ana Gomes Pinto Martins (2000). *Crianças em risco em famílias de acolhimento: Como se percebem e avaliam*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Educacional. Consultado em 15 de fevereiro de 2018. Disponível: <http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/879>
- Santos, Cláudia Mônica; Sheila Backx; Yolanda Guerra (orgs). (2013). *A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos-2ed. Juiz de Fora: Minas Gerais, Editora UFJF*.
- Santos, Maria José Paz (2012). *Intervenção do Serviço Social com famílias, crianças e jovens em perigo integradas em medidas de proteção em meio natural de vida*. Dissertação de Mestre em Serviço Social. Lisboa, ISCTE-IUL.
- Santos, C. C. Albuquerque, C. P; Helena Neves Almeida (2013). *Serviço Social, mutações e desafios*. Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Serafim, Maria do Rosário (2004). *O reconhecimento da condição ética dos cidadãos –um Imperativo ético para o serviço social*, na *Revista Intervenção Social*, 29, pp.25-52. Lisboa, Universidades Lusíada.
- Silva, Ana Maria Costa (2004). *Percursos de Formação e Identidade(s): Um Estudo Junto de Assistentes Sociais*. Artigo em ata de conferencia pp. 573-588. Universidade do Minho.
- Silva, Filipe Carreira da (2013a) *O Futuro do Estado-Social*. Lisboa, Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Silva, Filipe Carreira da (org) (2013b), *Os Portugueses e o Estado-providência, uma perspetiva comparada*. Lisboa, Imprensa das Ciências Sociais.
- Silva, Cláudia Sofia Gomes (2016). *Avaliação diagnóstica de crianças e jovens em situação de negligência parental: um estudo de caso numa CPCJ da área metropolitana do Porto*. Relatório para o grau de Mestre em Intervenção Social na Infância e Juventude em Risco de Exclusão Social. Porto, Instituto Superior do Serviço Social do Porto.
- Silva, Manuel Domingues Menezes (2017). *Práticas do serviço Social com Crianças num Contexto de Políticas Neoliberais caso Português*, Dissertação de Doutoramento em Serviço Social, Lisboa, Departamento de Sociologia, ISCTE.
- Soares, N. F. (2005). *Os Direitos das Crianças nas encruzilhadas da Proteção e da Participação*. ZeroSeis, 7 (12), pp. 8-18. Consultado a em dezembro de 2019. Disponível: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/zeroseis/article/view/2100/1780>
- Shorter, E. (1995). *A formação da família moderna*. Lisboa, Edições Terramar.
- Smale, Gerald; Graham Tuson; Great Britain (1993). *Empowerment, assessment, care management and the skilled worker*, London, HMSO.
- Smale, Gerald; BritainTuson et al (2000) *Social work and social problems: working*. London: HMSO
- Soares, Francisca (2018). *Parceria Escola Família. Relatório da Prática de Ensino Supervisionada*. Dissertação de Mestrado em educação pré-escolar. Lisboa, ISPA.
- Stepney, Paul; Deirdre Ford (2012). *Social work models, methods and theories - a framework for practice*. 2ª ed. Lyme Regis, Russell House.

- Stoleroff, Alan (2013). “Employment Relations and Unions in Public Administration in Portugal and Spain: From Reform to Austerity”. *European Journal of Industrial Relations*, 19, 4., pp. 309-323 Sage. London.
- Tardieu, Ambroise (1860). *Étude médico-légale sur les sévices et mauvais traitements exercés sur des enfants*- Dans *Enfances & Psy* 2008/2 (n° 39), pages 174 à 178. Toulouse, Eres.
- Tomé, Rosa (2012). *Justiça e Cidadania infantil em Portugal (1820.1978)* e a Tutoria de Coimbra. Dissertação de Doutoramento em letras. Coimbra, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra.
- Tonico, Andreia Filipa da Silva (2013). *A Vulnerabilidade/risco das crianças com a Perturbação do Espectro do Autismo*. Dissertação de Mestrado em intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco. Viseu, ESEV-IPV. Consultada em janeiro de 2018. Disponível e: <http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/1820>
- Truninger, Monica et all. (2012). *A evolução do sistema de refeições escolares em Portugal (1933-2012):1º relatório de pesquisa*. Lisboa, Projeto Entre a Escola e a Família: conhecimentos e práticas alimentares das crianças em idade escolar.
- UNICEF (2016). *Fairness for Children A league table of inequality in child well-being in rich countries*. April 2016.
- UNICEF (2017). *A familiar face: Violence in the lives of children and adolescents*. Genebra, 2017. World Health Organization, *Global Health Estimates 2015, Deaths by cause, age and sex, by country and by region, 2000–2015*, WHO, Geneva, 2016, recalculated by UNICEF.
- UNICEF (2018). *An Everyday Lesson:ENDViolence in Schools*, September 2018. Division of Communication, Programme Division/Child Protection and Education. UNICEF.
- UNICEF (2019). *A World Ready to Learn: Prioritizing quality early childhood education*, April 2019. Division of Communication, Programme Division/Child Protection and Education. UNICEF
- UNICEF (2019 a). *for every child, every right The Convention on the Rights of the Child at a crossroads*, November 2019. Division of Communication, Programme Division/Child Protection and Education. UNICEF.
- United Nations (2018). “Security Council, Children and Armed Conflict Report of the Secretary-General, A/72/865 -S/2018/465, *United Nations, New York*, 16 May 2018.
- Varela, Raquel(cod.) (2012). *Quem paga o Estado Social em Portugal?* Lisboa, Bertrand.
- Webb, Stephen A. (2006). *Social Work in a Risk Society: Social and Political Perspectives*. Basingstoke, Palgrave Macmillan.
- Zartaloudis, Sotirios (2014). ”The Impacto of the Fiscal Crisis on Greek and Portuguese Welfare States: Retrenchment before the Catch-up?”. *Social Policy & Administration*, 48, 4. Chichester, pp 430-449 John Wiley & Sons.

