

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

Estudo de Adaptação e Validação da Escala “The Parent-Report  
Multidimensional Neglectful Behavior Scale” a uma Amostra da  
População Portuguesa

Ana Margarida Neves

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de  
Mestre em Psicologia Comunitária e Protecção de Menores

Orientador:

Professor Doutor Diniz Lopes, Professor Auxiliar  
ISCTE-IUL

Setembro de 2010

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

Estudo de Adaptação e Validação da Escala “The Parent-Report  
Multidimensional Neglectful Behavior Scale” a uma Amostra da  
População Portuguesa

Ana Margarida Neves

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de  
Mestre em Psicologia Comunitária e Protecção de Menores

Orientador:

Professor Doutor Diniz Lopes, Professor Auxiliar  
ISCTE-IUL

Setembro de 2010

## AGRADECIMENTOS

Escrever uma página de agradecimentos é uma tarefa árdua. Não, não é por acaso que a deixei ficar branquinha, este tempo todo, até ao momento final. Não quero fazer desta página um momento demasiado solene, mas olhando para trás é inevitável não revisitar pequenas memórias ou imagens das várias pessoas com as quais tive a possibilidade de me encontrar ao longo da vida, especialmente nestes dois últimos anos, e que são hoje parte integrante do que sou. Relembro a minha Família. Os meus Amigos. O meu Namorado. Relembro as pessoas do passado. Do presente. Tento projectar o futuro. Revivo momentos. A todos vós, que me ajudaram a fechar (ou abrir, sabe-se lá) mais um capítulo da minha vida – Muito Obrigada. Sobretudo por me apoiarem nas escolhas difíceis que fui fazendo, e por me ampararem quando o risco foi demasiado grande. Este trabalho é, de alguma forma, um trabalho vosso também.

Agradeço, igualmente, ao meu Orientador, Professor Doutor Diniz Lopes, que me acompanhou neste processo e com quem tive a oportunidade de aprender e crescer em vários aspectos ao longo deste ano.

Por fim, não poderei deixar de agradecer a todas as entidades, instituições e, especialmente às Escolas e Encarregados de Educação, cuja participação neste estudo foi imprescindível para que o mesmo se pudesse concretizar, resultando num verdadeiro trabalho em parceria muito enriquecedor.

Muito Obrigada.

Até já.

## DEDICATÓRIA

“Sometimes I feel like throwing my hands up in the air  
I know I can count on you  
Sometimes I feel like saying "Lord I just don't care"  
But you've got the love I need To see me through

Sometimes it seems that the going is just too rough  
And things go wrong no matter what I do  
Now and then it seems that life is just too much  
But you've got the love I need to see me through

When food is gone you are my daily meal  
When friends are gone I know my savior's love is real  
You Know it's real

You got the love  
You got the love

Time after time I think "Oh Lord what's the use?"  
Time after time I think it's just no good  
Sooner or later in life, the things you love you lose  
But you got the love I need to see me through

You got the love  
You got the love

Sometimes I feel like throwing my hands up in the air  
I know I can count on you  
Sometimes I feel like saying "Lord I just don't care"  
But you've got the love I need to see me through”

**I chose love....**

Lyrics by Florence and The Machine “You´ve got the Love”

## RESUMO

O presente estudo tem como objectivo adaptar e validar para o contexto português uma escala de avaliação de negligência, centrada na auto-percepção do comportamento parental. Trata-se do “The Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale” (P-R MNBS), de Kantor, Holt e Straus (in press), da Universidade de New Hampshire, e a sua aplicação destina-se ao âmbito da prevenção primária, centrando-se na detecção precoce novos casos. Esta escala apresenta uma abordagem multidimensional do constructo de negligência parental, integrando uma estrutura com quatro domínios de avaliação (emocional, cognitiva, supervisão e física). Para a concretização deste objectivo foram delineados dois objectivos específicos, operacionalizados através de três estudos subsequentes. Primeiramente, procedeu-se à tradução e retroversão da escala P-R MNBS, seguida do estudo de determinação da sua validade de conteúdo. Através deste foram criadas três versões da escala distintas, em função de itens específicos à idade da criança. Por fim, procedeu-se à determinação da validade de constructo e fidelidade da versão portuguesa através da análise da sua estrutura factorial. Para isso, constituiu-se uma amostra não clínica de 750 Encarregados de Educação de alunos que frequentavam o 1º ou 2º Ciclo do Ensino Básico, das zonas de Lisboa e Porto. Os resultados de uma análise factorial confirmatória revelaram que o modelo original não se mostrou adequado para descrever o comportamento da amostra. Assim, foi estabilizada uma estrutura factorial alternativa composta por cinco factores não correlacionados, com um factor latente de segunda ordem, que evidenciou valores bastante aceitáveis para os índices relativos e absolutos de adequação, assim como de consistência interna. Estes resultados são discutidos à luz das teorias e modelos do comportamento de negligência infantil.

Palavras-Chave: Negligência Parental; Prevenção Primária; Escala de Auto-Resposta; Qualidades Psicométricas.

Códigos PsycINFO: 2220; 2956

ABSTRACT

The purpose of this study was to adapt and validate to the Portuguese context a neglect scale focused on the self-perception of parental behavior. This scale is called “The Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale” (P-R MNBS), developed by Kantor, Holt and Straus (in press), and aims at serving as a primary prevention tool, allowing one to early identify new cases of child neglect. This scale offers a multidimensional approach of the parental neglect construct by integrating a structure of four core domains (emotional, cognitive, supervision and physical). In this sense, two specific objectives were analysed, operationalised by three different studies. First, the P-R MNBS scale was translated to Portuguese and back translated, followed by the determination of its content validity. This process originated three versions of the original scale, by integrating children’s age-specific items. Finally, construct validity analysis and scale reliability of the Portuguese version of P-R MNBS scale was assessed using exploratory and confirmatory factorial analysis. For such, the scale was passed to a sample of 750 parents of school-aged children from Lisbon and Oporto areas.

The results of confirmatory factorial analyses showed that the original model did not fit the data as expected. Thus, an alternative factorial structure was found and stabilized, composed by five uncorrelated factors associated to a second order factor. This solution presented quite acceptable values for its adequacy indexes, as well as internal consistency. These results are discussed at the light of theories and models of child neglect.

**Keywords:** Parental Neglect; Primary Prevention; Self-Report Measure; Psychometric Properties.

**PsycINFO Classification Categories:** 2220; 2956

## ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO .....	1
1.1	O Mau Trato Infantil - A Evolução e Diferenciação de Um Problema de Saúde Pública Actual.....	1
1.1.1	Breve Contextualização Histórica.....	1
1.1.2	Definição de uma Tipologia de Mau Trato Infantil: O Processo de Diferenciação.....	3
1.2	“Neglect is a Hole in the Middle of Child Maltreatment Research”: Entre as (Im)Precisões e as (Im)Possibilidades – Elaboração da Problemática.....	4
1.2.1	“The Neglect of Neglect”: Breve Contextualização Histórica da Problemática da Negligência Parental .....	4
1.2.2	“The Neglect of Neglect”: O Estado da Arte Actual – Contributos para uma Definição.....	6
1.2.3	Negligência Parental: A Identificação e Avaliação Precoce na População e a Perspectiva da Prevenção Primária.....	12
1.3	Conceptualizar o Fenómeno da Negligência Parental: A Multidimensionalidade do Constructo Expresso em Teias Complexas de Relações que Variam no Tempo e no Espaço..	14
1.3.1	A Conceptualização do Constructo de Negligência Parental: Pressupostos Teóricos e Empíricos – Definindo Fronteiras.....	15
1.3.1.1	A Definição Inter e Intracultural do Constructo de Negligência Parental: As Práticas Parentais inscritas num Contínuo em oposição à Dicotomia .....	15
1.3.1.2	O Ponto de Partida da Definição do Constructo de Negligência Parental: A Perspectiva Centrada nas Consequências para a Criança versus a Perspectiva Centrada no Comportamento Parental – O Princípio da Mensuração do Comportamento Parental separado da Observação de Dano.....	17
1.3.1.3	O Papel do Cuidador da Criança para a Conceptualização e Mensuração do Constructo de Negligência Parental: Entre a Responsabilidade e a Culpabilização.....	21
1.3.1.4	A Heterogeneidade do Fenótipo do Comportamento Parental e os Sistemas de Classificação de uma Tipologia de Negligência Parental .....	25
1.3.1.5	As Dimensões da Definição do Constructo de Negligência Parental: a Gravidade; a Frequência; a Cronicidade; a Etapa de Desenvolvimento e Idade da Criança .....	28

1.4	Negligência Parental e Metodologias de Avaliação .....	30
1.4.1	Recomendações, Pressupostos e Questões Metodológicas Associadas à Operacionalização do Constructo de Negligência Parental .....	31
1.4.2	Breve Apresentação de Escalas Existentes para Medir o Constructo de Negligência Parental .....	34
1.4.3	A Prevenção Primária e as Escalas de Auto-Resposta: Community Epidemiological Survey .....	35
1.4.3.1	O Projecto “The Multidimensional Neglectful Behavior Scale”: Pressupostos Teórico- Conceptuais .....	36
2	MÉTODO .....	39
2.1	Propósito e Objectivos do Estudo .....	39
2.2	Descrição do Instrumento.....	40
2.2.1	Estudo 1 Tradução e Retroversão da Escala PR-MNBS PA: Equivalência Semântica e Linguística .....	42
2.2.2	Introdução aos Estudos 2 e 3 .....	43
2.2.2.1	Estudo 2 Determinação da Validade de Conteúdo da Escala P-R MNBS PA ....	43
2.2.2.2	Estudo 3 Determinação da Validade de Constructo da Escala P-R MNBS PA ..	51
3	DISCUSSÃO .....	67
3.1	Principais Conclusões.....	67
3.2	Limitações do Estudo .....	74
3.3	Perspectivas Futuras de Investigação.....	76
4	REFERÊNCIAS.....	80
	ANEXOS.....	86
	Anexo A Tipologias de Negligência Parental .....	87
	Anexo B Guião da Escala “The Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale” (Kantor, Holt & Straus, 2003). .....	88
	Anexo C Definição do Conceito de Negligência Parental no Contexto Português .....	92
	Anexo D Versões Finais da Escala “The Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale” Form PA.....	93

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 Resumo dos Índices de Adequação dos Modelos de Análise Factorial Confirmatória realizados para Estrutura Factorial Original com Amostra de Encarregados de Educação dos alunos do 1º e 2º Ciclo.....	56
Quadro 2 Resumo dos Índices de Adequação dos Modelos de Análise Factorial Confirmatória realizados para Estrutura Factorial Original com Amostra de Encarregados de Educação dos alunos do 1º Ciclo.....	57
Quadro 3 Resumo dos Índices de Adequação dos Modelos de Análise Factorial Confirmatória realizados para Estrutura Factorial Original com Amostra de Encarregados de Educação dos alunos do 2º Ciclo.....	58
Quadro 4 Análise de Componentes Principais (ACP) da Escala PR-MNBS PA para amostra de Encarregados de Educação dos alunos do 1º e 2º Ciclo – Análise Detalhada .....	60
Quadro 5 Medidas Descritivas das Dimensões do Questionário PR-MNBS PA com Amostra de Encarregados de Educação dos alunos do 1º e 2º Ciclo.....	63
Quadro 6 Resumo dos Índices de Adequação dos Modelos de Análise Factorial Confirmatória realizados para Estrutura Factorial Alternativa com Amostra de Encarregados de Educação dos alunos do 1º e 2º Ciclo .....	65

## 1. INTRODUÇÃO

### *1.1 O Mau Trato Infantil - A Evolução e Diferenciação de Um Problema de Saúde Pública Actual*

*“A história da infância é um pesadelo do qual só recentemente começamos a acordar. Quanto mais longe vamos na história, mais baixo e deficiente é o nível de cuidados para com a infância, maiores são as probabilidades de morte, abandono, espancamento e abuso sexual” (De Mause, 1991, citado por Azevedo & Maia, 2006, p.27).*

#### 1.1.1 Breve Contextualização Histórica

Actualmente reconhecido no contexto nacional e internacional como um problema que atenta gravemente contra a saúde pública, o mau trato infantil é um fenómeno cuja urgência em intervir exige à sociedade global accionar mecanismos que permitam o aperfeiçoamento de metodologias de avaliação para a progressão das respostas sociais no âmbito da promoção e protecção dos direitos da criança. A dimensão avaliativa da intervenção social é um domínio fundamental ao possibilitar a ponderação e priorização das condições que fomentam o bem-estar dos indivíduos. No entanto, a elaboração deste procedimento exige à partida uma definição clara acerca de qual o objecto de análise sobre o qual esta reflexão se debruça. No caso específico do mau trato infantil o estado da arte actual permite evidenciar que as definições associadas a esta problemática são, ainda, difusas e ambíguas comportando, assim, vários constrangimentos ao desenvolvimento e melhoramento dos procedimentos que permitem a sua identificação e determinação na realidade em diferentes níveis de intervenção.

Neste sentido, a revisão da literatura permite o alcance de algumas respostas que elucidam o contexto actual nesta matéria ao apontar para o facto de que, apesar de os maus tratos à criança serem uma realidade transversal no decorrer da História, a noção de violência contra a criança enquanto problema social, inscrito na consciência colectiva, e que exige da sociedade uma resposta estruturada, é relativamente recente (Calheiros, 2006; Giovannoni, 1989; Martins 2005; Miller-Perrin & Perrin, 1999).

Ao olhar para a evolução do reconhecimento do mau trato infantil como fenómeno social, e adveniente necessidade de definição, pode constatar-se que este decorre do entendimento do que é ser criança, enquanto pessoa e sujeito de direito, e do que é a infância, enquanto período de desenvolvimento caracteristicamente mais vulnerável e com necessidades específicas, factos que datam a sua emergência no século XVI (Martins, 2005).

Acompanhando a evolução da interpretação destes conceitos, foram emergindo as primeiras respostas em defesa do bem-estar da criança preconizadas, sobretudo, por grupos caritativos, e mais tarde, no século XIX, por instituições de carácter privado, não sendo estas fundamentadas de forma sistemática ou empírica (Azevedo & Maia, 2006; Giovannoni, 1989). Não obstante do reconhecimento do valor meritório de etapas anteriores que conduziram a evolução do entendimento da problemática do mau trato infantil, destaca-se que é apenas nos anos 60 do século XX que este fenómeno recebe a atenção pública e interesse científico. Este ponto de viragem tem como episódio central a publicação de um artigo científico da autoria de Kempe et al. (1962), “The battered child syndrome”, cujo impacto permitiu que progressivamente a intervenção neste âmbito fosse assumida ao nível da responsabilidade social. A crescente necessidade e exigência de respostas para a identificação das causas, consequências, prevenção e tratamento desta problemática impulsionam o aparecimento posterior das primeiras questões associadas à definição do conceito de mau trato como objecto de análise (Azevedo & Maia, 2006; Calheiros & Monteiro, 2000).

Na continuidade desta procura, de acordo com Calheiros e Monteiro (2000), é na década de 80 que se assiste à emergência da identificação de formas distintas de mau trato (e.g., abuso físico; abuso psicológico; negligência) derivadas do campo técnico, ao considerar que esta problemática agregava em si diferentes tipos de violência infantil, que exigiam intervenções específicas e, portanto, a diferenciação ao nível das suas definições. Chegada a década de 90 progressivamente o domínio da investigação apropria-se da área da definição destes constructos, alertando para a necessidade de operacionalização e avaliação de diferentes formas de práticas parentais abusivas.

Paralelamente a estes esforços é possível constatar que no decorrer das últimas duas décadas as definições de diferentes tipos de mau trato têm vindo a acumular várias ambiguidades e agregam pouco consenso entre diferentes grupos definidores, nomeadamente, instituições e técnicos, investigação, e senso comum. Na origem desta divergência encontra-se a disparidade dos critérios que concorrem para a conceptualização da definição, decorrentes das considerações que estes campos tecem relativamente ao que é o cuidado da criança e o que são práticas parentais visam a promoção do seu bem-estar e saúde (Barnett, Manly & Cicchetti, 1993; Calheiros & Monteiro, 2000; Giovannoni, 1989). Como organizadoras do pensamento nesta matéria, Calheiros (2006) e, Calheiros e Monteiro (2000), referem que a análise destas questões pode ser elaborada através da abordagem a dois contextos interdependentes de definição, nomeadamente, o contexto institucional e o contexto cultural.

Não sendo da pretensão deste trabalho elaborar uma análise global e exaustiva acerca do relativismo a que estes constructos poderão estar sujeitos ao nível das suas definições e dimensões em que se organizam, é importante salientar que a noção do que é o mau trato infantil, enquanto problema social, e sua tipologia associada não são conceitos universalmente aceites. São, antes, fruto de progressivas construções sociais fundamentadas, por um lado, no contexto institucional, nos objectivos e princípios institucionais, assim como nos contextos e funções de diferentes técnicos envolvidos. Por outro, no contexto cultural, designadamente nas crenças e valores subjacentes a cada cultura, que evoluem por oposição às sucessivas reinterpretações acerca do que é a educação da criança (Barnett et al., 1993; Calheiros & Monteiro, 2000; Giovannoni, 1989).

### 1.1.2 Definição de uma Tipologia de Mau Trato Infantil: O Processo de Diferenciação

No processo de definição de uma tipologia de mau trato infantil, autores anteriores começaram por oferecer uma classificação genérica da definição de mau trato infantil, diferenciada em função da natureza do acto, nomeadamente, entre “acts of comission”, a comissão de um acto na criança, distinto na sua natureza, e, “acts of omission”, a omissão de um acto à criança (Giovannoni, 1989). Acerca deste assunto Barudy (1998) faz uma distinção idêntica entre maus tratos activos ou violência pela acção, e maus tratos passivos ou violência pela omissão. Os primeiros referem-se aos comportamentos que implicam o uso da força física, sexual, ou psicológica que, pela sua intensidade e frequência, provocam dano na criança. Os segundos, maus tratos passivos, compreendem toda e qualquer omissão ou insuficiência de cuidados que prejudique o bem-estar da criança.

Enquadrados no âmbito de cada uma destas categorias são definidos actualmente, de forma maioritariamente unânime, diferentes tipos de actos cuja natureza permite a diferenciação de tipos específicos de mau trato infantil (Cicchetti & Toth, 2005). Desta forma, pode considerar-se genericamente que os maus tratos activos integram o mau trato físico (a punição e agressão corporal/física da criança), o mau trato psicológico (comunicação violenta e agressiva que se pode traduzir em humilhar, denegrir, ameaçar, rejeitar e aterrorizar a criança) e o abuso sexual (vitimização por parte de um adulto, ou alguém maior, com fim à sua satisfação sexual, podendo ou não haver contacto sexual). Os maus tratos passivos englobam a negligência parental, e dependendo dos sistemas de classificação, o abandono que poderá ser considerado ou como situação limite negligente, ou como um tipo distinto de acto

passivo (Azevedo & Maia, 2006; Barnett et al., 1993; Barnett, Miller-Perrin & Perrin, 1997; Barudy, 1998). No contexto actual das (in)definições do conceito de mau trato infantil, e sua tipologia associada, acrescenta-se que as principais dificuldades de definição de cada um destes tipos já não dizem tanto respeito ao seu reconhecimento, mas antes aos critérios e pressupostos conceptuais sobre os quais cada um se organiza (Calheiros, 2006; Giovannoni, 1989).

*1.2 “Neglect is a Hole in the Middle of Child Maltreatment Research”: Entre as (Im)Precisões e as (Im)Possibilidades – Elaboração da Problemática*

*“Neglect slowly and persistently eats away at children’s spirits until they have little will to connect with others or explore the world” (Erikson & Egeland, 1996).*

**1.2.1 “The Neglect of Neglect”: Breve Contextualização Histórica da Problemática da Negligência Parental**

De forma semelhante a outros tipos de mau trato, a negligência parental não é, em si, uma descoberta recente. No entanto, só no início do século XX é que esta foi reconhecida como um problema de ordem social, e nos últimos 20 anos se diferenciou de outros tipos de práticas parentais abusivas (Barnett et al., 1997; Garbarino & Collins, 1999). Tratando-se, actualmente, de um fenómeno que é conceptualmente distinto dada a sua natureza, e que requer uma atenção específica, a negligência parental é a forma de mau trato infantil mais prevalente à escala internacional e que motiva grande parte da intervenção dos serviços de protecção de menores (Gershater-Molko, Lutzker & Sherman, 2003; Zuravin, 1999). Em Portugal, a negligência parental é a problemática mais expressiva registada nos últimos 8 anos pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ), no âmbito da tipologia das situações de perigo para a criança ou jovem definida pela Comissão Nacional de Protecção das Crianças e Jovens em Risco (CNPCJR), tendo somado, no ano de 2009, cerca de 1/3 (36,2%) da totalidade dos processos instaurados por estas entidades, verificando ser mais diagnosticada nas faixas etárias dos 0-5 anos e dos 6-10 anos (Relatório Anual de Avaliação da Actividade das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, 2009; Torres et al., 2006).

Não obstante destes factos, a consciencialização para a necessidade de investigação no âmbito desta problemática apresenta ser não só tardia, como muito escassa, sobretudo se comparada com outros tipos de mau trato (e.g., mau trato físico; abuso sexual) (Garbarino & Collins, 1999; Miller-Perrin & Perrin; 1999; Zuravin, 1991, 1999). O estado da arte actual relativamente ao conhecimento científico e técnico acerca desta problemática remete-a, assim, para a “zona cinzenta”, evidenciando que a negligência parental se assume como um fenómeno social cujos contornos têm permanecido difusos e ambíguos (Dubowitz, 2007; McSherry, 2007).

Mais uma vez, olhar para o passado poderá fornecer algumas respostas que permitam elucidar a compreensão da situação presente. Historicamente, como revisto, só recentemente a criança foi reconhecida como sujeito de direito, com necessidades específicas que, face à sua situação vulnerável e frágil, dependem do cuidado de um adulto para a sua satisfação (Martins, 2005a). Neste contexto, a negligência emerge enquanto comportamento que visa ser precisamente o oposto, ou seja, a omissão ou falha de resposta à criança, sendo que esta poderá constituir uma grave lacuna no seu crescimento (DePanfilis, 2006; Erikson & Egeland, 1996; Zuravin, 1991, 1999). Durante várias décadas este fenómeno foi, assim, considerado como “um mal menor” por parte de diferentes campos profissionais, sobretudo quando comparado com outros tipos de mau trato cuja natureza aponta para a evidência de diferentes formas de violência explícita (Barnett et al., 1997; DePanfilis, 2006). Considerado até cerca da década de 90 como uma espécie de forma de mau trato moderada que antecipava a precipitação de outras, e a qual se considerava não estar associada a consequências severas, a negligência parental nunca recebeu muita atenção por parte do campo técnico ou científico.

De acordo com Wolock e Horowitz (1984, citado por Garbarino & Collins, 1999) reportamo-nos a este facto como “the neglect of neglect”. Esta expressão pretendeu colocar no centro das atenções a noção de que o estudo sistemático desta problemática era alvo de uma evidente negligência por parte da comunidade científica, sendo esta a forma de mau trato infantil acerca da qual menos se sabia acerca dos seus sub-tipos, dimensões, causas e consequências. Igualmente neste artigo é salientada a carência de uma definição conceptual e operativa do constructo deste fenómeno, sendo esta uma tarefa de extrema importância para o sucesso de estudos posteriores.

Segundo os mesmos autores, uma das principais razões explicativas do porquê de se dar maior relevância a diferentes formas de abuso infantil em detrimento da negligência apoia-se no facto de vivermos numa cultura que vive obcecada com a violência, e na qual a

força física atrai mais atenção que um acto omissivo, i.e., a negligência. A actuação no âmbito do abuso seria, assim, vista como um acto de protecção – parar a situação abusiva contra a criança –, enquanto no caso da negligência a tarefa compreendia claramente um processo que se prendia com a criação ou reparação de um padrão de comportamento parental.

Não obstante desta tentativa de sensibilização, cerca de 10 anos depois, em 1993, o estudo da National Research Council [NRC] evidencia que, embora tivessem sido verificados esforços consideráveis para a aproximação do conhecimento acerca desta problemática, estes não teriam sido suficientes pois permanecia a incapacidade de se organizar conceptualmente uma definição clara deste constructo e desenvolvimento de instrumentos ou metodologias de avaliação rigorosas para sua mensuração e determinação. Contemporânea a estes autores, Zuravin (1991) reforça esta lacuna apontando para as consequências que este facto aporta para a comunidade científica: “If we fail to formulate agreed upon definitions, researchers will use their own definitions, and the field will continue to be faced with the problem of not being able to integrate findings across studies” (p. 101).

Na entrada de uma nova década, Garbarino e Collins (1999) constatarem que “research of child maltreatment has a hole in the middle, where the concept of neglect should be filled in” (p. 11), sendo esta uma lacuna que prevalece até aos dias de hoje (McSherry, 2007). Apesar de se observar um maior investimento dirigido ao estudo desta problemática desde então, vários autores consideram que a produção existente não só, não é suficiente nem apreende toda a complexidade envolvida neste fenómeno, como também, a inexistência de critérios comuns metodológicos que permitam a sua transversalidade tornam esta tarefa árdua, senão impossível, quando se pretendem comparar e integrar resultados entre estudos e determinar como tipos específicos de negligência parental, ou a sua combinação com outros tipos de mau trato, se comportam relativamente à sua etiologia, sequelas, transmissão intergeracional e tratamento (Black & Dubowitz, 1999; Dubowitz, 2007; Gaudin, 1999; McSherry, 2007; Zuravin, 1999).

### 1.2.2 “The Neglect of Neglect”: O Estado da Arte Actual – Contributos para uma Definição

Analisar os mecanismos subjacentes à morosidade deste processo é uma tarefa complexa e, ironicamente, o âmago da situação presente é identificável através de uma clara omissão: a ausência de uma definição conceptualmente consensual e cuja transversalidade possibilite a sua operacionalização em diferentes contextos de significação (Harrington,

Zuravin, DePanfilis, Ting & Dubowitz, 2007; Zuravin, 1991, 1999). Segundo a revisão de literatura de vários autores, o facto de vivermos numa sociedade atraída pela violência e agressividade não são razões suficientes para explicar o estado evolutivo e actual desta conjuntura. Outros motivos associados ao campo das (im)possibilidades de estudo do fenómeno da negligência parental dizem respeito à complexidade da sua natureza e subsequente dificuldade de definição (Black & Dubowitz, 1999; Gaudin, 1999; Slack, Holl, Altenbernd, McDaniel, & Stevens, 2003; Zuravin, 1999).

Atendendo à génese da sua definição, a negligência parental constitui-se como “actos de omissão” [i.e. omissão ou inadequada prestação de cuidados/satisfação de necessidades básicas da criança ou jovem, inerentes ao seu desenvolvimento, por parte dos seus cuidadores (Giovannoni, 1989; Zuravin, 1991, 1999)], e tem sido apontada na literatura como a forma de mau trato infantil acerca da qual menos se sabe, igualmente porque são várias as dificuldades que interpõem à sua definição e consubstanciação (McSherry, 2007). Ao reportar-se à ausência de um conjunto de comportamentos e condições desejáveis que asseguram o cuidado e protecção da criança, opondo-se à presença da comissão de um acto, caracteristicamente dramático, e por isso tangível e mensurável (e.g., mau trato físico), é clara a noção de que é significativamente mais difícil identificar algo que não está presente, comparativamente a uma situação presente e visível (English, Thompson, Graham, & Briggs, 2005; Garbarino & Collins, 1999; McSherry, 2007).

Esta condição de invisibilidade e subtileza da negligência é o que a faz emergir como uma forma de mau trato tão prejudicial à saúde e ao desenvolvimento infantil, pois não se restringindo a um evento eminentemente grave na maioria das ocorrências, esta opera de forma cumulativa, tendendo a tornar-se crónica, sendo frequentemente necessário a repetição sucessiva de omissões parentais até o seu impacto na criança ser evidente (DePanfilis, 2006; English et al., 2005; Hildyard & Wolfe, 2002; McSherry, 2007). A vitimização por este tipo de mau trato infantil está associada uma grande variabilidade de consequências que, a curto, médio e longo prazo, demonstram comprometer seriamente o pleno desenvolvimento da criança ou jovem em todas as áreas do seu funcionamento (e.g., física, emocional, cognitiva). Vários estudos realizados no âmbito desta problemática apontam para o facto de os seus efeitos, comparativamente a outras formas de mau trato infantil serem tanto ou mais graves, e acarretarem piores resultados de adaptação, ou ajustamento, para os menores ao longo do seu percurso de vida (Barnett et al., 1997; Cicchetti & Toth, 2005; Erikson & Egeland, 1996; Guadin, 1999; Hildyard & Wolfe, 2002; Tyler, Allison & Winsler, 2006). Acresce a este facto

o de que a experiência anterior deste tipo de mau trato demonstra ter algum grau de associação, não só com a reprodução de práticas parentais negligentes na idade adulta, como também com a precipitação de outros problemas familiares, designadamente a violência doméstica ou conjugal (Kim, 2009; Straus & Savage, 2005; Tyler et al., 2006).

Simultaneamente, a negligência parental é também um fenómeno difícil de identificar pois tende a co-ocorrer frequentemente com outras problemáticas não menos complexas, designadamente outras formas de mau trato infantil das quais se salientam o mau trato físico e psicológico, assim como, a problemática da pobreza (Gaudin, 1993, 1999; Knutson, DeGarmo, Koepl & Reid, 2005). Relativamente à primeira associação, denota-se uma lacuna acentuada ao nível da existência de estudos que demonstrem esta relação. No entanto, a revisão de literatura de alguns autores indica que a negligência parental é uma forma de mau trato que raramente ocorre sob uma forma “pura”, sendo muitas vezes associada sobretudo ao mau trato físico e psicológico (Barnett et al, 1993; Knutson et al., 2005). Na sua revisão da literatura, Gaudin (1999), através da análise de alguns estudos acerca da co-ocorrência de diferentes formas de mau trato, entre estas a negligência parental, demonstra que esta aumenta o impacto sofrido pela criança em várias áreas do seu funcionamento.

Relativamente à associação entre pobreza e negligência parental, a investigação tem demonstrado sucessivamente que estas se encontram relacionadas num sentido causa-efeito. No entanto, estudos mais actuais chamam à atenção para a necessidade de retroceder nesta observação, pois esta relação não é explícita (Chronic Neglect Research Meeting, 2009; McSherry, 2007; Straus & Kantor, 2005). Inclusivamente, os resultados obtidos através de alguns estudos sustentam a noção de que a maioria das famílias ou pais economicamente desfavorecidos não negligencia as suas crianças, pelo que a assumpção deste facto desencadeia um processo de estigmatização de um grupo que por si só já apresenta ter vulnerabilidades (DePafilis, 2006; Gaudin, 1993, 1999; Gelles, 1999). Este assunto será aprofundado posteriormente.

Abordando sob outra perspectiva quais as fronteiras que definem esta problemática, a mesma tem que ver com a variabilidade de aspectos que diferentes contextos de significação remetem como necessários para a sua identificação e consubstanciação. A análise deste assunto está compreendida em dois níveis de análise distintos: as definições técnicas *versus* as do senso comum *on site*, por um lado, e a variabilidade intercultural dos padrões educativos e do que são as necessidades da criança socialmente definidas, por outro.

Reportando-nos ao primeiro nível de análise referido, de acordo com, Dubowitz (2007), Giovannoni (1989) e Zuravin (1991) a investigação no âmbito das definições de negligência parental ilustra que tem sido recorrente a utilização de diferentes definições conceptuais advenientes de contextos de significação distintos [e.g., domínio técnico (legal, médico, social); científico; senso comum] que, embora se refiram ao mesmo fenómeno, claramente a sua interpretação é distinta. Para complementar esta consideração, McSherry (2007) refere que as definições de negligência variam em função da jurisdição de cada Estado, e, reportando-se ao estudo de Rose e Meezan (1996), acrescenta que estas variam, também, em função de dois tipos de público: por um lado, entre diferentes classes ou grupos profissionais, por outro, entre o contexto técnico/institucional e o senso comum. Segundo Giovannoni (1989), as definições variam em função de três aspectos, nomeadamente, as razões subjacentes à necessidade de definição; o seu propósito; e os profissionais que as utilizam. Se, por um lado, as definições técnico-legais emergem como demasiado vagas e abrangentes para serem operacionalizadas, e muitas vezes só são aplicáveis no extremo do que é efectivamente prejudicial para a criança, as definições do campo da investigação mostram-se demasiado estritas, não apreendendo a globalidade da realidade social, apenas a parte que é objecto de análise (Giovannoni, 1989; Slack et al., 2003; Stowman & Donohue, 2005).

