

Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

Crianças em Perigo e o Procedimento de Urgência

Maria da Conceição Duarte de Almeida Paulino

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Serviço Social

Orientador:

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

Outubro, 2012

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todos aqueles que de alguma forma contribuíram e tornaram possível a realização deste trabalho.

Ao meu orientador Professor Doutor Jorge Ferreira, pela disponibilidade e acompanhamento, partilha de conhecimentos e experiências e sobretudo pelas suas palavras de confiança e estímulo que sempre soube transmitir, no decorrer desta dissertação.

A todos os docentes do mestrado em Serviço Social, em especial à Professora Doutora Maria do Rosário Serafim, que pelos seus saberes, competências e simpatia me incutiram o desejo de continuar a aprofundar conhecimentos nesta área e tornaram, eu quero acreditar que sim, a minha intervenção junto das criança e jovens em perigo, mais assertiva, confiante e menos penosa.

Aos membros da Modalidade Restrita das CPCJ, que prontamente se disponibilizam a colaborar e a participar sempre com boa vontade e empenhamento e que partilharam comigo os seus “dilemas, medos e receios”, quero agradecer o seu contributo precioso e determinante para a concretização deste estudo.

Ao meu marido, pelo seu apoio incondicional, pelo seu encorajamento e incentivo que me foi transmitindo nesta longa e lenta caminhada.

Às minhas colegas da CPCJ, à minha família e a todos os outros, que nos meus momentos reveladores de maiores incertezas, desânimo, cansaço e insegurança, participaram neste trabalho com sorrisos, palavras de conforto e de crescente confiança - o meu muito obrigado.

RESUMO

A presente investigação centra-se no agir profissional, com ênfase no papel do assistente social, num Procedimento de Urgência, aplicado numa Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), que ao abrigo da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) e instituído no Artigo 91º, vai proteger as crianças vítimas de maus tratos, que se encontram em perigo atual ou iminente para a sua vida ou integridade física. Aprofundou conhecimentos sobre a perceção dos profissionais, face a este procedimento, as suas vulnerabilidades e potencialidades, problemas e dilemas éticos, encontrados e vivenciados, no momento da retirada urgente da criança do perigo.

Privilegiámos uma abordagem qualitativa e utilizámos como procedimentos metodológicos: a análise e o estudo da temática nas perspetivas teóricas de vários autores, a análise documental, a observação participante e a entrevista semiestruturada, aplicada a membros da comissão restrita, das CPCJ do Alentejo Litoral. Utilizámos a análise de conteúdo, que nos permitiu identificar as principais ideias e perceções, presentes nos discursos dos entrevistados.

Como resultado do estudo e pela análise dos dados recolhidos aferimos de que a retirada da criança em perigo, do seu meio natural de vida, é sentida e percecionada pelos profissionais, por um lado, como um momento traumático, angustiante e doloroso para todos (criança, família e profissionais), por outro lado, embora sempre como último recurso, como a medida adequada e necessária, para proteger o “superior interesse da criança”, num determinado momento e situação. Concluiu-se também, que o assistente social tem um papel privilegiado e primordial, na proteção e acompanhamento das crianças e da família, quer integrado nas CPCJ, quer junto dos Tribunais.

Palavras-chave: Criança, Perigo, Procedimento de urgência, Retirada, Comissão de Proteção.

ABSTRACT

This research is based on the professional practices, with special emphasis to the role of a social worker, in an Urgency Procedure, applied in a Commission for the Protection of Children and Youth (Portuguese acronym CPCJ), as in article 91, of the Law for the Protection of Children and Youth in Danger, which protects children victims of abuse, be this danger to their physical integrity real or imminent. The above mentioned research has deepened the perception of professionals regarding this procedure, its vulnerabilities and potential, ethical dilemmas, encountered and experienced, when taking a child away from danger.

We have privileged a quality approach and used as methodological procedures: the analysis and the study of the theme at hand, taking into account the theories of different authors, document analysis, participant observation and the semi structured interview applied to the members of the restricted commission of the CPCJ of Alentejo Litoral. We used the content analysis, which allowed us to identify the main ideas and perceptions present in the dialogues of the interviewed.

As a result of the study and through the analysis of the information gathered, we came to the conclusion that the withdrawal of a child in danger, from his/her natural environment, is felt and perceived by the professionals, on the one hand, as a very traumatic, distressful and painful moment for all those involved, and on the other hand, even though always as a last resort, as an adequate and necessary measure to protect the “best interest of the child” at a specific time and situation. We have also concluded that the social worker has a very important and privileged role in the protection and accompanying of children and the family, be it integrated in the CPCJ or in the Court of Law.

Key words: Children, Danger, Urgency Procedure, Withdrawal, Commissions for Protection.

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS-----	i
RESUMO-----	ii
ABSTRACT-----	iii
ÍNDICE-----	iv
ÍNDICE DE FIGURAS-----	vi
ÍNDICE DE QUADROS-----	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS-----	vi
ÍNDICE DE ANEXOS-----	vi
SIGLAS-----	vii
INTRODUÇÃO-----	1
CAPÍTULO I - Crianças em Perigo: sua Proteção e Direitos-----	4
1 – Criança em Risco vs. Criança em Perigo-----	4
2 - Dimensão histórica e normativa na evolução da proteção da Criança-----	7
3 – Evolução do Sistema de Proteção da Criança em Portugal-----	10
4 - Maus tratos na Criança: conceitos e definições-----	12
5 - As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) -----	19
CAPÍTULO II - Procedimento de Urgência, Intervenção, Papéis e Competências-----	26
1 – A intervenção do Serviço Social na proteção da Criança-----	26
2 - Diagnóstico: situação de perigo vs. situação de urgência-----	30
3 – O agir dos profissionais no procedimento de urgência-----	34
CAPÍTULO III - Metodologia da Pesquisa, Métodos e Técnicas-----	38
1 – Fundamentação da Pesquisa-----	38
2 – Universo e Amostra-----	39

3 – Opções metodológicas, Instrumentos de recolha e tratamento de dados-----	42
CAPÍTULO IV – Apresentação de Resultados-----	45
Conclusão-----	56
Bibliografia-----	60
ANEXOS -----	I
CURRICULUM VITAE-----	VI

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.1 – Modelo de Intervenção-----	22
Figura 2.2 – Medidas de Promoção e Proteção (MPP) -----	31

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1.3 – Total da População do Alentejo Litoral-----	40
Quadro 2.3 – Processos acompanhados pelas CPCJ do Alentejo Litoral em 2011-----	40
Quadro 3.3 – Procedimentos de urgência aplicados nas CPCJ-----	41
Quadro 4.3 – Caracterização dos membros das CPCJ entrevistados-----	42
Quadro 5.3 – Elementos entrevistados da Comissão Restrita-----	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.4 – Distribuição do número de horas por área de conhecimento-----	48
---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXOS -----	I
Anexo A - Guião de Entrevista-----	II
Anexo B – Pedido de autorização para as entrevistas-----	IV
Anexo C – Pedido de colaboração aos membros da Comissão Restrita-----	V
Anexo D - Curriculum Vitae-----	VI