Fontes

INE – www.ine.pt

Eurostat - <https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/home>

PORDATA - <https://www.pordata.pt/>

Legislação

Lei de 27 de Maio de 1911 – Lei de Proteção à infância.

Decreto-Lei n.º 10767, de 15 de maio de 1925 – Organiza e regulamenta os serviços jurisdicionais e tutelares de menores.

Decreto-Lei n.º 44288, de 20 de Abril de 1962 – Aprova a Organização de Menores

Decreto-Lei n.º 47727, de 23 Maio de 1967 – Altera o Decreto-Lei n.º 44287, de 20 de Abril de 1962, que promulga a reforma dos serviços tutelares de menores e altera a Organização Tutelar de Menores, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 44288, de 20 de Abril de 1962.

Lei n.º 82/77, de 6 de dezembro - Aprova a Lei Orgânica dos Tribunais Judiciais

Decreto-Lei n.º 314/78, de 27 de Outubro – Revê a Organização Tutelar de Menores.

Recomendação n.º R (84), de 28 de fevereiro de 1984 aprovada pelo Comité de Ministros do Conselho da Europa- sobre as Responsabilidades Parentais.

Resolução n.º 40/33 de 29 de novembro 1985 - Assembleia Geral ONU adotou, as "Regras de Beijing", sob recomendação do Sétimo Congresso das Nações Unidas para a Prevenção do Crime e o Tratamento de Delinquentes.

Decreto-Lei n.º 189/91, de 17 de Maio – Regula a criação, competência e funcionamento das Comissões de Proteção de Menores.

Decreto-Lei n.º 98/98, de 18 de abril – Cria a Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco, que Vai planificar a intervenção do Estado e coordenar, acompanhar a avaliação a ação dos organismos públicos e da comunidade na proteção de crianças e jovens em risco.

Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro – Aprova a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo.

Lei n.º 166/99, de 14 de Setembro – Aprova a Lei Tutelar Educativa.

Decreto-Lei n.º 332-B/2000, de 30 de Dezembro – Regulamenta a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo.

Lei n.º 13/2003, de 21 de Maio – Revoga o Rendimento Mínimo Garantido previsto na Lei n.º 19-A/96, de 29 de Junho, e cria o Rendimento de Inserção.

Lei n.º 31/2003, de 22 de Agosto – Altera o Código Civil, a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, o DL n.º 185/93, de 22/5, a Organização Tutelar de Menores e o Regime Jurídico da Adoção

Lei n.º 10/2004, de 22 de Março – Cria o Sistema Integrado de Avaliação do Desempenho da Administração Pública.

Decreto-Regulamentar n.º 19-A/2004, de 14 de Maio – Regulamenta a Lei n.º 10/2004, de 22 de Março, no que se refere ao sistema de avaliação do desempenho dos dirigentes de nível intermédio, funcionários, agentes e demais trabalhadores da administração direta do Estado e dos institutos públicos.

Lei n.º 53-B/2006, de 29 de Dezembro – Cria o indexante dos apoios sociais e novas regras de atualização das pensões e outras prestações sociais do sistema de segurança social.

Lei n.º 59/2007, de 4 de Setembro – Vigésima terceira alteração ao Código Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 400/82, de 23 de Setembro.

Lei n.º 66-B/2007, de 28 de Dezembro – Estabelece o Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública.

Portaria n.º 1633/2007, de 31 de Dezembro – Aprova os modelos de fichas de auto-avaliação e avaliação do desempenho no âmbito do SIADAP.

Decreto-Lei n.º 12/2008, de 17 de Janeiro – Regulamenta o regime de execução das medidas de promoção dos direitos e de proteção das crianças e jovens em perigo, respeitantes ao apoio junto dos pais e apoio junto de outro familiar, à confiança a pessoa idónea e ao apoio para a autonomia de vida, previstas na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo.

Lei n.º 61/2008 de 31 de Outubro - Altera o regime jurídico do divórcio

Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de Junho – Estabelece as regras para a determinação da condição de recursos a ter em conta na atribuição e manutenção das prestações do subsistema de proteção familiar e do subsistema de solidariedade, bem como para a atribuição de outros apoios sociais públicos, e procede às alterações na atribuição do rendimento social de inserção, tomando medidas para aumentar a possibilidade de inserção dos seus beneficiários.

Decreto-Lei n.º 116/2010, de 22 de Outubro – Elimina o aumento extraordinário de 25% do abono de família nos 1.º e 2.º escalões e cessa a atribuição do abono aos 4.º e 5.º escalões de rendimento, procedendo à 7.ª alteração ao Decreto-Lei n.º 176/2003, de 2 de Agosto.

Decreto-Lei n.º 64/2012, de 15 de Março – Procede à alteração do regime jurídico de proteção no desemprego dos trabalhadores por conta de outrem, beneficiários do regime geral da Segurança Social, e à 4.ª alteração ao Decreto-Lei n.º 220/2006, de 3 de Novembro

Lei n.º 23/2012, de 25 de Junho – Procede à terceira alteração ao Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro.

Decreto-Lei n.º 133/2012, de 27 de Junho – Altera os regimes jurídicos de proteção social nas eventualidades de doença, maternidade, paternidade e adoção e morte previstas no sistema previdencial, de encargos familiares do subsistema de proteção familiar e do rendimento social de inserção, o regime jurídico que regula a restituição de prestações indevidamente pagas e a lei da condição de recursos, no âmbito do sistema de segurança social, e o estatuto das pensões de sobrevivência e o regime jurídico de proteção social na eventualidade de maternidade, paternidade e adoção no âmbito do regime de proteção social convergente.