Estas questões podem ser ilustradas, por exemplo, através dos estudos que se centram na determinação da incidência e prevalência desta problemática, assim como de outros tipos de mau trato, ao verificar que o reconhecimento da sua verdadeira epidemiologia é, ainda, uma tarefa por concluir, especialmente quando a sua ocorrência não é fatal. A estimação real da prevalência destas problemáticas tem vindo a ser impossibilitada, sobretudo, devido às dificuldades associadas às definições de diferentes tipos de mau trato, pois a sua variabilidade é extensa e, *in loco*, a significação de cada constructo difere. Que práticas parentais se podem considerar socialmente aceites que asseguram o crescimento saudável da criança? A identificação de situações de mau trato infantil ao nível da sua incidência e prevalência depende, em última instância, da decisão ou consideração das instituições, profissionais, e comunidades, para a sua participação oficial em função das suas próprias definições intrínsecas relativamente à natureza deste constructo (Calheiros & Monteiro, 2000).

Apresentando uma visão menos caótica acerca desta questão, Calheiros (2006) opera na sua revisão da literatura uma distinção entre estudos sobre a incidência, ou acerca da designação de casos, de um conjunto menor de estudos especificamente centrados nos

critérios restritos à definição de constructos de mau trato infantil propriamente ditos (e.g., Dubowitz, Klockener, Starr & Black, 1998; Giovannoni & Becerra, 1979; Polansky et al., 1978), destacando-se que nestes é verificado haver um consenso geral entre técnicos e senso comum relativamente a esta questão. Desta análise conclui que as diferenças manifestadas parecem surgir ao nível da identificação do nível de gravidade atribuído a cada acto, e não tanto ao nível do conteúdo do que constitui, ou não, mau trato infantil. Acrescenta referindo que as divergências apontadas se referiam sobretudo a diferenças entre grupos de profissionais (e.g., médicos; legais) e senso comum, salientando-se um maior grau de consenso entre técnicos de serviço social e senso comum. Não obstante, a demonstração destes resultados abre a possibilidade de se poderem futuramente iniciar algumas generalizações no campo das definições.

Em Portugal é ainda bastante escassa a produção científica centrada sobre as questões centradas na definição de constructos associados ao mau trato infantil. No entanto, destaca-se o estudo de Calheiros e Monteiro (2000) cujas questões de investigação se debruçaram na aproximação à definição dos conceitos de mau trato e negligência parental, na comunidade técnica e senso comum. Como forma de corroboração da sua hipótese posterior, em 2006, neste estudo, Calheiros e Monteiro (2000) destacam o facto de ter sido verificada alguma homogeneidade entre definições técnicas e do senso comum, pelo que as diferenças encontradas entre grupos apresenta-se pouco acentuada e, simultaneamente, em consonância com o próprio discurso jurídico-legal do país.

Relativamente ao segundo nível de análise, focando-nos na noção de “contexto”, Garbarino e Collins (1999) defendem que “it is important to consider the cultural context of neglect before making judgments that would apply to only one culture” (p. 13). A análise desta constatação transporta-nos para a verificação de que é cada vez mais recorrente a utilização de normas sociais como estratégia para a definição de mau trato infantil (Knutson, 1995 citado por Calheiros & Monteiro, 2000), sendo que a identificação do que são práticas parentais negligentes se centra claramente num julgamento social decorrente da percepção e interpretação que cada indivíduo, grupo ou contexto social elabora em função das suas crenças, valores sociais e culturais relativamente ao que são padrões de cuidados mínimo que a criança necessita (Calheiros & Monteiro, 2000; Garbarino & Collins, 1999). A abordagem à dimensão sócio-cultural das definições de mau trato infantil compreende sempre uma tarefa crítica face à multiplicidade de factores que deverão ser considerados, e ao exigir a observação das interacções pais-filho devidamente enquadradas no âmbito social, económico

e cultural específico em que ocorrem (Garbarino & Collins, 1999; Dubowitz, Black, Starr & Zuravin, 1993), considerando para a discussão que: “definitional challenges [...] exist in situations where a culture or subculture accepts a practice that others presume to be harmful to children, as well as the challenges inherent in defining neglect as cultural norms change over time” (Straus & Kantor, 2005, p. 21).

Neste ponto é necessário referir uma distinção importante mencionada por alguns autores, dos quais se destacam Garbarino e Collins (1999), Gershater-Molko et al. (2003), e Slack et al. (2003). Nas suas revisões da literatura, ao abordarem a necessidade de observar as situações “no contexto e circunstâncias” em que ocorrem, estes autores referem que é transversal à maioria das culturas uma noção minimamente consensual relativamente ao que são as necessidades da criança para crescerem saudáveis. No limite aceita-se genericamente que a criança tem necessidades de ordem física, como alimentação, abrigo e cuidados médicos, assim como necessidades de ordem emocional e educativas. O que efectivamente está na origem desta variabilidade intercultural é a forma como estas necessidades são ou não satisfeitas, i.e., não existem normas sociais universalmente aceites ou critérios *standard* relativamente ao que se considerada ser uma “situação óptima” de desenvolvimento infantil, e o que são padrões de parentalidade adequada e competente que garantam esta condição.

Excepto em situações extremas que resultam em sérios danos, ou mesmo a morte, da criança, Straus & Kantor (2005) defendem que os padrões da parentalidade, neste caso negligente, são um fenómeno culturalmente construído que varia de sociedade para sociedade, sendo que de acordo com Dubowitz et al. (1993) a sua consubstanciação em situações menos severas inevitavelmente levanta várias questões: Como distinguir negligência parental de uma situação adversa mas natural no percurso de desenvolvimento da criança e ao qual se juntam outros?

Nesta “zona cinzenta” em que se encontra a investigação e intervenção no âmbito da problemática da negligência parental, a relutância existente deriva actualmente sobretudo do facto de a conjugalidade de diferentes discursos, e a própria complexidade do fenómeno, elevarem barreiras que parecem ser intransponíveis, sendo prevalente a noção da fragilidade do limiar a partir do qual se podem julgar práticas parentais como inadequadas (Dubowitz et al., 2005; Miller-Perrin & Perrin, 1996; Garbarino & Collins, 1999). Esta multiplicidade de (in)definições aporta, conseqüentemente, um grau de enviesamento considerável acerca das inferências que se pretendem testar posteriormente. A este facto está intrínseca a noção da (im)possibilidade de proceder à sua descrição e classificação comumente aceite, ou seja, a

perpetuação da inexistência de instrumentos válidos, e suficientemente compreensivos, que permitam medir negligência parental em função de diferentes parâmetros e que sejam universalmente apropriados (Coope & Theobald, 2006; Harrington et al., 2007; Stowman & Donohue, 2005; Zuravin, 1991, 1999).

### 1.2.3 Negligência Parental: A Identificação e Avaliação Precoce na População e a Perspectiva da Prevenção Primária

No contexto do debate acerca das questões envolvidas na elaboração da problemática da negligência parental ao nível da sua conceptualização e definição de conceito, expostas nesta revisão de literatura, torna-se clara a noção de que a verdadeira dimensão e complexidade deste fenómeno escapa à nossa visão actual. Alguns autores advogam que este estado da arte se fundamenta sobretudo em constrangimentos advenientes da tomada de decisão acerca do percurso teórico e metodológico utilizado para exploração desta matéria ao nível da definição do constructo de negligência parental que se pretende operacionalizar (Dubowitz, et al., 2005; Straus & Kantor, 2005; Zuravin, 1991, 1999). Na ausência de critérios que delimitem conceptualmente este fenómeno, a utilização de uma definição de constructo formulada pelo investigador deverá demonstrar ser suficientemente sensível em relação ao contexto sócio-económico, político, e legal no qual estão integradas as famílias, apresentado ser válida e aplicável quando extrapolada além das condições e limites do *setting* da investigação (Black & Dubowitz, 1999; Giovannoni, 1989).

Relativamente a este assunto, vários autores (e.g., Dubowitz & Black, 1999; Dubowitz, Pitts, & Black, 2004; Dubowitz et al., 2005; Slack et al., 2003; Straus, Hamby, Finkelhor, Moore, & Runyan, 1998; Straus & Kantor, 2005; Zuravin, 1999) têm apontado como um dos principais constrangimentos ao estudo da problemática da negligência parental o facto de a investigação ter recorrido anteriormente não só a definições de constructo provenientes dos serviços de protecção de menores, como também à constituição de amostras de indivíduos ou famílias acompanhados por estas entidades. Este percurso metodológico é actualmente observado com alguma crítica, ao ser apontando que esta opção, associada aos critérios de definição, é *per se* uma forma de subestimar diferentes tipos de comportamento que este fenómeno pode assumir, e a sua prevalência. De acordo com Straus et al. (1998) e Straus e Savage (2005), não obstante a importância de estudos de natureza “clínica”, os sujeitos acompanhados constituem apenas uma pequena fracção da totalidade dos casos de

mau trato, e que é por sua vez conhecida pelos serviços de protecção de menores. Na mesma sequência, estes autores referem que igualmente estas amostras poderão não ser representativas da população, ao estimarem que a generalidade dos casos, embora vítima do mesmo problema, poderá apresentar manifestações significativamente diferentes, provocando, assim, enviesamento ao nível interpretativo e integrativo de resultados, assim como afectar a definição de estratégias de prevenção e tratamento do problema.

Transpondo estas considerações ao observar a dimensão da problemática da negligência parental no contexto português, sabe-se que a mesma traduz actualmente apenas casos que chegam ao olhar das CPCJ. Neste sentido, coloca-se a hipótese de estes não serem representativos das taxas reais de incidência e prevalência deste fenómeno, e de efectivamente poderem existir muito mais situações, de maior variabilidade, que não estão identificadas oficialmente, precisamente por não evidenciarem as condições que justificam ou legitimam a intervenção situada ao nível destas entidades. Tratando-se de um dos tipos de mau trato infantil mais difícil de consubstanciar, frequentemente estes casos só chegam ao olhar dos profissionais quando em situações já muito agravadas, comprometendo a integridade física e psíquica da criança. De acordo com Gaudin (Chronic Neglect Research Meeting, 2009), face ao conhecimento do impacto que este tipo de mau trato pode ter ao nível do desenvolvimento infantil e na idade adulta, esperar que a criança seja identificada pelos serviços de protecção de menores poderá ser demasiado tarde.

Neste contexto, a prevenção primária compreende um nível de intervenção potencialmente positivo no sentido da inibição do “ciclo” da negligência parental, destacando-se a evidência que de que esta perspectiva é, ainda, recente em Portugal. Não obstante, esta preocupação já se encontra integrada no discurso político actual, compreendendo ser uma das prioridades do Plano Nacional de Saúde 2004 – 2010, precisamente a detecção e avaliação precoce de situações de mau trato infantil, designadamente negligência como estratégia para a promoção da saúde e bem-estar infanto-juvenil (Despacho nº 31292/2008). Desta forma, a compreensão da verdadeira amplitude deste fenómeno, em função de diferentes tipos de comportamento parental negligente, constitui uma etapa determinante para o desenvolvimento de intervenções neste nível.

De acordo com Straus (2006), a abordagem ao conhecimento do fenómeno da negligência parental através da auscultação da população geral – *community epidemiological survey* – traça-se presentemente como um caminho pouco explorado, mas que poderá ser de extrema importância e utilidade ao possibilitar na criação de novas estratégias e respostas

mais eficazes integradas em níveis diferentes níveis preventivos, assim como, por um lado, contribuir largamente para o conhecimento teórico-conceitual acerca dos factores etiológicos subjacentes a esta problemática sendo mais fácil a dissociação de causas psico-sociais das de natureza económica por outro, identificar a que efeitos está associada, designadamente, enquanto factor de risco para a perpetração posterior de outras formas de mau trato. Esta identificação implica a existência de instrumentos destinados a medir a negligência parental que sejam práticos, fáceis de administrar, e suficientemente compreensivos (Chronic Neglect Research Meeting, 2009; Straus & Kantor, 2005).

Através da construção deste percurso teórico-metodológico, a abordagem deste trabalho procura dar enfoque ao desenvolvimento de metodologias rigorosas de determinação e avaliação de situações de negligência parental integradas no âmbito da prevenção primária, pretendendo procurar explorar a perspectiva *community epidemiological survey* no contexto português.

### *1.3 Conceptualizar o Fenómeno da Negligência Parental: A Multidimensionalidade do Constructo Expresso em Teias Complexas de Relações que Variam no Tempo e no Espaço*

*“Measurement is essential to science, but before we can measure, we must know what it is we want to measure” (Eysenck, 1952, citado por Zuravin, 1991, p. 100)*

A compreensão dos mecanismos de funcionamento subjacentes a qualquer fenómeno social exige a sua leitura em função de determinada conjuntura, pois é desta que se alimenta e depende para evoluir. Neste sentido, da mesma forma que o mau trato infantil não poderá existir enquanto fenómeno social isolado de determinado contexto social e cultural, demarcado no tempo e no espaço, também a negligência parental, enquanto seu tipo específico, não o poderá (Garbarino & Collins, 1999).

A conceptualização da problemática da negligência parental é um campo especialmente vulnerável quando confrontada com as observações descritas no capítulo anterior, e face à multiplicidade de critérios ou factores considerados para este efeito, a prossecução das prioridades de investigação exige que esta tarefa cumpra determinados princípios teórico-conceptuais dirigidos à formulação de uma definição de constructo que possa ser operacionalizado no âmbito de intervenção designado neste trabalho (a detecção e identificação precoce desta problemática no contexto da prevenção primária). Face à

variabilidade de definições de constructo relativamente ao mesmo fenómeno, existentes em função de cada contexto de significação, existe uma clara clivagem que distingue as definições técnicas das definições da investigação. Para a continuidade deste estudo, designaremos que a definição do constructo de negligência parental que pretendemos operacionalizar segue uma orientação para fins da investigação (Zuravin, 1991, 1999).

### 1.3.1 A Conceptualização do Constructo de Negligência Parental: Pressupostos Teóricos e Empíricos – Definindo Fronteiras

#### 1.3.1.1. A Definição Inter e Intracultural do Constructo de Negligência Parental: As Práticas Parentais inscritas num Contínuo em oposição à Dicotomia

A evolução do conhecimento acerca dos processos subjacentes ao desenvolvimento infantil permite a actualização sucessiva do que são os padrões educativos que visam a protecção e crescimento da criança, aos quais é inerente a evolução da própria definição do constructo de negligência parental. Um dos aspectos centrais aliado à conceptualização do constructo de negligência parental refere-se, como visto anteriormente, à questão da evolução dos conceitos associados ao mau trato infantil inscrita nos padrões culturais de cada sociedade. Acerca deste assunto, a investigação tem-se auxiliado da análise de estudos anteriores para evidenciar que a problemática da negligência parental foi até tardiamente tratada como uma variável dicotómica, i.e., “existe/não existe”, ou, “negligente/não negligente”, para a consubstanciação e designação de casos (Dubowitz et al., 2004; Slack et al., 2003). Na mesma lógica, igualmente se recorria à definição de limites (e.g., pontuações de corte). No entanto, esta definição era totalmente arbitrária e variável em função do contexto de significação no qual a própria definição se inscrevia, verificando-se que não existe até à actualidade qualquer evidência empírica que aponte à definição de ponto de corte (Dubowitz, 2007; Dubowitz et al., 2005). Desde há pelo menos uma década, vários autores (e.g., Dubowitz et al., 1993) têm referido nas suas revisões de literatura que este tratamento é enviesado face à realidade.

Para a abordagem deste assunto, Wolfe (1999) emerge como o autor de referência ao elucidar que embora exista algum consenso intra e intercultural relativamente ao que são as necessidades da criança e o que a coloca em perigo, a questão diferencial centra-se em saber

quais são os padrões educativos definidos por cada sociedade, comunidade ou grupo que visam este efeito. Para a integração do aspecto da diversidade cultural, este autor propõe que o fenómeno da negligência parental não seja tratado dicotomicamente, mas antes no âmbito de um contínuo hipotético, compreendido entre práticas parentais saudáveis até às abusivas e negligentes. No fim desta linha, encontram-se os padrões educativos que promovem o desenvolvimento infantil; no meio, são definidas práticas parentais *borderline*, caracteristicamente associadas a graus de irresponsabilidade e perigo crescentes para a criança; e no extremo oposto as práticas que violam indubitavelmente os direitos da criança, e no qual se encontra o abandono absoluto da mesma em relação à satisfação das suas necessidades. Assim, é neste contínuo que se insere a variabilidade de práticas parentais que visam a educação e socialização da criança, expressas em diferentes padrões de interacção pais-filho e estilos parentais, construídas e interpretadas à luz dos valores e crenças de cada cultura. De acordo com Calheiros (2006) a linha que separa as práticas educativas aceitáveis das que não o são é muito ténue, mesmo no interior de cada cultura – variabilidade intracultural (e.g., o estudo de Korbin & Spilsbury, 1999).

Ao equacionar as fronteiras interculturais para a conceptualização do constructo de negligência parental, Garbarino e Collins (1999) referem que o primeiro passo a considerar nesta análise é o de que, não sendo menos importante o background social, histórico e cultural dos quais decorre a definição de diferentes padrões comunitários de parentalidade, estes não deverão ser necessariamente aceites de forma integral se forem considerados como não adequados para a educação da criança, pelo que devemos estabelecer como prioritária o que são as necessidades da criança – “we must keep in mind that a community’s standards for what is normative behaviour are not always in the best interests of the child” (p. 19). No contexto desta discussão, destaca-se o estudo de Korbin e Spilsbury (1999) ao argumentarem que a relação entre o fenómeno da negligência parental e a cultura é complexo, e que a intervenção neste âmbito deverá centrar-se na aquisição de “competência cultural” (Gree, 1978, 1982, citado por Korbin & Spilsbury, 1999) que traduz a habilidade de “os colocarmos no lugar do outro” – não se restringe à aquisição de sensibilidade relativamente à diversidade cultural, mas antes é um conjunto de competências e conhecimentos que possibilitam transcender as barreiras culturais entre grupos e sociedades. Reforçando o que Garbarino e Collins (1999) defendem, a competência cultural compreende a capacidade de colocar a protecção e bem-estar da criança em primeiro plano, não descurando o significado e interpretação destas condições no contexto cultural em que se desenvolvem.

Desenvolver competência cultural ao nível da conceptualização do constructo de negligência parental é, igualmente, observar as dificuldades das famílias e abrir caminho à possibilidade de sua distinção entre as que são de ordem “cultural, das “negligentes”. Na elaboração deste procedimento, a competência cultural surge como moderadora de crenças como o etnocentrismo e o relativismo cultural, ao evitar, simultaneamente, a imposição de uma cultura dominante em detrimento de outras, classificando como maltratante determinada prática cultural, assim como a classificação de práticas parentais culturalmente aceites que poderão não servir o melhor interesse da criança, para que a cultura não seja uma “justificação” para o comportamento negligente (Korbin & Spilsbury, 1999).

### 1.3.1.2 O Ponto de Partida da Definição do Constructo de Negligência Parental: A Perspectiva Centrada nas Consequências para a Criança versus a Perspectiva Centrada no Comportamento Parental – O Princípio da Mensuração do Comportamento Parental separado da Observação de Dano

O ponto de partida sobre o qual a definição de um constructo se deve basear (Calheiros, 2006) consubstancia-se na questão seguinte a abordar na conceptualização do constructo de negligência parental. Acerca deste assunto, existe uma dualidade explícita que tem ocupado diversos autores, relativamente ao foco de interpretação sob o qual esta definição se deverá centrar para a sua operacionalização (Barnett et al., 1993; Calheiros, 2006; Dubowitz et al., 1993; Zuravin, 1991, 1999). Esta divergência prende-se com estabelecer se a definição se deverá centrar sob a perspectiva das consequências para a criança, i.e., a verificação de risco ou dano, ou sob a perspectiva centrada no comportamento parental.

Iniciando esta abordagem focando-nos na primeira perspectiva referida, a definição de negligência parental centrada nas consequências para a criança é comumente utilizada no âmbito da intervenção, designadamente no campo das definições legais que recorrem à exigência de observação concreta e explícita de dano na criança para a legitimação da actuação dos serviços (Calheiros, 2006; Straus & Kantor, 2005; Zuravin, 2001). Reportando-nos especificamente ao cenário da ocorrência de situações de negligência parental, Calheiros (2006) refere que nestes casos “os serviços de protecção de menores podem envolver-se somente quando ocorre dano ou há ameaça de dano para a criança, e muitas vezes só acontece sob condições já muito graves” (p. 116-117).

Ao nível da investigação, Calheiros (2006) refere na sua revisão da literatura que a operacionalização do constructo, cuja conceptualização assenta nesta perspectiva, se centra na avaliação das condições em que a criança vive, partindo do critério de dano relativamente às suas necessidades de desenvolvimento. Neste contexto, salienta-se que a distinção de uma tipologia de mau trato infantil poderá, ou não, ser considerada, ao verificar-se que este procedimento decorre da descrição dos efeitos observados (Calheiros, 2006). Acerca deste aspecto, podem referir-se Aber e Zigler (1981, citado por Calheiros, 2006) que definem dois tipos de mau trato – “comportamentos dos pais que têm para a criança a consequência de dano psicológico, como oposto ao dano físico” (p. 117); assim como Garbarino et al. (1986) que não fazem distinção entre negligência psicológica e mau trato psicológico, por considerarem que não existem diferenças na observação das consequências na criança (Calheiros, 2006). Em suma, esta perspectiva assenta no princípio de que, embora algumas definições neste âmbito possam incluir acções parentais, o foco central da definição de constructo de negligência parental é o impacto na criança (Calheiros, 2006).

Este posicionamento tem sido alvo de várias críticas no campo da investigação, elucidadas sobretudo por McGee & Wolfe (1991, citado por Calheiros, 2006), das quais se salientam as mais proeminentes. Referimo-nos, então, à impossibilidade de determinação da contribuição que cada comportamento parental tem para o ajustamento da criança, pois sendo este tipo de esquema conceptual marcado pela utilização de categorias abrangentes, uma mesma consequência pode ser resultado de um ou mais tipos de mau trato, verificando-se que algumas categorias podem assumir outras, e por isso não se constituem como definições de mau trato operacionais discretas. Igualmente, estes autores referem que a utilização destas categorias é problemática no sentido em que, por exemplo, muitas vezes o abuso sexual e o mau trato físico são considerados exemplos de mau trato psicológico [e.g., Garbarino et al. (1986) incluem este tipo de comportamentos como contributivos para o dano psicológico, considerando que este é o mais danificador para a criança]. Concluem que para determinar o impacto do mau trato psicológico, independentemente dos efeitos dos restantes tipos de mau trato e com os quais pode co-ocorrer, todos estes deverão ser avaliados. Opondo-se a esta perspectiva, Holden e Nabors (1999) acrescentam que uma definição centrada na verificação de dano opera como um critério de exclusão de casos para os quais podem ser traçadas estratégias preventivas ao nível da intervenção, sendo que uma definição desta natureza restringe em grande escala as famílias que poderiam ser igualmente apoiadas.

Associando estas críticas à perspectiva oposta, encontramos autores que advogam que o ponto de partida da conceptualização do constructo de negligência parental deverá centrar-se no comportamento parental, independentemente da avaliação do dano no qual pode resultar (McGee & Wolfe, 1991, citado por Calheiros, 2006; Straus et al.1990a, 1990b; Straus & Hamby, 1997; Straus & Kantor, 2005; Zuravin, 1991, 1999). Uma das grandes vantagens desta perspectiva prende-se com o facto de que a definição de diferentes tipos de comportamento parental permitem a aproximação de um dos princípios centrais da conceptualização da definição de constructo para investigação, a referir, a clareza e a precisão sobretudo ao nível de uma distinção conceptual da tipologia de mau trato infantil (Zuravin, 1991). No caso concreto da negligência parental, como visto anteriormente, é recorrente a sua co-ocorrência de diferentes tipos de mau trato, especialmente com o mau trato psicológico, sendo, de acordo com Barnett et al. (1993), muitas vezes uma tarefa praticamente impossível distinguir que tipos de práticas maltratantes estão associadas a determinados efeitos, pelo que é necessário restringir a que tipo de actos a definição se reporta como forma de possibilitar esta aproximação.

Além das razões já apontadas, ao analisar os estudos de Straus et al. (1990a, 1990b; Straus & Hamby, 1997) debruçados sobre as questões da mensuração de constructos associados à violência familiar, esta perspectiva oferece algumas vantagens quando comparada com a anterior, e serão aqui expostas. Primeiramente, a descrição e mensuração de diferentes tipos de comportamento é preferível pois a sua abordagem através do dano poderá ser, não só, inconclusiva, como também a relação entre estas duas variáveis está longe de ser directa ao existirem diferentes aspectos inerentes à ocorrência que condicionam o impacto na vítima (e.g., características da vítima). De acordo com estes autores, apenas uma pequena fracção da população tende a evidenciar dano concreto no contexto da violência familiar. Este facto pode ser importado para o caso específico da negligência parental, ao ser corroborado com observações anteriormente expostas neste trabalho, assim como através de Erickson e Egeland (1996) ao esclarecerem que o impacto que este tipo de mau trato implica é, muitas vezes, só diagnosticado em fases posteriores do desenvolvimento da criança. Este factor está intrinsecamente associado a uma segunda vantagem apontada por Straus et al. (1990a, 1990b; Straus & Hamby, 1997), ao referirem que, face à frequência em que o dano não é observável no momento em que o comportamento ocorre, a exigência deste critério para a consubstanciação de casos compreende uma forma de subestimar a sua prevalência.

A terceira vantagem apontada por estes autores relaciona-se com o facto de que medir o comportamento parental, independentemente do dano que poderá provocar, deverá consubstanciar-se num princípio básico de conceptualização ao possibilitar investigar todo o plano circunstancial subjacente à ocorrência e observar se, efectivamente, o dano ocorreu, em que grau, e que tipos de comportamento poderão ter maior probabilidade de estar envolvidos em determinado efeito. A esta vantagem, igualmente se associa uma quarta que se centra no facto de os efeitos mais graves serem maioritariamente de ordem psicológica, e por isso mesmo dificilmente identificáveis, pelo que a definição de constructo baseada nas consequências para a criança provavelmente escapará a esta realidade.

Por último, e eventualmente mais importante, estes autores consideram que a grande vantagem de medir comportamentos ou actos, em detrimento dos seus efeitos, se consubstancia como um princípio de valor moral e humano: “It should not be necessary for a child to be injured to classify certain parental behavior as abusive. From the perspective of this value orientation, punching or kicking a child is inherently wrong, even though no injury occurs” (Straus & Hamby, 1997, p. 122).

A transposição destas vantagens para a conceptualização do constructo de negligência parental, assim como considerando o âmbito da intervenção, e investigação, que esta definição pretende abranger neste estudo, a sua conceptualização centrada nas consequências para a criança demonstra não servir de forma adequada o seu propósito.

Sob outra perspectiva acerca do mesmo assunto, Zuravin (1991) refere que, ao excluir a exigência de observação de dano da definição de negligência parental, esta deverá ser substituída pela noção de risco, como parte integrante da conceptualização do constructo, referindo que da sua consideração depende o conhecimento de quais os efeitos adversos que cada tipo de mau trato poderá compreender, assim como determinar a sua extensão [e.g., neglect consists of seven categories of behaviors that endanger the child’s well-being” (Study of National Incidence and Prevalence of Child Abuse and Neglect, 1987, citado por Zuravin, 1991)]. Igualmente, Calheiros (2006) refere na sua revisão da literatura a abordagem à definição centrada na conjugalidade do comportamento parental e risco para a criança, utilizada para a consubstanciação de situações de mau trato infantil ao nível da actuação desenvolvida por instâncias sociais e legais.

Straus e Kantor (2005) contrapõem a perspectiva conceptual de inclusão do acto e do dano, ou risco, para definição do constructo de negligência parental, referindo que esta conjugação comportará vários constrangimentos metodológicos e conceptuais. Para o efeito,

defendem que o constructo deverá centrar-se exclusivamente no comportamento parental. No entanto, ressaltam que esta perspectiva não exclui a noção de que é crucial medir, igualmente, os efeitos e consequências observadas na criança, mas este procedimento deverá ser feito separadamente, de forma a evitar confundir o comportamento com as causas e efeitos que lhe estão subjacentes. Desta forma, a conceptualização do constructo não deve, em nenhuma circunstância, ignorar o contexto em que ocorre. No entanto, é desejável que as variáveis envolvidas sejam medidas separadamente o acto propriamente (Straus, 1990a; 1990b). Ao princípio da mensuração do comportamento parental dissociado do dano observado na criança, estão subjacentes três razões distintas que são seguidamente abordadas.

Em primeiro lugar, a indissociável relação entre estas variáveis impossibilitam ao investigador compreender qual a extensão do comportamento parental distinta dos efeitos na criança que a medida ou forma de avaliação pretende descrever, pois se, por um lado, um único incidente pode provocar um dano grave ou uma fatalidade, por outro determinado comportamento negligente poderá ocorrer repetidamente sem provocar qualquer dano na criança, não sendo por isso menos prejudicial. Uma segunda razão centra-se no facto de que se torna impossível avaliar a verdadeira nocividade do comportamento parental se ambos os critérios fizerem parte da mesma variável, inviabilizando a avaliação do potencial risco que cada tipo de comportamento pode compreender, assim como a determinação das variáveis mediadoras e moderadoras incluídas na forma de operar deste fenómeno. Por último, se a medida se basear no dano para a criança, o efeito será subestimar a verdadeira prevalência da negligência, precisamente porque a maioria das vítimas não apresenta danos visíveis, e provavelmente não chamará à atenção dos serviços. Se apenas se considerar o dano imediatamente observável, a negligência parental, sob formas mais moderadas, muitas vezes será interpretada como uma de outras experiências adversas que fazem parte da vida (Straus & Kantor, 2005).

### 1.3.1.3 O Papel do Cuidador da Criança para a Conceptualização e Mensuração do Constructo de Negligência Parental: Entre a Responsabilidade e a Culpabilização

Na continuidade deste processo, a questão seguinte para a conceptualização da definição de negligência parental que se coloca diz respeito ao espaço que o cuidador da criança poderá ocupar para descrição e mensuração do constructo, i.e. o papel que desempenha ao nível da satisfação das necessidades de desenvolvimento da criança. (Neste

estudo, o cuidador da criança é designado como o adulto que assume a função de cuidado, protecção, e satisfação das necessidades de desenvolvimento da criança, não sendo esta restrita aos progenitores biológicos da criança). Este assunto tem sido alvo de divergências entre vários autores, e até à actualidade não se verificam existir respostas elucidativas relativamente ao reconhecimento do posicionamento teórico-conceptual que poderá conduzir ao percurso metodológico mais adequado (Slack et al., 2003).

A questão da inclusão do cuidador da criança como parte integrante da definição do conceito de negligência parental tem sido uma prática desenvolvida sobretudo pelo campo técnico, cujas definições foram posteriormente apropriadas pela investigação, e que se centram, maioritariamente, na omissão propriamente dita. Isto é, centradas no comportamento parental e focando-se exclusivamente no cuidador da criança. Estas definições têm sido alvo de várias críticas por parte de alguns investigadores que consideram que a sua interpretação conduz a um resultado demasiadamente linear que se prende com a aferição de culpa dos pais. Dubowitz et al. (1993), propõem em alternativa a estas definições, a não referência do cuidador da criança na conceptualização do constructo, oferecendo uma definição de carácter mais abrangente, mas também mais vago – “neglect occurs when the basic needs of children are not met, regardless of the cause” (Dubowitz et al., 1993, p. 12). De acordo com estes autores, a satisfação das necessidades da criança deve ser o centro da definição, independentemente da pessoa que possa assumir essa função. Considerando não ser um meio de absolvição dos pais, defendem que este tipo de mau trato decorre maioritariamente de pressões e factores ambientais integrados em diferentes níveis sistémicos, deslocando a atenção dada aos pais para as condições ambientais, enquanto verdadeiras causas da sua ocorrência (Dubowitz et al, 1993). Nesta lógica, os cuidadores não deverão ser considerados na definição por poderem, em conjunto com outros factores externos (e.g., pobreza), constituir a “causa” do não atendimento às necessidades da criança.