SIGLAS

APP	- Acordo de Promoção e Proteção
CAT	- Centro de Acolhimento Temporário
CDC	- Convenção dos Direitos da Criança
CNPCJR	- Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo
CPCJ	- Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
CPM	- Comissão de Proteção de Memores
CRP	- Constituição da República Portuguesa
INE	- Instituto Nacional de Estatística
IPSS	- Instituição Particular de Solidariedade Social
LTE	- Lei Tutelar Educativa
LPCJP	- Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo
MP	- Ministério Público
MPP	- Medida de Promoção e Proteção
ONG	- Organização Não Governamental
OTM	- Organização Tutelar de Menores
PPP	- Processo de Promoção e Proteção
UNICEF	- Fundo das Nações Unidas para a Infância

INTRODUÇÃO

A presente investigação parte, quer da premente preocupação focalizada nas crianças, enquanto grupo social de grande vulnerabilidade, sujeitos de maiores riscos e vítimas de maus tratos, reconhecidos como um dos maiores problemas sociais e despoletados na sua grande maioria pelos pais, ou pessoas próximas, que presumivelmente as deviam defender, dar-lhes afeto e segurança, quer do modelo legislativo vigente no nosso país (Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP), aprovada pela Lei 147/99, de 1 de setembro), que define o regime jurídico da intervenção social do Estado e da Comunidade, nas situações das crianças e jovens que careçam de proteção, por forma a garantir o seu bem-estar e o seu desenvolvimento integral.¹ Iguais princípios decorrem da Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC), nomeadamente no artigo 19º, no qual se prevê que os Estados que a ratificaram, “tomem todas as medidas legislativas, administrativas, sociais e educativas adequadas à proteção da criança contra todas as formas de violência física ou mental, dano ou sevícia, abandono ou tratamento negligente, maus tratos ou exploração, incluindo a violência sexual, enquanto se encontrar sob a guarda dos seus pais ou de um deles, dos representantes legais ou de qualquer pessoa a cuja guarda haja sido confiada”.

No modelo legislativo da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (147/99), em vigor desde o início de 2001, existem procedimentos de maior exigência na sua concretização, como a retirada de urgência da criança em situação de perigo, consagrado no Artigo 91º., objeto deste trabalho, como medida jurídica e social específica, de intervenção imediata, que quando acionada pressupõe que existam dois requisitos cumulativos: perigo atual ou iminente para a vida ou integridade física da criança; e haja a oposição por parte de quem exerça o poder paternal, ou de quem tenha a guarda de facto da criança, conferindo no princípio da subsidiariedade², às entidades públicas e privadas, na primeira linha de intervenção, com competência em matéria de infância e juventude (Autarquias, Educação, Entidades Policiais, IPSS, Segurança Social, Serviços de Saúde, entre outros), às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) na segunda linha e, em última instância aos Tribunais³, poderes para a adoção de medidas que visem remover de imediato a criança maltratada, do perigo em que se encontra.

¹ Artigo 1º - Objeto da Lei 147/99 de 1 de setembro

² Artigo 4º, alínea j) da Lei 147/99 de 1 de setembro

³ Artigo 6º da Lei 147/99 de 1 de setembro

Foi nesta perspetiva que surgiu e foi definido como tema neste estudo - as crianças em perigo e o procedimento de urgência, que constitui um instrumento fundamental como garante da promoção e proteção dos direitos da criança, na referida situação. Como objeto de estudo - o agir dos profissionais envolvidos na concretização da retirada imediata da criança/jovem do perigo, as suas práticas e metodologias de intervenção, no âmbito do procedimento de urgência, (Artigo 91º), acionado especificamente nas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), surgindo assim, como principais questões a estudar: “o procedimento de urgência, acionado numa CPCJ e o agir dos profissionais envolvidos, terá a adequabilidade para proteger, garantir e defender o interesse superior da criança maltratada”? Quais os constrangimentos/dificuldades, problemas conceptuais e metodológicos que estes profissionais enfrentam, no momento da retirada da criança/jovem do seu meio familiar?

O presente trabalho tem como objetivo geral: aprofundar conhecimentos sobre a aplicação do procedimento de urgência, numa CPCJ, identificando constrangimentos, potencialidades e reais capacidades para atingir o objetivo consagrado no Artigo 91º. da Lei 147/99 de 1 de setembro “retirada urgente da criança do perigo” em que se encontra.

Para a concretização deste estudo e como objetivos específicos, vamos procurar:

- Sistematizar o conjunto de procedimentos legais e ações que caracterizam o procedimento de urgência, acionado especificamente numa CPCJ;
- Analisar as práticas de intervenção e de articulação entre os profissionais, ou seja, o papel que cada um desempenha e que vai assumir junto da criança, aquando da sua retirada do perigo;
- Caracterizar e definir especificamente o papel do assistente social na retirada da criança;
- Avaliar as perceções dos profissionais envolvidos (as suas questões, problemas e dilemas éticos), sobre o procedimento de urgência;
- Conhecer as vulnerabilidades e as potencialidades que o procedimento de urgência representa, como último recurso para a criança.

Dado que o objeto deste trabalho incide no procedimento de urgência acionado especificamente numa CPCJ, foi definido como campo empírico da pesquisa, as Comissões de Proteção e Promoção das Criança e Jovens (CPCJ) e como amostra, quatro das CPCJ do Litoral Alentejano (Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém e Sines) e o agir dos profissionais que integram a Comissão Restrita, nestas comissões, estabelecendo como único critério de

amostragem que tenham estado envolvidos em situações de urgência e na retirada de crianças, no âmbito de um procedimento de urgência.

Estruturalmente, este estudo encontra-se dividido em quatro capítulos. O primeiro capítulo é dedicado ao enquadramento conceptual sobre as crianças em perigo, a sua proteção e a defesa dos seus direitos e compreende: uma perspetiva evolutiva na dimensão história e normativa/legislativa da Proteção da Criança, com maior incidência no Sistema de Proteção português; os maus-tratos à criança e a complexidade dos seus conceitos, apresentando abordagens e perspetivas teóricas para a sua explicação, que permitam aprofundar conhecimentos sobre esta temática e por último o papel interventivo das Comissões de Proteção e Promoção das Crianças e Jovens (CPCJ), na proteção e na defesa dos direitos da criança.

No segundo capítulo desenvolvemos as questões relacionadas com a intervenção do Serviço Social na proteção da criança, nos papéis e competências do agir profissional na concretização e execução do procedimento de urgência (artigo 91º), aplicado uma CPCJ, como medida social e jurídica, enquadrada na Lei 147/99 de 1 de setembro, e equaciona-se o diagnóstico como peça fundamental e de extrema complexidade, quer na avaliação da situação em que a criança se encontra (perigo/risco, emergência/urgência) quer na atuação assertiva e atempada da retirada da criança.

O terceiro capítulo está focalizado na metodologia da pesquisa, onde será descrita e fundamentada a metodologia aplicada, o universo e a amostra, as técnicas de recolha de dados e tratamento da informação recolhida e a caracterização dos entrevistados. Os resultados da pesquisa e a sua interpretação, serão apresentados no quarto capítulo.

Por último são expostas as conclusões finais, assim como sugestões/recomendações que achamos relevantes para futuras investigações.

CAPÍTULO I

Crianças em Perigo: a sua proteção e direitos

1 – Criança em Risco versus Criança em Perigo

Uma vez que o tema deste trabalho é a criança em perigo, considera-se pertinente, antes de mais, começar pela abordagem conceptual, da definição do que é considerado uma criança em perigo, bem como, estabelecer a diferença (embora a linha que as separa seja muito ténue), entre criança em risco e criança em perigo, uma vez que esta distinção tem implicações ao nível da metodologia, da prática e da legitimidade da intervenção.