INE (2019). A Evolução Recente dos indicadores de Pobreza, Desigualdades e exclusão Social.

Portaria n.º 257/2012, de 27 de Agosto – Estabelece as normas de execução da Lei n.º 13/2003, de 21 de Maio, que institui o Rendimento Social de Inserção e procede à fixação do valor do Rendimento Social de Inserção.

Lei n.º 66-B/2012, de 31 de Dezembro – Aprovação do Orçamento do Estado para 2013. Decreto-Lei n.º 13/2013, de 25 de Janeiro – Altera os regimes jurídicos de proteção social no desemprego, morte, dependência, rendimento social de inserção, complemento solidário para idosos e complemento por cônjuge a cargo, do sistema de segurança social.

Portaria n.º 139/2013, de 2 de Abril – Estabelece a forma de intervenção, organização e funcionamento dos CAFAP.

Lei n.º 68/2013, de 29 de Agosto – Estabelece a duração do período normal de trabalho dos trabalhadores em funções públicas e procede à quinta alteração à Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, à quarta alteração ao Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto, e à quinta alteração à Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro.

Portaria n.º 188/2014, de 18 de Setembro – Regulamenta a organização e funcionamento do Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social.

Decreto-Lei n.º 4/2015, de 07 de Janeiro - Aprova o novo Código do Procedimento Administrativo

Decreto-Lei n.º 159/2015, de 10 de Agosto – Cria a Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens.

Lei n.º 141/2015, de 8 de Setembro - Aprova o Regime Geral do Processo Tutelar Cível, e procede à primeira alteração à Lei n.º 103/2009, de 11 de setembro, que estabelece o regime jurídico do apadrinhamento civil

Lei n.º 142/2015, de 8 de Setembro – Segunda alteração à Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro. Disponível: <https://dre.pt/application/conteudo/70215246>

Lei n.º 143/2015, de 8 de Setembro – Altera o Código Civil, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 47 344, de 25 de novembro de 1966, e o Código de Registo Civil, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 131/95, de 6 de junho, e aprova o Regime Jurídico do Processo de Adoção. Disponível <https://dre.pt/application/conteudo/70215247>

Lei n.º 23/2017, de 23 de Maio - Terceira alteração à Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, alargando o período de proteção até aos 25 anos. Disponível: <https://dre.pt/application/conteudo/107061811>

Lei n.º 121/2019, de 25 de Setembro – Cria a Ordem dos Assistentes Sociais e Respetivo Estatuto Disponível: <https://dre.pt/application/conteudo/124981336>

ANEXOS

Anexo A - Questionário

GUIÃO DO QUESTIONÁRIO

No âmbito do Doutoramento em Serviço Social (ISCTE-IUL), com o presente questionário pretende-se recolher informação para a elaboração da tese intitulada «“Crianças em situação de desproteção: Da Intervenção à Inovação das práticas Serviço Social”», da autoria de António Fernandes, sob a orientação do Professor Doutor Jorge Ferreira.

Direcionado para os assistentes sociais a desempenharem funções numa entidade pública e/ou privada com atribuições em matéria de infância e juventude. O questionário visa: -analisar as práticas do Serviço Social nas situações de crianças em situação de desproteção social e a necessidade de inovar/requalificar as metodologias de intervenção do Serviço Social nessas áreas; -sistematizar os indicadores de requalificação/inação das metodologias de intervenção do assistente social em situações de crianças em desproteção social.

A confidencialidade de todos os dados recolhidos encontra-se assegurada. Agradecendo antecipadamente a sua colaboração, solicitamos que responda com base no conhecimento que tem do seu trabalho para, desta forma, podermos conhecer um pouco melhor os desafios profissionais que enfrenta em contexto da criança em desproteção social.

Após responder, na última página deve clicar para submeter, pois só assim as respostas ficarão guardadas e o questionário será enviado.

Se tiver qualquer tipo de dúvida, contacte-nos através do email: antonyoferandes@sapo.pt ou através do telemóvel: 963063399.

QUESTIONÁRIO

Parte I - Caracterização Socioprofissional do Assistente Social

P1 - Sexo:

- Masculino
- Feminino

P2 – Idade: _____ anos

P3 - Estado civil:

- Solteiro(a)
- União de Facto
- Casado(a)
- Divorciado(a)
- Viúvo(a)

P4 - Habilitações literárias:

- Licenciatura
- Mestrado
- Doutoramento
- Outro _____

P5 - Entidade patronal atual:

- Ministério da Saúde
- Ministério da Educação
- Segurança Social
- Câmara Municipal
- IPSS
- ONG
- Outra: _____

P6.1 – Horas por semana designadas/aplicadas no exercício com criança em desproteção:

- 17,5 horas
- 35 horas
- 40 horas
- Outra: _____ horas

P6.2 – Entidade onde desempenha funções na área da criança em desproteção

- ISS
- Saúde
- Câmara municipal
- Junta de Freguesias
- Centro Social Paroquial
- ONG
- IPSS
- Escola
- Comissão proteção de crianças e jovens
- Outra: _____

P7 - Ano em que começou a desempenhar funções na área da criança em desproteção: _____

P8 – Tomando em consideração as suas funções na área da criança em desproteção, escolha uma das seguintes opções:

	Discordo totalmente	Discordo em parte	Não concordo nem discordo	Concordo em parte	Concordo totalmente
P8.1-Eu necessito de mais formação para cumprir com o que me é exigido					
P8.2-As minhas competências são suficientes para desempenhar as minhas funções					
P8.3-Eu possuo competências para lidar com situações mais exigentes					

P9 – Baseado na sua experiência com crianças em desproteção, quais são as áreas onde o Assistente Social não detém e deveria ter formação específica para o seu exercício profissional nesta área?