Estes dois posicionamentos teórico-conceptuais compreendem os dois extremos opostos da mesma linha. Se por um lado, as definições técnicas são demasiado estritas e parecem não apreender toda a complexidade do fenómeno, as definições centradas exclusivamente nas necessidades da criança são demasiado vagas para serem operacionalizadas.

Centrando-nos no que constitui a essência deste tipo de mau trato, a negligência parental compreende ser o oposto a uma relação de cuidado entre a criança e um adulto que assume essa função. A supressão do papel do cuidador da criança na definição do constructo

de negligência poderá implicar alguns constrangimentos conceptuais que se repercutirão na sua operacionalização. De acordo com Daniel, Wassell e Gilligan (1999), embora algumas necessidades da criança possam ser atendidas por diferentes adultos, existem aspectos inerentes à relação parental que demonstram ser únicas e auxiliam de forma exclusiva ao desenvolvimento potencial da primeira. A questão da importância do papel do cuidador para a conceptualização do constructo de negligência parental pode ser reforçada através da definição de Wolock e Horowitz (1984): “the failure of the child’s parent or caretaker who has the material resources to do so, to provide minimally adequate care in the areas of health, nutrition, shelter, education, supervision, affection, or attention, and protection” (Garbarino & Collins, 1999, p. 12). De acordo com Garbarino e Collins (1999), a palavra-chave desta definição centra-se na “falha” em agir de forma suposta em função da satisfação das necessidades da criança, ou seja, a “omissão”. Adiantam que face ao conhecimento actual relativamente ao que é prejudicial ao desenvolvimento da criança que “perhaps the key is that child neglect is fundamentally about the responsibility of parents to protect children from *known hazards*” (p.15).

A identificação do cuidador, como o adulto que assume a responsabilidade por responder às necessidades da criança, torna-se uma parte importante para a conceptualização do constructo, sendo que esta noção é reforçada por Zuravin (1991, 1999) ao defender a necessidade de atender ao facto de que em primeira instância, na maioria das culturas sobretudo nas ocidentais, as principais referências diárias da criança na procura de resposta ao nível do seu cuidado e protecção são os seus pais, ou a pessoa que legalmente é responsável por si. Igualmente, as noções de omissão parental e responsabilidade são referidas por Gelles (1999) ao referir que o *locus* da definição de negligência parental é a responsabilidade – referimo-nos ao acompanhamento do processo educativo da criança e garantia do seu bem-estar. Reportando-se a estas noções, Dubowitz e colegas (2005) ao defenderem a perspectiva da definição do constructo nas necessidades da criança reconhecem, no entanto, que “it should be added, however, that it is typically parents who are primarily responsible for meeting their children’s basic needs. [...] Consequently, despite our focus on children’s needs being met, parental roles remains important” (p. 174).

Abordando a mesma questão, mas sob outra perspectiva, Dubowitz et al. (1993, 2005) consideram que ao centrar-se na omissão parental, a definição de negligência parental aporta a culpabilização das famílias que não providenciam as respostas necessárias ao desenvolvimento da criança, por se encontrarem numa situação de privação económica

complexa. Este assunto é meritório de uma exploração mais aprofundada pois, olhando para décadas anteriores, era recorrente a noção de que indivíduos que vivem em situação de pobreza ou privações de várias ordens seriam inerentemente negligentes. No entanto, esta noção emerge actualmente como enviesada da realidade (Straus & Kantor, 2004). De acordo com Gaudin (1999) e Gelles (1999), a maioria das famílias que vive em condições económicas desfavoráveis não negligencia as suas crianças, pelo que a associação de situações desta natureza com este tipo de mau trato desencadeia um processo de estigmatização a um grupo que, por si só, já apresenta ter várias vulnerabilidades, como visto anteriormente. Apesar de a investigação demonstrar existir uma associação entre estas variáveis é necessário ressaltar que estas conclusões se baseiam maioritariamente no estudo de amostras constituídas por indivíduos acompanhados pelos serviços de protecção de menores que, por norma, se encontram em situações mais desfavoráveis, o que pode conduzir a enviesamento por ausência de representatividade da população. Igualmente, O'Toole, Turbett e Nalpeka (1983, citados por McSherry, 2007) destacam que as famílias pobres são mais visíveis e, por isso, mais facilmente identificadas oficialmente como sendo negligentes, em comparação com famílias que não se encontra nesta situação.

No confronto entre a culpabilização e a inabilidade ou impossibilidade de agir perante o desfavorecimento económico, Gelles (1999) defende que a negligência deverá ser analisada sob um outro plano, distinto do da negligência parental. O autor reporta-se à designação “negligência social” para determinar que os actores, neste caso negligentes, são as instituições e organismos que não auxiliam a família na providência das condições que asseguram o bem-estar da criança. De acordo com Coope e Theobald (2006), cujo objectivo de estudo se prendeu com a definição do conceito de negligência num país sub-desenvolvido, através da percepção trabalhadores técnicos e não técnicos em organizações de ajuda e apoio a crianças desfavorecidas, concluem que existe a necessidade de distinguir situações de pobreza ou negligência social de negligência parental. Consideram que a situação económica desfavorável da família não é uma justificação para a omissão dos cuidados à criança. Acrescentam que, igualmente, deverá ser feita uma clara distinção do que é a “negligência governamental”, relativamente à não provisão das condições estruturais para o mantimento de um estado de bem-estar e saúde na sociedade, de “negligência parental”. Zuravin (1991) refere que é importante realizar esta distinção. Auxiliando-se de estudos que compararam amostras de pais negligentes e não negligentes, mas ambos vivendo sob condições económicas desfavoráveis, a autora refere que pais negligentes possuem significativamente

menos bens materiais, em relação aos não negligentes. De acordo com a mesma, os problemas, por exemplo sanitários, de uma casa não têm que ser directamente sinal de pobreza, mas antes o reflexo de pobres capacidades em gerir recursos financeiros e materiais. O cerne da questão neste tópico centra-se, assim, na noção de “gestão”.

Face a estas considerações de Zuravin (1991), Crittenden (1999) defende que, efectivamente, a pobreza não é causa exclusiva da negligência parental, podendo ser antes encarada como um factor de risco. Adiantando esta noção, a autora refere que não é a pobreza que conduz à omissão parental, mas as próprias características dos indivíduos, i.e., estes dois fenómenos têm origem num outro motivo: “the failure of individuals to successfully establish enduring and productive social relationships” (Crittenden, 1999, p. 50). Em 2004, a mesma autora (citada por McSherry, 2007) toma uma posição menos radical, e defende que devemos analisar ambas as problemáticas como recíprocas, cíclicas e interdependentes. No entanto, salienta que não será a providência de recursos económicos e materiais que mudará a situação negligente. Para a clarificação destas questões Gelles (1999) refere que será mais útil distinguir o que são omissões ao nível do cuidado da criança que são da responsabilidade dos pais, das que têm origem na desvantagem económico-social. No entanto, este limite é muito ténue e a discussão acerca desta questão não é uma tarefa terminada.

Face à complexidade do assunto abordado, e ponderação das suas principais questões divergentes, consideramos que para a conceptualização da definição de negligência parental os cuidadores da criança assumem um papel integrante para sua posterior operacionalização, em conjunto com a criança e o seu desenvolvimento.

#### 1.3.1.4 A Heterogeneidade do Fenótipo do Comportamento Parental e os Sistemas de Classificação de uma Tipologia de Negligência Parental

A multidimensionalidade do fenómeno da negligência parental tem vindo a ser abordada neste trabalho sob diferentes aspectos que integram o âmbito da conceptualização da sua definição, sendo que neste subcapítulo nos reportamos a um nível de análise igualmente importante: a classificação conceptual do constructo em função de sistemas multicategoriais para sua posterior operacionalização. Qualitativamente, a negligência parental assume-se como um fenómeno no qual se subscreve uma multiplicidade vasta de práticas parentais que, apesar de serem similares no sentido em que envolvem uma omissão, a natureza essencial dessas omissões difere entre si (Dubowitz et al., 2004), sendo que para a designação desta

característica nos reportamos ao “fenótipo do comportamento parental” (Zuravin, 1999). De acordo com Zuravin (1991), proceder à categorização de um fenómeno fenotipicamente heterogéneo é de extrema importância, pois a falha em formular separadamente definições conceptuais e operacionais para as categorias irá subverter o conhecimento acerca do mesmo, ao impossibilitar determinar se a diferentes comportamentos estão associados factores etiológicos e consequências distintas, exigindo, assim, maior especificidade à intervenção.

Face à heterogeneidade deste fenómeno, embora tenha sido prática comum anterior a sua conceptualização e operacionalização através de uma categoria generalizada de “negligência”, actualmente vários autores defendem a necessidade de compreender se as suas manifestações são produto do mesmo processo, ou se será, conceptual e metodologicamente, mais compreensivo proceder à sua desagregação em sub-tipos específicos (Dubowitz et al., 1993, 2004, 2005; Slack et al., 2003; Stowman & Donohue, 2005; Straus & Kantor, 2005). Actualmente, vários autores demonstram ser apologistas do processo de separação e tipificação de diferentes formas de comportamento parental negligente, uma vez que não existe virtualmente informação relativamente à extensão de diferentes dimensões em relação à sua etiologia, nem como estas co-ocorrem entre si ou com outros tipos de mau trato infantil, sendo por isso mais adequado serem consideradas como interdependentes e proceder ao controlo do efeito de cada uma (Straus & Kantor, 2005; Zuravin, 1999).

De acordo com Barnett et al. (1997), a questão que fundamenta a discussão da elaboração de uma tipologia de negligência parental centra-se sobretudo ao nível de quais os critérios utilizados para incluir determinado comportamento parental específico para a definição de uma categoria. Embora existam práticas parentais negligentes cuja integração é óbvia para determinado sub-tipo (e.g., negligência física), outros são alvo de uma discussão acesa entre autores (e.g., negligência emocional ou psicológica), e actualmente as divergências acerca deste assunto resultam na emergência de diferentes sistemas de classificação do mesmo fenómeno. No entanto, os mesmos autores ressaltam que, ultrapassadas as divergências, são identificadas na literatura quatro formas de negligência parental que agregam algum consenso entre autores, nomeadamente a negligência física [“generally defined as a deficit in basic necessities such as food, clothing, and shelter” (p. 112)]; negligência educacional ou de desenvolvimento [“generally refers to deprivation of experiences necessary for growth and development such as intellectual and educational opportunities” (p. 112)]; e negligência emocional [“include failure to provide support, security, and encouragement” (p. 112)]. Adicionalmente a estas definições, Barnett et al.

(1997) procedem à identificação de 11 tipos de negligência parental descritos na literatura de forma sistemática, embora não de forma conjunta, nomeadamente: negligência da saúde da criança; negligência da higiene pessoal; negligência nutricional; falta de segurança na habitação; negligência de condições sanitárias na habitação; habitação inadequada; abandono; falta de supervisão; negligência educacional; negligência emocional; promoção/favorecimento para a adopção de comportamentos delinquentes (Hegar & Yungman, 1989; Munkel, 1994; U.S. Department of Health and Human Services (1988); Wolock & Horowitz, 1984; Zuravin, 1991).

De forma similar, Erickson e Egeland (1996) definem uma tipologia de 5 tipos distintos de negligência parental, nomeadamente negligência física; negligência emocional; negligência médica; negligência da saúde mental da criança; negligência educacional. A grande distinção nesta categorização encontra-se na definição de duas dimensões adicionais, como a negligência médica [“caregivers failure to provide prescribed medical treatment for their children, including required immunizations, prescribed medication, recommended surgery, or other intervention in cases of serious disease or injury” (p. 7 – 8)]; e a negligência da saúde mental da criança [“caregivers refusal to comply with recommended corrective or therapeutic procedures in cases in which a child is found to have serious emotional or behavioral disorder” (p. 8)].

Centrados na perspectiva da definição centrada nas necessidades da criança, Dubowitz et al. (2004) definem 4 tipos de negligência parental, designadamente negligência psicológica [“lack of caregiver warmth, nurturance, support, and encouragement, along with limited opportunities for developmental enrichment” (Erickson & Egeland, 2002 citado por Dubowitz et al., 2004, p. 345)]; negligência física [“lack of basic physical necessities, including safe, clean, and adequate housing, food, health care, and clothing” (p.345)]; negligência educacional [“lack of educational opportunities” (p.345)]; e negligência ambiental [“lack of environmental safety, opportunities, and resources and associated with living in a neighborhood burdened by crime, lack of civility, and few resources (National Research Council, 2003 citado por Dubowitz et al., 2004; p. 345)].

Estreitando este processo de categorização, um dos esquemas de classificação com maior referência na literatura é o de Zuravin (1991), através da constituição de 14 sub-tipos de negligência física, nomeadamente recusa em prover cuidados de saúde física à criança; demora/atraso em prover cuidados de saúde física à criança; recusa em prover cuidados de saúde mental à criança; demora/atraso em prover cuidados de saúde mental à criança; falta de

supervisão; recusa de custódia; negligência relacionada com a custódia da criança; abandono; falhar em prover habitação permanente; negligência de higiene pessoal; riscos potenciais/insegurança de condições habitacionais; falta de condições sanitárias na habitação; negligência nutricional; negligência educacional. Cada uma destas categorias é operacionalizada através de comportamentos parentais específicos, não combinados ou associados entre si.

A análise dos diferentes esquemas expostos permite traçar algumas semelhanças relativamente à definição das categorias, sendo que o ponto de maior contraste entre si se reporta ao grau de especificidade com que se pretendem construir estas dimensões. Relativamente a este aspecto Zuravin (1991) salienta que este procedimento exige a elaboração de definições conceptuais distintas para cada sub-tipo de negligência, precisamente para evitar a sobreposição de traduções operacionais de cada constructo, sobretudo ao nível de eventuais fusões entre tipos de mau trato infantil distinto. Para a facilitação deste processo, Straus e Kantor (2005) referem que a construção de determinada medida, i.e., a operacionalização do constructo em termos mensuráveis, deverá começar pela identificação de dimensões relevantes para a sua categorização, com o objectivo de determinar que o maior número possível de comportamentos parentais se encontram não só representados, como também se esta representação é equitativa entre dimensões.

#### 1.3.1.5 As Dimensões da Definição do Constructo de Negligência Parental: a Gravidade; a Frequência; a Cronicidade; a Etapa de Desenvolvimento e Idade da Criança

Considerando a discussão dos vários factores que envolvem o posicionamento crítico relativamente à conceptualização de uma definição de negligência parental, salienta-se neste estudo uma última questão inerente à abordagem multidimensional deste fenómeno, esta com vista à sua operacionalização. Referimo-nos às dimensões inerentes à avaliação e interpretação de determinado comportamento parental como negligente e que acrescentam complexidade à sua conceptualização. Tendo sido ignorados pela literatura inicialmente, o estado da arte actual clarifica a noção de que a classificação multidimensional do constructo de negligência, além da ponderação de todos os critérios abordados em sub-capítulos anteriores, decorre igualmente da transversalidade de quatro planos interdependentes, designadamente, a gravidade do acto, a sua frequência e cronicidade, e a etapa de

desenvolvimento e idade da criança (Barnett et al., 1993; Barnett et al., 1997; Dubowitz et al., 1993; Straus & Kantor, 2005; Zuravin, 1991, 1999).

Reportando-nos, eventualmente, à dimensão mais complexa que integra esta análise, a gravidade do acto consubstancia-se como uma variável contínua, compreendida entre o nível óptimo de cuidado e o manifestamente insuficiente (Dubowitz et al., 1993). A gravidade é usualmente medida através da magnitude do impacto que determinado comportamento tem ao nível das suas conseqüências para a criança, i.e., a demonstração de dano observado (Barnett et al., 1997; Zuravin, 1991). Não obstante, um dos problemas que se coloca ao exigir a observação de dano real refere-se ao facto de a maioria das crianças vítimas de negligência não apresentar evidências claras de forma imediata ou a curto prazo. Face a este constrangimento, como referido num capítulo anterior, para a avaliação da extensão da gravidade de determinada omissão parental foi instituída a noção de dano potencial/risco, i.e., a probabilidade de ocorrência de dano real (Barnett et al., 1997; Dubowitz et al., 1993; Zuravin, 1991). Este critério possibilita a abertura da área de análise ao permitir, igualmente, a ponderação da gravidade em função das conseqüências para a criança a médio e longo prazo. No entanto, a complexidade desta dimensão é acrescida da questão, a saber, em que medida se pode estimar que determinada situação de risco pode culminar numa ocorrência de dano efectivo, e quantitativamente como se poderá traduzir esta noção (Barnett et al., 1993). Dubowitz et al. (1993) referem que considerando que a vida por si só envolve alguns riscos inerentes, não podendo classificá-los como danos potencialmente negligentes, sendo ténue esta distinção.

As dimensões cronicidade e frequência são igualmente factores importantes de definição de negligência parental. De acordo com Zuravin (1991), ambas são dimensões críticas para a conceptualização e mensuração do constructo, pois centram-se à volta da questão “quantas vezes” foi repetido o comportamento num espaço de X, i.e. a frequência, ou “há quanto tempo” se mantém este comportamento, i.e. a cronicidade, para se consubstanciar um caso de negligência.

De acordo com Barnett et al. (1997), por comparação, incidentes singulares ou lapsos ocasionais ao nível do cuidado da criança são, muitas vezes, parte integrante da própria função parental, são claramente distintos de um padrão de falha sucessiva e frequente em assistir à criança, sendo maior a probabilidade de estes últimos serem considerados como práticas parentais negligentes. No entanto, esta consideração não é assim tão clara, aliás, poderá resultar numa análise bastante enviesada em relação à realidade. Segundo Dubowitz et

al. (1993), a frequência e a cronicidade do comportamento devem ser avaliadas no contexto da gravidade do mesmo, referindo que um só incidente poderá ter consequências devastadoras (e.g., não supervisionar uma criança que está perto ou dentro de uma piscina), enquanto a sucessão de omissões de menor gravidade poderá não comportar nenhum dano potencial ou real à criança.

Não obstante, os mesmos autores referem que, tendencialmente, a repetição de um comportamento de risco faz aumentar a probabilidade de dano real. No entanto, similarmente à avaliação da gravidade, a questão que se coloca até à actualidade mantém-se, a saber, quantas vezes é necessário o mesmo comportamento repetir-se para ser considerado negligente? Ou, até, quanto tempo é necessário para dar continuidade a determinado comportamento para ser considerado negligente? De acordo com Dubowitz et al. (1993) o estabelecimento deste limite não existe formalmente, sendo o seu estabelecimento arbitrário e variável em função dos propósitos ou objectivos do que se pretende medir ou avaliar.

Por fim, a idade e etapa de desenvolvimento da criança é igualmente um aspecto complementar a destacar para a conceptualização e operacionalização do constructo de negligência parental. De acordo com Zuravin (1991), a compreensão deste fenómeno exige a sua integração no contexto da idade da criança, ao considerar que o mesmo comportamento parental em determinada idade pode ser considerado negligente, pode ser visto como uma infantilização noutra, sobretudo quando nos reportamos a comportamentos relacionados com a supervisão da criança (e.g., ficar em casa sozinha). De acordo com Erickson e Egeland (1996) a grande parte da investigação ao nível do impacto deste tipo de mau trato tem-se versado sob crianças em idades mais precoces, existindo igualmente uma grande necessidade de analisar como as omissões parentais ocorrem em idade escolar, designadamente, no 1º e 2º Ciclo.

#### *1.4 Negligência Parental e Metodologias de Avaliação*

*“Given the variation in definition and measurement of neglect [...], extra attention to self-report measures of neglect is needed to widen the scope of research beyond cases identified by child protective agencies. It is important to bring cases that are not known to CPS into research on neglect” (Straus & Kantor, 2005, p. 20).*

#### 1.4.1 Recomendações, Pressupostos e Questões Metodológicas Associadas à Operacionalização do Constructo de Negligência Parental

A ausência de consenso acerca dos aspectos que deverão integrar a conceptualização e operacionalização do constructo de negligência parental, transversal a diferentes contextos vivenciais ou de significação (e.g., domínio cultural; científico; técnico; senso comum), aporta uma grande lacuna ao conhecimento actual acerca deste fenómeno: a ausência de instrumentos válidos que permitam medir a negligência parental em função de diferentes parâmetros que possam ser universalmente apropriados (Calheiros, 2006; National Research Council, 1993; Straus & Kantor, 2005; Zuravin, 1991, 1999). Como analisado anteriormente, a abordagem a esta questão não só tem sido muito escassa (Kantor et al., 2004; Zuravin, 1999), como também são vários os constrangimentos de ordem social, ética e metodológica que se impõem (Barnett et al., 1997; Calheiros, 2006; Cicchetti & Toth, 2005). A variabilidade de aspectos e dimensões consideradas para a definição do constructo de negligência parental que conduzem à formulação de diferentes definições em função dos objectivos ou propósitos que se pretendem servir, consequentemente conduzem à existência de instrumentos de avaliação distintos (Kantor et al., 2004; Straus & Kantor, 2005).

A conceptualização do constructo de negligência parental é particularmente importante na medida em que é este procedimento que determina todo o percurso metodológico com vista à sua operacionalização, sendo exemplo deste aspecto a identificação e designação de casos. Para ilustrar esta constatação, no estudo de Straus e Savage (2005), cujo objectivo se prendeu com a determinação da associação entre experiência anterior de negligência por parte de jovens estudantes universitários, enquanto factor de risco, e o desenvolvimento de comportamentos agressivos em relação aos seus companheiros, é apresentada na sua revisão de literatura uma análise de nove estudos cujo objectivo se prendeu com a estimação da taxa de prevalência da problemática da negligência parental. Foi verificado pelos autores que esta variava entre 0.5% a 61%, sugerindo como justificação da amplitude deste intervalo a probabilidade de cada estudo estar a medir um fenómeno diferente, ou aspectos distintos do mesmo fenómeno, embora dessem a mesma designação ao objecto de estudo, i.e. negligência parental. O estudo que apresentou a taxa mais baixa foi o de U.S. Department of Health and Human Services Administration on Childre, Youth and Families (1999), cuja definição do constructo se apoiou somente nas definições dos serviços de protecção de menores que, como visto anteriormente e reforçado neste estudo, estas são

conceptualizadas de tal forma a que apenas possibilitem identificar uma pequena parcela da realidade da problemática. A sua recorrência a este procedimento compreende não só um enviesamento significativo em relação ao verdadeiro cenário face à sua não representatividade, assim como é uma forma de subestimar a dimensão autêntica da situação global (Straus & Savage, 2005). Os estudos que se seguiram obtiveram taxas de prevalência progressivamente mais elevadas, diferenciando-se pela utilização de definições distintas, mas, sobretudo, por constituírem amostras não clínicas de sujeitos (e.g., população normativa; profissionais não envolvidos em níveis tão coercivos de intervenção). Os últimos quatro estudos são bastante elucidativos relativamente a este facto, designadamente, o de Straus, Hamby, Finkelhor, Moore e Runyan (1998), ao reportarem uma taxa de prevalência de 27% revelados pelos progenitores, e o de Mazzeo e Espelage (2002) que reportaram uma taxa de prevalência de 61% revelados por jovens estudantes.

De acordo com Straus e Savage (2005), as principais fontes de variação que influenciam os resultados obtidos nesta revisão são de ordem metodológica, passíveis de serem identificadas, nomeadamente: 1) a fonte dos dados (e.g., criança; pais; profissionais); 2) a cronicidade da omissão parental; 3) o ponto de partida da definição (e.g., comportamento parental; o dano observável na criança; ou ambas as perspectivas); 4) o tempo em que a avaliação é realizada (e.g., durante o ano da ocorrência); 5) a tipologia da definição e utilização de uma ou mais categorias (e.g., negligência física; negligência psicológica); 6) a frequência e raridade da omissão; 7) o número de comportamentos incluídos em cada categoria para a sua operacionalização.

A análise pormenorizada destes estudos conduziu os autores a inferir duas premissas relativamente ao aumento das taxas de prevalência entre si, nomeadamente uma primeira referente ao facto de a operacionalização de diferentes definições do mesmo fenómeno se traduzir na inclusão de itens que expressassem omissões parentais cuja ocorrência não poderiam legitimar a intervenção dos serviços, e por isso mesmo ser mais abrangente e poder compreender maior variabilidade de situações; e a segunda que reflecte o facto de a análise destes estudos sugerir que as amostras subclínicas e normativas constituíam uma dimensão que não deveria ser ignorada porque “it is a well-established principle in public health epidemiology that a risk factor with a low effect size but a high prevalence rate can have a much greater adverse effect on public health than a risk factor with a much higher effect size but a low prevalence rate” (Straus & Savage, 2005).

Como se pode observar, são várias as questões metodológicas que podem influenciar o tipo de observações que se pretendem obter e, no caso concreto da negligência parental, são efectivamente poucas as directrizes dadas sobre como medir este constructo e qual o percurso metodológico mais adequado (Slack et al., 2003; Zuravin, 1999). Dos poucos estudos realizados, destaca-se o de Slack et al. (2003), no qual apresentam uma revisão dos critérios centrais que deverão ser considerados para a definição e construção de uma escala para este propósito, e que vão em vários pontos ao encontro das evidências identificadas por Straus e Savage (2005). Passemos, então, a essa exposição. Estes autores consideram que as principais questões metodológicas centradas na investigação da problemática na negligência parental ao nível da operacionalização do constructo têm que ver com: primeiramente, fonte dos dados, i.e., qual a fonte designada para obtenção da informação que, como já observado, tem sido sobretudo a análise de casos acompanhados pelos serviços de protecção de menores, sendo cada vez mais apoiada a necessidade de constituírem amostras não clínicas de crianças e famílias que permitam não só a comparação de resultados, como também a avaliação de determinadas variáveis para além dos limites do contexto clínico; em segundo lugar, o ponto de partida e foco da definição que, como já observado, poderá compreender uma definição conceptual centrada no comportamento parental, no dano observado na criança, ou a sua conjugação sob a mesma variável.

Um terceiro ponto refere-se à precisão do instrumento que se prende com a operacionalização do constructo num contínuo em função da definição de itens que possam ser avaliados em função da frequência, da cronicidade, da gravidade, do *timing* da avaliação (esta dimensão compreende, simultaneamente, o tempo em que foi feita a avaliação relativamente à data em que o acto ocorreu, e, a idade e etapa de desenvolvimento da criança), e da tipologia ou sistema categorial utilizado. Em quarto lugar, como igualmente já analisado, a sensibilidade do constructo em relação à variabilidade inter e intracultural do fenómeno que se pretende medir; e, como quinta e última questão a designar, o modo ou a forma como se pretende medir o constructo, ou seja, que instrumentos de medição serão utilizados (e.g., questionários de auto-resposta, escalas de observação, matrizes de avaliação de risco dirigidas aos serviços de protecção de menores).

#### 1.4.2 Breve Apresentação de Escalas Existentes para Medir o Constructo de Negligência Parental

Em concordância com os autores referidos no sub-capítulo imediatamente anterior, os estudos de Gershater-Molko et al. (2003), e de Stowman e Donohue (2005), apresentam uma revisão dos instrumentos existentes no âmbito da problemática da negligência parental e suas propriedades psicométricas principais, permitindo, assim, fazer uma breve análise do estado da arte actual relativamente a este assunto. Igualmente, Kantor et al. (2004) procedem a esta mesma actualização na revisão da literatura. A integração destes três estudos salienta alguns dos instrumentos mais utilizados actualmente, e que serão brevemente referenciados neste estudo.

No âmbito das escalas de observação, destacam-se a “Childhood Level of Living Scale” (CCL) da autoria de Polansky, Chalmers, Bittenweiser & Williams (1978), e a “Home Observation for Measurement of the Environment” (HOME), de Caldwell e Bradley (1984). Ambas são escalas que pretendem auxiliar na avaliação de diferentes componentes do ambiente e contexto familiar, sobretudo ao nível do cuidado físico, segurança e supervisão da criança em relação à primeira escala referida, e a qualidade e quantidade de estímulos e suporte existente no ambiente da criança para o seu desenvolvimento, em relação à segunda escala. O seu preenchimento exige algum conhecimento anterior da família e seu acompanhamento, destinando-se a ser preenchida pelo técnico que realiza este trabalho.

No contexto das matrizes de avaliação de risco dirigidas aos serviços de protecção de menores, destacam-se as escalas centradas na avaliação do comportamento parental e que têm como objectivo avaliar áreas de funcionamento preocupantes ao nível dos pais, da criança, da família, a do contexto ou ambiente familiar. Neste âmbito, destacam-se as “Child Well-Being Scales” (CWBS), da autoria de Magura e Moses, (1986), e a “Child Neglect Index” (CNI) de Trocmé (1996). A primeira escala pretende avaliar diferentes áreas do bem-estar da família, e da criança especificamente, no entanto estas não são tratadas directamente como negligência parental. Centra-se no critério de risco (dano potencial), e destina-se à avaliação de resultados ao nível de programas implementados pelos serviços de protecção de menores, a ser preenchida pelo técnico. A segunda escala foi elaborada em função da definição legal do Canadá, e foi desenhada como uma ferramenta para auxiliar na consubstanciação de casos ao nível dos serviços de protecção de menores. Esta última escala pretende medir diferentes tipos

de negligência parental e a sua gravidade, tendo como critério de designação a observação de dano na criança ou risco, dependendo das áreas a avaliar.

Ao nível das escalas de auto-resposta, as mais utilizadas não se destinam a medir exclusivamente o constructo de negligência parental, mas diferentes tipos de mau trato infantil entre as quais a negligência parental é uma dimensão incluída. Estas podem destinar-se aos pais, para reportarem a percepção que têm relativamente a diferentes aspectos associados à interacção que estabelecem com os seus filhos, do qual é exemplo a “Adult Adolescent Parenting Inventory” (AAPI), da autoria de Bavolek (1984); podem destinar-se a adultos para reportarem de forma retrospectiva a sua experiência anterior de diferentes situações abusivas ou negligentes, salientando-se a “Childhood Trauma Questionnaire”, de Bernstein et al. (1994); e podem destinar-se à própria criança ou jovem, dos quais é exemplo a “Parental Acceptance-Rejection Questionnaire” (PARQ), da autoria de Rohner (1986), focada sobretudo na percepção da vítima relativamente à experiência de diferentes indicadores de abuso e negligência emocional.

Face à revisão destes instrumentos, salienta-se que é partilhada a perspectiva de que, não obstante das potencialidades que cada instrumento poderá compreender, estes não só são falíveis, como também não deverão ser utilizados de forma exclusiva para fundamentar uma intervenção dependendo dos resultados obtidos, pois este procedimento poderá ser demasiado linear como insuficiente atendendo ao contexto em que a situação ocorre. Defende-se, por isso, uma abordagem à intervenção sob uma perspectiva multi-informante, procurando medir este constructo em função de diferentes fontes de informação, utilizando para cada dimensão ou tipo de interacção pais-filho (e.g., negligência física), o instrumento que mais se adequa na procura da informação (Gershater-Molko et al., 2003; Kantor et al., 2004; Stowman & Donohue, 2005).