Em primeiro lugar, convém referir que “criança é todo o ser humana menor de 18 anos, salvo se, nos termos da lei que lhe for aplicável, atingir a maioridade mais cedo”⁴, a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP), vai mais além, ao permitir a sua abrangência a “pessoas com menos de 21 anos que solicitem a continuação da intervenção iniciada antes de atingir os 18 anos”⁵.

A realidade complexa dos maus tratos obriga à distinção entre risco e perigo e a um tratamento e uma intervenção diferenciados, assim como, a uma variedade de respostas sociais exigentes e adequadas a cada situação. Ao nível do risco, e numa perspetiva primária e secundária, a intervenção visa atenuar os fatores de risco, modificando situações sociais associadas aos maus tratos de modo a evitar a sua ocorrência. Ao nível do perigo e numa perspetiva terciária, a intervenção está direcionada para a reparação, para a gestão terapêutica dos maus tratos já ocorridos, minimizando os seus efeitos e evitando novos episódios.

A intervenção na proteção da criança em perigo, regulamentada pelo atual sistema de proteção vigente no nosso país (Lei 147/99), só é legítima nas situações que envolvam perigo para a segurança, saúde, formação educação e/ou desenvolvimento da criança e, considera-se que esta está em perigo, quando existe uma ameaça efetiva à sua existência e ao seu desenvolvimento integral e se encontra nas situações preceituadas no ponto 2, do artigo 3º, da referida Lei⁶.

⁴ Artigo 1º da Convenção sobre os Direitos da Criança

⁵ Artigo 5º - alínea a) da Lei 147/99 de 1 de setembro

⁶ A criança está em perigo quando: está abandonada ou vive entregue a si própria; sofre maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais; não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; é obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; está sujeita de forma direta ou indireta, a comportamentos que

Nas situações de perigo, a intervenção reparadora⁷, enquadrada na LPCJP, numa perspetiva de atuação terciária de fim de linha (intervém nas crianças já maltratadas e tenta minimizar as sequelas dos maus-tratos), vai remover as crianças ou jovens do perigo em que se encontram, nomeadamente, através de uma medida de promoção e proteção (competência exclusiva das CPCJ e Tribunais), bem como promover ações de prevenção de recidivas e superação das consequências nefastas na criança.

A criança está em risco, quando se encontra num contexto problemático de fatores de vulnerabilidade, que segundo Riley & Masten (2005 in Calheiros, 2011:27), se refere a qualquer “característica que prediz um resultado negativo, ou seja, é indicador da existência de uma probabilidade elevada de um resultado entendido como indesejável”: por exemplo, estilos parentais disfuncionais e desadequados, desajustamento psicossocial, desemprego, dificuldades socioeconómicas e pobreza, relações familiares conflituosas, divórcio, etc., que podem potenciar a ocorrência de situações de maus tratos. Estes fatores de risco por si só, não provam a existência de perigo, podendo este ocorrer, sem uma situação prévia de risco (e.g. morte, separação, divórcio, etc.) e não significam a ocorrência automática de maus tratos, nem a passagem do risco para o perigo na criança/jovem, indicam apenas, a probabilidade do seu aparecimento. Há famílias que embora apresentem vários fatores de risco, não maltratam nem negligenciam as suas crianças, pois estes, diferem dos fatores de proteção⁸, ou seja, dos recursos individuais, familiares e sociais que cada agregado familiar dispõe, para de uma forma positiva diminuir ou mesmo remover o efeito dos fatores de risco.

O conceito de risco é mais amplo e abrangente do que as situações de perigo definidas no ponto 2 do artigo 3º da Lei 147/99 e dizem respeito ao perigo potencial para a defesa dos direitos da criança, nos vários domínios do seu desenvolvimento. A legitimidade da intervenção na situação de risco, circunscreve-se na tentativa de superar o mesmo através de estratégias, políticas e ações numa intervenção local integrada e multidisciplinar, junto das crianças e jovens em situações familiares, habitacionais, ambientais, educacionais, sociais e culturais vulneráveis

afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional; e assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento, sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.

⁷ De acordo com a LPCJP a intervenção reparadora só é legítima nas situações de perigo e não de risco.

⁸ Os fatores de proteção incluem variáveis biopsicossociais que apoiam e favorecem o desenvolvimento individual e social, e podem remover ou minorar o impacto dos fatores de risco, conforme Direção-geral da Saúde (2011) Maus Tratos em Crianças e Jovens, Guia prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção, p. 11.

que criem condições de precariedade e que possam vir a estar associadas posteriormente a situações de perigo. Esta intervenção está mais associada às entidades de primeira linha⁹, que numa perspetiva de prevenção primária e secundária e num primeiro patamar de atuação, têm um papel fundamental, (por estarem mais próximas das crianças e das famílias), na atenuação dos fatores de risco e na proteção da criança, porque “a evolução negativa dos contextos de risco condiciona, na maior parte dos casos, o surgimento das situações de perigo”¹⁰.

Cabe a estas entidades, numa intervenção mais abrangente, no primeiro patamar de intervenção, a proteção das crianças/jovens, prevenir situações quer de risco, quer de perigo a que estejam expostas, detetando, diagnosticando e intervindo precocemente, e ainda, o seu encaminhamento para o segundo patamar de intervenção, ou seja para as CPCJ, quando não consigam a proteção adequada e atempada da criança em perigo e sempre que a presente situação exija a aplicação de uma medida de promoção e proteção, para a remoção do perigo, na criança.

De acordo com o artigo 8º da Lei 147/99, quando as entidades de primeira linha não conseguem remoer as crianças e jovens das situações de risco/perigo, em que se encontram, atuando nos contextos de precariedade e vulnerabilidade, reduzindo os fatores de risco e potenciando os fatores de proteção, para as proteger, cabe às Comissões de Proteção, numa intervenção multidisciplinar e interdisciplinar, atuar de forma adequada e suficiente e, aos Tribunais numa intervenção residual, através de medidas de promoção e proteção, assegurar a proteção e defesa destas crianças e jovens.

Ou seja, o risco, sendo um conceito mais lato que perigo, diz respeito à vulnerabilidade da criança/jovem vir a sofrer de maus tratos, e o perigo, que adquire um sentido mais concreto, corresponde à objetivação do risco. Torna-se por vezes, difícil a demarcação entre ambas as tipologias, mas, é a “ diferença entre situações de risco e de perigo que determina os vários níveis de responsabilidade e legitimidade na intervenção, em cada um dos dois tipos de casos”¹¹.

⁹ Entende-se por entidades de primeira linha todas as pessoas singulares ou coletivas públicas, cooperativas, sociais ou privadas que, por desenvolverem atividades nas áreas de infância e juventude, têm legitimidade para intervir na promoção dos direitos e na proteção da criança em risco ou em perigo (Lei 147/99 de 1 de setembro).

¹⁰ Direção-Geral de Saúde (2008), Maus tratos em crianças e jovens, Intervenção da Saúde, Documento Técnico,p.7 (documento aprovado pelo despacho nº 31292/2008, de 5 de dezembro – Ministério da Saúde)

¹¹ Direção-Geral de Saúde (2008), Maus Tratos em Crianças e Jovens, Intervenção da Saúde, Documento Técnico, p.8.