Parte II- Categorização do Agir Profissional no âmbito da criança e jovem em desproteção

Nesta parte do questionário pretende-se que, com base na experiência, desenvolva uma reflexão sobre as práticas desenvolvidas no âmbito da criança e jovem em desproteção social e as mutações que têm vindo a ter lugar no agir dos assistentes sociais.

A - Acompanhamento das criança e jovem em desproteção e famílias

1 - Hierarquize colocando um x no número correspondente, as problemáticas no âmbito da criança em desproteção que se seguem, onde o 1 será a situação mais representativa nos processos acompanhados pela sua equipa e as 10 a menos representada?

Posição \ Problemática	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A1.1-Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento												
A1.2-Violência doméstica												
A1.3-Negligência												
A1.4-Abandono escolar												
A1.5-Absentismo escolar												
A1.6-A criança / jovem assume comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento												
A1.7-Abuso sexual												
A1.8-Maus tratos físicos												
A1.9-Maus tratos psicológicos ou indiferença afetiva												
A1.10-A criança está abandonada ou entregue a si própria												
A1.11-Prática de facto qualificado pela lei penal como infração para crianças com idade inferior a 12 anos												
A1.12-Mendicidade												
A1.13-Exploração do trabalho infantil												
A1.14-Bowling												
A1.15-Violência no namoro												
A1.16-Consumo de substâncias												
A1.17-Dependência <i>online</i>												

A2 - Qual é a média diária de crianças que acompanha?

- _____ Crianças

A2.1 - Tendo em vista o desenvolvimento de um trabalho de qualidade, qual seria o número ideal de crianças e jovens que um profissional deveria acompanhar?

- _____ crianças

A2.2 – Segundo a sua experiência profissional, o elevado número de crianças que acompanha como assistente social pode implicar constrangimentos? Em caso afirmativo refira-os de forma sucinta?

A3– Depois do caso lhe ser atribuído, é usual refletir, discutir, confrontar pontos de vista com outros membros das equipas? Assinale em cada uma das equipas seguintes a resposta que mais se aproxima da sua opinião:

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
A3.1-Equipa onde exerce atualmente funções					
A3.2-ECMIJ					
A3.3-Outras equipas					

A4 – Tomando por base a sua experiência na execução das intervenções em crianças em desproteção, faça uma avaliação quanto às (aos):

- Dificuldades encontradas:

- Potencialidades:

- Desafios:

- Ações/atividades realizadas

- Estratégias utilizadas:

A5 - Relativamente à seleção/decisão das intervenções de proteção e promoção e/ou medidas Proteção Promoção, a serem aplicadas, quais são os critérios, questões e fatores que, em sua opinião, devem ser privilegiados na tomada de decisão?

A6 – Ao intervir em famílias/crianças em situação de desproteção, qual o referencial teórico-metodológico que suporta a sua intervenção?

7 - No trabalho desenvolvido com as crianças e as suas famílias, diga-nos quão frequentes são as diferenças entre:

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
A7.1-O que acha que deveria fazer e o que na realidade faz					
A7.2-O que gostaria de ter feito e o que teve de fazer					
A7.3-Os recursos que as crianças e as famílias necessitam e o que foi possível fornecer-lhes;					

8 - Quão importantes considera serem as seguintes dimensões para o desempenho de uma boa prática junto das crianças em desproteção:

	Importante				
	Nada	Pouco	Importante	Significativamente	Muito
A8.1-Não recorrer ao raciocínio lógico na análise dos diferentes fatores de risco/proteção em presença num determinado contexto familiar;					
A8.2-O recurso a um raciocínio intuitivo, assente na experiência profissional e que apela à criatividade, imaginação, sentimentos, emoções, valores e empatia;					
A8.3-O suporte da teoria como instrumento facilitador do delineamento de estratégias de intervenção;					
A8.4-A construção de relações humanizadas com as crianças e as suas famílias;					
A8.5-A troca de informações entre os diferentes técnicos a trabalhar na comunidade;					
A8.6-O recurso à intuição para a análise dos diferentes fatores de risco/proteção em presença num determinado contexto familiar;					
A8.7-A análise e o debate dos casos com os diferentes membros da equipa;					
A8.8-Procedimentos teóricos e técnicos – operativos próprios da situação social					
A8.9-Conhecimento dos dispositivos operativos das políticas sociais para a infância/juventude					
A8.10-Relação existente entre o modelo de proteção e o bem estar da criança					

B - Constrangimentos, dificuldades e potencialidades, oportunidades de atuação

B1 - Qual o tempo médio que decorre entre o momento da sinalização/conhecimento da situação de risco/perigo e a implementação das medidas de promoção e proteção (plano de intervenção e/ou medida)?