#### 1.4.3 A Prevenção Primária e as Escalas de Auto-Resposta: Community Epidemiological Survey

Centrando-nos no propósito da conceptualização e operacionalização do constructo de negligência parental para este estudo, para a detecção precoce de situações de negligência parental, sob a perspectiva de *community survey*, as escalas de auto-resposta compreendem a forma mais adequada de auscultar os sujeitos. Não obstante deste facto, como visto anteriormente, à semelhança das escalas apresentadas, a maioria dos instrumentos utilizados

para medir o constructo da negligência parental não se centra no fenómeno *per se*, mas antes em diferentes variáveis que se consideram estar-lhe associadas (Gershater-Molko et al., 2003; Straus & Savage, 2005). Desta forma, é necessário que a designação desta escala inclua, não só os aspectos conceptuais abordados anteriormente, como também, possa ser abrangente o suficiente para a sua população numa amostra não clínica, bem como omissões parentais que não chegariam muito provavelmente ao olhar dos serviços de protecção de menores.

#### 1.4.3.1 O Projecto “The Multidimensional Neglectful Behavior Scale”: Pressupostos Teórico-Conceptuais

O Projecto “The Multidimensional Neglectful Behavior Scale” (MNBS), da autoria de Murray Straus e colegas (2003), da Universidade de New Hampshire, decorre de um vasto conjunto de trabalhos anteriores do mesmo autor que, dedicado à problemática do conflito, violência conjugal e familiar, tem sido amplamente referido na literatura sobretudo pelos seus estudos no âmbito do desenvolvimento e validação da escala “The Conflict Tactics Scales” (CTS) (Straus, 1979), e respectivas versões somadas posteriormente, a “The Revised Conflict Tactics Scales” (Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman, 1996), e a “The Parent-Child Conflict Tactics Scales” (Straus, Hamby, Finkelhor, Moore & Runyan, 1998). Estas escalas são actualmente reconhecidas mundialmente, e o projecto MNBS assenta os seus pressupostos teórico conceptuais nestes estudos, sobretudo no último referido.

Retrospectivamente, a importância dada à necessidade da prevenção primária no âmbito da problemática da negligência parental decorre, em parte, de estudos anteriores do autor que demonstram existir uma associação, embora não necessariamente directa, entre ser-se, na fase adulta, fisicamente abusivo na relação conjugal e familiar, e a experiência de negligência durante a infância derivado de um processo de socialização débil e incompleta. Esta é uma hipótese que Straus testa em 2005, consubstanciando-se num argumento maior que, desde então, tem sido utilizado para sensibilizar a comunidade técnica e científica no sentido de um maior investimento nesta abordagem (Straus & Savage, 2005).

Ao compreender todos os aspectos conceptuais considerados mais adequados para medir este fenómeno, o projecto MNBS propõem a seguinte definição de constructo de negligência parental:

“A negligência consiste na falha em agir, por parte do cuidador, conforme é presumível em cada cultura, para satisfazer as necessidades de desenvolvimento da criança, sendo esta função da sua responsabilidade” (Straus & Kantor, 2005, p.20).

Esta definição, assim como todo o projecto criado, assentam como dito em vários pressupostos teóricos e conceptuais que passaremos a explicar. Primeiramente, é de extrema importância salientar que esta definição se centra, exclusivamente, em acções/comportamento parental, e não em atitudes, motivos, factores de risco, causas ou consequências. Todas estas variáveis são de extrema importância. No entanto, deverão ser medidas separadamente por outros instrumentos para evitar confundir a causa e o efeito do fenómeno (Straus & Kantor, 2005).

A mesma tem, igualmente, em consideração o *background* cultural, precisamente porque a negligência parental deverá ser entendida como um fenómeno culturalmente construído, verificando-se que aceitação do que são práticas parentais adequadas é indissociável de um determinado nível de relativismo cultural. O comportamento parental é representado neste constructo de negligência num *continuum* compreendido entre as práticas parentais culturalmente consideradas normativas e a omissão ou inadequada satisfação das necessidades de desenvolvimento da criança, em diferentes áreas do seu funcionamento (Straus & Kantor, 2005). Neste sentido, a função de satisfação das necessidades de desenvolvimento da criança é considerada ser sempre da responsabilidade do seu cuidador, em função da divisão de papéis e tarefas dentro do sistema familiar (e.g., se for designando que apenas é função da mãe, e o pai tem a função de sustento da família, não se poderá considerar que o último esteja a ter um comportamento negligente; Straus & Kantor, 2005).

O princípio central deste âmbito conceptual é o de que se deverá procurar medir o comportamento parental separadamente, e independentemente, do perigo que este coloca a criança ou jovem, ou seja, não sendo nenhuma destas partes mais importante que a outra, estas devem ser medidas separadamente, não sendo, assim, incluída na mesma variável. Este princípio radica nas seguintes elações: 1) evita confundir a extensão do comportamento parental com o efeito que este tem para a criança; 2) ao implicar o dano na criança, é virtualmente impossível avaliar a verdadeira dimensão do comportamento parental, impossibilitando a avaliação do potencial risco e das variáveis mediadoras e moderadoras na relação comportamento parental versus efeito na criança; 3) se a medida se basear no perigo ou dano para a criança ou jovem, o efeito será subestimar a verdadeira prevalência da negligência, precisamente porque a maioria das vítimas não apresenta danos visíveis e, provavelmente, não chamará à atenção dos serviços (Straus & Kantor, 2005).

Para o efeito, o projecto “The Multidimensional Neglectful Behaviour Scale”, da autoria de Straus e colegas (2003), foi criado com o objectivo de permitir a detecção precoce

de situações de negligência parental através de quatro domínios distintos de comportamento negligente, designadamente emocional, cognitivo, supervisão e físico, em função da sua frequência e cronicidade. Este projecto é constituído por seis versões diferentes da mesma escala, em função da fonte a que se dirige, nomeadamente uma versão longa e reduzida retrospectiva para jovens e adultos reportarem experiências anteriores (Harrington, Zuravin, De Panfilis, Ting, & Dubowitz, 2002; Straus, 2006; Straus, Kinard, & Williams, 2008); para crianças dos 6 aos 9 anos e dos 10 aos 15 anos (Kantor, Holt, Mebert, Straus, Drach, Ricci, MacAllum, & Brown, 2004); e para pais ou cuidadores oficiais de crianças ou jovens com idades compreendidas entre os 0 e 4 anos e os 5 e 15 anos (Kantor, Holt, & Straus, in press). A proposta da sua estrutura é igual em todas as versões, e os itens que as constituem são o resultado simultâneo do cumprimento dos pressupostos conceptuais abordados e da consulta prévia de outras medidas [“The EMBU” (Eisemann, Gaszner, Perris, & Richter, 1990; “The Parental Acceptance-Rejection Questionnaire” (Rohner, 1986); “Draft Guidelines for Psychosocial Evaluation of Suspected Psychological Maltreatment in Children and Adolescents” of the American Professional Society on Abuse of Children (Hart & Bassard, 1994); “The HOME” (Caldwell & Bradley, 1984)] (Straus et al., 2008).

Sendo um projecto destinado à prevenção primária e ao desenvolvimento de estudos epidemiológicos, as principais vantagens desta escala prendem-se com a capacidade em estimar a prevalência da problemática da negligência parental em diferentes populações (e.g., clínica/não clínica); compreende uma forma alternativa de designação e avaliação de casos além dos que são identificados pelos serviços de protecção de menores; o seu âmbito conceptual permite a operacionalização do constructo no âmbito de estudos epidemiológicos, permitindo o estudo de factores de risco e efeitos associados; da mesma forma pode ser utilizado em *setting* clínico ao incluir itens cuja especificidade permite estruturar a intervenções de forma mais eficazes; é facilmente adaptável para ser utilizada como ferramenta para a avaliação de programas de prevenção e tratamento no âmbito da problemática; e pode ser utilizada como ferramenta para a codificação de casos e outros documentos idênticos.

## 2. MÉTODO

### *2.1 Propósito e Objectivos do Estudo*

Atendendo às considerações expostas anteriormente, em Portugal existe ainda a evidência de uma grande escassez de estudos que abordam especificamente a problemática da negligência parental, sobretudo no domínio da psicometria. A ausência de instrumentos válidos, aplicáveis no contexto técnico e científico, compreende um constrangimento para o desenvolvimento de práticas mais eficazes, pelo que este estudo pretende ser uma contribuição no sentido da colmatação desta lacuna.

Considerando as diferentes versões e potencial utilidade no contexto português, foi considerado neste estudo que os progenitores ou cuidadores da criança ou jovem se assumem como figuras centrais, em conjunto com o menor, no cenário da intervenção com as famílias, constituindo-se como fontes de informação necessárias auscultar, sobretudo no âmbito da prevenção primária. Destacamos este lugar como especialmente importante, assentando em duas principais justificações. Primeira, num patamar de intervenção ainda bastante precoce, não só não existe um acompanhamento sistemático das famílias, como não existe informação por parte dos técnicos para as identificar, pelo que estas só sairão do anonimato através de uma escuta directa. Segundo, embora a auscultação da criança seja de extrema importância, possivelmente este rastreio poderia ser pouco elucidativo pois, como já referido, os efeitos deste tipo de mau trato só se revelam a médio e longo prazo sobretudo em casos de menor gravidade, e muito pouco numa fase antecipada.

Neste sentido, o presente estudo tem como principal objectivo: 1) proceder à adaptação transcultural e determinação das principais qualidades psicométricas da escala “The Parent-Report Multidimensional Neglectful Behaviour Scale” (idade da criança entre os 5 e os 15 anos) (P-R MNBS PA), da autoria de Glenda Kaufman Kantor, Melissa Holt e Murray A. Straus (in press), da Universidade de New Hampshire. Desta forma pretendemos prosseguir com dois objectivos específicos para a proceder à demonstração do mesmo, designadamente, 1.1) adaptar a escala P-R MNBS PA ao contexto cultural português, bem como determinar a sua validade de conteúdo, e 1.2) determinar a validade de constructo e fidelidade da escala P-R MNBS PA.

O plano de trabalhos elaborado para a concretização destes objectivos passou pela realização de três estudos interdependentes que passaremos a explicar, e que se apresentam

sob a lógica de um percurso metodológico rigoroso, cronologicamente compreendido durante Setembro de 2009 e Setembro de 2010.

## *2.2 Descrição do Instrumento*

A escala P-R MNBS PA é uma escala de auto resposta que compreende quatro versões, especificamente duas, uma curta, constituída por 15 itens (Form PBS), e uma longa constituída por 50 itens (Form PB), destinada a progenitores ou ao cuidador principal de crianças entre os 0 e 4 anos; e outras duas, também uma versão curta que compreende 15 itens (Form PAS), e uma versão longa que compreende 50 itens (Form PA), destinada a progenitores ou ao cuidador principal de crianças e jovens entre os 5 e os 15 anos. A razão pela qual existem versões diferentes da escala, em função da faixa etária da criança, deve-se ao facto de os autores considerarem que estas subentendem etapas de desenvolvimento distintas, e das quais advêm necessidades específicas que exigem uma resposta adequada e particular (Straus & Kantor, 2005). Desta forma, o que as distingue objectivamente é a formulação distinta de alguns itens. Para o estudo concreto verificou-se ser mais pertinente aferir a versão P-R MNBS PA, sobretudo porque, como analisado na revisão da literatura, existe escassez significativa de estudos e instrumentos com vista a centrar-se na criança em idade escolar no âmbito desta problemática, em detrimento da escolha de faixas etárias mais precoces.

Para a operacionalização do constructo de negligência parental, anteriormente apresentado, os autores defendem que esta medida será tanto mais compreensiva se nesta se identificarem tipos específicos de negligência parental. Ao considerarem a negligência parental como um fenómeno multidimensional, e não existindo informação acerca da extensão em que as causas ou consequências de cada um destes são ou não similares, dever-se-á colocar a hipótese de que diferentes tipos de negligência requerem diferentes abordagens no âmbito da prevenção primária (Straus e Kantor, 2005). Para a criação desta tipologia, os autores recorreram aos estudos de Zuravin (1991), no qual a autora define 14 tipos diferentes de negligência parental para a operacionalização do constructo, em conjunto com os estudos de Magura e Moses (1986), que definem áreas a serem avaliadas no âmbito da operacionalização do constructo de negligência parental (Straus et al., 2008). Estas tipologias podem ser consultadas em anexo (ver anexo A).

A revisão destes estudos permitiu aos autores encontrar quatro grandes áreas de necessidades básicas de desenvolvimento infantil e juvenil, designadamente, necessidades físicas, emocionais, cognitivas e de supervisão. Desta forma, a escala P-R MNBS PA é uma escala multifactorial, constituída por 7 factores (3 factores adicionais às quatro áreas definidas), e os itens que as constituem descrevem detalhadamente formas de comportamento parental relativas ao cuidado e satisfação das necessidades de desenvolvimento da criança ou jovem, com idades compreendidas entre os 5 e os 15 anos.

Passemos, então, à definição de cada uma das áreas subjacentes. Assim sendo, a sub-escala “Necessidades Emocionais (Negligência Emocional)” é composta por nove itens e prende-se com a avaliação de diferentes aspectos do desenvolvimento emocional da criança, nomeadamente ao nível do afecto, do suporte, e da companhia (Kantor et al., 2004), e da qual são exemplos os itens “Fez o(a) seu(a) filho(a) sentir-se melhor quando ele(a) estava triste” e “Fez actividades em conjunto com o(a) seu(a) filho(a), como jogar, passear, brincar, estar com outros amigos ou familiares”.

A sub-escala “Necessidades Cognitivas (Negligência Cognitiva)” pretende avaliar áreas relacionadas com a estimulação cognitiva que os pais fornecem à criança, como por exemplo o seu envolvimento na vida escolar do filho (Kantor et al., 2004). Composta por 8 itens, são exemplos dos mesmos “Acompanhou o(a) seu(a) filho(a) nos trabalhos de casa ou no seu estudo” e “Ajudou o(a) seu(a) filho(a) quando ele(a) tinha dificuldades em perceber alguma coisa.

A sub-escala “Necessidades de Supervisão (Falta de Supervisão)” inclui aspectos como saber por onde anda a criança e a provisão de supervisão de um adulto. Também se incluem aspectos mais latos, referentes à responsabilidade parental relativamente à criança, como por exemplo, o estabelecimento de limites e a correcção de comportamento (Kantor et al., 2004). Esta sub-escala é composta por 9 itens, dos quais são exemplo “Quando se encontrava fora de casa, não esteve seguro(a) de que o(a) seu(a) filho(a) estivesse a ser vigiado ou cuidado por uma pessoa” e “Não sabia onde o(a) seu(a) filho(a) estava quando este(a) brincava fora de casa”.

A sub-escala “Necessidades Físicas (Negligência Física)” é a que inclui mais itens, sendo estes 13, porque pretende captar a multidimensionalidade deste constructo. Esta dimensão avalia domínios como a nutrição, abrigo/segurança, higiene/vestuário e negligência médica (Kantor et al., 2004). São exemplo de itens que pretendem medir esta dimensão:

“Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) usa roupa que o(a) mantém quente e seco(a)”, e “Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) toma banho”.

Por fim, as sub-escalas “Abandono” (2 itens), da qual é exemplo o item “Deixou o(a) seu(a) filho(a) em algum sítio e não voltou para o(a) ir buscar”; “Violência Doméstica” (3 itens), da qual é exemplo o item “Os adultos na sua casa agrediram-se mutuamente, ou atiraram coisas, e o(a) seu(a) filho(a) pode ter visto”; “Ingestão de Bebidas Alcoólicas” (2 itens), da qual é exemplo o item “Ingeriu demasiadas bebidas alcoólicas e não conseguiu cuidar ou tomar conta do(a) seu(a) filho(a)”, não apresentam definição de constructo associado.

Para esta versão da escala os itens encontram-se organizados, igualmente, em função de duas faixas etárias, designadamente dos 5 aos 9 anos e dos 10 aos 15 anos, e para cada uma estão definidos itens específicos à idade, como pode ser consultado em anexo (ver anexo B). Estes itens deverão ser respondidos de acordo com uma escala de frequência, considerando os acontecimentos decorridos nos últimos seis meses: 1) *Nunca aconteceu*; 2) *Aconteceu por vezes*; 3) *Aconteceu frequentemente*; 4) *Aconteceu sempre*.

### 2.2.1 Estudo 1

#### Tradução e Retroversão da Escala PR-MNBS PA: Equivalência Semântica e Linguística

A primeira etapa do processo de adaptação transcultural da escala PR-MNBS PA consistiu na avaliação da equivalência semântica (conceptual e linguística) da escala ao nível de definição do constructo de negligência parental e dos itens que a compõem. Este processo implica a “capacidade de transferência de sentido dos conceitos contidos no instrumento original para a versão, propiciando um efeito nos respondentes semelhantes nas duas culturas” (Reichenheim & Moraes, 2007, p. 668). Como recomendado por Reichenheim e Moraes (2007), a realização desta fase foi iniciada pelo processo de tradução da escala, tendo sido posteriormente retrovertida de forma independente por um tradutor bilingue. As versões, original e retraduzida, foram posteriormente confrontadas conjuntamente entre a mestranda, o orientador, e o tradutor.

No confronto das duas versões foi possível constatar que, embora nenhum dos itens da escala retraduzida contivesse precisamente as mesmas palavras que os itens da original – equivalência literal –, foi avaliado que este facto não alterava o conteúdo e sentido da frase, assim como a intenção do que pretendia medir – perspectiva do significado referencial

(Reichenheim & Moraes, 2007). O facto de não se verificar existir uma tradução literal nas versões posteriores não implica uma menor qualidade das mesmas. Aliás, esta apreciação é necessária porque a correspondência literal de um termo não significa que a mesma reacção emocional ou afectiva ocorra nas duas culturas, sendo importante ter em consideração a correspondência de percepção e impacto na população-alvo que se pretende atingir (Reichenheim & Moraes, 2007).

Destacou-se, igualmente, que nenhum item retraduzido oferecia uma interpretação diferente do item original correspondente ao nível do seu significado geral (Reichenheim & Moraes, 2007), pelo que a versão traduzida para português apresentou ser fiel à escala original ao manter o seu conteúdo latente, demonstrando ser, ao nível formal e semântico da construção frásica, equivalente. Nesta fase nenhum item foi retirado, assim como não foram introduzidos novos, pelo que a versão final da escala traduzida procurou fazer uma equivalência entre os itens da escala original e os da retraduzida, de forma a manter a maior fidelidade possível em relação ao conteúdo e significado da escala.

### 2.2.2 Introdução aos Estudos 2 e 3

Para a prossecução do objectivo central deste estudo – adaptar e determinar as principais qualidades psicométricas da escala P-R MNBSPA – foi considerado como um dos procedimentos a adoptar, a determinação da validade deste instrumento, pois ao perceber se esta escala era válida, pretendeu-se compreender se a mesma era adequada para medir o fenómeno da negligência parental no contexto português – se as inferências que se fazem acerca dela são apropriadas, fazem sentido e são úteis (Gregory, 1996). A operacionalização desta etapa do estudo compreendeu a definição de dois objectivos específicos através dos quais foram desenvolvidos dois estudos complementares, cada um centrado num tipo específico de validade, designadamente a validade de conteúdo e a validade de constructo.

#### 2.2.2.1 Estudo 2

##### Determinação da Validade de Conteúdo da Escala P-R MNBS PA

###### *Procedimento*

A prossecução do primeiro objectivo específico compreendeu o desenvolvimento do estudo 2, centrado na determinação da validade de conteúdo da escala P-R MNBS PA. De acordo com os pressupostos deste tipo de validade, pretendeu-se neste segundo estudo

compreender em que grau os itens que compõem a escala são representativos do universo de comportamentos que a mesma procura avaliar, assumindo-se que quanto melhor for a sua representatividade, maior será a validade da escala ao nível do seu conteúdo (Gregory, 1996). Para proceder a esta análise, foram definidos três critérios de avaliação através dos quais se pretendeu classificar os itens de acordo com a sua relevância, nomeadamente para 1) a medição do constructo de negligência parental definida pelos autores da escala; para 2) a definição do conceito de negligência no âmbito do enquadramento legal de Portugal (Despacho nº 31292/2008, *Indicadores e caracterização dos maus tratos, A) Negligência*) (ver anexo C); e para 3) a classificação da relevância dos itens que compõem cada dimensão, ou seja, para a medição do constructo subjacente a cada dimensão. Complementarmente, foram, ainda, definidos os seguintes procedimentos a adoptar no presente estudo: 1) retirar itens da escala que não fossem relevantes para representar o fenómeno; 2) acrescentar itens se fosse considerado que os existentes não representavam suficientemente o fenómeno da negligência parental, na sua totalidade ou tipologia associada definida a priori.

Para a execução desta avaliação foi constituído um grupo de quatro “experts”, nomeados pelo seu conhecimento e experiência profissional em intervir no âmbito problemática da negligência parental, designadamente da área da Psicologia no campo académico e clínico, e de Serviço Social em contexto de intervenção no âmbito da protecção de menores. Individualmente, foi entregue a cada um dos peritos um documento para poderem realizar esta avaliação. Posteriormente a esta classificação, os resultados obtidos em cada documento foram confrontados entre si, e discutidos entre alguns elementos que constituíram este painel, a mestrande e o orientador.

### *Análise de Resultados*

#### *Avaliação da Relevância dos Itens da Escala P-R MNBS PA para a Medição do Constructo de Negligência Parental e Definição Legal Portuguesa do Conceito*

A análise global das respostas dadas permite verificar que o conjunto de todos os itens da escala são classificados na generalidade como “relevante”, quer para a definição do constructo de negligência parental dada pelos autores, quer para a definição no âmbito do contexto legal português. Em ambos os casos, não existe nenhuma resposta unânime relativamente à classificação de algum item considerado como “não relevante”. No entanto, salienta-se o item 4 “Pendurou/Afixou os desenhos do(a) seu(a) filho(a) em casa”, classificado como não relevante por três elementos do grupo, considerando que este não é

pertinente por se referir a idades de crianças ou jovens entre 10 e 15 anos (este item é específico da versão original para cuidadores de jovens dos 10 aos 15 anos). Foi, então, proposta a sua supressão. Optámos pela sua alteração, sendo que este item passou a ter o seguinte aspecto “Pendurou ou afixou em sua casa alguns trabalhos manuais ou escritos que o(a) seu(a) filho(a) fez na escola”. A par com este item, e pela mesma razão, também o item 23. “Telefonou ao(a) seu(a) filho(a) para saber como ele(a) estava” foi considerado por dois elementos como não relevante, pois ao referir-se a crianças ou jovens com idades mais avançadas (10 aos 15 anos) supõe-se não ser apropriado face à relativa autonomia que estes já têm, sendo proposta a sua supressão.

Igualmente, para ambos os critérios de avaliação em questão, um dos experts considerou que o item 42. “Garantiu que a casa estava suficientemente quente, quando estava frio na rua”, deveria ser retirado, uma vez que a grande maioria das casas portuguesas não só não está preparada para este efeito, ou encontram-se apetrechadas de meios para essa finalidade (e.g., aquecedores), como também em Portugal em épocas mais rigorosas não se atingem temperaturas tão baixas como nos EUA, pelo que a inclusão deste item não se justificava. Foi assim proposta a sua supressão.

Paralelamente, foi considerado por outro elemento deste grupo que os itens 46, 47, e 48, que compreendem a sub-escala “Violência Doméstica”, assim como os itens 49 e 50 da sub-escala “Ingestão de Bebidas Alcoólicas”, deveriam ser retirados por serem itens que tratam duas problemáticas delicadas e que não deverão ser abordadas de forma tão directa, nem em contextos desta natureza. No estudo original de validação da escala P-R MNBS PA estas duas sub-escalas foram incluídas. No entanto, para o presente estudo foi proposto serem retiradas ou apresentadas sob outra forma, como por exemplo, numa página à parte após a exposição de todo o questionário.

Relativamente aos comentários adicionais propostos pelos elementos do grupo de experts, no conjunto salienta-se o facto de alguns itens serem considerados não apropriados ao intervalo de idades da criança ou jovem a que se referem na versão original. Desta forma, foi considerado que os itens 15. “Leu livros com o(a) seu(a) filho(a)” e 22. “Deixou o(a) seu(a) filho(a) sozinho(a) no carro” são apropriados apenas para se referirem a crianças até aos 9 anos inclusive, assim como os itens 19. “Não teve a certeza de que havia alguém para tomar conta ou olhar pelo seu(a) filho(a) quando não estava em casa”, 20. “Não sabia onde o(a) seu(a) filho(a) estava quando brincava fora de casa” e 30. “Não deixou o(a) seu(a) filho(a) sozinho(a) em casa”, foram considerados ser apropriados para se referirem a crianças com

idades até aos 12 anos inclusive. Da mesma forma, os itens 21. “Não sabia habitualmente para onde ia o(a) seu(a) filho(a) quando saía da escola” e 28. “Preocupou-se quando o(a) seu(a) filho(a) fazia alguma coisa errada, tal como roubar”, que na escala original se referem especificamente a crianças e jovens entre os 10 e os 15 anos, foram considerados como apropriados para o total do intervalo de idades a que se refere a escala – dos 5 aos 15 anos.

Por fim, o item 44. “Não teve ajuda para cuidar ou olhar pelo(a) seu(a) filho(a)” foi classificado por um dos elementos do grupo como não sendo direccionado para medir o constructo de negligência definido pelos autores, por considerar que “a mãe pode precisar de sair e não o fazer. Neste caso, este comportamento não foi considerado como negligência. Propôs-se alterar “o precisar” ou incluir mais qualquer coisa que descreva a inevitabilidade da saída”. Neste caso, o item foi modificado para “Saiu momentaneamente de casa mesmo quando não teve ajuda para cuidar ou olhar pelo(a) seu(a) filho(a)”.

#### *Avaliação da Relevância dos Itens que compõem cada Dimensão para a Medição do Constructo*

Em relação ao último critério de avaliação definido, através do qual se pretendeu classificar a relevância dos itens que compõem cada dimensão, em função da sua definição de constructo como tipo específico de negligência parental, a análise dos resultados obtidos permite salientar alguns aspectos relativos aos itens com maior particularidade, comparativamente à análise anterior. Embora não se verifiquem respostas unânimes relativamente à não relevância dos itens, para a sub-escala “Necessidades Emocionais (Negligência Emocional)” destaca-se que o item 4 foi considerado não relevante para definição do constructo subjacente, assim como o item 7 “Cozinhou o prato favorito do(a) seu(a) filho (a)”, sendo proposta a sua supressão. Não obstante, e em relação ao item 4, a sua proposta de alteração foi previamente assinalada.

Igualmente, para o item 6. “Fez coisas engraçadas com o(a) seu(a) filho (a)” foi proposta a alteração do seu conteúdo – “Fez actividades em conjunto com o(a) seu(a) filho(a), como jogar, passear, brincar, estar com outros amigos ou familiares” – considerando-se ficar numa linguagem não só mais apropriada, como mais elucidativa (transmitir companheirismo/companhia). Relativamente aos itens 9. “Elogiou o(a) seu(a) filho (a)” e 10. “Reforçou o(a) seu(a) filho(a) quando este(a) fazia alguma coisa acertadamente”, foi indicado que, para a medição do constructo subjacente a esta sub-escala, estes itens seriam demasiado idênticos ou poderiam ser interpretados como pretendendo transmitir a mesma noção, pelo

que, para o primeiro, foi considerada a alteração para “Elogiou o(a) seu(a) filho(a) em diferentes situações da sua vida ou do seu dia-a-dia” – demonstrar outras formas de afecto, como foi indicado por um dos experts ser um traço representativo desta dimensão que seria necessário incluir – e, para o segundo, a alteração proposta foi ser “Demonstrou o seu apoio e satisfação ao(a) seu(sua) filho(a) quando este(a) fazia alguma coisa acertadamente” – demonstração de aceitação, sendo este um traço representativo desta dimensão considerado por um dos experts necessário incluir nesta sub-escala.

Além das propostas de alteração anteriormente referidas, foi considerado importante acrescentar nesta sub-escala itens que traduzissem a necessidade de suporte emocional da criança ou jovem, como a ajuda em situações difíceis, a ajuda na tomada de decisão ou resolução de problemas, e o suporte escolar. Para o efeito foi proposto acrescentar o item “Apoiou ou ajudou o(a) seu(a) filho(a) a resolver situações difíceis do dia-a-dia, como problemas com os amigos, com a escola, ou outras situações semelhantes”.

Relativamente à classificação da relevância dos itens compreendidos na sub-escala “Necessidades Cognitivas (Negligência Cognitiva)”, todos foram avaliados como relevantes para a medição da definição do seu constructo subjacente. Não obstante, como referido anteriormente, o item 15. “Leu livros com o(a) seu(a) filho” foi indicado como apropriado para fazer referência a crianças mais novas, concretamente até aos 9 anos inclusive. Também foi salientado por um dos experts que o item 16. “Ajudou o(a) seu(a) filho(a) a fazer os trabalhos de casa” devia ser ponderado com algum cuidado, uma vez que o progenitor ou cuidador poderá não ter o grau de escolaridade que possibilite este tipo de tarefa, pelo que se propõem a sua alteração para “Acompanhou o(a) seu(a) filho(a) nos trabalhos de casa ou no seu estudo”, supondo que esta actividade não requer uma participação activa na realização dos trabalhos escolares, mas sim acompanhamento e estimulação. Por fim, foi considerado que o item 14. “Levou o(a) seu(a) filho(a) a museus e outros locais do género” poderia ser mais elucidativo, propondo-se incluir mais alguns exemplos de actividades deste carácter: “Foi com o(a) seu(a) filho(a) a museus, exposições, cinema, concertos ou outros locais do género”.

Considerando os itens que compõem a sub-escala “Necessidades de Supervisão (Falta de Supervisão)”, face à classificação da sua relevância para a medição do constructo subjacente atribuída pelo grupo de experts, um dos elementos, à semelhança da análise anterior relativamente aos dois primeiros critérios de avaliação, avaliou o item 23. “Telefonou ao(a) seu(a) filho(a) para saber como ele(a) estava” como não relevante, apontando a mesma razão – para idades mais velhas, a criança ou jovem já tem mais autonomia, não necessitando

do mesmo grau de supervisão que crianças mais novas. Todos os restantes itens foram considerados relevantes por unanimidade. No entanto, foi indicado que nem todos os itens seriam apropriados para se referirem igualmente a crianças e jovens com idades entre os 5 e os 15 anos, pelo que foi proposto os itens 19. “Não teve a certeza de que havia alguém para tomar conta ou olhar pelo seu(a) filho(a) quando não estava em casa”, 20. “Não sabia onde o(a) seu(a) filho(a) estava quando brincava fora de casa”, 30. “Não deixou o(a) seu(a) filho(a) sozinho(a) em casa”, apenas se referissem a crianças com idade até aos 12 anos inclusive, pois para idades mais velhas estes comportamentos já não são tão adequados. No mesmo sentido, foi proposto que o item 22. “Deixou o(a) seu(a) filho(a) sozinho no carro” fosse incluído no questionário para fazer referência a crianças até aos 9 anos inclusive. Paralelamente, considerou-se que os itens 21. “Não sabia habitualmente para onde ia o(a) seu(a) filho(a) quando saía da escola” e 28. “Preocupou-se quando o(a) seu(a) filho(a) fazia alguma coisa errada como roubar”, deveriam abranger toda a amplitude do intervalo de idades da criança ou jovem a que se referem (dos 5 aos 15 anos), ao contrário da versão original que os refere apenas para idades entre os 10 e os 15 anos. Por fim, salienta-se ter sido considerado que o item 19. “Não teve a certeza de que havia alguém para tomar conta ou olhar pelo seu(a) filho(a) quando não estava em casa” poderia não ser entendido por todos os inquiridos, pelo que se propôs a sua alteração para “Quando se encontrava fora de casa, não estive seguro(a) de que o(a) seu(a) filho(a) estivesse a ser vigiado ou cuidado por uma pessoa”.