2 - Dimensão histórica e normativa na evolução da proteção da Criança

Desde a antiguidade, até meados do século XIX, as crianças eram consideradas como um “adulto em miniatura”, recebiam um tratamento muito semelhante aos adultos e não havia responsabilidade social, nem leis que as protegessem. Esse papel estava inteiramente nas mãos da família, que lhes proporcionava meios materiais, intelectuais e morais e que as protegiam e defendiam, mas também que as maltratavam e as consideravam como sua propriedade. Se os maus tratos à criança são tão antigos como a humanidade já o seu conhecimento é bastante recente e só começou a ter visibilidade social a partir do início dos anos sessenta, quando Henry Kempe e os seus colaboradores, publicam um artigo científico, em 1962, chamando à atenção para os maus tratos físicos infligidos às crianças, que definiu como ”The battered child” (criança espancada, esmurrada), passando a considerá-los, um síndrome clínico “The battered child syndrome”, onde já referia a necessidade de uma intervenção multidisciplinar na sua proteção e do afastamentos dos pais/agressores.

Fontana, (1963, in Gallardo,1994: 23), introduz a denominação de “criança maltratada” onde inclui não só as crianças vítimas de maus tratos físicos, mas também de maus tratos psicológicos e apresenta um conceito mais abrangente, englobando todo o tipo de violência contra a criança, sendo uma delas a emocional, que passa a ser considerada como uma agressão muito importante, dando lugar a uma mudança de abordagem deste tema, passando de “criança batida” para criança maltratada”. Os maus tratos adquiriram assim “uma nova e ampla dimensão em que se incluem formas ativas e passivas, aspetos emocionais e físicos, contextos familiares e extrafamiliares”(Magalhães, 2002:30).

O despertar da consciência pública sobre a defesa e a proclamação dos direitos da criança só vai acontecer em meados do século XX, no período do pós-guerra, com a emergência, principalmente nos Estados Unidos (ratificados posteriormente pela maioria dos países) de legislação e de diplomas universais de proteção à infância, “reconhecendo que em todos os países há crianças que vivem em condições particularmente difíceis e que importa assegurar uma atenção especial a essas crianças, assim como, a importância da cooperação internacional para a melhoria das condições de vida das crianças em todos os países, em particular nos países em

desenvolvimento”¹², deixando assim, as crianças de serem socialmente e judicialmente invisíveis.

Começam assim a emergir suportes legais e diplomas internacionais de grande relevância, em prol da defesa dos direitos da criança, como garante da sua proteção e que contribuíram para a construção da Criança como Sujeito de Direito, nomeadamente: a Declaração de Genebra sobre os Direitos da Criança,¹³ primeiro instrumento jurídico de referência aos direitos da criança, que reconhece que a criança deve ser protegida, independentemente da sua nacionalidade, crença, raça ou sexo, dando-lhe condições para se desenvolver harmoniosamente no seio familiar; para fazer face a situações de emergência e catástrofes, relacionadas com as crianças é criado o Fundo de Emergência das Nações Unidas para as Crianças (U.N.I.C.E.F)¹⁴; em 1959 é aprovada, também pela Assembleia Geral das Nações Unidas (embora muitos dos direitos e liberdades contidos neste documento já fizessem parte da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948), a Declaração dos Direitos da Criança, que proclama “que a criança gozará de proteção especial e ser-lhe-á proporcionadas oportunidades e facilidades, por lei e por outros meios, a fim de lhe facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de dignidade e liberdade¹⁵, que apesar de não vincular os Estados, constitui um importante avanço na proteção da criança, dando-se início a uma significativa projeção e preocupação sobre as questões relacionadas com a proteção da infância; e a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC)¹⁶, marco histórico na defesa dos direitos da criança, que estabelece que “os Estados Partes comprometem-se a garantir à criança a proteção e os cuidados necessários ao seu bem-estar, tendo em conta os direitos e deveres dos pais, representantes legais ou outras pessoas que a tenham legalmente a seu cargo e, para este efeito, tomam todas as medidas legislativas e administrativas adequadas”¹⁷ ponto máximo, que tem como objetivo dinamizar e responsabilizar as políticas atuais, indispensáveis à defesa dos direitos e à solução dos graves problemas que afetam as crianças de todo o mundo.

¹² Preâmbulo, da Convenção sobre os Direitos da Criança de 20 de novembro de 1989

¹³ Aprovada em 26 de setembro de 1924, pela Assembleia das Nações Unidas

¹⁴ Foi criada em dezembro de 1946, pelas Nações Unidas, para ajudar as crianças da Europa vítimas da II Guerra Mundial, mais tarde, a sua missão foi alargada para todas as crianças em situação de emergência ou catástrofe. “Rege-se pela Convenção sobre os Direitos da Criança, e trabalha para que esses direitos se convertam em princípios éticos permanentes e em códigos de conduta internacionais para as crianças ”UNICEF”.

¹⁵ Princípio 2 da Declaração dos Direitos da Criança de 20 de novembro de 1959

¹⁶ Aprovada por unanimidade, pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 20 de novembro de 1989.

¹⁷ Artigo 3º do ponto 2 da Convenção sobre os Direitos da Criança.

Adotada por unanimidade, pela Assembleia-geral, das Nações Unidas a 20 de novembro de 1989, e ratificada rapidamente por Portugal, (Decreto do Presidente da República n.º. 49/90, de 12 de setembro), esta Convenção, com um amplo conjunto de direitos fundamentais, teve um papel decisivo na tomada de consciência sobre o papel da criança na sociedade, onde são reconhecidos, não só os direitos respeitantes às suas necessidades básicas, mas também a de outros direitos, nomeadamente o direito ao acesso a uma vida ativa, digna e participante na sociedade onde se insere, representando assim, um vínculo jurídico, para os Estados que ratificaram a convenção¹⁸, ou seja, as atuais políticas desses Estados, relativas à criança, são elaboradas e orientadas por aquele diploma universal, que assenta, essencialmente em quatro grandes pilares fundamentais: *o princípio da não discriminação*¹⁹ - todas as crianças, em todas as circunstâncias, em qualquer parte do mundo e a qualquer momento, têm o direito de serem protegidas contra qualquer tipo de discriminação; *o interesse superior da criança*²⁰ – deve ser considerado prioritário em todas as ações e decisões que digam respeito à criança; *a sobrevivência e desenvolvimento*²¹ – garantia de acesso a serviços básicos e à igualdade de oportunidades, para que as crianças possam desenvolver-se plenamente; *a opinião da criança*²² – o direito de ser ouvida e a que as suas opiniões sejam tidas em conta, em função da sua idade e da sua maturidade que, com maior ou menor peso, é um dos direitos mais inovadores incluídos nesta Convenção. De acordo com o proclamado nesta Convenção, os países que a ratificaram, comprometem-se e são responsáveis por fazer com que os direitos, civis, económicos, sociais, culturais e políticos das crianças sejam reconhecidos e cumpridos e, se por qualquer razão os países não o puderem fazer, compete ao Estado fazê-lo, pois esta Convenção “obriga os Estados a assumir que têm deveres relativos ao reconhecimento e efetivação dos direitos da criança ali declarados, sem prejuízo da aplicação de disposições mais favoráveis à realização dos direitos da criança que possam figurar na legislação do Estado ou no direito internacional em vigor nesse Estado”²³.

¹⁸De acordo com a UNICEF, a Convenção sobre os Direitos da Criança, foi ratificada pela quase totalidade dos Estados do mundo (192), apenas dois países não a ratificaram, os Estados Unidos da América e a Somália.