- _____ dias

2- No seu dia-a-dia, a tomada de decisões de forma sustentada e ponderada, com base nas competências e valores profissionais está condicionada por prazos impostos? (Assinale em cada uma das fases do acompanhamento da criança/família as condicionantes que mais se aproximam da sua opinião)

	Falta de tempo	Serviços	Leis	Tribunal	Não se verifica
B2.1-Avaliação diagnóstica					
B2.2-Execução das intervenções/medidas					
B2.3-Outras situações de Acompanhamento da criança/família					

3 - Ao fazer uma análise comparativa entre as exigências de gestão dos serviços, por um lado, e a autonomia, competências dos assistentes sociais, por outro, assinale em cada uma das afirmações seguintes a resposta que mais se aproxima da sua opinião:

	Discordo totalmente	Discordo em parte	Não concordo nem discordo	Concordo em parte	Concordo totalmente
B3.1-As atividades de gestão limitam a minha autonomia;					
B3.2-As minhas decisões limitam a autonomia profissional de outros colegas;					
B3.3-Eu gostaria de ter maior autonomia em questões relacionadas com a minha atividade profissional;					
B3.4-Por comparação ao passado, atualmente a prática					

do serviço social na intervenção em crianças em desproteção social encontra-se mais regulada;					
B3.5-É dada mais importância aos indicadores de desempenho (benchmarking) do que às dimensões qualitativas da prática;					
B3.6-As minhas chefias tomam em consideração a minha opinião;					
B3.7-Tem-se vindo a assistir a uma gradual subordinação da autonomia profissional e a protocolos administrativos;					
B3.8-Os assistentes sociais têm vindo a perder poder de decisão nos seus contextos de trabalho;					
B3.9-A minha entidade patronal tende a valorizar mais os assuntos de gestão;					
B3.10-A minha entidade patronal prioriza/valoriza o trabalho realizado pelos técnicos no âmbito da criança em desproteção;					
B3.11-As minhas chefias reconhecem o meu trabalho;					

C - As situações de risco e de perigo no quotidiano profissional

1 - Nas avaliações que realiza, qual o grau de importância que atribui às seguintes áreas de informação:

	Importante				
	Nada	Pouco	Significativamente	Importante	Muito
C1.1-A história de vida da família;					
C1.2-Os registos escritos que existem sobre o caso;					
C1.3-Análises teóricas sobre situações similares;					
C1.4-Os resultados de pesquisas;					
C1.5-A informação mais recente, factual obtida nas entrevistas					
C1.6-Informações da escola, saúde, ISS, IPSS ou outra entidade da primeira linha					
C1.7-Diligências efetuadas pela escola, saúde, ISS, IPSS ou outra entidade da primeira linha					
C1.8-Visitas domiciliárias					

C2 - Como avalia as críticas que, periodicamente, surgem nos meios de comunicação quanto à capacidade do sistema em geral, e dos assistentes sociais em específico, relativamente à sua competência para avaliarem o grau de risco/perigo e para protegerem as crianças?

3 - Das Competências (incluindo algumas atividades) profissionais adquiridas ao longo da sua experiência profissional, que grau de importância atribui às que se seguem, na avaliação e gestão das situações de risco/perigo vivenciadas pelas crianças?

	Importante				
	Nada	Pouco	Significativamente	Importante	Muito
C3.1-Acolhimento e Escuta da Criança/Jovem/Família					
C3.2-Identificação das necessidades da criança/Jovem (incluindo o contexto familiar da criança/jovem)					
C3.3-Avaliação da situação de risco/perigo que possa estar exposta a criança/jovem					
C3.4-Proteção e Segurança (direitos, deveres; envolvimento com a comunidade civil; liberdade; prevenção (risco)					
C3.5-Acompanhamento/execução do plano de intervenção/medida na criança/jovem					
C3.6-Comunicação com a criança /Jovem					
C3.7-Aplicação dos instrumentos de colheita de dados					
C3.8-Encaminhamento/articulação com outras entidades (inclui-se a relação de parcerias)					
C3.9-Redigir/registar informação Social					

4 - Explícite o seu grau de concordância quanto às seguintes afirmações:

	Discordo totalmente	Discordo em parte	Não concordo nem discordo	Concordo em parte	Concordo totalmente
C4.1-Nas equipas deveria haver uma intervenção técnica com referenciais comuns de avaliação, de planeamento, de supervisão e de intervenção;					
C4.2-As competências dos profissionais têm vindo a perder terreno a favor de instrumentos, normas estandardizadas para a avaliação do risco ou perigo;					
C4.3-Deveria haver mais orientações (guiões de procedimentos) relativamente ao modo como os assistentes sociais deveriam desempenhar as suas funções no acompanhamento da criança em desproteção;					
C4.4-A introdução de instrumentos pré-definidos (questionários, entrevistas...), para medirem o risco vivenciado pela criança, diminuem os erros na avaliação por parte dos assistentes sociais na medição desse mesmo risco					

D1 - Na sua prática profissional, com crianças e jovens desprotegidos é confrontado(a) com problemas éticos / dilemas éticos (individualmente ou em equipa), onde tem dificuldades em proferir uma decisão?

- Sim
- Não

2 - Responda às afirmações que se seguem, tendo em conta a frequência de ocorrência:

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
D2.1-Perante um problema e dilema ético, tenta ignorá-lo, porque fica desconfortável em tomar decisões éticas.					
D2.2-Perante um problema e dilema ético, tenta ignorá-lo, porque é conhecedor de todas as respostas para o problema e dilemas éticos					
D2.3-Perante um problema e dilema ético tenta ignorá-lo, porque acha que ainda não tem a perícia para lidar com esses problemas e dilema ético					
D2.4-Para um profissional mais experiente pode ser óbvio que uma alternativa é menos prejudicial que outra, ou que um valor tem prioridade sobre um outro, não sendo assim sequer necessário olhar para a situação como um dilema.					
D2.5-Perante um problema e dilema ético, procura supervisão/aconselhamento externo					
D2.6-Perante um problema e dilema ético, usa um processo de decisão ética para os resolver					
D2.7-A experiência que foi adquirindo ao longo dos anos ajuda-o(a) a ultrapassar					