Neste ponto da avaliação, para além das propostas de alteração anteriormente referidas, foi proposto por dois experts acrescentar itens relativos à segurança da criança ou jovem em casa, alegando que em Portugal a ocorrência de acidentes domésticos devido à falta de supervisão dos progenitores ou da pessoa que é responsável por cuidar da criança é muito frequente. Deste modo, verificou-se ser necessário acrescentar itens representativos deste tipo para medir a dimensão “Necessidades de Supervisão (Falta de Supervisão)”, nomeadamente 1) relativos ao acesso em casa a detergentes ou outros produtos tóxicos, para crianças até aos 12 anos de idade inclusive – “Certificou-se que em sua casa o(a) seu(a) filho não tem acesso a detergentes tóxicos, inflamáveis, corrosivos, ou outros produtos de limpeza do género”; 2) relativos ao acesso em casa a medicamentos, ou outros produtos idênticos, para jovens até aos 15 anos inclusive – “Certificou-se que em casa o(a) seu(a) filho(a) não tem acesso a medicamentos ou outros produtos do género, cuja ingestão poderá ser prejudicial para a saúde”; 3) relativos ao contacto com aparelhagem da casa, nomeadamente, aparelhos eléctricos, para crianças até aos 12 anos de idade inclusive – “Garantiu que em sua casa as

tomadas eléctricas, o fogão, o forno e outros electrodomésticos estão suficientemente protegidas do contacto do(a) seu(a) filho(a)”; 4) relativos ao acesso a determinadas zonas da casa que poderão potencialmente provocar acidentes, para crianças até aos 12 anos de idade inclusive – “Assegurou-se que em sua casa as escadas, janelas, e varandas ou marquises estão suficientemente protegidas do alcance do(a) seu(a) filho(a)”; 5) relativos ao acesso a objectos cortantes ou outros utensílios de cozinha cuja inexperiência de manuseamento poderá provocar ferimentos mais graves, para jovens até aos 15 anos inclusive “Garantiu que em sua casa o(a) seu(a) filho(a) não tem acesso a objectos cortantes ou alguns utensílios de cozinha, como tesouras, facas, canivetes, ou outros semelhantes”.

Por fim, para a sub-escala “Necessidades Físicas (Negligência Física)” a totalidade dos itens que a compõem foram classificados globalmente como relevantes para a sua medição. No entanto, foi salientado por um dos experts que as necessidades da criança ou jovem relativamente às suas rotinas de sono não estavam representadas e constituíam um traço importante desta dimensão, pelo que foi proposto acrescentar o item – “Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) dorme o número de horas necessárias todas as noites”.

### *Conclusões*

Atendendo à análise anterior dos resultados obtidos neste sub-estudo, assim como dos comentários fornecidos pelos experts, verifica-se que, globalmente, a escala apresenta ter validade de conteúdo por se considerar que, maioritariamente, os itens que a compõem são relevantes para a medição do fenómeno da negligência parental em Portugal, em função da definição deste constructo dada pelos autores originais desta escala, assim como, da definição da problemática no contexto legal do país, e da definição do constructo subjacente a cada dimensão que compreende.

Salienta-se que um dos principais aspectos que deverá ser ponderado se refere à apropriação dos itens em função da idade da criança, uma vez que estes não são igualmente relevantes para todas as idades a que se refere o intervalo definido originalmente. Assim sendo, a não relevância de alguns itens não significa a sua supressão, mas antes, a sua inclusão com pertinente em função da idade e etapa de desenvolvimento da criança ou jovem. Desta forma, uma das alterações significativas realizadas para este estudo foi a composição de itens em três versões da escala original que continha apenas duas, nomeadamente, para progenitores ou cuidadores de crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 9 anos (correspondente ao 1º Ciclo do Ensino Básico em Portugal; 49 itens); entre os 10 e os 12 anos

(correspondente ao 2º Ciclo do Ensino Básico em Portugal; 47 itens); entre os 13 e os 15 anos (correspondente ao 3º Ciclo do Ensino Básico em Portugal; 41 itens). O princípio desta recomposição parte da noção de, se para cada necessidade de desenvolvimento a criança ou jovem deverá corresponder um comportamento por parte do adulto responsável, no sentido da sua colmatação, verifica-se que estas não são iguais em todas as etapas de desenvolvimento do menor, mas sim evolutivas e permeáveis à mudança como proposto pelo painel de peritos. Destaca-se acerca desta questão que à medida que a idade da criança aumenta, o número de itens diminui, pois face à dependência que a criança tem do seu cuidador é necessário proceder a uma discriminação maior de comportamentos parentais.

Outro aspecto relevante referir é o facto de o grupo de experts ter considerado que, para além dos itens expostos, o fenómeno da negligência parental em Portugal é percebido como uma realidade com mais traços descritores de outras facetas, como são exemplo a necessidade de acrescentar itens relativos às dimensões da Negligência Emocional e Falta de Supervisão. Curiosamente, provavelmente pelo seu contorno cultural, no nosso país a demonstração de afecto, apoio e aceitação incondicional da criança pelo seu cuidador são critérios essenciais para o pleno desenvolvimento emocional da criança que, comparativamente à cultura americana sendo mais individualista, não atribui a este tipo de comportamento a mesma importância. Noutra registo, também em Portugal a Falta de Supervisão ao nível da segurança da criança é frequente, verificando-se serem recorrentes acidentes domésticos. A prevenção acerca deste aspecto é, assim, de extrema relevância ser reflectida no contexto desta escala como mais um traço da negligência parental.

Desta forma, para a composição das três versões finais da escala verificou-se que, após a ponderação de todos os comentários e avaliação dos peritos, relativamente à totalidade dos itens originais foram retirados 6 itens (1 item da sub-escala Negligência Física; a sub-escala Violência Doméstica, composta por 3 itens; e a sub-escala Ingestão de Bebidas Alcoólicas, composta por 2 itens), o que constitui uma mortalidade de 12% da totalidade dos itens da escala PR-MNBS PA. Complementarmente, foram incluídos 7 novos itens (1 item para a sub-escala Negligência Emocional; 5 itens para a sub-escala Falta de Supervisão; 1 item para a sub-escala Negligência Física), o que constitui a adição 14% de itens face à totalidade. No entanto, esta não compreendeu necessariamente um processo de equivalência, para reposição dos itens retirados por outros, sendo o seu conteúdo distinto. Esta adição é, assim, apenas numérica. Por fim, para melhorar a qualidade do conteúdo dos itens ao nível da sua leitura e interpretação, foram alterados ao nível semântico 8 itens que, no entanto, mantiveram

precisamente o mesmo sentido e pretendem medir o mesmo traço ou característica deste fenómeno (3 na sub-escala Negligência Emocional; 3 na sub-escala Negligência Cognitiva; 1 na sub-escala Falta de Supervisão; 1 na sub-escala Abandono), o que constituiu uma alteração de 16% da totalidade dos itens da escala original.

### 2.2.2.2 Estudo 3

#### Determinação da Validade de Constructo da Escala P-R MNBS PA

##### *Procedimento*

A prossecução do segundo objectivo específico, a determinação da validade de constructo e fidelidade da escala P-R MNBS PA, foi concretizada através do desenvolvimento do estudo 3. Em concordância com os pressupostos teóricos subjacentes a estes dois processos de avaliação, pretendeu-se neste terceiro estudo compreender, por um lado, em que grau a escala media o constructo de negligência, i.e., qual o seu rigor para se poderem fazer inferências acerca do seu constructo subjacente (Gregory, 1996; Peter, 1981); por outro, determinar se os itens da escala eram homogéneos, se se correlacionam e agregam entre si, e se estão a medir o mesmo constructo, através da determinação da sua consistência interna (Gregory, 1996). Neste caso, assumir-se-ia que a escala teria validade de constructo, primeiro, quanto maior fosse o grau de avaliação da magnitude e direcção de uma amostra representativa de características do constructo de negligência parental segundo, quanto menor fosse o grau de contaminação da escala por elementos pertencentes ao domínio de outros constructos ou erro (Peter, 1981).

Para proceder a esta análise foi feita a administração da escala P-R MNBS PA. Sendo, por princípio, uma escala direccionada para a prevenção primária e destinada à realização de estudos epidemiológicos, seguindo as recomendações de vários autores supra citados na revisão da literatura, procurou-se constituir uma amostra estratificada e representativa da população geral de cuidadores de crianças em idade escolar, dando especial enfoque ao 1º e 2º Ciclo do Ensino Básico por se considerarem ser idades mais precoces e na qual esta problemática é mais prevalente. Para a concretização deste princípio, foi definido que a Escola, enquanto espaço educativo e entidade de 1ª linha ao nível da protecção da infância e juventude, seria o local mais adequado para contactar os cuidadores.

Desta forma, foram realizadas todas as diligências necessárias e cumprido o protocolo formal para ser realizada esta aplicação em espaço escolar. O processo foi iniciado ao nível de um pedido de autorização ao Ministério da Educação, através da submissão de uma proposta

deste projecto de investigação e envio da escala. A autorização foi concedida. Posteriormente, foram contactados os Directores de três agrupamentos de escolas públicas, nomeadamente dois da área da cidade de Lisboa, e um da área da cidade do Porto, aos quais lhes foi explicado o que era pretendido neste estudo. Este pedido foi aceite e procedeu-se à aplicação da escala em todas as escolas de 1º e 2º Ciclo do Ensino Básico dos mesmos agrupamentos, perfazendo um total de 10 escolas (aproximadamente 1750 alunos).

Para a definição da pessoa que seria designada o cuidador principal de cada aluno, foi acordado entre a mestrandia e o orientador que seria o Encarregado de Educação, por ser este que, por um lado, é o adulto de referência que a escola identifica enquanto pessoa responsável pelo acompanhamento educativo da criança ou jovem, como também é este o adulto que na grande maioria das vezes se assume também como o cuidador principal da criança, responsável por acompanhar e educar a criança ao longo do seu crescimento em todas as áreas da sua vida, além da escolar.

De seguida, foi criada uma rede informal entre a mestrandia, os Directores de cada agrupamento de escolas e os professores titulares (no caso das escolas de 1º Ciclo) ou Directores de Turma (no caso do 2º Ciclo), para se proceder à aplicação. A escala foi, assim, aplicada aos Encarregados de Educação dos alunos de todas as turmas de cada escola de 1º e 2º Ciclo do Ensino Básico destes agrupamentos, em suporte de papel selada num envelope para protecção da confidencialidade dos dados.

O enunciado trazia uma breve explicação do projecto de investigação e pedido de participação, sob comprometimento de total anonimato da informação solicitada.

### *Descrição do Instrumento*

Após a conclusão dos estudos anteriores de tradução e validade de conteúdo da escala P-R MNBS PA, foram tratados os últimos pormenores para definir a escala final como se apresenta em anexo (consultar anexo D). Desta forma, a escala ficou composta por três versões distintas, designadamente uma para cuidadores principais de crianças com idade entre os 6 e os 9 anos (versão A; 49 itens); uma para cuidadores principais de crianças dos 10 aos 12 anos (versão B; 47 itens); uma para cuidadores principais de crianças dos 13 aos 15 anos (versão C; 41 itens). Todas as versões mantêm a estrutura factorial original, que organiza os itens em 5 dimensões, já anteriormente descritas ao nível do seu conteúdo, nomeadamente Necessidades Emocionais (Negligência Emocional; versão A= 10 itens; versão B= 9 itens; versão C= 9 itens); Necessidades Cognitivas (Negligência Cognitiva; versão A= 8 itens;

versão B= 7 itens; versão C= 7 itens); Necessidades de Supervisão (Falta de Supervisão; versão A= 16 itens; versão B= 16 itens; versão C= 10 itens); Necessidades Físicas (Negligência Física; versão A= 13 itens; versão B= 13 itens; versão C= 13 itens); Abandono (versão A= 2 itens; versão B= 2 itens; versão C= 2 itens).

Na introdução da escala é referido o seguinte: “Vou colocar-lhe algumas questões acerca de como os pais e os filhos interagem entre si no dia-a-dia e que pretendem ajudá-lo a descrever a forma como entende que se relaciona com o seu filho(a). Por favor, diga-me se, nos últimos 6 meses, estas situações se passaram com o(a) seu(a) Filho(a). Diria que...”. Para cada item existe a possibilidade de resposta 1. “Nunca Aconteceu”; 2. “Aconteceu por vezes”; 3. “Aconteceu frequentemente”; 4. “Aconteceu Sempre”. Adicionalmente, foi feita uma nota no caso do Encarregado de Educação ter mais do que um educando na mesma escola, pois este cenário poderia acontecer com alguma probabilidade: “ Se tiver mais do que um filho(a) a frequentar este estabelecimento de ensino, pedimos-lhe por favor que responda às questões colocadas pensando no seu filho(a) mais novo”.

#### *Amostra*

A amostra deste estudo foi constituída por 750 Encarregados de Educação de alunos que frequentam uma das seguintes escolas: cinco escolas de 1º Ciclo do Ensino Básico na cidade de Lisboa, e duas do mesmo ciclo na cidade do Porto, assim como duas escolas de 2º Ciclo do Ensino Básico na cidade de Lisboa e uma do mesmo ciclo na cidade do Porto. Todos os dados seguidamente descritos foram recolhidos entre Março de 2010 e Junho de 2010.

Da totalidade dos participantes, 62, 93% eram Encarregados de Educação de alunos do 1º Ciclo do Ensino Básico (N= 472), 37,07% eram Encarregados de Educação de alunos do 2º Ciclo do Ensino Básico, 74,3% pertenciam à zona de Lisboa e 25,7% à zona do Porto. Os Encarregados de Educação eram maioritariamente do sexo feminino, constituindo 84% da amostra, em detrimento dos 16% de Encarregados de Educação do sexo masculino. A sua média de idade era de 38,15 anos (DP= 7,08), sendo que a maioria estava distribuída entre as faixas etárias dos 27 anos 37 anos (45,7%), e dos 38 aos 48 anos (44,7%). Os respondentes são maioritariamente de descendência lusa (83,7%), sendo os restantes participantes de descendência africana (9,2%), descendência mista (3,8%), ou outra (3,2%), da qual 0,4% de origem chinesa.

Relativamente ao seu estado civil, pouco mais de metade da população era casada (56,7%), seguida do estado solteiro (15,9%), divorciado (14%), unido de facto (10,9%) e

viúvo (2,6%). As suas habilitações escolares apresentam uma distribuição bastante uniforme em função de cada escalão, possuindo a maioria o 3º Ciclo do Ensino Básico (24,9%), o Ensino Secundário (20,8%), ou o 2º Ciclo do Ensino Básico (20,2%), e aproximadamente 2/3 da população trabalha por conta de outrem (64,8%), sendo a segunda categoria que agrega mais sujeitos desta amostra, relativamente à sua situação profissional, o desemprego (N= 129; 17,2%). Para compreender, aproximadamente, qual seria a estratificação desta amostra relativamente à classe socioeconómica em que os participantes se inseriam, foram identificadas, através da agregação das suas habilitações escolares, situação profissional e rendimento mensal, três classes, nomeadamente baixa, média, e alta. A distribuição dos inquiridos apresentou concertar-se sobretudo na classe baixa ( $\approx 48\%$ ) que subentende na generalidade a posse de níveis de escolaridade mais baixos (1º e 2º Ciclo do Ensino Básico), uma situação de profissional eventualmente mais precária ou o desemprego e o auferimento de um rendimento mensal inferior a 350 euros até 500 euros. Segue-se a esta a classe média ( $\approx 43\%$ ), compreendendo indivíduos que possuem maioritariamente o ensino 3º Ciclo do Ensino Básico e Secundário, encontrando-se numa situação profissional eventualmente mais estável e por conta de outrem, auferindo mensalmente entre 500 euros até 1500 euros. Por fim, a classe alta apresentou uma frequência baixa ( $\approx 8\%$ ), na qual os sujeitos que a constituem possuem quase na totalidade um grau académico superior, a sua situação profissional distribui-se entre o ser trabalhador por conta de outrem ou por conta própria, e auferem um rendimento mensal compreendido entre os valores 1500 euros a superior a 2500 euros.

Em relação ao facto de serem beneficiários de algum tipo de apoio da Segurança Social, verificou-se que 30,3% diz sê-lo, recebendo, além do abono de família (12,6%), o Rendimento Social de Inserção (12,9%) ou Subsídio de Desemprego (2,1%), e 2,5% da população abrangida não respondeu.

Reportando-nos aos educandos destes sujeitos, verificámos que estes se distribuem de forma muito similar relativamente ao sexo, sendo 51,3% do sexo feminino e 48,7% do sexo masculino, apresentando uma média de idade de 9,25 anos (DP= 1,96), distribuindo-se maioritariamente entre as faixas etárias dos 6 aos 9 anos (53%), e dos 10 aos 12 anos (42,6%). Igualmente estes encontravam-se distribuídos de forma equilibrada por diferentes anos escolares: 20,5% no 5º ano; 18% no 4º ano; 18% no 2º ano; 16% no 3º ano; 15,2% no 6º ano; 12,4 % no 1º ano.

*Análise de Resultados*

Para determinar a validade de constructo de negligência parental da escala P-R MNBS PA, e respectivas dimensões associadas descritas anteriormente, foi realizada uma análise factorial confirmatória (AFC) seguindo o modelo teórico e estrutura factorial original proposta por Kantor, Holt, & Straus (in press). Note-se que esta estrutura, como já foi referido anteriormente, é comporta por 5 factores de primeira ordem e um factor de segunda ordem de negligência. Relativamente a este ponto destaca-se que, apesar de existirem itens específicos que para cada uma das três versões da escala resultantes do estudo 2, a estrutura factorial analisada é a comum a todas as versões, cujos itens podem ser consultados em anexo (ver anexo E). Neste estudo foi excluída a terceira versão da escala (C), para cuidadores de jovens dos 13 aos 15 anos, pelo que a estrutura factorial testada foi a comum para cuidadores de crianças que frequentam o 1º e 2º Ciclo do Ensino Básico (47 itens comuns) (versões A e B, respectivamente). Acrescenta-se que daqui em diante a numeração dos itens a que nos referirmos tem como referência a numeração dos itens da versão A.

Desta forma, começámos por testar, para a amostra constituída pelos Encarregados de Educação do 1º e 2º Ciclo, o modelo original composto a 5 factores não correlacionados com um factor latente de 2ª ordem e duas variantes deste modelo: um com 5 factores correlacionados entre si, e outro com 5 factores não correlacionados. Foram aplicados os constrangimentos usuais para a obtenção da especificação geral e identificação dos mesmos, ou seja, para cada factor latente o caminho entre um item e esse factor foi constrangido a 1, e todos os erros de medida associados à totalidade dos itens foram igualmente constrangidos a 1. Foi, também, efectuada uma linearização dos itens através da sua logaritmização, com a finalidade de aproximar a distribuição de cada um à normalidade. Este procedimento foi tomado por se considerar existir o risco de alguns itens poderem produzir um efeito decorrente da desajustabilidade social traduzido num possível enviesamento na distribuição das respostas dos inquiridos, sendo que este processo pretendeu suavizar a distribuição dos itens.

Foram calculados e obtidos os índices de adequação relativos e absolutos dos modelos, designadamente, o qui-quadrado ( $\chi^2$ ); o qui-quadrado relativo ( $\chi^2/df$ ); o *goodness-of-fit-index* (GFI; Jöreskog & Sorbom, 1984); o *comparative-fit-index* (CFI; Bentler, 1990); e, o *root-mean-square-error-of-approximation* (RMSEA; Browne & Cudeck, 1993). Os resultados podem ser consultados no quadro seguinte (ver Quadro 1).

*Quadro 1 Resumo dos Índices de Adequação dos Modelos de Análise Factorial Confirmatória realizados para Estrutura Factorial Original com Amostra de Encarregados de Educação dos alunos do 1º e 2º Ciclo*

Modelos	N	df	$\chi^2$	$\chi^2/df$	GFI	CFI	RMSEA (IC)
3 factores não-correlacionados	750	106	642,83	6,06	0,88	0,69	0,098 (0,091; 0,105)
3 factores correlacionados	750	105	435,79	4,15	0,90	0,81	0,077 (0,070; 0,085)
3 factores não correlacionados, 1 factor de 2ª ordem	750	104	435,17	4,18	0,90	0,81	0,078 (0,070; 0,085)

Como é possível observar numa primeira aceção, este teste revela que os modelos que melhor se adaptam à amostra apenas consideram a existência de três factores, Necessidades Emocionais, Necessidades Cognitivas e Abandono, o que significa que nenhum item pesava significativamente nos restantes dois factores, Necessidades de Supervisão e, Necessidades Físicas pelo que estes foram excluídos da análise. Igualmente, é verificada uma mortalidade de itens em cerca de 66% da totalidade dos itens (31 itens).

Mais concretamente, podemos observar que os índices de adequação de cada modelo se revelam ser razoáveis a fracos para descrever o comportamento da amostra. Embora demonstrem alguns valores razoáveis para dois dos índices de adequação absolutos, GFI= 0,88 a 0,9 e CFI= 0,69 a 0,814, o índice absoluto RMSEA apresenta valores moderadamente elevados [RMSEA= 0,077 (IC= 0,070; 0,085); 0,078 (IC= 0,070; 0,085); 0,098 (IC= 0,091; 0,105)], assim como o índice relativo do qui-quadrado ( $\chi^2/df = 4,15$  a 6,06), o que demonstra que os modelos não têm um bom ajuste aos dados da amostra. Para cada um dos factores identificados nos três modelos, foi verificado que o peso estandardizado dos seus respectivos itens apresentaram valores mínimos e máximo considerados adequados ( $\lambda = 0,279$  a 0,912).

Embora o modelo a 3 factores não correlacionados com um factor de 2ª ordem demonstra ter resultados minimamente aceitáveis, inclusivamente ao nível do peso dos itens estandardizados no respectivo factor, o factor Abandono não demonstrou estar significativamente correlacionado com o factor de 2ª ordem, pelo que este modelo não demonstra ser uma boa solução.

Na procura de uma solução melhor, o mesmo processo foi realizado como descrito anteriormente, mas considerando apenas a amostra dos Encarregados de Educação do 1º Ciclo. Os resultados obtidos correspondentes aos três modelos confirmatórios estados foram o

seguintes: modelo a 2 factores não correlacionados (Necessidades Emocionais e Necessidades Cognitivas) [ $\chi^2/df = 3,92$ ; GFI= 0,87; CFI= 0,70; RMSEA= 0,093 (0,084; 0,102)]; modelo a 2 factores correlacionados (Necessidades Emocionais e Necessidades Cognitivas) [ $\chi^2/df = 2,64$ ; GFI= 0,89; CFI= 0,83; RMSEA= 0,070 (IC= 0,060; 0,079)]; modelo a 2 factores não correlacionados com um factor latente de 2ª ordem [ $\chi^2/df = 2,64$ ; GFI= 0,89; CFI= 0,83; RMSEA= 0,070 (IC= 0,060; 0,079)]. O peso dos itens estandardizados para cada um dos factores demonstra ser na generalidade moderado (de  $\lambda = 0,337$  a  $\lambda = 0,918$ ). Estes valores podem ser observados no Quadro 2.

*Quadro 2 Resumo dos Índices de Adequação dos Modelos de Análise Factorial Confirmatória realizados para Estrutura Factorial Original com Amostra de Encarregados de Educação dos alunos do 1º Ciclo*

Modelos	N	df	$\chi^2$	$\chi^2/df$	GFI	CFI	RMSEA (IC)
2 factores não-correlacionados	472	119	466,02	3,92	0,87	0,70	0,093 (0,084; 0,102)
2 factores correlacionados	472	118	312,05	2,64	0,89	0,83	0,070 (0,060; 0,079)
2 factores não correlacionados, 1 factor de 2ª ordem	472	118	312,05	2,64	0,89	0,83	0,070 (0,060; 0,079)

Embora na generalidade estes três modelos apresentem melhores resultados para os índices de adequação absolutos e relativos comparativamente aos anteriores, este procedimento exclui três factores da estrutura factorial original (Necessidades de Supervisão; Necessidades Físicas; e Abandono) face à ausência de peso significativo dos seus itens, o que suporta a verificação da mortalidade de aproximadamente 64% da totalidade dos itens aqui considerados (30 itens), impossibilitando por completo a medição destas dimensões do constructo, apresentando-se uma escala muito incompleta. Similarmente ao teste anterior, o modelo a dois factores com um factor latente de segunda ordem apresenta-se como o que melhor se ajusta aos dados da amostra, fazendo-nos suspeitar, como os autores supõem no seu modelo teórico, a existência de um factor latente de 2ª ordem com o qual as dimensões estão relacionadas, a Negligência Parental. Não obstante, pelas implicações já referidas, nenhuma destas soluções apresentam satisfazer as condições necessárias para validar o constructo da escala.

Paralelamente a este teste, foi realizado precisamente o mesmo procedimento descrito anteriormente, mas considerando apenas os dados da amostra dos Encarregados de Educação de 2º Ciclo cujos resultados podem ser consultados no quadro seguinte (ver Quadro 3).

*Quadro 3 Resumo dos Índices de Adequação dos Modelos de Análise Factorial Confirmatória realizados para Estrutura Factorial Original com Amostra de Encarregados de Educação dos alunos do 2º Ciclo*

Modelos	N	df	$\chi^2$	$\chi^2/df$	GFI	CFI	RMSEA (IC)
3 factores não-correlacionados	278	105	346,09	3,30	0,83	0,60	0,111 (0,098; 0,124)
3 factores correlacionados	278	104	272,66	2,62	0,85	0,72	0,093 (0,080; 0,107)
3 factores não correlacionados, 1 factor de 2ª ordem	278	103	271,87	2,64	0,85	0,72	0,094 (0,080; 0,108)

Nesta análise foram testados três modelos confirmatórios, nomeadamente, um modelo a 3 factores não correlacionados (Necessidades Emocionais; Necessidades Cognitivas; Abandono) [ $\chi^2/df = 3,30$ ; GFI= 0,83; CFI= 0, 60; RMSEA= 0,111 (IC= 0,098; 0,124)]; um modelo a 3 factores correlacionados (Necessidades Emocionais; Necessidades Cognitivas; Abandono) [ $\chi^2/df = 2,62$ ; GFI= 0,85; CFI= 0, 72; RMSEA= 0,093 (IC= 0,080; 0,107)]; e, um modelo a 3 factores não correlacionados e um factor de 2ª ordem [ $\chi^2/df = 2,64$ ; GFI= 0,85; CFI= 0, 72; RMSEA= 0,094 (IC= 0,080; 0,108)] (Necessidades Emocionais; Necessidades Cognitivas; Abandono). O peso estandardizado dos itens em cada factor, para os três modelos assume na generalidade valores moderados, oscilando entre o valor mínimo  $\lambda = 0,308$  e valor máximo  $\lambda = 0,941$ .

Apesar de estes modelos apresentarem na generalidade valores de índices de adequação razoáveis a bons, observam-se valores demasiado elevados do índice RMSEA, o que é indicativo de um ajustamento baixo dos modelos em relação aos dados da amostra. Acresce a este facto o de que dois factores foram excluídos da análise, devido a não existirem itens que pesem de forma significativa para a sua identificação, impossibilitando a medição das dimensões Necessidades de Supervisão e Necessidades Físicas na escala. Igualmente, pode observar-se uma mortalidade de cerca de 66% da totalidade dos itens (31 itens), pelo que nenhuma destas soluções satisfaz a concretização do objectivo específico subjacente a este estudo.

Após a verificação destes resultados, concluímos que, face aos valores dos índices de adequação obtidos em cada etapa da análise, à mortalidade de itens, e consequente exclusão de factores do modelo factorial original, a estrutura factorial resultante apresentava-se como demasiado enviesada para poder confirmar o modelo a cinco factores proposto pelos autores da escala, i.e., nenhum dos modelos obtidos pareceu ser uma solução adequada para explicar o comportamento da amostra.

Por esta razão, foi novamente agregada a amostra com os Encarregados de Educação das crianças que frequentam o 1º e 2º Ciclo do Ensino Básico, e foi realizada uma análise de componentes principais (ACP) com rotação *varimax* abrangendo os 47 itens originais da estrutura factorial comum às duas versões da escala aqui considerada. Similarmente ao procedimento anterior, esta análise foi precedida da linearização dos itens através da sua logaritmização.

A solução final da ACP demonstrou suportar a evidência de uma estrutura factorial a 5 factores proposta pelos autores da escala PR-MNBS PA, ao incluir e organizar 27 dos 47 itens na mesma. Esta solução a 5 factores é responsável por explicar 50.3% da variância total, e o peso dos itens em cada um dos factores demonstrou ser moderado a elevado, como se pode observar no quadro seguinte. A medida de adequação da estrutura factorial aos dados da amostra demonstra ser boa ( $KMO= 0.80$ ), assim como a consistência interna de cada um dos factores, dada pela obtenção dos *alphas de Cronbach*, demonstrando valores bastante razoáveis, inferindo-se existir homogeneidade entre os itens para a medição de cada factor, face à sua agregação e correlação. A ilustração destes resultados pode ser observada no quadro que se segue (ver Quadro 4).

*Quadro 4 Análise de Componentes Principais (ACP) da Escala PR-MNBS PA para amostra de Encarregados de Educação dos alunos do 1º e 2º Ciclo – Análise Detalhada*

Dimensões e Itens	F1	F2	F3	F4	F5
<b>F1: Segurança e Protecção em Casa (valor próprio = 3,77; <math>\alpha</math> = 0,91)</b>					
31. Garantiu que em sua casa as tomadas eléctricas, o fogão, o forno e outros electrodomésticos estão suficientemente protegidas do contacto do(a) seu(a) filho(a).	0.899	0.085	0.093	-0.032	-0.054
33. Certificou-se que em casa o(a) seu(a) filho(a) não tem acesso a medicamentos ou outros produtos do género, cuja ingestão poderá ser prejudicial para a saúde.	0.888	0.041	0.068	-0.033	-0.110
32. Assegurou-se que em sua casa as escadas, janelas, e varandas ou marquises estão suficientemente protegidas do alcance do(a) seu(a) filho(a).	0.879	0.062	0.103	-0.045	-0.058
30. Certificou-se que em casa o(a) seu(a) filho não tem acesso a detergentes tóxicos, inflamáveis, corrosivos, ou outros produtos de limpeza do género.	0.801	0.132	0.121	-0.064	-0.121
34. Garantiu que em sua casa o(a) seu(a) filho(a) não tem acesso a objectos cortantes ou alguns utensílios de cozinha, como tesouras, facas, canivetes, ou outros semelhantes.	0.792	0.110	0.091	0.003	-0.024
<b>F2: Negligência Educacional (valor próprio = 3,08; <math>\alpha</math> = 0,77)</b>					
17. Conversou com o(a) seu(a) filho(a) acerca do que está a aprender na escola.	0.006	0.744	0.090	-0.040	-0.024
18. Ajudou o(a) seu(a) filho(a) quando ele(a) tinha dificuldades em perceber alguma coisa.	-0.003	0.725	0.035	-0.014	-0.129
16. Acompanhou o(a) seu(a) filho(a) nos trabalhos de casa ou no seu estudo.	-0.031	0.706	0.079	-0.030	-0.115
5. Fez actividades em conjunto com o(a) seu(a) filho(a), como jogar, passear, brincar, estar com outros amigos ou familiares.	0.082	0.604	0.082	-0.033	0.156
10. Apoiou ou ajudou o(a) seu(a) filho(a) a resolver situações difíceis do dia-a-dia, como problemas com os amigos, com a escola, ou outras situações semelhantes.	0.111	0.532	0.072	0.119	-0.015
2. Fez o(a) seu(a) filho(a) sentir-se melhor quando ele(a) estava triste.	0.117	0.510	0.208	0.088	-0.044
14. Foi com o(a) seu(a) filho(a) a museus, exposições, cinema ou outros locais do género.	0.077	0.505	0.054	-0.062	-0.031
6. Cozinhou o prato favorito do(a) seu(a) filho(a).	0.037	0.447	0.003	0.055	0.015

*Quadro 4. Análise de Componentes Principais (ACP) da Escala PR-MNBS PA para amostra de Encarregados de Educação dos alunos do 1º e 2º Ciclo – Análise Detalhada (continuação)*

F3: Negligência Física (valor próprio = 2,69; $\alpha$ = 0,71)					
37. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) usa roupa que o(a) mantém quente e seco(a).	0.076	0.100	0.827	-0.025	-0.083
35. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) toma banho.	0.061	-0.002	0.809	-0.008	0.027
36. Manteve a sua casa limpa.	0.041	0.141	0.704	-0.029	0.024
38. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) dorme o número de horas necessárias todas as noites.	0.079	0.134	0.683	-0.003	-0.069
41. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) escova os dentes todos os dias.	0.128	0.117	0.504	-0.009	-0.026
F4: Negligência de Suprimento de Necessidade Básicas (valor próprio = 2,11; $\alpha$ = 0,66)					
49. Deixou o(a) seu(a) filho(a) em algum sítio e não voltou para o(a) ir buscar.	0.047	0.024	0.045	0.704	-0.151
46. Não tinha uma casa, apartamento ou local para viver adequadamente com o(a) seu(a) filho(a).	-0.115	0.025	-0.047	0.686	0.281
48. Saiu momentaneamente de casa mesmo quando não teve ajuda para cuidar ou olhar pelo(a) seu(a) filho(a).	-0.014	0.062	-0.036	0.674	0.045
47. O(A) seu(a) filho(a) não tinha uma cama só para si para dormir.	-0.080	-0.022	0.019	0.657	0.166
43. Não teve comida suficiente em casa para o(a) seu(a) filho(a).	0.003	-0.011	-0.069	0.419	0.297
F5: Vigilância e Supervisão (valor próprio = 1,94; $\alpha$ = 0,56)					
26. Não sabia o que o(a) seu(a) filho(a) estava a fazer quando não estava em casa.	0.006	-0.082	-0.039	0.063	0.723
24. Não quis saber se o(a) seu(a) filho(a) tinha arranjado algum problema na escola.	-0.033	-0.035	-0.017	0.052	0.641
20. Não sabia onde o(a) seu(a) filho(a) estava quando este(a) brincava fora de casa.	-0.113	-0.102	-0.015	0.149	0.600
19. Quando se encontrava fora de casa, não estive seguro(a) de que o(a) seu(a) filho(a) estivesse a ser vigiado ou cuidado por uma pessoa.	-0.129	0.079	-0.021	0.087	0.565

De forma detalhada, podemos observar que, embora ao nível do aspecto formal a estrutura factorial encontrada tenha sido idêntica à original dada pelos autores, verificámos que relativamente ao seu conteúdo a agregação dos itens implicou algumas alterações em todas as dimensões. Desta forma, como podemos observar no quadro seguinte, no qual se encontra a ACP em detalhe, foi verificado que os itens que compunham a dimensão Necessidades de Supervisão se reorganizaram para constituir dois factores distintos, um factor (F1) que se prende com a avaliação de comportamentos parentais relacionados com aspectos

de segurança e, protecção da habitação (itens 30; 31; 32; 33; 34; valor próprio = 3,77;  $\alpha=0,91$ ), à qual foi atribuída a designação “Necessidades de Segurança e Protecção em Casa”; e, um factor (F5) relacionado com a avaliação de situações alusivas às vigilância e supervisão da criança por parte do seu cuidador (itens 19; 20; 24; 26; valor próprio = 1,94;  $\alpha=0,56$ ), designado “Necessidades de Vigilância e Supervisão”.