¹⁹ Artigo 2º, ponto 1 e ponto 2 da Convenção sobre os Direitos da Criança de 20 novembro de 1989

²⁰ Artigo 3º, ponto 1 da Convenção sobre os Direitos da Criança

²¹ Artigo 6º, ponto 1 da Convenção sobre os Direitos da Criança

²² Artigo 12º, ponto 1 e 2; Artigo 13º, ponto 1 e 2, da Convenção sobre os Direitos da Criança

²³ CNPCJR Instituto de Segurança Social, I.P. e Generalitat Valenciana Consejería de Bienestar Social (2010), Proteção e Promoção dos Direitos da Criança, Guia de Orientações para os Profissionais da Ação Social, na Abordagem de Situações de Maus Tratos ou outras Situações de Perigo.

3 - Evolução do Sistema de Proteção da Criança em Portugal

Também entre nós, a proteção e a promoção dos direitos das crianças ou jovens, tem sido objeto de particular atenção e tem vindo a merecer novos desafios e “novos modelos de justiça de menores emergem com apelo à participação ativa e comunitária, numa nova relação de parceria com o Estado – Estado parceiro e cidadão – estimulante de energias potenciadoras de estabelecimento de redes de desenvolvimento social a emergência”²⁴.

Portugal foi um país pioneiro ao criar um conjunto de leis independentes para menores: a primeira Lei de proteção à infância, promulgada em 27 de maio de 1911, “com os fins de prevenir não só os males sociais que podem produzir a perversão ou o crime entre os menores de ambos os sexos de menos de 16 anos completos, ou comprometer a sua vida ou saúde; mas também de curar os efeitos desses males”²⁵ e que distinguia em tratamento judicial a criança do adulto e tinha como funções orientadoras: a pedagogia e a proteção, quer junto das crianças e menores que se encontrassem em “perigo moral”, quer, nos casos dos menores delinquentes, com comportamentos desviantes e autores de pequenos crimes. Com esta lei foram criadas as Tutorias da Infância, “tribunal coletivo especial, essencialmente de equidade, que se destina a guardar, defender e proteger os menores em perigo moral²⁶, desamparados²⁷ ou delinquentes²⁸, que com caráter preventivo, atuavam sobre os jovens com percurso delinquente, mas também sobre aqueles que estavam em sério risco moral de enveredarem pela via da delinquência.

Foi baseada fundamentalmente nesta lei de proteção à infância, que em 1962, se concretizou uma reforma das disposições penais do sistema legal vigente dando origem à criação da Organização Tutelar de Menores (O.T.M.), pelo Decreto-Lei 44288 de 20 de abril, alterado pelo Decreto-Lei 47727 de 23 de maio de 1967 e revisto pelo Decreto-Lei 314/78 de 27 de outubro, que passa a ser estruturada em nome da proteção e a “bem dos menores”. O sistema configurado na Organização Tutelar de Menores (O.T.M.), foi alvo de críticas, pois baseava-se

²⁴ Ramião, Tomé Almeida (2010), Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, QuidJuris

²⁵ Artigo 1º, objeto da Lei de 27 de maio de 1911

²⁶ “Consideram-se em perigo moral os menores que não têm domicílio certo em que habitem, nem meios de subsistência, por seus pais serem falecidos, desconhecidos ou desaparecidos, ou por não terem tutor ou parentes legalmente obrigados a fornecer-lhes alimentos, ou ainda outros parentes que os queiram tomar ao seu cuidado” Artigo 26º da Lei de 27 de maio de 1911.

²⁷ “Menor desamparado é o que, quer isoladamente, quer em companhia de conhecidos ociosos, vadios, mendigos, alcoólicos, gatunos, rufiões, desordeiros, tolerados ou outros entes imorais ou criminosos, vive em estado habitual de ociosidade, vadiagem, mendicidade ou libertinagem”, Artigo 58º da Lei de 27 de maio de 1911.

²⁸ “Menor delinquente é aquele que for julgado autor de uma contravenção ou autor, encobridor ou cúmplice dum crime, punido respetivamente por um regulamento, postura ou lei penal”, Artigo 62º, da Lei de 27 de maio de 1911.

ainda nos princípios definidos na Lei de 27 de maio de 1911, existindo um tratamento judicial comum, entre crianças delinquentes e crianças carecidas de proteção, e não estabelecia grande diferença, na aplicação de medidas, entre menores em perigo e os menores infratores, ou seja, os menores em situação de perigo e desprotegidos, eram acolhidos nas mesmas instituições que os pequenos delinquentes, com consequências dramáticas (o que levou mais tarde à sua ineficácia e à necessidade da sua reformulação), “este modelo de intervenção assentava num poder ilimitado do Estado, encapuzado pelo dever de educar e cuja intervenção feita em nome do interesse da criança é posta em causa, pois o direito à audição é exercido de forma rudimentar e é inibido o direito à constituição de advogado”²⁹.

No final da década de 90, a realização de estudos e debates vieram comprovar a ineficácia do sistema vigente e os problemas das providências cautelares aplicadas, que consistiam no facto destas serem semelhantes, quer fossem para menores em perigo (negligência, falta de cuidados básicos, maus-tratos, falta de segurança, de formação, etc.), quer fossem para menores autores de factos qualificados como crimes ou outras condutas desviantes, pois, “as regras processuais e, sobretudo a prática encurtaram as diferenças e aproximavam as respostas, tornando possível que «crianças vítimas» e «crianças agentes de factos qualificados como crime» sejam internados na mesma instituição” (Ramião, 2010:12).

Em 1991, pelo Decreto-Lei nº. 189 de 17 de maio, são criadas as Comissões de Proteção de Menores (CPM), reconhecendo as potencialidades duma intervenção ativa comunitária na proteção e defesa dos direitos da criança ou jovem em perigo, compostas por equipas multidisciplinares, ligados à problemática da proteção da infância ao nível da comunidade local e redireccionando-se a intervenção para um novo paradigma a do “interesse superior da criança” assente nos direitos e princípios universais proclamados na Convenção sobre os Direitos das Crianças. A estas Comissões compete, com autonomia e independência (desde que os pais, representante legal ou detentor da guarda de facto da criança, prestem o seu consentimento e que os jovens com idade igual ou superior a 12 anos idade expressem a sua “não oposição” para a sua intervenção), a aplicação de medidas, protetoras para as crianças e jovens, de conteúdo idêntico às medidas aplicadas pelos tribunais, o que significava que os tribunais deixavam de ter o poder

²⁹ CNPCJR Instituto de Segurança Social, I.P. e Generalitat Valenciana Consejería de Bienestar Social (2010), Proteção e Promoção dos Direitos da Criança, Guia de Orientações para os Profissionais da Ação Social, na Abordagem de Situações de Maus Tratos ou outras Situações de Perigo.

absoluto de aplicar medidas em relação aos menores, representando assim um esforço no sentido de promover respostas diferenciadas para as crianças vítimas e crianças delinquentes. Desloca-se assim, o epicentro do modelo de justiça, de mera proteção, com um pendor paternalista na intervenção, para um modelo de promoção e proteção da criança ou jovem, “que, superando os anteriores, assenta no princípio de que as crianças e jovens são atores sociais, cuja proteção deve ser sinónimo de promoção dos seus direitos individuais, económicos, sociais e culturais” (Ramião, 2010:13).