os dilemas éticos					
D2.8-Costuma deparar-se com conflitos éticos entre as obrigações da sua profissão e as obrigações institucionais?					
D2.9-Comunica aos seus superiores hierárquicos más condutas e / ou incompetências/negligências efetivadas pelos seus colegas					
D2.10-Quebra a confidencialidade com os utentes, para proteger uma terceira parte, para proteger ou beneficiar um utente, devido a ordens superiores (como o tribunal)					
D2.11-Fala publicamente sobre os casos com os colegas/amigos					
D2.12-Perante uma escolha por parte de uma criança/jovem/família que implica a sua integridade física, ou mesma a vida, a sua recai em função do que considera ser melhor para ele, sem ter em consideração a sua vontade/decisão					
D2.13-No estabelecimento de uma intervenção direcionada à criança/jovem/família, considera a vontade/decisão dos mesmos					
D2.14-Oculta informações à criança/jovem/família, quando acha pertinente, independentemente da situação	i				
D2.15-Admite ocultar informações a uma criança/jovem, quando entende que o facto de estes terem conhecimento dessa informação pode ser-lhes prejudicial.					
D2.16-A sua obrigação legal é superior à sua ética profissional.					

D2.17-Mentir à criança/jovem família, ou dar-lhe informação incorreta, com o objetivo de o (a) proteger					
D2.18-Vivencia situações onde os interesses da instituição que representa e do utente divergem e/ou tem exigências que entram em conflito entre si. “competição entre lealdades, ou conflitos de interesse”					
D2.19-Na sua prática profissional depara-se com situações onde a ajuda que a criança/jovem/família necessita requer um relacionamento que poderá ir além dos limites profissionais tradicionalmente estabelecidos					
D2.20-Na sua prática profissional depara-se com situações onde as políticas e princípios formais, ou mesmo informais, entram em conflito com as suas convicções, emoções e valores pessoais dificultando a sua tomada de decisão.					
D2.21-A violação de uma regra institucional ou de uma lei pode justificar-se, para salvaguardar a integridade de um utente					
D2.22-Os recursos limitados, interferem explicitamente de forma negativa com a prática profissional					
D2.23-Na sua prática profissional depara-se com condutas pouco éticas e/ou incompetentes por parte dos seus colegas					

Parte III - Sistema de proteção às crianças português

Tomando por base o conhecimento que possui relativamente à organização e funcionamento do sistema de proteção português, responda às questões que se seguem procurando avaliar o mesmo.

E1 - Quais considera serem os dois principais pontos positivos no sistema de proteção às crianças em Portugal?

E2 - Quando se fala em problemas no sistema de proteção às crianças em Portugal, quais os dois principais que identifica?

E3 - Que aspetos (estruturais e funcionais) do sistema poderiam ser alterados, de modo a aumentar a eficácia e a eficiência do trabalho nas entidades de primeira linha e segunda linha?

E4 - Com base na sua experiência, até que ponto é visível no sistema de proteção uma aposta em crescendo na prevenção, visando desta forma uma intervenção o mais precoce possível sobre as situações de risco vivenciadas pelas crianças?

E5 - Em 2015 houve uma revisão da LPCJ. Com base na sua experiência, dê-nos a sua opinião relativamente aos aspetos positivos/negativos decorrentes dessa reforma?

6 - Em sua opinião, o sistema de proteção português encontra-se mais próximo de um sistema:

	Discordo totalmente	Discordo em parte	Não concordo nem discordo	Concordo em parte	Concordo totalmente
E6.1-Dualista focalizado na criança em perigo, onde a principal preocupação se centra na prevenção do perigo e as necessidades da criança e da sua família são trabalhadas num plano separado					
E6.2-Holística focado nas necessidades da criança e família, apostando-se numa visão de conjunto, na prevenção e no apoio à família como estratégia para evitar a ocorrência do perigo;					

7 - Em cada uma das alternativas apresentadas nas questões seguintes escolha a que, em sua opinião, caracteriza de modo mais adequado o Sistema de Proteção Português:

O Sistema de Proteção Português é:	Discordo totalmente	Discordo em parte	Não concordo nem discordo	Concordo em parte	Concordo totalmente
E7.1-O interesse superior da criança é definido de modo abrangente por forma a incluir o bem-estar da família;					
E7.2-O interesse superior da criança focaliza-se estritamente na proteção					
E7.3-Baseado na apreciação;					
E7.4-Priorização da norma;					
E7.5-Avaliação sustentada em instrumentos standardizados;					
E7.6-A avaliação valoriza a relação entre a família e os assistentes sociais;					
E7.7-Busca a objetividade;					
E7.8-Admite diferentes perspetivas;					
E7.9-Centrado nos problemas e dificuldades;					
E7.10-Toma em consideração os pontos fortes e os recursos;					
E7.11-Apreende as dificuldades como sinais de risco;					
E7.12-Procura compreender as dificuldades por forma a encontrar vias para prestar apoio;					
E7.13-Restringe os poderes discricionários dos profissionais;					
E7.14-Reforça o poder profissional;					
E7.15-Menos atreito à					

Nota: O presente questionário foi inspirado no questionário online de Jorge Ferreira/2011

Mais uma vez gostaria de agradecer a sua colaboração.