Paralelamente, verificou-se haver uma agregação dos itens dos respectivos factores Necessidades Emocionais e Necessidades Cognitivas resultando na fusão e identificação de um factor único (F2), constituído por 8 itens, cujo conteúdo pretende avaliar diferentes aspectos relativos ao papel educativo do cuidador, i. e., à educação da criança, focando os aspectos relacionados com o seu desenvolvimento emocional e estimulação cognitiva (aprendizagens formais) (2; 5; 6; 10; 14; 16; 17; 18; valor próprio = 3,08;  $\alpha=0,77$ ), tendo recebido a designação de “Necessidades Educacionais”.

De forma semelhante, verificou-se uma desagregação dos itens que constituem o factor Necessidades Físicas, observando-se que os itens que se mantiveram neste factor (F3) (itens 35; 36; 37; 38; 41; valor próprio = 2,69;  $\alpha=0,71$ ) pretendem avaliar sobretudo aspectos relativos ao acompanhamento do crescimento físico e motor da criança, saúde e higiene, mantendo-se esta dimensão sob a mesma denominação. Os itens desagregados deste factor foram reorganizados e fundidos com os dois itens que compõem o factor Abandono, formando, assim, um factor único constituído 5 itens (itens 43; 46; 47; 48; 49; valor próprio = 2,11;  $\alpha=0,66$ ), o qual passou a ser denominado “Negligência no Suprimento de Necessidades Básicas”.

Posteriormente à realização desta análise, foram pedidas as pontuações médias das respostas dos inquiridos para cada um dos factores obtidos, assim como as respectivas medidas de assimetria e curtose, em conjunto com outras medidas descritivas. Desta forma, apresentam-se os resultados obtidos no quadro seguinte (ver Quadro 5).

*Quadro 5 Medidas Descritivas das Dimensões do Questionário PR-MNBS PA com Amostra de Encarregados de Educação dos alunos do 1º e 2º Ciclo*

Dimensões	F1: Segurança e Protecção em Casa	F2: Negligência Educacional	F3: Negligência Física	F4: Negligência no suprimento de necessidades básicas	F5: Vigilância e Supervisão
Medidas Descritivas					
Média	3,37	3,23	3,81	1,19	1,42
Desvio-Padrão	0,91	0,48	0,32	0,43	0,56
Mínimo	1,00	1,75	1,00	1,60	1,25
Máximo	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Assimetria	-1,49	-0,43	-3,51	3,09	1,69
Rácio Assimetria / Erro padrão	-14,05	-4,06	-33,10	29,13	15,97
Curtose	1,10	-0,36	19,44	10,43	2,82
Rácio Curtose / Erro Padrão	5,17	-1,72	91,69	49,18	13,43

Como podemos observar, globalmente as distribuições de frequências de cada um dos factores demonstra algum enviesamento deslocando-se, em alguns casos de forma acentuada, dos princípios de uma distribuição normal, apresentando, igualmente, valores médios muito próximos entre si e pouca dispersão nas respostas dos inquiridos em torno da média.

Especificamente, as dimensões que seguem uma tendência mais aproximada da normal são, respectivamente, Necessidades de Segurança e Protecção em Casa ( $M= 3,37$ ;  $DP= 0,91$ ) e Necessidades Educacionais ( $M= 3,24$ ;  $DP= 0,48$ ). Para cada uma destas dimensões podemos verificar que a média dos inquiridos se identifica “frequentemente” com determinado tipos de comportamento relacionados com a prestação de cuidados ao nível da protecção da criança de eventuais acidentes domésticos, assim como, ao nível do acompanhamento do seu desenvolvimento emocional e cognitivo. Este facto é reforçado com a verificação de razoável a pouca dispersão de respostas dos inquiridos, respectivamente. Em ambos os casos apresentam uma distribuição suave com curva assimétrica negativa, ou seja, com os inquiridos a reponderem nos pontos mais elevados na escala, e para a dimensão Necessidades de Segurança e Protecção em Casa com aspecto platicúrtico, i.e., alguma dispersão de frequências pelos diferentes pontos da escala ( $AS= 1,49$ ;  $K= 1,1$ ); e para a dimensão Necessidades Educacionais o grau de curtose da distribuição das frequências indica

que a sua curva tem aspecto leptocúrtico, ou seja, existe uma ligeira concentração de respostas no mesmo ponto da escala ( $AS = -0,43$ ;  $K = -0,36$ ). Estas observações podem ser reforçadas ao observar os rácios entre a simetria e curtose com os respectivos erros padrão.

Apresentando valores médios aproximados aos anteriores, a dimensão de Necessidades Físicas ( $M = 3,80$ ;  $DP = 0,32$ ) mostra que as respostas dos inquiridos se aproximam, em média, da posição “frequente”, ainda que este factor apresente uma distribuição bastante afastada de uma distribuição normal. Assim, esta dimensão apresenta uma distribuição assimétrica negativa, com um aspecto platicúrtico.

Já no diz respeito aos factores Necessidades de Vigilância e Supervisão ( $M = 1,42$ ;  $DP = 0,56$ ) e Negligência no Suprimento de Necessidades Básicas ( $M = 1,19$ ;  $DP = 0,43$ ), verifica-se que as respostas dos inquiridos para cada uma das dimensões demonstram um padrão inverso aos factores anteriores. Assim, estas respostas aproximam-se em medida do ponto “nunca aconteceu” relativamente a comportamentos associados à vigilância diária e gestão e asseveração das condições em que a criança vive, verificando-se uma dispersão de respostas em torno da média de cada dimensão que pode ser caracterizada como fraca. Igualmente para cada uma das dimensões referidas, a sua distribuição apresenta-se bastante afastada de uma distribuição normal, verificando-se nos dois casos a representação de uma curva de distribuição assimétrica positiva acentuada, defendendo a noção de que a maioria das respostas se encontra nos pontos mais baixos da escala [ $AS$  (Negligência no Suprimento de Necessidades Básicas) =  $-3,09$ ;  $AS$  (Necessidades de Vigilância e Supervisão) =  $-1,69$ ]. Esta observação é reforçada através dos resultados dos rácios do valor da simetria pelo respectivo erro padrão [ $AS/erro$  (Negligência no Suprimento de Necessidades Básicas) =  $-29,13$ ;  $AS$  (Necessidades de Vigilância e Supervisão) =  $-15,97$ ].

Não obstante, verificamos também que os valores do grau de curtose revela que para estas três dimensões, as suas curvas de distribuição de frequências têm um aspecto platicúrtico, revelando um achatamento significativo, i.e., uma elevada dispersão das frequências que se encontram na vizinhança dos valores centrais [ $K$  (Negligência no Suprimento de Necessidades Básicas) =  $10,426$  e  $K$  (Negligência do Suprimento de Necessidades Básicas) /erro =  $49,18$ ;  $K$  (Necessidades de Vigilância e Supervisão) =  $2,82$  e  $K$  (Necessidades de Vigilância e Supervisão) /erro =  $13,43$ ].

Face aos resultados obtidos nesta fase do estudo, compreendemos através da ACP que embora a proposta original dos autores não demonstrasse ser adequada para descrever a amostra deste estudo, a estrutura factorial encontrada como solução, ainda que aparente

divergir em alguns aspectos da estrutura factorial original, consiste numa representação bastante aproximada. Organizando mais de metade da totalidade dos itens da estrutura oferecida pelos autores originais em 5 factores, que mantêm alguma identificação quer ao nível formal, quer ao nível do seu conteúdo, procurámos, então, confirmar se esta poderia ser uma hipótese para descrever a nossa realidade. Desta forma, para testar a solidez do modelo obtido através da ACP foi, novamente, realizada uma AFC em três situações distintas, designadamente, a 5 factores não correlacionados, a 5 factores correlacionados, e a 5 factores não correlacionados com um factor latente de 2ª ordem. Procedeu-se à aplicação dos mesmos constrangimentos, para a obtenção da especificação geral e identificação dos modelos em análise, assim como à logaritmização dos valores para cada item com vista à aproximação da distribuição das suas frequências à normalidade.

Os valores obtidos nesta análise encontram-se descritos no quadro seguinte (ver quadro 6) e, como podemos observar, globalmente, os modelos factoriais resultantes apresentam índices de adequação muito razoáveis, mantendo-se em todos os casos a estrutura factorial alternativa à dos autores originais, sem anulação de qualquer factor ou item.

*Quadro 6 Resumo dos Índices de Adequação dos Modelos de Análise Factorial Confirmatória realizados para Estrutura Factorial Alternativa com Amostra de Encarregados de Educação dos alunos do 1º e 2º Ciclo*

Modelos	N	df	$\chi^2$	$\chi^2/df$	GFI	CFI	RMSEA (IC)
5 factores não-correlacionados	750	327	962,71	2,94	0,88	0,86	0,061 (0,056; 0,065)
5 factores correlacionados	750	320	828,87	2,60	0,89	0,88	0,055 (0,050; 0,059)
5 factores não correlacionados, 1 factor de 2ª ordem	750	322	862,36	2,68	0,89	0,88	0,056 (0,052; 0,061)

Elaborando uma análise mais pormenorizada, percebemos que o modelo que oferece índices de adequação menos bons é o modelo resultante a 5 factores não correlacionados (i.e. Necessidades de Protecção e Segurança em Casa; Necessidades Educacionais; Necessidades Físicas; Negligência no Suprimento de Necessidades Básicas; Necessidades de Vigilância e Supervisão) que, embora apresente valores bastante razoáveis para os índices de adequação absolutos GFI= 0,88; CFI= 0,86, e, relativo  $\chi^2/df = 2,94$ , mostra um valor para o índice RMSEA= 0,061 (IC= 0,056; 0,065) ligeiramente mais elevado do que seria desejável.

Acrescenta-se que o peso relativo estandardizado dos itens apresenta valores moderados a bons, variando entre os valores mínimo  $\lambda = 0,321$  e máximo  $\lambda = 0,885$ .

Correspondendo de forma mais aproximada à nossa expectativa, os modelos resultantes, respectivamente, a cinco factores correlacionados (i.e. Necessidades de Protecção e Segurança em Casa; Necessidades Educacionais; Necessidades Físicas; Negligência no Suprimento de Necessidades Básicas; Necessidades de Vigilância e Supervisão) [ $\chi^2/df = 2,60$ ; GFI= 0,89; CFI= 0,88; RMSEA= 0,055 (IC= 0,050; 0,059), e, a cinco factores não correlacionados com um factor latente de 2ª ordem (i.e. Necessidades de Protecção e Segurança em Casa; Necessidades Educacionais; Necessidades Físicas; Negligência no Suprimento de Necessidades Básicas; Necessidades de Vigilância e Supervisão), [ $\chi^2/df = 2,68$ ; GFI= 0,89; CFI= 0,88; RMSEA= 0,056 (IC= 0,052; 0,061)], apresentam um ajuste bastante satisfatório aos dados da amostra, verificando-se que todos os resultados obtidos mantêm-se dentro do limite mínimo aceitável de cada índice para a confirmação da adequação do modelo. Igualmente, o peso relativo estandardizado dos itens para cada um dos modelos apresenta ser razoável a bom, respectivamente,  $\lambda = 0,315$  a  $\lambda = 0,884$ , e,  $\lambda = 0,314$  a  $\lambda = 0,885$ .

### *Conclusões*

Considerando os níveis dos índices de adequação resultantes em todos os testes realizados, verifica-se são os dois últimos modelos referidos os que oferecem as melhores soluções, apresentando boa qualidade de ajuste aos dados da amostra. No entanto, considerando a estrutura factorial original proposta pelos autores para a escala PR-MNBS PA, é da pretensão deste estudo aproximar-se o melhor possível desta proposta, pelo que foi considerado e avaliado como modelo que melhor se ajusta aos dados da amostra, e à estrutura factorial original, o modelo a cinco factores não correlacionados com um factor latente de 2ª ordem. Esta consideração baseia-se não só na solidez com que este modelo factorial alternativo se apresenta, como também esta estrutura factorial, embora organize os itens de uma forma um pouco distinta, mantêm-se fiel e faz sentido na identificação de cinco dimensões distintas que pretendem medir características diferentes do mesmo fenómeno, a quais estão correlacionadas de forma significativa com um factor latente de 2ª ordem, a supor, a negligência parental.

### 3. DISCUSSÃO

#### *3.1 Principais Conclusões*

O presente estudo teve como objectivo central proceder à adaptação e validação da escala “The Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale” (versão para cuidadores de crianças e jovens dos 5 aos 15 anos de idade), da autoria de Kaufman, Holt, e Straus (in press) da Universidade de New Hampshire. Esta escala tem como finalidade detectar precocemente diferentes tipos de negligência parental, nomeadamente, nas áreas emocional, cognitiva, supervisão e física da criança, e a sua aplicação destina-se à intervenção e investigação no âmbito da prevenção primária. Sendo uma escala de auto-resposta, esta é composta por diferentes descritores de comportamento parental aos quais os respondentes deverão indicar com que frequência se identificam com cada um, em função da sua ocorrência no último meio ano (seis meses).

A conceptualização do constructo de negligência parental latente nesta escala apresenta-se como um ponto de equilíbrio face à consideração de vários aspectos que pretendem traduzir a multidimensionalidade e complexidade deste fenómeno. Através de uma análise extensa da literatura actual foram discutidos neste estudo as principais perspectivas, em função das características mais importantes que atribuem uma especificidade única a esta problemática. Sendo o tipo de mau trato infantil mais incidente em Portugal, a negligência parental é, no entanto, a menos estudada no nosso contexto e no contexto internacional, e acerca da qual menos se sabe sobre a sua etiologia, consequências e tratamento. A sua natureza complexa e carácter invisível, ao tratar-se de uma omissão parental, permitem a sua associação e difícil distinção de outras problemáticas infantis não menos graves, sendo muitas vezes preterida a sua investigação em função de outras. Tendencialmente crónica, a negligência parental não é por isso menos grave, e está associada a consequências que poderão ser agravadas num espaço de tempo continuado.

Considerando as diferentes abordagens teórico-conceptuais cerca deste fenómeno, foi considerado neste estudo que o constructo de negligência parental que melhor se adequava aos princípios e objectivo central do mesmo deveria estar compreendido num contínuo, por oposição à dicotomia, de forma a demonstrar ser sensível à variabilidade inter e intracultural do que são considerados os padrões educativos adequados ao desenvolvimento infanto-

juvenil. Seguindo as recomendações de diferentes autores, o ponto de partida desta definição centra-se no comportamento parental. No entanto, este espaço é partilhado entre a identificação do principal cuidador da criança enquanto adulto que assume a responsabilidade em acompanhar o processo educativo da última, considerando para o efeito a satisfação das suas necessidades de desenvolvimento. A mensuração deste constructo passa, igualmente, pela sua conceptualização de um sistema de classificação do comportamento parental para a identificação de uma tipologia de negligência parental, e pela sua operacionalização através das dimensões, a referir, a frequência, a cronicidade, e a idade da criança ou jovem.

Para proceder à concretização do objectivo central deste estudo, foram operacionalizados dois objectivos específicos através da realização de três estudos interdependentes e subsequentes. Primeiramente, foi realizado um estudo de tradução e retroversão da escala para avaliar a equivalência semântica dos itens que a compõem. Seguidamente, realizámos um segundo estudo, de determinação da validade da escala, para avaliação da representatividade dos itens que compõem a escala em função da sua relevância para medição deste constructo na realidade portuguesa. Como resultado final deste estudo, foram criadas três versões da mesma escala. No entanto, estas escalas diferenciam-se ao nível da inclusão de itens específicos à idade da criança, designadamente, uma versão para cuidadores de crianças dos 6 aos 9 anos (versão A), uma versão para cuidadores de crianças dos 10 aos 12 anos (versão B), e uma versão para cuidadores de crianças dos 13 aos 15 anos de idade (versão C). Igualmente, foram acrescentados alguns itens por se considerar que existiam determinadas questões importantes para a mensuração do constructo de negligência parental que não estavam suficientemente representadas, assim como a supressão de outros itens face à sua falta de relevância para a mesma finalidade. Por fim, o terceiro estudo, de determinação da validade de constructo da escala, foi realizado para aferir em que grau esta escala media o fenómeno da negligência parental no nosso contexto, em função da definição do constructo subjacente. Considerando que esta escala se integra no âmbito da prevenção primária, adoptámos para a sua aplicação uma perspectiva *community survey* (i.e. auscultação da população geral), através da constituição de uma amostra normativa de Encarregados de Educação de alunos que frequentavam o 1º ou 2º Ciclo do Ensino Básico oficial. Igualmente procedemos à determinação da fidelidade da escala através da análise da sua consistência interna.

No decorrer destas etapas foi perceptível a necessidade de proceder a diferentes tipos de ajuste para que pudéssemos confirmar se, em última análise, o modelo e a estrutura

proposta pelos autores originais desta escala efectivamente apresentava ter validade para a mensuração da problemática da negligência parental no contexto português. Após a realização dos três estudos, e debruçando-nos sobretudo no último, concluímos que as soluções sucessivamente oferecidas para a testar o modelo original não apresentavam ser suficientemente adequadas para assumir que esta escala era válida para descrever o comportamento da amostra deste estudo. Desta forma, o que propomos como produto final é um modelo cuja estrutura factorial mantém os mesmos princípios conceptuais, e de operacionalização, subjacentes ao constructo de negligência parental apresentado pelos autores, ou seja, um modelo a 5 factores não correlacionados entre si, com um factor latente de 2ª ordem. Esta estrutura factorial alternativa apresenta ter uma potencialidade bastante razoável, ao explicar cerca de 50% da variância total do modelo, sendo composta por cinco novos factores não correlacionados entre si, respectivamente designados por Necessidades de Segurança e Protecção em Casa; Necessidades Educacionais; Necessidades Físicas; Negligência no Suprimento de Necessidades Básicas; e Necessidades de Vigilância e Supervisão, que por sua vez, se encontram significativamente correlacionados com um factor latente de 2ª ordem, a supor, a negligência parental. Igualmente, cada um destes factores apresenta valores adequados de consistência interna, o que nos permite aferir que existe homogeneidade entre os respectivos itens de cada um, verificando que os últimos se correlacionam bem entre si, i.e., apontam para a evidência de estarem a medir o mesmo fenómeno.

Não obstante da potencialidade que a solução apresentada possa ter, é necessário reflectir acerca destes dados com alguma cautela. Sob este aspecto referimo-nos concretamente, às diferenças encontradas ao nível do conteúdo de cada um dos novos factores e à forma como os seus respectivos itens se encontram reorganizados quando comparados com o modelo original. Seguindo a lógica e aspecto formal da escala original (ver anexo B), os itens primeiramente apresentados representam, respectivamente, os factores de Necessidades Emocionais e Necessidades Cognitivas que, na solução encontrada neste estudo, se fundiram para constituir um só factor, denominado Necessidades Educacionais. A proximidade semântica percebida pelos participantes entre os itens que compõem este último poderá ser remetida para o facto de que, quando analisamos o seu conteúdo, conseguimos discernir que estes poderão estar a ser interpretados como comportamentos parentais que globalmente se referem a aspectos inerentes ao processo educativo e de socialização da criança, associando, por isso, a componente emocional e cognitiva neste processo. Ou seja, as

questões fundamentais que se reportam neste factor dizem respeito simultaneamente, por um lado, ao suporte e apoio emocional em questões práticas do dia-a-dia (e.g., resolução de problemas; situações de interacção social) e, por outro, à estimulação cognitiva para a aprendizagem, seja esta em contexto formal como é o do espaço escola, seja em ambientes informais como visitar um museu ou ir ao cinema – sendo estas igualmente situações de interacção com outros. O conteúdo deste factor aproxima-se, de alguma forma, ao factor “Negligência Educacional” identificado no estudo desenvolvido por Calheiros (2006), por esta última incluir omissões dos pais relativamente às áreas de frequência e acompanhamento escolar, supervisão em relação às suas necessidades de desenvolvimento, e a negligência dos problemas de comportamento e de desenvolvimento.

Face a este conteúdo coeso, é perceptível que os itens excluídos, inicialmente pertencentes a um dos factores originais, sendo tão distintos entre si tenham sido percebidos pelos participantes como comportamentos parentais demasiado desfasados do conteúdo do significado atribuído para serem incluídos. Igualmente, poder-se-á hipotetizar que a sua não consideração para a representação do factor poderá ter que ver, também, com a forma como estes descrevem cada comportamento parental, ou seja, a forma como é colocada a expressão poderá ser eventualmente demasiado explícita ou directiva, tornando a resposta demasiado evidente. Assim, tenderá a tornar-se uma questão redundante (e.g., item 4. “Disse ao(a) seu(sua) filho(a) que gosta muito dele(a)”), e que pode ser interpretada por quem responde como desinteressante ou não relevante para medir o constructo subjacente.

Sob a mesma lógica, o factor Necessidades de Supervisão apresentado na escala original foi subdividido pela análise factorial para passar a constituir dois factores independentes na solução alternativa encontrada. Desta forma, ao analisar o conteúdo de cada um destes factores é compreensível o porquê dos itens que os compõem serem percebidos e interpretados pelos participantes como constituindo duas áreas distintas de avaliação, designadamente a Vigilância e Supervisão da criança, e a Segurança e Protecção da casa que a criança habita, ou passará mais tempo. Efectivamente, a literatura evidencia para o facto de que ambas as áreas podem constituir um só domínio de avaliação, apontando com frequência que a supervisão da criança compreende simultaneamente a sua vigilância e controlo, assim como a sua protecção física, preventiva à ocorrência de acidentes (Barnett et al., 1993).

Desta forma, salientamos que os itens referentes à área da vigilância da criança eram aqueles que representavam o factor Necessidades de Supervisão do modelo original. O factor relativo à segurança e protecção da casa é exclusivamente composto por itens acrescentados à

dimensão original após a conclusão do estudo 2, de determinação da validade de conteúdo, sob recomendação do quadro de peritos que avaliou o conteúdo da escala. Ao analisar o conteúdo deste verifica-se que a sua construção frásica e a semântica percebida poderão conduzir à interpretação de que se tratam de comportamentos parentais que não se aproximam dos da outra dimensão, colocando-os num factor independente. Não obstante deste facto, salientamos que este factor foi o que apresentou melhores valores ao nível da correlação entre os itens que o compõem e de consistência interna.

Relativamente à mortalidade dos itens que agregavam o factor original Necessidades de Supervisão, verificou-se que esta se restringiu ao factor Necessidades de Vigilância e Supervisão. Ao analisarmos o conteúdo do novo factor verificámos que a maioria dos itens que o constituem está colocada na negativa, sendo que os itens excluídos estavam todos colocados na positiva. De forma similar à análise anterior, poderemos hipotetizar que a construção frásica dos itens positivos remete a sua leitura e interpretação por parte dos participantes para questões colocadas, eventualmente, demasiado óbvias e redundantes, sendo possível perspectivar qual a resposta a dar. O mesmo poderá não se passar com itens colocados na negativa, i.e. os que ficaram retidos no factor, pois estes usualmente exigem ao inquirido uma leitura e interpretação mais reflexiva relativamente à sua identificação com estes itens, permitindo, por isso uma avaliação possivelmente mais aproximada da realidade (e.g., item retido no factor 20. “Não sabia onde o(a) seu(sua) filho(a) estava quando este(a) brincava fora de casa”).

Outra possibilidade que apresentamos para a interpretação desta ocorrência diz respeito à ambiguidade ou falta de clareza subjacente à semântica do item, ou seja, de acordo com alguns autores a falta de supervisão, por se tratar de um tipo de negligência que se centra sob aspectos que dizem respeito à vigilância e segurança física da criança, pode discriminar determinados tipos de comportamento parental que poderão ser interpretados pelos inquiridos como questões associadas à negligência física – i.e. relacionados com a satisfação de necessidades referentes ao bem-estar físico da criança (e.g., definição de tipologia de Slack et al. 2003; Stowman & Donohue, 2005). Desta forma, poderá tratar-se de uma situação concreta em mais do que um item que apresenta pesar em mais do que um factor na estrutura sendo, por isso, excluído face à ambiguidade da sua interpretação (e.g., item 29. “Não deixou o(a) seu(sua) filho(a) sozinho(a) em casa”).

Apresentando um comportamento muito semelhante, verificámos que também os itens que compunham o factor original Necessidades Físicas se desagregaram, passando a constituir

na estrutura factorial alternativa dois factores independentes, um dos quais manteve a designação anterior, e outro formou um novo factor ao qual se associaram itens do factor original Necessidades Físicas com os itens que compunham a dimensão Abandono. Abordando primeiramente o novo factor Necessidades Físicas, é perceptível que os itens retidos remetem a sua leitura e interpretação para áreas de avaliação do domínio físico da criança relacionadas com a sua higiene pessoal, vestuário, e higiene ou limpeza da casa que a mesma habita, ou na qual passará eventualmente mais tempo. Efectivamente, se atendermos ao conteúdo dos itens que foram excluídos deste factor, verificamos que o mesmo se reporta exclusivamente a uma outra área de avaliação que, embora possa pertencer ao mesmo domínio, semanticamente poderá ser percebida como distante, ou mesmo paralela, do significado atribuído ao factor anterior. Referimo-nos ao acompanhamento da saúde física da criança e asseveração que a mesma é assistida e recebe tratamento médico sempre que necessário. De acordo com a literatura (Dubowitz et al., 2004; Erikson & Egeland, 1996; Slack et al., 2003), a negligência física é a forma de negligência mais estudada ao nível da investigação, fazendo parte integrante desde as primeiras definições as questões associadas à saúde da criança e acompanhamento médico. No entanto, a exclusão destes itens do factor no presente estudo poderá indicar que a forma como é explícito o conteúdo de cada um não apresenta ser uma opção viável para medir esta área. Atendendo à sua construção, estes itens são explicitamente directivos, e reportam-se a comportamentos parentais que são de tal forma recorrentes no dia-a-dia que para uma população não clínica, como é o caso desta amostra, estes poderão ser interpretados como comportamentos banais, sem particular interesse para medir o constructo de negligência parental nesta amostra. Poderão ser interpretados como comportamentos que eventualmente, são demasiado evidentes ser necessário realizar para assegurar a o bem-estar da criança (e.g., item 40. “Levou o(a) seu(sua) filho(a) ao médico para consultas de rotina, outros exames ou actos de saúde”).

Relativamente ao último factor identificado na estrutura factorial alternativa que propomos, este associa os dois itens da dimensão Abandono e itens da dimensão original Necessidades Físicas. Podendo parecer despropositada a correlação entre estes itens, ao observarmos o conteúdo dos mesmos podemos, eventualmente, colocar a hipótese de estes demonstrarem ter proximidade semântica percebida pelos respondentes porque não só se reportam a situações que poderão ser mais complexas comparativamente a outros itens, como também todos poderão remeter, em última análise, para a leitura de um significado comum aliado à inevitabilidade ou inabilidade em impedir a própria situação descrita. Desta forma,

hipotetizamos que poderá haver algum grau de ambiguidade subjacente à leitura dos itens (sobretudo os que constituíam o factor original Necessidades Físicas), abrindo a possibilidade de interpretação do seu conteúdo para uma forma específica de omissão parental tomada como abandono ou abstenção do que é essencial à satisfação das necessidades da criança (e.g., item 43. “Não teve comida suficiente em casa para o (a) seu(sua) filho(a)”; item 46. “Não tinha uma casa, apartamento ou local para viver adequadamente com o(a) seu(sua) filho(a)”).

Não obstante de algumas similaridades que estes itens possam ter, existem também vários aspectos relativamente ao seu conteúdo e ao que pretendem medir que os coloca em posições divergentes. Desta forma, consideramos que a forma mais adequada de tratar este factor será separar os itens que pertenciam ao factor original Necessidades Físicas dos itens do factor Abandono, de forma a constituir duas dimensões distintas. Desta forma, mantendo o factor Abandono com a mesma estrutura e organização de itens que a estrutura original, o factor extraído deverá restringir o seu conteúdo a situações referentes ao suprimento de necessidades primárias.

Paralelamente a estas observações, existem igualmente outras possibilidades de interpretação subjacentes à mortalidade dos itens verificada e à identificação desta estrutura factorial alternativa associadas à operacionalização e mensuração do constructo, tal como é apresentado na sua versão original. Referimo-nos concretamente a dois aspectos que podem ser interpretados como interdependentes, designadamente a variação intercultural da definição de negligência parental e a desejabilidade social. Retomando uma das questões centrais associada à conceptualização do constructo deste fenómeno, é relativamente consensual entre diferentes culturas o que são as necessidades da criança e do que precisa para crescer saudável. O ponto crítico deste processo centra-se na aceitação e valorização social de determinadas práticas parentais, em detrimento de outras que satisfaçam esta condição (Garbarino & Collins, 1999). Implicitamente, a variabilidade intercultural do que se consideram ser padrões educativos adequados ao desenvolvimento infanto-juvenil terá uma influência preponderante na interpretação e leitura que cada indivíduo, grupo ou sociedade elabora acerca do que são comportamentos parentais que não visam este interesse (Calheiros & Monteiro, 2000).