A reforma de 1999 leva à implementação de duas leis distintas: a Lei de Proteção da Criança e Jovem em Perigo (LPCJP) e a Lei Tutelar Educativa (LTE), que vai essencialmente diferenciar o tratamento jurídico a aplicar a crianças e jovens em situações diferenciadas e com vista a atingir objetivos distintos: pela Lei de Proteção e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei 147/99 de 1 de setembro, é legitimada a intervenção do Estado Social e da Comunidade e tem como finalidade a promoção e a proteção das crianças e dos jovens em perigo, garantindo o seu bem-estar e o seu desenvolvimento integral, promovendo todos os seus direitos fundamentais; pela Lei Tutelar Educativa – Lei 166/99 de 14 de setembro, o objetivo é promover a reeducação, o bem-estar e a proteção dos menores delinquentes, autores de condutas desviantes ou factos ilícitos, com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos, regulando a intervenção do Estado, sobre a aplicação de medidas/penas sobre estes menores.

4 - Maus tratos na Criança: conceitos e definições

A criança maltratada vítima de maus tratos, está longe de ser uma problemática recente na história da humanidade, pelo contrário tem sido sempre uma realidade dolorosa, complexa e presente nas nossas sociedades ao longo dos tempos e comum em todas as culturas e nos vários estratos sociais que as compõem. As experiências de maus tratos e negligência vivenciados pelas crianças na sua infância, refletem-se na sua personalidade e atitudes e vão ter impacto na sua vida adulta, trazendo traumas físicos e emocionais muitas vezes difíceis de superar e gerando sentimentos de revolta e de conflito que se vão percutir por sua vez, na educação e na responsabilidade, valores e princípios que estes indivíduos no seu percurso de vida vão transmitir aos seus filhos. As consequências nefastas nas crianças vítimas de maus tratos, físicos ou psicológicos, resultam em sequelas graves ao nível do seu desenvolvimento físico e psicossocial,

“irreversíveis a médio e longo prazo ou, podem mesmo causar a morte”³⁰ e, “correspondem em sentido lato, a um problema de saúde pública (...) e a uma forma de “hereditariedade social”, que se nada se fizer para o evitar, o fenómeno da violência tende a repercutir-se numa mesma fratria e a reproduzir-se de geração para geração”³¹.

A complexidade desta realidade começa pela sua definição: vários autores e investigadores de diversas áreas profissionais têm procurado encontrar uma definição social para a problemática dos maus tratos infantis, que possa servir objetivos comuns de investigação e intervenção social. Apontam para uma série de fatores que influenciam as perceções e definições dos maus tratos, continuando contudo, a verificar-se atualmente a inexistência de uma definição clara e consensual, para o seu conceito, que sirva de referência e que possa contribuir com conhecimentos claros, precisos e profundos, úteis a pais, à comunidade, aos profissionais sociais e a todos aqueles que devido ao seu trabalho intervêm nesta temática. Esta problemática está condicionada e é determinada por múltiplos fatores, que podem ser de ordem individual, familiar e sociocultural, entre outros “que atuam no indivíduo, na família, na comunidade e na cultura na qual esse indivíduo e família estão inseridos” (Belsky, 1980, in Calheiros, 2000) e, que o mau trato é indissociável dos valores familiares, sociais e individuais e das dinâmicas sociais e institucionais onde ele acontece, se define e intervém, variando estes critérios de categorização, em função das características pessoais, sociais e profissionais dos investigadores/definidores e dos vários contextos onde os maus tratam acontecem (Calheiros, 2006:71).

Para Magalhães, (2002: 19), a complexidade do conceito dos maus tratos, resulta de três aspetos: (i) dos vários cambiantes dos conceitos, relacionados com fatores culturais e socioeconómicos, assim como com a área profissional que os aborda; (ii) dos seus mecanismos etiológicos: precariedade socioeconómica, alcoolismo, baixa formação profissional ou o excesso de stresse são frequentemente associados aos maus tratos físicos, enquanto os maus tratos emocionais, segundo a autora, têm menor visibilidade relativamente a outras formas de violência física e são mais associados a núcleos familiares socioeconomicamente mais favorecidos; (iii) e das várias modalidades de abordagem da problemática, desde a intervenção informal ou formal à sua prevenção.

³⁰ Direção-Geral da Saúde, (2008) “Maus Tratos em Crianças e Jovens”, Intervenção da Saúde, Documento Técnico.

³¹Idem.

Embora existam diversas dimensões conceptuais para tentar definir os maus tratos infantis e estes tenham vindo a ganhar mais mediaticidade, sejam mais explorados e debatidos, permanecem ainda hoje, sem uma definição consensual, nem critérios operacionais, metodológicos e teóricos facilitadores de uma clara identificação da problemática. Estes não podem ser explicados de uma forma determinista ou isolada, nem existe uma causa única para a sua ocorrência, dependem sim da conjugação de múltiplos fatores de risco que os influenciam, que se inter-relacionam e que potenciam a ocorrência dos maus tratos.

Estes fatores de risco/vulnerabilidade podem ser de ordem individual: atributos relativos querem à própria criança (não desejáveis pelos pais, vulneráveis em termos de idade e necessidades, com traços de personalidade e temperamento que conflituem com as expectativas dos pais/cuidadores, portadoras de necessidades especiais ao nível da saúde, sexo da criança, etc.), querem relacionados com os pais/cuidadores (alcoolismo, toxicodependência, perturbações no âmbito da saúde mental ou física, terem sofrido maus tratos em criança, gravidezes precoces, baixo nível económico e cultural, etc.); de ordem familiar: (fragilidade estrutural e disfuncionalidades na dinâmica familiar, relações instáveis, violência doméstica, episódios de crise, morte, separação, detenção, famílias com problemas habitacionais e socioeconómicas, famílias numerosas em contextos desfavoráveis, etc.); ou de ordem social e cultural: (as atitudes sociais em relação à preservação da privacidade familiar, a tolerância social na aceitação da punição física como um método aceitável de disciplina, contextos sociais problemáticos, etc.).

Embora os maus tratos sejam transversais a todos os estratos sociais, níveis económicos e culturais, a maior incidência de maus tratos ocorre nas famílias mais pobres, mais desorganizadas e disfuncionais, com empregos precários, com baixo nível de escolaridade e em situação de maior vulnerabilidade. Se por um lado, os maus tratos afetam as crianças provenientes de todos os meios sociais, grupos e etnias, por outro lado, os maus tratos não os afetam da mesma maneira, depende do contexto sócio familiar, onde estão inseridas, que parece contribuir para definir a natureza ou a tipologia dos maus tratos predominantes. As agressões físicas, abuso e a negligência grave (ao nível das carências alimentares, da saúde, más condições habitacionais, etc.) estão mais associadas às famílias mais desfavorecidas, os maus tratos ao nível emocional ou psicológico, têm maior incidência nas classes mais favorecidas, com capital económico, social e cultural mais elevado.