Depois de submeter o questionário, caso deseje manifestar a sua opinião pode enviar uma mensagem para: antonyofernandes@sapo.pt

Anexo B - Principais Resultados das Análises em Componentes Principais

Bloco A

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	4,176	46,395	46,395	4,176	46,395	46,395	4,083	45,369	45,369
2	1,830	20,331	66,726	1,830	20,331	66,726	1,831	20,350	65,718
3	1,055	11,722	78,448	1,055	11,722	78,448	1,146	12,730	78,448
4	,843	9,367	87,815						
5	,481	5,342	93,157						
6	,285	3,170	96,328						
7	,202	2,242	98,570						
8	,075	,830	99,399						
9	,054	,601	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotated Component Matrix^a

	Component		
	1	2	3
A8.7-A análise e o debate dos casos com os diferentes membros da equipa	,947	,076	,043
A8.9-Conhecimento dos dispositivos operativos das políticas sociais para a infância/juventude	,943	,106	,141
A8.10-Relação existente entre o modelo de proteção e o bem-estar da criança	,889	,194	,125
A8.5-A troca de informações entre os diferentes técnicos a trabalhar na comunidade	,813	,032	-,086
A8.3-O suporte da teoria como instrumento facilitador do delineamento de estratégias de intervenção	,653	-,203	,258
A8.8-Procedimentos teóricos e técnicos - operativos próprios da situação social	,632	-,400	,024
A8.2-O recurso a um raciocínio intuitivo, assente na experiência profissional e que apela à criatividade, imaginação...	,010	,896	-,218
A8.6-O recurso à intuição para a análise dos diferentes fatores de risco/proteção em presença num determinado contexto familiar	,082	,879	,233
A8.1-Não recorrer ao raciocínio lógico na análise dos diferentes fatores de risco/proteção em presença num determinado contexto familiar	,113	,013	,966

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization. ^a

a. Rotation converged in 4 iterations.

Bloco C.1

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,882	36,020	36,020	2,882	36,020	36,020	2,572	32,150	32,150
2	2,049	25,607	61,627	2,049	25,607	61,627	2,250	28,124	60,274
3	1,229	15,362	76,989	1,229	15,362	76,989	1,337	16,715	76,989
4	,757	9,464	86,453						
5	,536	6,694	93,147						
6	,302	3,775	96,921						
7	,173	2,162	99,084						
8	,073	,916	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotated Component Matrix^a

	Component		
	1	2	3
C1.3-Análises teóricas sobre situações similares	,851	,220	,195
C1.4-Os resultados de pesquisas	,783	,257	,373
C1.1-A história de vida da família	,758	-,447	-,080
C1.2-Os registos escritos que existem sobre o caso	,705	,018	-,320
C1.6-Informações da escola, saúde, ISS, IPSS ou outra entidade da primeira linha	,059	,948	-,139
C1.7-Diligências efetuadas pela escola, saúde, ISS, IPSS ou outra entidade da primeira linha	,065	,945	,139
C1.8-Visitas domiciliárias	-,075	-,111	,859
C1.5-A informação mais recente, factual obtida nas entrevistas	,386	,362	,523

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.^a

a. Rotation converged in 6 iterations.

Bloco C.3

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	5,513	61,251	61,251	5,513	61,251	61,251	4,825	53,615	53,615
2	1,246	13,846	75,097	1,246	13,846	75,097	1,689	18,770	72,386
3	1,024	11,378	86,475	1,024	11,378	86,475	1,268	14,089	86,475
4	,507	5,635	92,110						
5	,386	4,294	96,404						
6	,271	3,014	99,418						
7	,043	,481	99,899						
8	,009	,101	100,000						
9	1,388E-17	1,542E-16	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotated Component Matrix^a

	Component		
	1	2	3
C3.2-Identificação das necessidades da criança/Jovem (incluindo o contexto familiar da criança/jovem)	,942	,194	,164
C3.3-Avaliação da situação de risco/perigo que possa estar exposta a criança/jovem	,942	,194	,164
C3.1-Acolhimento e Escuta da Criança/Jovem/Família	,938	,127	-,091
C3.4-Proteção e Segurança (direitos, deveres; envolvimento com a comunidade civil; liberdade; prevenção (risco))	,926	,276	-,013
C3.6-Comunicação com a criança /Jovem	,720	,230	,204
C3.9-Redigir/registar informação Social	,102	,953	-,055
C3.7-Aplicação dos instrumentos de colheita de dados	,522	,690	,156
C3.5-Acompanhamento/execução do plano de intervenção/medida na criança/jovem	,395	,139	,842
C3.8-Encaminhamento/articulação com outras entidades (inclui-se a relação de parcerias)	,596	,257	-,654

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization. ^a

a. Rotation converged in 5 iterations.

Bloco D

Component	Total Variance Explained								
	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	4.904	21.321	21.321	4.904	21.321	21.321	3.553	15.447	15.447
2	3.365	14.629	35.950	3.365	14.629	35.950	3.009	13.084	28.531
3	2.805	12.194	48.145	2.805	12.194	48.145	2.762	12.009	40.540
4	2.129	9.255	57.400	2.129	9.255	57.400	2.268	9.859	50.399
5	1.738	7.556	64.956	1.738	7.556	64.956	2.059	8.952	59.351
6	1.611	7.006	71.963	1.611	7.006	71.963	1.753	7.623	66.974
7	1.195	5.194	77.157	1.195	5.194	77.157	1.696	7.374	74.348
8	1.018	4.426	81.583	1.018	4.426	81.583	1.664	7.235	81.583
9	.802	3.488	85.071						
10	.731	3.177	88.248						
11	.617	2.681	90.929						
12	.544	2.364	93.293						
13	.426	1.854	95.147						
14	.296	1.287	96.434						
15	.232	1.008	97.442						
16	.211	.918	98.360						
17	.118	.511	98.872						
18	.091	.395	99.267						
19	.063	.275	99.542						
20	.060	.259	99.801						
21	.027	.119	99.920						
22	.014	.063	99.983						
23	.004	.017	100.000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotated Component Matrix^a