Tratando-se este de um estudo que pretende proceder à adaptação transcultural de uma escala original dos EUA, foi verificada a necessidade de proceder ao estudo 1 e 2 para averiguação do melhor procedimento a adoptar para realizar a sua aplicação no contexto português. Não obstante dos resultados obtidos nos estudos referidos, consideramos

importante ressaltar a hipótese de que, apesar de terem sido considerados representativos do mesmo fenómeno no nosso contexto, os descritores do comportamento parental compreendidos em cada item poderão não estar a traduzir da forma mais adequada o que se pretende medir, conduzindo a uma eventual interpretação enviesada face ao objectivo de cada um, tornando-os ambíguos. Em estudos anteriores de validação das outras versões da escala MNBS, Straus (2006) refere precisamente esta possibilidade. O autor considera que para estudos transculturais deste projecto, os constrangimentos encontrados para a sua validação poderão não ter tanto que ver com a precisão da tradução e adaptação linguística das escalas, mas antes com o facto de existir a probabilidade de determinados comportamentos parentais serem considerados negligentes nos USA e não o serem noutras culturas. Ou seja, não são relevantes para outras culturas ou grupos sociais.

De forma semelhante, poderemos considerar uma outra hipótese, associando-a à questão da desejabilidade social. Uma das limitações das escalas de auto-resposta, como o caso desta, prende-se com o efeito que a leitura e interpretação de determinados itens podem provocar no sujeito, susceptível de serem respondidos de acordo com o que é socialmente desejável, não se coadunando com a situação real (Stowman & Donohue, 2003). Neste sentido, poderemos supor que a importância dada às questões colocadas nos itens traduz uma identificação implícita com os mesmos, ao se tratarem de aspectos culturalmente valorizados pelos participantes no processo educativo da criança, respondendo o que é socialmente aceite, abrindo a possibilidade de obtenção de resultados igualmente enviesados.

Desta forma, terminamos este estudo com a obtenção de uma estrutura factorial alternativa com um maior grau de especificidade ao nível do conteúdo dos seus factores, o que nos conduz à hipótese de os domínios originais serem demasiado abrangentes e comportarem uma variabilidade de comportamentos parentais demasiado extensa que, eventualmente, necessita de ser mais detalhada a este nível para melhorar a sua leitura interpretação, atenuando a ambiguidade, como podemos encontrar nas tipologias deste constructo que lhe deram origem (Magura & Moses, 1986; Zuravin, 1991).

### *3.2 Limitações do Estudo*

Analisando todo o percurso decorrido ao longo deste estudo até ao presente, consideramos que inerentemente o mesmo apresenta algumas limitações. Relativamente a este assunto, começamos por referir que sendo este um estudo de validação e adaptação de uma

escala de avaliação, verificamos que uma das principais limitações que o mesmo apresenta se refere à impossibilidade de aplicação desta a uma amostra clínica, nomeadamente constituída por cuidadores principais de crianças acompanhadas pelas CPCJ, com vista a testar a sensibilidade do instrumento. Este contacto foi realizado, no entanto não se reuniram as condições que permitissem a sua concretização até ao final deste estudo, pelo que os dados recolhidos não foram suficientes para serem expostos neste trabalho.

Outro aspecto que está intimamente relacionado com a questão da constituição de amostras, diz respeito ao facto de a amostra deste estudo ter sido constituída na sua maioria por participantes de descendência lusa e que possuíssem habilitações literárias. Sendo do nosso conhecimento que muitas das famílias que passam por situações mais complexas, ou poderão fazer parte de grupos alvo para os quais a prevenção primária poderá ser o melhor âmbito da intervenção, i.e., ser de outra etnia (e.g., africana; cigana) e possuir fracas habilitações literárias ou nenhuma, apresenta-se como uma limitação deste estudo a impossibilidade de testar a sensibilidade da escala com populações com estas características. Poderemos hipotetizar, inclusivamente, a eventualidade de muitas não terem participado neste estudo devido à impossibilidade de leitura e interpretação do questionário.

Segue-se a esta limitação uma outra que se reporta à questão da desejabilidade social. Tendo conhecimento de que o efeito deste fenómeno poderá ter tido alguma influência nos resultados obtidos, apresenta-se como uma limitação a este estudo a impossibilidade de controlar esta variável, pois não dispusemos de outras medidas ou técnicas que nos permitissem detectar esta questão.

Por fim, destacamos que, sendo um estudo que ficou numa fase final exploratória, apesar de termos conseguido estabilizar uma estrutura factorial comum a duas das versões da escala (A e B), não foi possível testar a sensibilidade da escala a itens específicos à idade da criança, que foi um dos produtos mais relevantes obtidos do estudo 2 para possibilitar um melhor ajuste à amostra aquando da sua aplicação no estudo 3. Igualmente não foram considerados neste estudo Encarregados de Educação cujos educandos tivessem idades compreendidas entre os 13 e aos 15 aos, pois não reunimos dados suficientes para o efeito, por isso não é possível realizar qualquer inferência relativamente à transversalidade da solução comum alternativa para estas faixas etárias.

### 3.3 *Perspectivas Futuras de Investigação*

Ao olhar atentamente para os resultados obtidos neste estudo, consideramos que estes indiciam novas maneiras de pensar acerca desta problemática no contexto português e novas hipóteses de investigação para dar continuidade a este percurso. A abordagem ao fenómeno da negligência parental sob uma perspectiva *community epidemiological survey* no âmbito da prevenção primária apresenta-se como uma direcção ainda pouco estudada, mas meritória de investimento futuro. Podemos afirmar que ironicamente “acabamos este trabalho voltando ao ponto onde começámos”. Ou seja, terminamos com a proposta de uma nova “forma de fazer” através de solução alternativa, eventualmente, mais adaptada para descrever a nossa realidade. No entanto, é necessário compreender que não podemos inferir esta questão sem primeiro a voltar a testar.

Neste sentido, as perspectivas futuras que aqui queremos abordar são directamente remetidas a novas possibilidades de melhoria desta escala e de todo o processo metodológico que se poderá desencadear. Acerca deste ponto consideramos central retomar a questão da mortalidade de itens verificada para o alcance da nova estrutura factorial. Primeiramente, ao atender ao conteúdo de alguns itens e apoiando-nos na literatura, consideramos que existem áreas de avaliação que ficaram sub-representadas, ou não representadas de todo, nesta escala, mas que são de extrema importância para a mensuração do constructo. Como exemplo, referimos a área de acompanhamento e assistência médica da criança. De acordo com diferentes autores, esta poderá incluir-se ou no domínio da supervisão da criança, ou no domínio das suas necessidades físicas, mas independentemente onde pode ser colocada, consideramos ser necessário fazê-lo, pois é um dos aspectos mais relevantes na essência deste fenómeno.

Também nesta lógica nos reportamos ao último factor obtido nesta nova estrutura factorial que conjuga itens dos factores originais Necessidades Físicas e Abandono. A proposta de diferenciação do mesmo em dois novos factores tem que ver com o facto de que os itens que faziam parte do primeiro factor referido se reportam ao nível do seu conteúdo a uma inevitabilidade ou dificuldade de gestão da economia familiar que impossibilita a providência ou acesso a um conjunto de necessidades básicas (e.g., alimentação e abrigo). Encontrando-nos presentemente numa situação de crise económica ao nível nacional e internacional, sabemos que muitos cuidadores poderão não conseguir dar resposta aos seus educandos por forças exteriores que não controlam. É neste ponto crítico que a negligência

parental se confunde com a desvantagem económica, como discutido anteriormente na revisão da literatura (Dubowitz, 2007; Knutson et. al., 2005). Consideramos ser de extrema importância começar por tentar encontrar algum ponto de distinção entre estas problemáticas face à complexidade desta associação. Assim, propomos que juntamente com os itens já formulados ao nível do suprimento de necessidades básicas, se deverão incluir áreas de avaliação relacionadas com a providência de material escolar (e.g., livros, cadernos), assim como as refeições nos intervalos das aulas (e.g., lanche a meio da manhã) e acesso a visitas de estudo. A manutenção deste factor deverá centrar-se sobretudo nestas questões de investigação e intervenção específicas, para que possamos começar a conhecer melhor esta área de dificuldades da família.

Da mesma forma, consideramos necessário voltar a reler todos os restantes itens não incluídos e procurar compreender em que medida estes apresentam problemas de formulação, remetendo esta questão para a ambiguidade e falta de clareza da sua descrição. Não sendo este o caso, por um lado, deveremos procurar compreender se estes são culturalmente relevantes para a medição do constructo no nosso contexto ou por outro a sua valorização pelos inquiridos é tal que estes tenderão a responder de forma socialmente desejável.

Para tentar dar solução a estas questões propomos alguns procedimentos a adoptar. Primeiramente, consideramos ser necessário realizar um novo estudo de validade de conteúdo, para aferir em que medida esta escala compreende os itens necessários para a representação desta problemática em Portugal, qual a sua relevância e que outros descritores podem ser acrescentados. A mais-valia deste procedimento centrar-se-á na auscultação não só de técnicos da área e académicos, como também do senso comum, procurando respostas provenientes da população geral, seguindo alguns princípios semelhantes ao estudo desenvolvido por Calheiros e Monteiro (2000).

Igualmente, acerca da questão da desejabilidade social, através da revisão da literatura, temos conhecimento que o “Child Abuse Potential Inventory” (CAPI) (Milner, 1986) apresenta três escalas de validade, designadamente, a “desejabilidade social”, as “respostas aleatórias” e a “inconsistência”, sendo que a combinação das pontuações de cada uma destas permite a criação de três índices de distorção de resposta, ou “índices de validade”, sendo estes, a “imagem positiva”, a “imagem negativa” e a “resposta aleatória” (Calheiros, s.d.). Consideramos que a possibilidade de integrar uma sub-escala que permita validar qual o grau de distorção ou enviesamento de respostas poderá ser potencialmente útil para testar a sensibilidade da escala acerca deste aspecto. Também no sentido de atenuar este efeito,

derivado muitas vezes por um sentimento de culpabilização, Stowman e Donohue (2005) sugerem uma reformulação dos itens de forma a colocá-los mais suaves e menos directivos, nomeadamente, “Muitos pais têm várias vezes dificuldade em dar aos seus filhos alimentos saudáveis por não terem dinheiro suficiente, ou outras razões. Eu também tenho dificuldades em assegurar que os meus filhos façam duas ou três refeições por dia” (p. 508). Igualmente, Slack et al. (2003) apresentam um exemplo de itens que poderão ser colocados para que o inquirido não sinta que está a ser acusado ou culpado por algo que aconteceu com a criança: “Algumas crianças são muito mais activas do que outras, e às vezes é complicado “mantê-las debaixo de olho”. Na generalidade como diria que é o seu filho, comparativamente com outras crianças da sua idade?” (p. 107).

Outras questões relacionadas com as perspectivas futuras de investigação reportam-se à determinação da sensibilidade desta nova estrutura factorial. Como referido no sub-capítulo das Limitações deste estudo, após realizar uma nova determinação da validade de conteúdo da mesma, deveremos iniciar nova aplicação desta escala, nomeadamente a uma amostra clínica de cuidadores sinalizados por negligência parental, designadamente, no âmbito da actividade das CPCJ, sendo que este contacto já foi iniciado. Não obstante, consideramos que poderia ser igualmente útil proceder à aplicação desta escala alternativa no âmbito da intervenção de instituições de 1ª linha (e.g., IPSS, Santa Casa da Misericórdia) que fazem um acompanhamento mais próximo das famílias, sendo que estas idealmente se encontrarão em situação de risco, e não em perigo, como no caso anterior. A comparação de grupos poder-nos-á auxiliar em eventuais interpretações acerca dos valores médios obtidos para a amostra não clínica e ensaiar pontuações de corte para a população normal, se é que isso é possível face à complexidade deste fenómeno já analisada (Slack et al., 2003).

Para o caso específico de aplicação da escala nesta amostra, consideramos como um aspecto metodológico muito importante a considerar para o teste da sua sensibilidade o controlo de outras variáveis, designadamente, a co-ocorrência de outras formas de mau trato. Como discutido na revisão da literatura deste estudo, a negligência parental tende a co-ocorrer com outras formas de mau trato infantil, nomeadamente o mau trato físico e psicológico (Barnett et al, 1993). O controlo destas variáveis poderá ser útil inclusivamente para eventuais inferências que se possam fazer posteriormente em relação à amostra normativa.

Por último, reportando-nos especificamente às dimensões de operacionalização do constructo de negligência parental, embora neste estudo tenham sido criadas três versões da mesma escala com itens específicos em função da idade da criança ou jovem, estes não

puderam ser testados, pois tivemos necessidades de estabilizar primeiro uma estrutura factorial válida. Desta forma, consideramos ser muito importante dar continuidade a esta questão, pois retomando pontos específicos da revisão da literatura, o processo educativo da criança deve ser visto integrado no seu desenvolvimento. Da mesma forma devemos atender ao que são práticas parentais que não visam esta condição no contínuo da idade da criança. Como nos refere Zuravin (1991), o que pode ser adequado em determinada idade poderá ser considerado infantilização em idades posteriores, sendo esta observação especialmente importante para as áreas de supervisão e protecção da criança (Zuravin, 1991). Igualmente consideramos que uma das dimensões abordadas na revisão da literatura, mas que não consta no questionário, se reporta à gravidade dos descritores do comportamento parental. A omissão parental deverá ser considerada igualmente numa linha que vai desde a satisfação das necessidades da criança ao seu absoluto abandono, passando por diferentes graus de gravidade (Barnett et al., 1993). No entanto, esta questão não deverá ser analisada como isolada, mas sobretudo em interacção com a dimensão da idade da criança pois, por exemplo, deixar a criança sozinha em casa aos 5 anos poderá ser uma situação iminente grave, mas não aos 12 ou 15 anos – reportamo-nos à progressiva autonomia da criança.

Para terminar esta discussão gostaríamos de não deixar de referir que independentemente das potencialidades encontradas neste estudo, consideramos que é importante ressaltar a noção de que esta escala não deverá ser utilizada como instrumento de avaliação único ou exclusivo, em detrimento de outros. Não existem diagnósticos ou avaliações perfeitas, e no âmbito específico desta problemática a complementaridade entre diferentes visões e instrumentos são a resposta na procura da solução mais adequada. Desta forma, consideramos que uma avaliação global será mais enriquecida se abordada sob uma perspectiva multi-informante quando possível.

## REFERÊNCIAS

- Azevedo, M. C., & Maia, A. C. (2006). *Maus tratos à criança*. (1ª ed.). Lisboa: Climpsi.
- Barnett, D., Manly, J. T., & Cicchetti, D. (1993). Definig child maltreatment: The interface between policy and research. In D. Cicchetti, & S. L. Toth (Eds.), *Child abuse, child development, and social policy* (pp. 7 – 74). Norwood,NJ: Ablex.
- Barnett, O.W., Miller-Perrin, C. L., & Perrin, R. D. (1997). Child neglect and child psychological maltreatment. In Barnett, O.W., Miller-Perrin, C. L., Perrin, R. D. (Eds.), *Family violence across the lifespan: An introduction* (pp. 105 – 132). Thousand Oaks: Sage.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Ed. Paidós.
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107, 238-246.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In: Bollen, K. A. & Long, J. S. (Eds.), *Testing Structural Equation Models*. (pp. 136–162). Beverly Hills, CA: Sage
- Black, M., & Dubowitz, H. (1999). Child neglect: research recommendations and future directions. In Dubowitz, H. (Ed.), *Neglected children. Research, practice and policy* (pp. 261-277). Thousand Oaks: Sage.
- Calheiros, M. M. (2006). *A construção social do mau trato a da negligência parental:Do senso comum ao conhecimento científico*. Portugal: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Calheiros, M.M., & Monteiro, M. B. (2000). Mau trato e negligência parental, contributos para a definição social dos conceitos. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 34, 145 – 176.
- Calheiros, M. M. (s.d.). Inventário de potencial de mau trato infantil-Versão em estudo pelo Centro de Investigação e Intervenção Social. *Child Abuse Potencial Inventory (Milner,1986)* . Lisboa: CIS,ISCTE-IUL.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2005). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 409 – 438.
- Comissão Nacional de Protecção das Crianças e Jovens em Risco (2010). *Relatório de anual de avaliação da actividade das comissões de protecção de crianças e jovens em 2009*. Retirado em Setembro de 2010 de [http://www.cnpcjr.pt/preview\\_documentos.asp?r=3143&m=PDF](http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=3143&m=PDF)

- Coope, C. M., & Theobald, S. (2006) Children at risk of neglect: Challenges faced by child protectioners in Guatemala city. *Child Abuse & Neglect*, 30, 523 – 536.
- Crittenden, P. M. (1999). Child neglect: Causes and contributors. In Dubowitz, H. (Ed.), *Neglected children. Research, practice and policy* (pp. 47 – 68). Thousand Oaks: Sage.
- Chronic Neglect Research Meeting (2009). *Synthesis of proceedings*. Retirado em Outubro de 2009 de <http://www.americanhumane.org/assets/docs/protecting-children/PA-chronic-neglect-research.pdf>
- Daniel, B., Wassell, S., & Gilligan, R. (1999). *Child development for care and protection workers*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- DePanfilis, D. (2006). *Child Neglect: A guide for prevention, assessment, and intervention. User Manual Series* (3<sup>rd</sup> ed.). U.S. Department of Health and Human Services. [Versão electrónica]. Retirado em Maio de 2010 de [www.childwelfare.gov/pubs/usermanuals/neglect/neglect.pdf](http://www.childwelfare.gov/pubs/usermanuals/neglect/neglect.pdf)
- Diário da Republica, 2<sup>a</sup> série, nº 236 de 5 de Dezembro de 2008. Retirado em Outubro de 2009 de [http://www.cnpcjr.pt/preview\\_documento.asp?r=2217&m=PDF](http://www.cnpcjr.pt/preview_documento.asp?r=2217&m=PDF).
- Dubowitz, H. (2007). Understanding and addressing the “neglect of neglect”: Digging into the molehill. *Child Abuse & Neglect*, 31, 603-606.
- Dubowitz, H. Black, M., Starr, R.H., & Zuravin, S. (1993). A conceptual definition of child neglect. *Criminal Justice and Behaviour*, 20, 8 – 26.
- Dubowitz, H., Pitts, S.C., & Black, M.M. (2004). Measurement of three major subtypes of child neglect. *Child Maltreatment*, 9, 344 – 356.
- Dubowitz, H. Newton, R., Litrownik, A. J., Lewis, T., Briggs, E. C., Thompson, R., & English, D. (2005). Examination of a conceptual model of child neglect. *Child Maltreatment*, 10, 173 – 189.
- English, D. J, Thompson, R., Graham, J. C., & Briggs, E. (2005). Toward a definition of neglect in young children. *Child Maltreatment*, 10, 190 – 205.
- Erikson, M. F., & Egeland, B. (1996). Child neglect. In Briere, J., Berliner, L., Bulkley, J., Jeny, C., & Reid, T. (Eds.), *The APSAC handbook on child maltreatment*. Thousand Oaks: Sage.
- Garbaino, J., & Collins, C. (1999). Child neglect: The family with a hole in the middle. In Dubowitz, H. (Ed.), *Neglected children. Research, practice and policy* (pp. 24 - 46). Thousand Oaks: Sage.

- Gaudin, J. (1993). *Child neglect: A guide for intervention*. U.S. Department of Health and Human Services: National Centre on Child Abuse and Neglect. [Versão electrónica]. Retirado em Novembro de 2009 de <http://www.hawaii.edu/hivandaids/Child%20Neglect%20%20%20A%20Guide%20for%20Intervention.pdf>
- Gaudin, J. (1999). Child Neglect: Short-term and long term outcomes. In Dubowitz, H. (Ed.), *Neglected children. Research, practice and policy* (pp. 89-108). Thousand Oaks: Sage.
- Gelles, R. J. (1999). Policy issues in child neglect. In Dubowitz, H. (Ed.), *Neglected children. Research, practice and policy* (pp. 278 - 298). Thousand Oaks: Sage.
- Gershater-Molko, R. M., Lutzker, J. R., Sherman, J. A. (2003). Assessing child neglect. *Aggression and Violent Behaviour*, 8, 563 – 585.
- Giovannoni, J. (1989). Definitional issues in child maltreatment. In D. Cicchetti & V. Carlson (Eds.), *Child Maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect* (pp. 3 – 37). New York: Cambridge University Press.
- Gregory, R. J. (1996). *Psychological testing – History, principles and applications* (2<sup>nd</sup> ed.). EUA: Allyn & Bacon.
- Harrington, D., Zuravin, S., DePanfilis, D., Ting, L., & Dubowitz, H. (2007). The neglect scale: Confirmatory factor analyses in a low-income sample. *Child Maltreatment*, 7, 359 – 368.
- Hildyard, K. L., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 26, 679–695.
- Holden, E. W., & Nabors, L. (1999). The prevention of child neglect. In Dubowitz, H. (Ed.), *Neglected children. Research, practice and policy* (pp. 174 - 190). Thousand Oaks: Sage.
- Jöreskog, K. G., & Sorbom, D. (1984). *LISREL VI user's guide*. Mooresville, IN: Scientific Software.
- Kantor, K. G., Holt, M. K., Mebert, C. J., Straus, M. A., Drach, M. K., Ricci, L. R., MacAllum, C. A., & Brown, W. (2004). Development and preliminary psychometric properties of the multidimensional behaviour scale – Child report. *Child Maltreatment*, 5, 409 – 428.
- Kantor, G. K., Holt, M., & Straus, M.A. (in press). A short form of the parent-report multidimensional neglectful behaviour scale. *Child Abuse & Neglect*.

- Kantor, G. K., Holt, M., & Straus, M. A. (2003). The Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale. Preliminary draft. (NS7). [Versão electrónica]. Retirado em Setembro de 2009 de <http://pubpages.unh.edu/~gkk/NS7.pdf>
- Kim, J. (2009). Type-specific intergenerational transmission of neglectful and physically abusive parenting behaviours among young parents. *Children and Youth Services Review, 31*, 761 – 767.
- Korbin, J. E., & Spilsbury, J. C. (1999). Cultural competence and child neglect. In Dubowitz, H. (Ed.), *Neglected children. Research, practice and policy* (pp. 69 – 88). Thousand Oaks: Sage.
- Knutson, J. F., DeGarmo, D., Koepl, G., & Reid, J. B. (2005). Care neglect, supervisory neglect, and harsh parenting in the development of children's aggression: A replication and extension. *Child Maltreatment, 10*, 92 – 107.
- Magura, S. & Moses, B. S. (1986). *Outcome measures for child welfare services. Theory and applications*. Washington, D.C.: Child Welfare League of America, Inc.
- Martins, P. C. (2005a). *Das dificuldades (dos) menores aos problemas (dos) maiores: Elementos de análise das representações sociais sobre as crianças em risco*. [Versão electrónica]. Retirado em Maio de 2009 de <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/3602/1/Das%20dificuldades%20%28dos%29%20menores%20aos%20problemas%20%28dos%29%20maiores.pdf>
- Miller-Perrin, C., & Perrin, R. (1999). *Child maltreatment: An introduction*. Thousand Oaks: Sage.
- Ministério da Saúde. Direcção Nacional da Saúde. *Plano Nacional de Saúde 2004 – 2010. Volume I – Prioridades*. Retirado em Outubro de 2009 de [http://www.dgsaude.min-saude.pt/pns/media/pns\\_vol1.pdf](http://www.dgsaude.min-saude.pt/pns/media/pns_vol1.pdf)
- Mc Sherry, D. (2007). Understanding and addressing the “neglect of neglect”: Why are we making a mol-hill out o a mountain?. *Child Abuse & Neglect, 31*, 607-614.
- National Research Council. (1993). Priorities for child maltreatment research. In *Understanding Child Abuse and Neglect*. Retirado em Outubro de 2009 de [http://books.nap.edu/openbook.php?record\\_id=2117&page=343](http://books.nap.edu/openbook.php?record_id=2117&page=343)
- Peter, J. P. (1981). Construct validity: A review of basic issues and marketing practices. *Journal of Marketing Research, 18*, 113 – 145.

- Reichenheim, M. E., & Moraes (2007). Operacionalização de adaptação transcultural de instrumentos de aferição usados em epidemiologia. *Revista de Saúde Pública*, *41*, 665-673.
- Slack, K. S., Holl, J., Altenbernd, L., McDaniel, M., & Stevens, A. B. (2003). Improving the measurement of child neglect for survey research: Issues and recommendations. *Child Maltreatment*, *8*, 98 – 111.
- Stowman, S. A., & Donohue, B. (2005). Assessing child neglect: A review of standardized measures. *Aggression and Violent Behaviour*, *10*, 491 – 512.
- Straus, M. A. (1990a). The conflict tactics scales and its critics: An evaluation and new data on validity and reliability. In Straus, M. A., & Gelles, R. J. (Eds.), *Physical violence in american families: Risk factors and adaptations to violence* (pp. 49 – 74). New Brunswick: Transaction Publishers.
- Straus, M. A. (1990b). Injury and frequency of assault and the “representative sample fallacy” in measuring wife beating and child abuse. In Straus, M. A., & Gelles, R. J. (Eds.), *Physical violence in american families: Risk factors and adaptations to violence* (pp. 75 – 91). New Brunswick: Transaction Publishers.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised conflict tactics scales. Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, *17*, 283 – 316.
- Straus, M. A. & Hamby, S. L. (1997). Measuring physical and psychological maltreatment of children with the conflict tactics scales. In Kantor, G. K., & Jasinski, J. L. (Eds.), *Out of the Darkness: Contemporary Perspectives on Family Violence* (119 – 135). Thousand Oaks: Sage.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Finkelhor, D., Moore, D. W., & Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the parent-child conflict tactics scales: Development and psychometric data for a national sample of american parents. *Child Abuse & Neglect*, *22*, 249 – 270.
- Straus, M. A., & Kantor, G. K. (2005). Definition and measurement of neglectful behavior: some principles and guidelines. *Child Abuse & Neglect*, *29*, 19 – 29.
- Straus, M.A., & Savage, S. A. (2005). Neglectful behavior by parents in the life history of university students in 17 countries and its relation to violence against dating partners. *Child Maltreatment*, *10*, 124 – 135.

- Straus, M. A. (2006). Cross- cultural reliability and validity of the multidimensional neglectful behavior scale adult recall short form. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1257 – 1279.
- Straus, M. A., Kinard, E.M., & Williams, L. M. (2008). The multidimensional neglectful behavior scale, form a: Adolescent and adult-recall version. (PR1) [Versão electrónica]. Retirado em Outubro de 2009 de <http://pubpages.unh.edu/~mas2/NS1H.pdf>
- Torres, A., Pegado, E., Sarmiento, M., Hilário, A. M., Freitas, A., Sousa, I., Cruz, R., & Penha, R. (2008). *Estudo de diagnóstico e avaliação das comissões de protecção de crianças e jovens. Relatório final*. Centro de Investigação e Estudos de Sociologia. Lisboa: Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa.
- Tyler, S., Allison, K., & Winsler, A. (2006). Child neglect: Developmental consequences, intervention and policy implications. *Child & Youth Care Forum*, 35, 1 – 8.
- Wolfe, D. (1999). *Child abuse. Implications for child development and psychopathology* (2<sup>nd</sup> ed.). Thousand Oaks: Sage.
- Zuravin, S. (1991). Research definitions of child physical abuse and neglect: Current problems. In Starr, Jr., R. H., & Wolfe, D. A. (Eds.), *The effects of child abuse and neglect: Issues and research* (pp. 100 – 128). New York: Guilford Press.
- Zuravin, S. (1999). Child Neglect: A review of definitions and measurement research. In Dubowitz, H. (Ed.), *Neglected children. Research, practice and policy* (pp. 24 - 46). Thousand Oaks: Sage.

ANEXOS

*Anexo A*

*Tipologias de Negligência Parental*

1. Neglect Subtypes (Zuravin, 1991)

Refusal to provide physical health care	Abandonment/desertion
Delay in providing physical health care	Failure to provide a permanent home
Refusal to provide mental health care	Personal hygiene neglect
Delay in providing mental health care	Housing hazards
Supervisory neglect	Housing sanitation
Custody refusal	Nutritional neglect
Custody-related neglect	Educational neglect

*In* Zuravin, S. (1991). Research definitions of child physical abuse and neglect: Current problems. *In* Starr, Jr., R. H., & Wolfe, D. A. (Eds.), *The effects of child abuse and neglect: Issues and research* (pp. 100 – 128). New York: Guilford Press.

2. “The Child Well-Being Scales” (Magura & Moses, 1986) (18 areas)

Physical health care	Mental health care
Nutrition/Diet	Supervision of younger children
Clothing	Supervision of teenage children
Personal hygiene	Arrangements for substitute care
Household furnishings	Parental acceptance of/affection for children
Overcrowding	Parental approval of children
Household sanitation	Parental Teaching/Stimulating of children
Security of residence	Adequacy of education
Availability of utilities	School attendance

*In* Magura, S. & Moses, B. S. (1986). Outcome measures for child welfare services. Theory and applications. Washington, D.C.: Child Welfare League of America, Inc.

*Anexo B*

*Guião Original da Escala “The Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale” (Kantor, Holt & Straus, 2003).*

Versão Original

THE PARENT-REPORT MULTIDIMENSIONAL NEGLECTFUL BEHAVIOR SCALE

Glenda Kaufman Kantor, Melissa Holt and Murray A. Straus

Family Research Laboratory, University of New Hampshire

FORM For use with parents of children age:

PA 5-15

PAS 5-15 (Short Form)

MULTIDIMENSIONAL NEGLECTFUL BEHAVIOR SCALE--FORM PA

“Now I am going to ask questions about some of the ways that parents and children interact. Please tell me if... (in the last 6 months) this was like your situation with NAME?”.

“First, watched your child playing”.

Please tell me if in the last six months this happened with NAME. Would you say it:

- 1) Never happened
- 2) Sometimes happened
- 3) Frequently happened
- 4) Always happened

Items that have “\_o” are to be asked of families where the referent child is 10-15 years old instead of the like-numbered item (eg. E3 is asked about children 9 years and under, and e3\_o is asked about children 10-15 years). Otherwise, all items are to be asked for all eligible referent children.

- E1 1. Watched your child playing.
- E2 2. Made your child feel better when he/she was sad.
- E3 3. Hung your child's drawings in the home.
- E3\_O 4. Hung your child's schoolwork in the home.
- E4 5. Told your child you loved him/her.
- E5 6. Did fun things with your child.
- E6 7. Cooked your child's favorite foods.
- E7 8. Were too busy to answer your child when he/she asked questions.
- E8 9. Praised your child.
- E9 10. Let your child know when he/she did something right.
  
- C1 11. Showed interest in your child's activities or hobbies.
- C2 12. Met or talked with your child's teachers at school.
- C3 13. Sat down and talked with your child.
- C4 14. Brought your child to museums and other interesting places.
- C5 15. Read books with your child.
- C6 16. Helped your child with his/her schoolwork.
- C7 17. Talked with your child about what he/she was learning in school.
- C8 18. Helped your child when he/she was having trouble understanding something.
  
- S5 19. Weren't sure there was someone to take care of or check on your child when you weren't home.
- S1 20. Didn't know where your child was playing when s/he was outdoors.
- S1\_O 21. Knew where your child was going after school.
- S2 22. Left your child in the car alone.
- S2\_O 23. Called your child from work to check up him/her.
- S3 24. Left your child places where you weren't sure he/she was really safe.
- S6 25. Didn't care if your child got in trouble at school.
- S4 26. Made sure your child went to school in the morning.
- S8 27. Didn't know what your child was doing when he/she was not at home.
- S8\_O 28. Cared if your child did things wrong like steal.
- S7 29. Knew the friends your child was with.
- S9 30. Did not leave your child home alone.

P1 31. Made sure that your child took a bath or shower.

P2 32. Kept your house clean.

P3 33. Made sure your child wore clothes to keep him/her warm or dry.

P5 34. Wasn't able to take your child to the doctor when he/she was really sick.

P6 35. Took your child to the doctor for check-ups.

P7 36. Made sure that your child brushed his/her teeth everyday.

P8 37. Took your child to the dentist for check-ups.

P9 38. Didn't have enough food in the house for the child.

P10 39. Encouraged your child to eat vegetables, fruit, and milk.

P11 40. Let your child fill up on candy, chips, and soda.

P12 41. Didn't have a house, apartment, or trailer to live in.

P13 42. When it was cold outside, the house is warm enough.