Calheiros, realça o mau trato nas suas duas formas, por ação e por omissão, e refere duas grandes categorias de mau trato (mau trato físico e psicológico), e duas categorias de negligência (negligência física e psicológica): sendo que a distinção entre mau trato e negligência é que a primeira pressupõe uma ação, enquanto que a segunda pressupõe uma omissão (Starr, Dobowitz & Bussh, 1990, in Calheiros, 2006: 110). Aborda a definição dos maus tratos de uma forma mais abrangente, tendo em consideração três contextos diferentes: i) o contexto histórico, onde analisa as diferentes tipologias de violência contra a criança, e a forma como os maus tratos se têm manifestado, ao longo dos tempos, a evolução da sua conceção/definição como um problema social, assim como as práticas e metodologias de intervenção social na sua proteção; ii) o contexto cultural, onde o ênfase se encontra nas variações culturais das práticas de educação parental, que podem ser vistas como aceitáveis numa cultura, e maltratantes, negligentes ou mesmo crime punido por lei, quando observadas por outras culturas, outros grupos sociais ou étnicos, ou seja, as suas “definições devem advir sobretudo do que é consensualmente aceite e não aceite, enquanto prática educativa numa mesma sociedade” (Giovannoni e Becerra, 1979 in Calheiros 2006: 80), e “o conceito de maus tratos infantis implica não só que, de um ponto de vista técnico, os padrões de comportamento do adulto face à criança, sejam considerados prejudiciais, mas também que estes comportamentos, sejam considerados desajustados socialmente, dado que violam as normas sociais ou divergem dos padrões de comportamento dominantes” (Almeida,1998, in Hortense 2000:27)³²; iii) e o contexto institucional, onde a definição dos maus tratos é influenciada pelos atores e por fatores como o enquadramento institucional, as disciplinas, profissões, perceções e avaliações dos diferentes técnicos, que intervêm e se preocupam com esta problemática. São apontadas no contexto institucional, pela autora, quatro perspetivas teóricas mais relevantes sobre a definição da criança maltratada: perspetiva médica, sociológica, psicológica e legal, sendo estas definições técnicas derivadas de diferentes teorias, sobre as causas, as consequências e sobre a intervenção social na problemática:

i) Na perspetiva médica, está centrada a ideia que os fatores precipitadores do mau trato têm origem numa patologia dos pais da criança e caracteriza-se pelas sevícias que são observados objetivamente, atribuindo importância à psicopatologia dos progenitores e à intencionalidade dos seus atos;

³² Hortense, José (2000) “Importância do papel das equipas multidisciplinares na intervenção com crianças em risco”, coletânea de artigos da CPCJ de Trofa, pp. 25:29

ii) Pela perspectiva sociológica, é defendido que os maus tratos e a negligência implicam sempre um contexto e um julgamento social e que os atos parentais são considerados inapropriados, ou não, pelos padrões, princípios, valores e práticas da comunidade, e que na sua abordagem, tem que se ter sempre em conta, a época em que eles ocorrem e o grupo social envolvido;

iii) Pelo olhar da psicologia, os maus tratos são definidos através de julgamentos dos comportamentos parentais – atos e omissões, para a criança (psicológicos ou físicos), quer ainda com base nos efeitos decorrentes da interação entre a criança, pais e comunidade, ou seja, os, “maus tratos é qualquer ato intencional ou não, em que o desenvolvimento biopsicossocial da criança seja prejudicado, como resultado de uma rutura relacional com o(s) cuidador (es) e demonstrativa de uma profunda rejeição da criança” (Silva, 2000:20)³³.

iv) A última perspectiva tem a ver com a definição legal e o estabelecimento de padrões, diplomas e leis em relação à proteção da criança maltratada, que justifiquem intervenção judicial contra as ações parentais abusivas e contra a violência intrafamiliar, que constitui nas nossas sociedades uma das maiores contradições e um paradoxo social da família moderna que, se por um lado, constitui uma unidade de apoio, afeto e segurança para a criança, por outro lado é no seio da família, lugar privilegiado e gerador de situações de maus tratos, negligência e abuso sexual, resultantes de ruturas familiares, condições sócio económicas degradadas e tradições culturais resistentes.

Em Portugal, a definição legal para a proteção da criança, contra os pais abusivos, está consagrada com objetivos e momentos de intervenção diferenciados nomeadamente, na Organização Tutelar de Menores (1962), que reforça o papel da família na proteção da criança, reconhecendo a sua importância na prevenção e na intervenção dos maus tratos à criança, consagrado no artigo 15º alínea a), aplicando medidas de proteção, quando os menores, “sejam vítimas de maus tratos, de abandono ou desamparo ou se encontram em situações capazes de pôr em perigo a sua saúde, segurança, educação ou moralidade”, no Direito da Família (1995), artigo 1918º, que aos pais compete, cuidar da segurança e da saúde dos filhos e o Tribunal atua quando a segurança, a saúde, a formação moral ou educação do menor se encontram em perigo.

³³ Siva, Domingos (2000) “os maus tratos infantis sob o olhar da psicologia” coletânea de artigos da CPCJ de Trofa, pp. 19:24

Ao nível do Código Penal (1996), o artigo nº 152º é o mais relevante para a proteção da criança contra os atos parentais e “define maus tratos como uma infração das regras de segurança por quem, tendo ao seu cuidado pessoa menor ou particularmente indefesa, lhe inflija maus tratos físicos ou psicológicos, a trate cruelmente, a empregue em atividades proibidas ou, ainda, a sobrecarregue com trabalhos excessivos”; e na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) - 147/99, de 1 de setembro, legitima a intervenção das Comissões de Proteção à Criança e Jovem (CPCJ), para atuarem sempre que os pais, representantes legais ou quem tenha guarda de facto da criança ou jovem, ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral³⁴.

Contudo para Calheiros, (2000:145) a definição dos maus tratos continua a representar construtos que agregam pouco consenso, quer entre técnicos quer entre investigadores, que afeta a maneira como os casos são classificados, a decisão de os referenciar e a tomada de decisão sobre a intervenção e as “controvérsias assentam no facto de as definições técnicas, quer sejam legais, sociais ou médicas, serem vagas, não só a nível das categorias que as compõem e das fronteiras que as limitam, como na avaliação da sua intencionalidade, e ainda nos critérios específicos relativamente ao que constitui os vários graus ou tipos de perigo”(Giovannoni,1989, Knutson,1995, in Calheiros e Benedita Monteiro, 2000:146).

Os maus tratos podem ser classificados em diferentes tipologias: a) *negligência*: incapacidade de proporcionar à criança/jovem a satisfação das necessidades básicas, indispensáveis ao seu crescimento e desenvolvimento saudável (alimentação, higiene, educação, habitação, afeto, saúde e segurança), é continuada no tempo e pode ser voluntária e ativa, com a intenção de causar dano, e involuntária de origem passiva, resultante da incompetência ou incapacidade dos pais ou outros cuidadores, para garantirem estes cuidados e necessidades; b) *maus tratos físicos*, resultam de qualquer ação não acidental, isolada ou reiterada, a qual provoque, ou possa vir a provocar dano físico na criança, e englobam um conjunto diversificado de sequelas físicas e de situações traumáticas, provocadas por pais, cuidadores, ou outras pessoas responsáveis pela criança, desde o síndrome da criança abanada (sacudida e chocalhada), as queimaduras, as fraturas, os traumatismos, as lesões abdominais, a sufocação, o afogamento, as intoxicações, entre outras, sendo responsável por índices elevados de morbilidade, incapacidade

³⁴ Artigo 3º. Ponto 1 da Lei 147/99 de 1 de setembro

permanente e mortalidade; c) *o abuso sexual*, corresponde ao envolvimento da criança/jovem em práticas que visam a gratificação e satisfação sexual do adulto ou outra pessoa mais velha, numa relação de poder ou de autoridade; d) *mau trato psicológico/ emocional*), resulta da privação de um ambiente de tranquilidade e de bem-estar afetivo e do reconhecimento das necessidades emocionais da criança. Precaridade de cuidados ou de afeição adequados, até à completa rejeição afetiva, com repercussões negativas na criança; e) *o síndrome de Munchausen por procuração* diz respeito à atribuição, por parte de um familiar ou cuidador, de sinais e sintomas vários, com o intuito de convencer a equipa clínica da existência de uma doença na criança e resulta da ação direta do abusador (ministrar uma droga para provocar determinada sintomatologia)³⁵.