	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
D2.20	.843	-.092	-.112	.188	-.088	.015	-.030	-.192
D2.19	.805	-.223	.019	-.054	-.097	.001	-.162	.211
D2.13	.734	-.242	-.403	-.248	.094	.088	.239	-.001
D2.8	.676	.251	.071	.076	.413	-.081	-.044	.277
D2.21	.459	.053	.266	.315	-.357	.384	.218	-.118
D2.3	-.084	.898	-.006	-.068	-.115	-.065	.008	-.238
D2.2	-.183	.881	-.011	-.226	-.084	-.032	.144	.044
D2.1	-.013	.821	.109	.104	.014	-.249	.174	-.242
D2.17	.019	.185	.895	-.164	-.084	-.003	-.062	.011
D2.10	-.155	-.021	.778	.292	.129	.026	.261	-.024
D2.15	-.346	-.317	.654	.108	.303	-.263	-.187	-.123
D2.14	.396	-.036	.574	.037	-.079	-.137	-.390	.398
D2.9	-.185	.010	.051	.903	-.107	-.028	-.002	-.037
D2.23	.436	-.239	.049	.719	.032	.200	-.067	.102
D2.18	.177	-.037	-.025	-.078	.815	.143	-.096	.071
D2.16	-.366	-.134	.308	.021	.636	.028	-.035	-.193
D2.5	.251	.244	.248	-.083	-.517	.406	.089	-.400
D2.12	-.088	-.246	-.161	-.002	.032	.874	.054	.052
D2.22	.142	-.131	.035	.456	.374	.623	-.092	.197
D2.11	-.040	-.153	.099	-.046	.147	-.008	-.852	.035
D2.7	-.267	.303	.365	-.402	-.079	.030	.612	.044
D2.4	.033	-.305	.001	-.018	-.003	.088	-.046	.847
D2.6	.302	-.106	.054	.393	.274	.222	.341	.473

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization. ^a

a. Rotation converged in 13 iterations.

Bloco E

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
	1	4.242	21.208	21.208	4.242	21.208	21.208	2.903	14.515
2	3.226	16.131	37.338	3.226	16.131	37.338	2.578	12.889	27.404
3	2.006	10.030	47.369	2.006	10.030	47.369	2.107	10.535	37.939
4	1.633	8.164	55.533	1.633	8.164	55.533	2.094	10.468	48.407
5	1.549	7.746	63.278	1.549	7.746	63.278	1.921	9.606	58.013
6	1.280	6.401	69.679	1.280	6.401	69.679	1.749	8.746	66.759
7	1.139	5.694	75.373	1.139	5.694	75.373	1.723	8.615	75.373
8	.798	3.988	79.362						
9	.744	3.722	83.084						
10	.725	3.627	86.711						
11	.614	3.071	89.782						
12	.564	2.818	92.600						
13	.375	1.876	94.476						
14	.289	1.446	95.922						
15	.242	1.212	97.135						
16	.195	.977	98.111						
17	.168	.841	98.952						
18	.121	.606	99.559						
19	.061	.305	99.863						
20	.027	.137	100.000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotated Component Matrix^a

	Component						
	1	2	3	4	5	6	7
E7.5-Avaliação sustentada em instrumentos estandardizados	.778	.048	-.006	.113	.185	-.166	-.009
E7.13-Restringe os poderes discricionários dos profissionais	.730	.131	.038	-.259	-.118	.022	.042
E7.14-Reforça o poder profissional	.674	.172	.070	.192	-.050	-.295	.433
E7.4-Priorização da norma	.628	.147	-.391	-.014	.034	.223	.043
E7.3-Baseado na apreciação	.578	.185	.116	.311	.354	-.022	-.490
E7.12-Procura compreender as dificuldades por forma a encontrar vias para prestar apoio	.141	.888	-.004	.077	-.052	.005	.216
E7.16-Mais atreito à intervenção, sendo esta desencadeada com o intuito de ajudar e apoiar	.366	.752	-.276	-.075	.059	-.254	.051
E7.18-Orientado para a E7.1-comunidade	.168	-.546	.514	.083	.138	.502	-.042
E7.15-Menos atreito à intervenção, mas quando esta ocorre, socorre-se de toda a autoridade que lhe é conferida pela lei	.011	-.405	.802	-.041	.039	.015	.006
E7.10-Toma em consideração os pontos fortes e os recursos	-.127	.105	.801	.190	.116	-.106	.051
E7.19-Mais reparador do que preventivo	-.109	.076	.000	-.886	-.030	.191	-.002
E7.1-O interesse superior da criança é definido de modo abrangente por forma a incluir o bem-estar da família	-.249	.014	.153	.614	.076	.150	-.028
E7.2-O interesse superior da criança focaliza-se estritamente na proteção	.274	.402	.007	.526	.156	.351	-.112
E7.8-Admite diferentes perspetivas	.096	.312	-.025	-.208	-.727	.222	.077
E7.6-A avaliação valoriza a relação entre a família e os assistentes sociais	.216	.047	.133	.084	.684	.402	.171
E7.9-Centrado nos problemas e dificuldades	.212	.398	.462	.056	.604	-.035	-.015
E7.7-Busca a objetividade	-.221	-.100	-.142	-.044	-.087	.840	-.049
E7.11-Apreende as dificuldades como sinais de risco	.122	.444	.009	-.114	-.043	.175	.680
E7.20-Mais preventivo do que reparador	.218	.002	.163	.510	.188	-.171	.639
E7.17-Mais orientado para o indivíduo do que para a comunidade	.151	-.115	.087	.239	-.518	.310	-.561

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization. ^a

a. Rotation converged in 11 iterations.