P14 43. Your child didn't have his/her own bed to sleep in at night.

Ab1 44. Didn't have help to take care of your child when you needed to go out.

Ab2 45. Left your child some place and did not come back.

F1 46. Adults in the house hit each other or threw things & your child might have heard it.

F2 47. Adults in the house hit each other or threw things & your child might have seen it.

F3 48. Didn't stop someone in the house from hurting your child.

A11 49. Got drunk (high) and couldn't take care of your child.

A12 50. Let your child drink beer or alcohol.

#### MULTIDIMENSIONAL NEGLECTFUL BEHAVIOR SCALE--SHORT FORM PAS

"Now I am going to ask questions about some of the ways that parents and children interact.

Please tell me if (in the last 6 months) this was like your situation with NAME?"

"First, Hung your child's drawings in the home."

Please tell me if in the last six months this happened with NAME. Would you say it:

1. Never happened
2. Sometimes happened
3. Frequently happened
4. Always happened

E3 1. Hung your child's drawings in the home.

E3\_O 2. Hung your child's schoolwork in the home.

E4 3. Told your child you loved him/her.

C1 4. Showed interest in your child's activities or hobbies.

C6 5. Helped your child with his/her schoolwork.

S2 6. Left your child in the car alone.

S2\_O 7. Called your child from work to check up him/her.

S4 8. Made sure your child went to school in the morning.

P6 9. Took your child to the doctor for check-ups.

P9 10. Didn't have enough food in the house for the child.

P13 11. When it was cold outside, the house is warm enough.

Ab1 12. Didn't have help to take care of your child when you needed to go out.

F1 13. Adults in the house hit each other or threw things & your child might have heard it.

F3 14. Didn't stop someone in the house from hurting your child.

A12 15. Let your child drink beer or alcohol.

## *Anexo C*

### *Definição do Conceito de Negligência Parental no Contexto Português*

Despacho nº 31292/2008, Indicadores e caracterização dos maus tratos, alínea A) *Negligência*

“Entende -se por negligência a incapacidade de proporcionar à criança ou ao jovem a satisfação das necessidades de cuidados básicos de higiene, alimentação, afecto e saúde, indispensáveis para o crescimento e desenvolvimento normais. Este tipo de maus tratos que, regra geral, é continuado no tempo, pode manifestar -se de forma “activa”, em que existe intenção de causar dano à vítima, ou “passiva”, quando tem origem na incompetência ou incapacidade dos pais ou outros responsáveis cumprirem esse desiderato.

A negligência pode assumir diversas formas: ser do domínio físico, psicoafectivo, educativo e escolar, tratar -se de abandono temporário ou permanente, consubstanciar mendicidade, etc.[...] Há que realçar, contudo, que é imprescindível atender ao contexto de vida em que as evidências são observadas, uma vez que os sinais podem não ser resultante directa de uma carência na relação entre cuidadores e criança ou jovem mas, antes, terem origem na precariedade do contexto familiar, social e ou económico em que a criança vive. Para responder ao problema, a estratégia a seguir pelos serviços terá que ser desenhada de acordo com essa ponderação.

Os efeitos da negligência dependem, também, da idade da criança; por exemplo, a falta de suporte afectivo pode traduzir -se por socialização inadequada do lactente, hiperactividade e agressividade na criança pré -escolar, deficiente controlo dos esfíncteres e baixo rendimento na criança em idade escolar, comportamentos de risco (toxicod dependência, alcoolismo, delinquência) na adolescência e, mais tarde, por atitudes negligentes em relação aos próprios filhos, completando o ciclo geracional”.

*Anexo D*

*Versões Finais da Escala “The Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale” Form PA*

Versão A: Cuidadores Principais de Crianças dos 6 aos 9 anos de idade

Versão B: Cuidadores Principais de Crianças dos 10 anos 12 anos

Versão C: Cuidadores Principais de Crianças dos 13 aos 15 anos



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA SOCIAL E DAS ORGANIZAÇÕES  
PROJECTO DE INVESTIGAÇÃO

**INSTITUIÇÃO:**

Nas páginas que se seguem encontrará um questionário com as respectivas instruções de preenchimento. **Cada folha tem Frente e Verso.**

O objectivo deste projecto de investigação centra-se em conhecer a forma como os pais entendem e reconhecem as interacções que estabelecem com os seus filhos no dia-a-dia. Assim, irá encontrar questões que o ajudarão a descrever esta relação.

Pedimos-lhe que seja sincero(a) nas suas respostas. Agradecemos que procure não deixar questões por responder.

Por Favor, leia atentamente as instruções dadas. **Lembramos-lhe que a sua participação nesta investigação é voluntária e anónima. Não existem respostas certas ou erradas e as suas respostas ou todos os dados fornecidos por si são confidenciais.**

**Dados Demográficos relativos ao Encarregado de Educação**

Idade: \_\_\_\_ anos

Sexo: Feminino  Masculino

**Grupo Étnico:**

Descendência Lusa                       Descendência Africana                       Descendência Mista  
 Outro: \_\_\_\_\_

**Estado Civil:**

Solteiro(a)                       Casado(a)                       Unido(a) de facto  
 Divorciado(a)                       Viúvo(a)

**Habilitações Escolares:**

1º Ciclo do Ensino Básico (4ª Classe)  
 2º Ciclo do Ensino Básico (5º e 6º anos/preparatório)  
 3º Ciclo do Ensino Básico (até 9º ano/ 5º ano do liceu)  
 Secundário (12º ano ou 7º ano do liceu)  
 Ensino Superior (Universitário)  
 Nenhum  
 Não responde

**Situação Profissional:**

Trabalhador por conta de outrem  
 Trabalhador por conta própria  
 Trabalhador familiar sem remuneração (trabalho doméstico)  
 Desempregado  
 Estudante  
 Reformado  
 Outra situação: \_\_\_\_\_  
 Não responde

**Actualmente recebe algum apoio da Segurança Social?**

Não  
 Sim                      Qual? \_\_\_\_\_

**Diga-me, por favor, qual dos seguintes escalões corresponde melhor ao seu rendimento individual mensal em euros?**

Até 350 euros (70 contos)  
 351-500 euros (71-100 contos)  
 501-800 euros (101-160 contos)  
 801-1500 euros (161-300 contos)  
 1501-2500 euros (301-500 contos)  
 Mais de 2500 euros (mais de 500 contos)  
 Não responde

***Dados Demográficos relativos ao Educando***

As questões que se seguem referem-se ao seu educando(a) que frequenta este estabelecimento de ensino.

Se tiver mais do que um educando(a) a frequentar esta escola, pedimos-lhe que responda às questões pensando no **mais novo**.

**Idade do Educando:** \_\_\_\_ anos

**Sexo do Educando:** Feminino  Masculino

**Ano de Escolaridade do Educando:**

1º ano  2º ano  3º ano  4ºano 5º ano 6ºano

## Adaptação e Validação da Escala P-R MNBS

Vou colocar-lhe algumas questões acerca de como os pais e os filhos interagem entre si no dia-a-dia e que pretendem ajudá-lo a descrever a forma como entende que se relaciona com o seu filho(a).

Se tiver mais do que um filho(a) a frequentar este estabelecimento de ensino, pedimos-lhe por favor que responda às questões colocadas pensando no seu filho(a) mais novo, a quem se referiu anteriormente.

Leia atentamente as questões colocadas e em seguida escolha uma das quatro respostas possíveis, assinalando-a com uma cruz (X).

As opções de resposta são:

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	<b>Nunca Aconteceu</b>	<b>Aconteceu por vezes</b>	<b>Aconteceu frequentemente</b>	<b>Aconteceu sempre</b>
<b>Por favor, diga-me se, nos últimos 6 meses, estas situações se passaram com o(a) seu(a) Filho(a). Diria que...</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1. Observou o(a) seu(a) filho(a) a brincar.				
2. Fez o(a) seu(a) filho(a) sentir-se melhor quando ele(a) estava triste.				
3. Pendurou ou afixou os desenhos do(a) seu(a) filho(a) em casa.				
4. Disse ao seu(a) filho(a) que gosta muito dele(a).				
5. Fez actividades em conjunto com o(a) seu(a) filho(a), como jogar, passear, brincar, estar com outros amigos ou familiares.				
6. Cozinhou o prato favorito do(a) seu(a) filho(a).				
7. Esteve demasiado ocupado(a) para responder às questões do(a) seu(a) filho(a).				
8. Elogiou o(a) seu(a) filho(a) em diferentes situações da sua vida ou do seu dia-a-dia.				
9. Demonstrou apoio e satisfação ao(a) seu(a) filho(a) quando este(a) fazia alguma coisa acertadamente.				
10. Apoiou ou ajudou o(a) seu(a) filho(a) a resolver situações difíceis do dia-a-dia, como problemas com os amigos, com a escola, ou outras situações semelhantes.				
11. Mostrou ter interesse nas actividades de tempos livres/extracurriculares do(a) seu(a) filho(a).				
12. Encontrou-se ou conversou com o(a) professor(a) do(a) seu(a) filho(a) na escola.				
13. Sentou-se para conversar com o(a) seu(a) filho(a).				
14. Foi com o(a) seu(a) filho(a) a museus, exposições, cinema ou outros locais do género.				
15. Leu livros com o(a) seu(a) filho(a).				

1	2	3	4
Nunca Aconteceu	Aconteceu por vezes	Aconteceu frequentemente	Aconteceu sempre

Por favor, diga-me se, nos últimos 6 meses, estas situações se passaram com o(a) seu(a) Filho(a). Diria que...	1	2	3	4
16. Acompanhou o(a) seu(a) filho(a) nos trabalhos de casa ou no seu estudo.				
17. Conversou com o(a) seu(a) filho(a) acerca do que está a aprender na escola.				
18. Ajudou o(a) seu(a) filho(a) quando ele(a) tinha dificuldades em perceber alguma coisa.				
19. Quando se encontrava fora de casa, não esteve seguro(a) de que o(a) seu(a) filho(a) estivesse a ser vigiado ou cuidado por uma pessoa.				
20. Não sabia onde o(a) seu(a) filho(a) estava quando este(a) brincava fora de casa.				
21. Sabia habitualmente para onde ia o(a) seu(a) filho(a) quando este(a) saía da escola.				
22. Deixou o seu filho sozinho no carro.				
23. Deixou o(a) seu(a) filho(a) em locais onde não tinha a certeza que este(a) ficava seguro(a).				
24. Não quis saber se o(a) seu(a) filho(a) tinha arranjado algum problema na escola.				
25. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) chegou à escola a tempo, conforme o seu horário.				
26. Não sabia o que o(a) seu(a) filho(a) estava a fazer quando não estava em casa.				
27. Preocupou-se quando o(a) seu(a) filho(a) fazia alguma coisa errada, tal como roubar.				
28. Conhecia os amigos mais próximos do(a) o(a) seu(a) filho(a).				
29. Não deixou o(a) seu(a) filho(a) sozinho em casa.				
30. Certificou-se que em casa o(a) seu(a) filho não tem acesso a detergentes tóxicos, inflamáveis, corrosivos, ou outros produtos de limpeza do género.				
31. Garantiu que em sua casa as tomadas eléctricas, o fogão, o forno e outros electrodomésticos estão suficientemente protegidas do contacto do(a) seu(a) filho(a).				
32. Assegurou-se que em sua casa as escadas, janelas, e varandas ou marquises estão suficientemente protegidas do alcance do(a) seu(a) filho(a).				
33. Certificou-se que em casa o(a) seu(a) filho(a) não tem acesso a medicamentos ou outros produtos do género, cuja ingestão poderá ser prejudicial para a saúde.				

1	2	3	4			
Nunca Aconteceu	Aconteceu por vezes	Aconteceu frequentemente				
<b>Por favor, diga-me se, nos últimos 6 meses, estas situações se passaram com o(a) seu(a) Filho(a). Diria que...</b>			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
34. Garantiu que em sua casa o(a) seu(a) filho(a) não tem acesso a objectos cortantes ou alguns utensílios de cozinha, como tesouras, facas, canivetes, ou outros semelhantes.						
35. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) toma banho.						
36. Manteve a sua casa limpa.						
37. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) usa roupa que o(a) mantém quente e seco(a).						
38. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) dorme o número de horas necessárias todas as noites.						
39. Não consegui levar o(a) seu(sua) filho(a) ao médico quando ele(a) esteve doente.						
40. Levou o(a) seu(a) filho(a) ao médico para as consultas de rotina, outros exames ou actos de saúde.						
41. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) escova os dentes todos os dias.						
42. Levou o(a) seu(a) filho(a) ao dentista para as consultas de rotina.						
43. Não teve comida suficiente em casa para o(a) seu(a) filho(a).						
44. Incentivou o(a) seu(a) filho(a) a comer vegetais, fruta e a beber leite.						
45. Deixou que o(a) seu(a) filho(a) comesse demasiados doces, batatas fritas ou a beber refrigerantes.						
46. Não tinha uma casa, apartamento ou local para viver adequadamente com o(a) seu(a) filho(a).						
47. O(A) seu(a) filho(a) não tinha uma cama só para si para dormir.						
48. Saiu momentaneamente de casa mesmo quando não teve ajuda para cuidar ou olhar pelo(a) seu(a) filho(a).						
49. Deixou o(a) seu(a) filho(a) em algum sítio e não voltou para o(a) ir buscar.						

**Muito Obrigada pela Sua Colaboração.**



**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA SOCIAL E DAS ORGANIZAÇÕES**  
**PROJECTO DE INVESTIGAÇÃO**

**INSTITUIÇÃO:**

Nas páginas que se seguem encontrará um questionário com as respectivas instruções de preenchimento. **Cada folha tem Frente e Verso.**

O objectivo deste projecto de investigação centra-se em conhecer a forma como os pais entendem e reconhecem as interacções que estabelecem com os seus filhos no dia-a-dia. Assim, irá encontrar questões que o ajudarão a descrever esta relação.

Pedimos-lhe que seja sincero(a) nas suas respostas. Agradecemos que procure não deixar questões por responder.

Por Favor, leia atentamente as instruções dadas. **Lembramos-lhe que a sua participação nesta investigação é voluntária e anónima. Não existem respostas certas ou erradas e as suas respostas ou todos os dados fornecidos por si são confidenciais.**

**Dados Demográficos relativos ao Encarregado de Educação**

Idade: \_\_\_\_ anos

Sexo: Feminino  Masculino

**Grupo Étnico:**

Descendência Lusa                       Descendência Africana                       Descendência Mista  
 Outro: \_\_\_\_\_

**Estado Civil:**

Solteiro(a)                       Casado(a)                       Unido(a) de facto  
 Divorciado(a)                       Viúvo(a)

**Habilitações Escolares:**

1º Ciclo do Ensino Básico (4ª Classe)  
 2º Ciclo do Ensino Básico (5º e 6º anos/preparatório)  
 3º Ciclo do Ensino Básico (até 9º ano/ 5º ano do liceu)  
 Secundário (12º ano ou 7º ano do liceu)  
 Ensino Superior (Universitário)  
 Nenhum  
 Não responde

**Situação Profissional:**

Trabalhador por conta de outrem  
 Trabalhador por conta própria  
 Trabalhador familiar sem remuneração (trabalho doméstico)  
 Desempregado  
 Estudante  
 Reformado  
 Outra situação: \_\_\_\_\_  
 Não responde

**Actualmente recebe algum apoio da Segurança Social?**

Não  
 Sim                      Qual? \_\_\_\_\_

**Diga-me, por favor, qual dos seguintes escalões corresponde melhor ao seu rendimento individual mensal em euros?**

Até 350 euros (70 contos)  
 351-500 euros (71-100 contos)  
 501-800 euros (101-160 contos)  
 801-1500 euros (161-300 contos)  
 1501-2500 euros (301-500 contos)  
 Mais de 2500 euros (mais de 500 contos)  
 Não responde

***Dados Demográficos relativos ao Educando***

As questões que se seguem referem-se ao seu educando(a) que frequenta este estabelecimento de ensino.

Se tiver mais do que um educando(a) a frequentar esta escola, pedimos-lhe que responda às questões pensando no **mais novo**.

**Idade do Educando:** \_\_\_\_ anos

**Sexo do Educando:** Feminino  Masculino

**Ano de Escolaridade do Educando:**

1º ano  2º ano  3º ano  4º ano  5º ano  6º ano

Vou colocar-lhe algumas questões acerca de como os pais e os filhos interagem entre si no dia-a-dia e que pretendem ajudá-lo a descrever a forma como entende que se relaciona com o seu filho(a).

Se tiver mais do que um filho(a) a frequentar este estabelecimento de ensino, pedimos-lhe por favor que responda às questões colocadas pensando no seu filho(a) mais novo, a quem se referiu anteriormente.

Leia atentamente as questões colocadas e em seguida escolha uma das quatro respostas possíveis, assinalando-a com uma cruz (X).

As opções de resposta são:

	1	2	3	4
	Nunca Aconteceu	Aconteceu por vezes	Aconteceu frequentemente	Aconteceu sempre
<b>Por favor, diga-me se, nos últimos 6 meses, estas situações se passaram com o(a) seu(a) Filho(a). Diria que...</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1. Fez o(a) seu(a) filho(a) sentir-se melhor quando ele(a) estava triste.				
2. Demonstrou interesse em ver o trabalhos manuais ou escritos que o(a) seu(a) filho(a) faz na escola.				
3. Disse ao seu(a) filho(a) que gosta muito dele(a).				
4. Fez actividades em conjunto com o(a) seu(a) filho(a), como jogar, passear, brincar, estar com outros amigos ou familiares.				
5. Cozinhou o prato favorito do(a) seu(a) filho(a).				
6. Esteve demasiado ocupado(a) para responder às questões do(a) seu(a) filho(a).				
7. Elogiou o(a) seu(a) filho(a) em diferentes situações da sua vida ou do seu dia-a-dia.				
8. Demonstrou apoio e satisfação ao(a) seu(a) filho(a) quando este(a) fazia alguma coisa acertadamente.				
9. Apoiou ou ajudou o(a) seu(a) filho(a) a resolver situações difíceis do dia-a-dia, como problemas com os amigos, com a escola, ou outras situações semelhantes.				
10. Mostrou ter interesse nas actividades de tempos livres/extracurriculares do(a) seu(a) filho(a).				
11. Encontrou-se ou conversou com o(a) professor(a) do(a) seu(a) filho(a) na escola.				
12. Sentou-se para conversar com o(a) seu(a) filho(a).				
13. Foi com o(a) seu(a) filho(a) a museus, exposições, cinema ou outros locais do género.				

	1	2	3	4
	Nunca Aconteceu	Aconteceu por vezes	Aconteceu frequentemente	Aconteceu sempre
<b>Por favor, diga-me se, nos últimos 6 meses, estas situações se passaram com o(a) seu(a) Filho(a). Diria que...</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
14. Acompanhou o(a) seu(a) filho(a) nos trabalhos de casa ou no seu estudo.				
15. Conversou com o(a) seu(a) filho(a) acerca do que está a aprender na escola.				
16. Ajudou o(a) seu(a) filho(a) quando ele(a) tinha dificuldades em perceber alguma coisa.				
17. Quando se encontrava fora de casa, não esteve seguro(a) de que o(a) seu(a) filho(a) estivesse a ser vigiado ou cuidado por uma pessoa.				
18. Não sabia onde o(a) seu(a) filho(a) estava quando este(a) brincava fora de casa.				
19. Sabia habitualmente para onde ia o(a) seu(a) filho(a) quando este(a) saía da escola.				
20. Telefonou ao(à) seu(a) filho(a) para saber como ele(a) estava.				
21. Deixou o(a) seu(a) filho(a) em locais onde não tinha a certeza que este(a) ficava seguro(a).				
22. Não quis saber se o(a) seu(a) filho(a) tinha arranjado algum problema na escola.				
23. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) chegou à escola a tempo, conforme o seu horário.				
24. Não sabia o que o(a) seu(a) filho(a) estava a fazer quando não estava em casa.				
25. Preocupou-se quando o(a) seu(a) filho(a) fazia alguma coisa errada, tal como roubar.				
26. Conhecia os amigos mais próximos do(a) o(a) seu(a) filho(a).				
27. Não deixou o(a) seu(a) filho(a) sozinho em casa.				
28. Certificou-se que em casa o(a) seu(a) filho não tem acesso a detergentes tóxicos, inflamáveis, corrosivos, ou outros produtos de limpeza do género.				
29. Garantiu que em sua casa as tomadas eléctricas, o fogão, o forno e outros electrodomésticos estão suficientemente protegidas do contacto do(a) seu(a) filho(a).				
30. Assegurou-se que em sua casa as escadas, janelas, e varandas ou marquises estão suficientemente protegidas do alcance do(a) seu(a) filho(a).				
31. Certificou-se que em casa o(a) seu(a) filho(a) não tem acesso a medicamentos ou outros produtos do género, cuja ingestão poderá ser prejudicial para a saúde.				

1	2	3	4
Nunca Aconteceu	Aconteceu por vezes	Aconteceu frequentemente	Aconteceu sempre

Por favor, diga-me se, nos últimos 6 meses, estas situações se passaram com o(a) seu(a) Filho(a). Diria que...	1	2	3	4
32. Garantiu que em sua casa o(a) seu(a) filho(a) não tem acesso a objectos cortantes ou alguns utensílios de cozinha, como tesouras, facas, canivetes, ou outros semelhantes.				
33. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) toma banho.				
34. Manteve a sua casa limpa.				
35. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) usa roupa que o(a) mantém quente e seco(a).				
36. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) dorme o número de horas necessárias todas as noites.				
37. Não conseguiu levar o(a) seu(sua) filho(a) ao médico quando ele(a) esteve doente.				
38. Levou o(a) seu(a) filho(a) ao médico para as consultas de rotina, outros exames ou actos de saúde.				
39. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) escova os dentes todos os dias.				
40. Levou o(a) seu(a) filho(a) ao dentista para as consultas de rotina.				
41. Não teve comida suficiente em casa para o(a) seu(a) filho(a).				
42. Incentivou o(a) seu(a) filho(a) a comer vegetais, fruta e a beber leite.				
43. Deixou que o(a) seu(a) filho(a) comesse demasiados doces, batatas fritas ou a beber refrigerantes.				
44. Não tinha uma casa, apartamento ou local para viver adequadamente com o(a) seu(a) filho(a).				
45. O(A) seu(a) filho(a) não tinha uma cama só para si para dormir.				
46. Saiu momentaneamente de casa mesmo quando não teve ajuda para cuidar ou olhar pelo(a) seu(a) filho(a).				
47. Deixou o(a) seu(a) filho(a) em algum sítio e não voltou para o(a) ir buscar.				

**Muito Obrigada pela Sua Colaboração.**



**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA SOCIAL E DAS ORGANIZAÇÕES**  
**PROJECTO DE INVESTIGAÇÃO**

**INSTITUIÇÃO:**

Nas páginas que se seguem encontrará um questionário com as respectivas instruções de preenchimento. **Cada folha tem Frente e Verso.**

O objectivo deste projecto de investigação centra-se em conhecer a forma como os pais entendem e reconhecem as interacções que estabelecem com os seus filhos no dia-a-dia. Assim, irá encontrar questões que o ajudarão a descrever esta relação.

Pedimos-lhe que seja sincero(a) nas suas respostas. Agradecemos que procure não deixar questões por responder.

Por Favor, leia atentamente as instruções dadas. **Lembramos-lhe que a sua participação nesta investigação é voluntária e anónima. Não existem respostas certas ou erradas e as suas respostas ou todos os dados fornecidos por si são confidenciais.**

**Dados Demográficos relativos ao Encarregado de Educação**

Idade: \_\_\_\_ anos

Sexo: Feminino  Masculino

**Grupo Étnico:**

Descendência Lusa                       Descendência Africana                       Descendência Mista  
 Outro: \_\_\_\_\_

**Estado Civil:**

Solteiro(a)                       Casado(a)                       Unido(a) de facto  
 Divorciado(a)                       Viúvo(a)

**Habilitações Escolares:**

1º Ciclo do Ensino Básico (4ª Classe)  
 2º Ciclo do Ensino Básico (5º e 6º anos/preparatório)  
 3º Ciclo do Ensino Básico (até 9º ano/ 5º ano do liceu)  
 Secundário (12º ano ou 7º ano do liceu)  
 Ensino Superior (Universitário)  
 Nenhum  
 Não responde

**Situação Profissional:**

Trabalhador por conta de outrem  
 Trabalhador por conta própria  
 Trabalhador familiar sem remuneração (trabalho doméstico)  
 Desempregado  
 Estudante  
 Reformado  
 Outra situação: \_\_\_\_\_  
 Não responde

**Actualmente recebe algum apoio da Segurança Social?**

Não  
 Sim                      Qual? \_\_\_\_\_

**Diga-me, por favor, qual dos seguintes escalões corresponde melhor ao seu rendimento individual mensal em euros?**

Até 350 euros (70 contos)  
 351-500 euros (71-100 contos)  
 501-800 euros (101-160 contos)  
 801-1500 euros (161-300 contos)  
 1501-2500 euros (301-500 contos)  
 Mais de 2500 euros (mais de 500 contos)  
 Não responde

***Dados Demográficos relativos ao Educando***

As questões que se seguem referem-se ao seu educando(a) que frequenta este estabelecimento de ensino.

Se tiver mais do que um educando(a) a frequentar esta escola, pedimos-lhe que responda às questões pensando no **mais novo**.

**Idade do Educando:** \_\_\_\_ anos

**Sexo do Educando:** Feminino  Masculino

**Ano de Escolaridade do Educando:**

1º ano  2º ano  3º ano  4º ano  5º ano  6º ano

Vou colocar-lhe algumas questões acerca de como os pais e os filhos interagem entre si no dia-a-dia e que pretendem ajudá-lo a descrever a forma como entende que se relaciona com o seu filho(a).

Se tiver mais do que um filho(a) a frequentar este estabelecimento de ensino, pedimos-lhe por favor que responda às questões colocadas pensando no seu filho(a) mais novo, a quem se referiu anteriormente.

Leia atentamente as questões colocadas e em seguida escolha uma das quatro respostas possíveis, assinalando-a com uma cruz (X).

As opções de resposta são:

	1	2	3	4
	Nunca Aconteceu	Aconteceu por vezes	Aconteceu frequentemente	Aconteceu sempre
<b>Por favor, diga-me se, nos últimos 6 meses, estas situações se passaram com o(a) seu(a) Filho(a). Diria que...</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1. Fez o(a) seu(a) filho(a) sentir-se melhor quando ele(a) estava triste.				
2. Demonstrou interesse em ver o trabalhos manuais ou escritos que o(a) seu(a) filho(a) faz na escola.				
3. Disse ao seu(a) filho(a) que gosta muito dele(a).				
4. Fez actividades em conjunto com o(a) seu(a) filho(a), como jogar, passear, brincar, estar com outros amigos ou familiares.				
5. Cozinhou o prato favorito do(a) seu(a) filho(a).				
6. Esteve demasiado ocupado(a) para responder às questões do(a) seu(a) filho(a).				
7. Elogiou o(a) seu(a) filho(a) em diferentes situações da sua vida ou do seu dia-a-dia.				
8. Demonstrou apoio e satisfação ao(a) seu(a) filho(a) quando este(a) fazia alguma coisa acertadamente.				
9. Apoiou ou ajudou o(a) seu(a) filho(a) a resolver situações difíceis do dia-a-dia, como problemas com os amigos, com a escola, ou outras situações semelhantes.				
10. Mostrou ter interesse nas actividades de tempos livres/extracurriculares do(a) seu(a) filho(a).				
11. Encontrou-se ou conversou com o(a) professor(a) do(a) seu(a) filho(a) na escola.				
12. Sentou-se para conversar com o(a) seu(a) filho(a).				
13. Foi com o(a) seu(a) filho(a) a museus, exposições, cinema ou outros locais do género.				

1	2	3	4
Nunca Aconteceu	Aconteceu por vezes	Aconteceu frequentemente	Aconteceu sempre

<b>Por favor, diga-me se, nos últimos 6 meses, estas situações se passaram com o(a) seu(a) Filho(a). Diria que...</b>	1	2	3	4
14. Acompanhou o(a) seu(a) filho(a) nos trabalhos de casa ou no seu estudo.				
15. Conversou com o(a) seu(a) filho(a) acerca do que está a aprender na escola.				
16. Ajudou o(a) seu(a) filho(a) quando ele(a) tinha dificuldades em perceber alguma coisa.				
17. Sabia habitualmente para onde ia o(a) seu(a) filho(a) quando este(a) saía da escola.				
18. Telefonou ao(à) seu(a) filho(a) para saber como ele(a) estava.				
19. Deixou o(a) seu(a) filho(a) em locais onde não tinha a certeza que este(a) ficava seguro(a).				
20. Não quis saber se o(a) seu(a) filho(a) tinha arranjado algum problema na escola.				
21. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) chegou à escola a tempo, conforme o seu horário.				
22. Não sabia o que o(a) seu(a) filho(a) estava a fazer quando não estava em casa.				
23. Preocupou-se quando o(a) seu(a) filho(a) fazia alguma coisa errada, tal como roubar.				
24. Conhecia os amigos mais próximos do(a) o(a) seu(a) filho(a).				
25. Certificou-se que em casa o(a) seu(a) filho(a) não tem acesso a medicamentos ou outros produtos do género, cuja ingestão poderá ser prejudicial para a saúde.				
26. Garantiu que em sua casa o(a) seu(a) filho(a) não tem acesso a objectos cortantes ou alguns utensílios de cozinha, como tesouras, facas, canivetes, ou outros semelhantes.				
27. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) toma banho.				
28. Manteve a sua casa limpa.				
29. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) usa roupa que o(a) mantém quente e seco(a).				
30. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) dorme o número de horas necessárias todas as noites.				

1	2	3	4
Nunca Aconteceu	Aconteceu por vezes	Aconteceu frequentemente	Aconteceu sempre

Por favor, diga-me se, nos últimos 6 meses, estas situações se passaram com o(a) seu(a) Filho(a). Diria que...	1	2	3	4
31. Não consegui levar o(a) seu(sua) filho(a) ao médico quando ele(a) esteve doente.				
32. Levou o(a) seu(a) filho(a) ao médico para as consultas de rotina, outros exames ou actos de saúde.				
33. Certificou-se que o(a) seu(a) filho(a) escova os dentes todos os dias.				
34. Levou o(a) seu(a) filho(a) ao dentista para as consultas de rotina.				
35. Não teve comida suficiente em casa para o(a) seu(a) filho(a).				
36. Incentivou o(a) seu(a) filho(a) a comer vegetais, fruta e a beber leite.				
37. Deixou que o(a) seu(a) filho(a) comesse demasiados doces, batatas fritas ou a beber refrigerantes.				
38. Não tinha uma casa, apartamento ou local para viver adequadamente com o(a) seu(a) filho(a).				
39. O(A) seu(a) filho(a) não tinha uma cama só para si para dormir.				
40. Saiu momentaneamente de casa mesmo quando não teve ajuda para cuidar ou olhar pelo(a) seu(a) filho(a).				
41. Deixou o(a) seu(a) filho(a) em algum sítio e não voltou para o(a) ir buscar.				

**Muito Obrigada pela Sua Colaboração.**

Anexo E

Estrutura Factorial Comum: Versões A e B da Escala “The Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale”

	NECESSIDADES EMOCIONAIS/NEGLIGÊNCIA EMOCIONAL										NECESSIDADES COGNITIVAS/NEGLIGÊNCIA COGNITIVA								NECESSIDADES DE SUPERVISÃO/FALTA DE SUPERVISÃO						
<b>V. 6-9</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
<b>V. 10-12</b>	X	1	X	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	X	14	15	16	17	18	19	X	21	22	23
<b>V. 13-15</b>	X	1	X	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	X	14	15	16	X	X	17	X	19	20	21

	NECESSIDADES DE SUPERVISÃO/ FALTA DE SUPERVISÃO										NECESSIDADES FÍSICAS/NEGLIGÊNCIA FÍSICA												ABANDONO	
<b>V. 6-9</b>	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49
<b>V. 10-12</b>	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
<b>V. 13-15</b>	22	23	24	X	X	X	X	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41