Podem ser definidos “como qualquer forma de tratamento físico e/ou emocional, não acidental e inadequado, resultante de disfunções e/ou carências nas relações entre crianças ou jovens e pessoas mais velhas, num contexto de uma relação de responsabilidade, confiança e/ou poder e podem manifestar-se por comportamentos ativos (físicos emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e (ou) afetos e pela maneira reiterada como geralmente ocorrem, privam o menor dos seus direitos e liberdades afetando de forma concreta ou potencial, a sua saúde, desenvolvimento (físico, psicológico e social) e (ou) dignidade” (Magalhães, 2002: 33)

Os maus tratos contra a criança podem acontecer em diferentes instituições, espaços públicos, ou privados, no entanto, é no contexto familiar, que Giddens, (2004:175), define como “sendo um grupo de pessoas unidas diretamente por laços de parentesco, no qual os adultos assumem a responsabilidade de cuidar das crianças”, que os maus tratos ocorrem mais frequentemente e de uma forma mais grave. Se por um lado a família representa um marco de referência para a criança, e continua a ser considerada a “Instituição Social” por excelência, determinante na proteção e na promoção do desenvolvimento, aprendizagem e socialização dos filhos, é no seu meio familiar, que a maior parte dos maus tratos contra as crianças acontecem, sendo assim de difícil visibilidade e a maior parte deles são ocultados e nunca chegam a ser sinalizados, pois existem valores sociais e culturais resistentes que toleram e continuam a aceitar formas de violência enquanto estratégias educativas e disciplinares. Algumas estimativas sugerem, que apenas 30/35% do total dos casos de maus tratos são detetados (Magalhães:

³⁵ Direção-Geral da Saúde, (2008), Maus Tratos em Crianças e Jovens, Intervenção da Saúde, Documento Técnico

2002:39) e que grande parte dos abusos físicos, sobretudo os que acontecem em contexto intrafamiliar, não chegam a ser detetados/sinalizados nem a ser objeto de proteção, tratamento e acompanhamento e perdem-se no anonimato, devido à resistente aceitação social, do que acontece na família, é do foro privado e deve permanecer nela.

Independentemente da dificuldade de encontrar um conceito ou definição consensual para todos, os maus tratos infantis desenrolam-se de forma dramática ou insidiosa nas crianças, sempre com repercussões negativas no seu crescimento, desenvolvimento, saúde, bem-estar, segurança, autonomia e dignidade, permanecendo um grave, delicado e complexo problema social, em que a capacidade de o entender passa por ponderar os múltiplos aspetos do contexto social, económico, cultural e judicial, as práticas, as metodologias e os recursos existentes comunitários, as dinâmicas familiares e as interações pais/filhos, tornando-se assim, a violência contra as crianças “uma realidade cada vez mais visível no contexto da sociedade moderna de natureza interativa, ou seja, clínica, social cultural, psicológica e jurídica” (Ferreira:2010:58),

5 - As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ)

Após dez anos, as Comissões de Proteção de Menores (CPM) sofrem alterações, são reestruturadas com novas atribuições e um novo estatuto e passam a designar-se Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), que de acordo com a definição legal, consagrada na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em perigo (LPCJR) são instituições oficiais não judiciárias, com autonomia funcional que visam promover os direitos das crianças e dos jovens e prevenir ou pôr termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde, formação educação ou desenvolvimento integral³⁶ e que exercem as suas atribuições em conformidade com a referida Lei, com imparcialidade e independência³⁷, e intervêm quando a criança está em perigo, que de acordo com Manata (2008), “quando uma criança ou jovem se encontra em perigo é porque o seu estado ou a sua situação se encontram desadequados, inconsistentes ou desequilibrados face ao seu destino e objetivos como ser humano”³⁸ ou “quando os pais a expõem, frequentemente, a

³⁶ Artigo 12º, ponto 1 da Lei 147/99 de 1 de setembro

³⁷ Artigo 12º, ponto 2 da Lei 147/99 de 1 de setembro

³⁸ Cf. Manata, Celso, Procurador da República, Coordenador do Tribunal de Família e Menores de Lisboa (2008), Seminário sobre os Direitos das Crianças e Intervenção que competências? “no interesse superior da criança”p.8.

situações de sofrimento que a levam a erodir e a delapidar os seus recursos de saúde, sem que haja qualquer perspectivas continuadas de reparação” (Sá, 2002, in Ferreira 2011:59).

Enquadrando-se num contexto de responsabilidades partilhadas, a intervenção das CPCJ, junto da criança em perigo, funda-se desde logo, quer no artigo 69º da Constituição da República Portuguesa (CRP), que confere à sociedade e ao Estado o dever de as proteger, quer nos princípios que decorrem da Convenção sobre os Direitos da Criança, consagrados nos artigos 19º e 20º, nos quais se prevê que o Estado adote medidas especiais adequadas à proteção da criança ou jovem. Esta intervenção, deve ter um carácter interdisciplinar e multidisciplinar e ser efetuada em articulação com as várias entidades, diferentes atores sociais e com os recursos existentes na comunidade local, tendo sempre como missão, retirar a criança/jovem da situação de perigo, em que se encontra, protegendo-as e promovendo todos os seus direitos, identificando e ativando recursos, para a redução dos fatores de risco e para a potencialização dos fatores de proteção, proporcionando-lhe todas as condições adequadas à sua segurança, ao seu equilíbrio físico e emocional e garantindo-lhe o direito a uma família³⁹.

A Lei 147/99, que aprovou a LPCJP, em 01 de setembro, regula toda a ação das CPCJ, legitimando a sua intervenção, exercida na área do município onde têm sede, sendo esta sempre norteadada pelo “interesse superior da criança” e pela sua “permanência no seio familiar”, enquanto célula fundamental da sociedade no processo de socialização e desenvolvimento dos filhos e capaz de satisfazer todas as suas necessidades básicas de educação, saúde e bem-estar.

A intervenção das CPCJ, decorre quando a «criança ou jovem se encontra em perigo», inspirado no artigo 1918º do Código Civil, em detrimento do conceito mais amplo de «criança em risco» dado que, nem todos os riscos para o desenvolvimento da criança legitimam a intervenção do Estado e da Sociedade na sua vida e autonomia e na sua família” (Ramião, 2010: 14) e resida ou se encontre em território nacional e, tem lugar quando: “os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto⁴⁰, ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulte de ação ou omissão de terceiros ou da própria criança ou do jovem a que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo”

³⁹ Preâmbulo da Convenção dos Direitos da Crianças “ Reconhecendo que a criança, para o desenvolvimento harmonioso, deve crescer num ambiente familiar em clima de felicidade, amor e compreensão”

⁴⁰ Guarda de facto, relação que se estabelece entre a criança ou jovem e a pessoa que com ele vem assumindo continuamente, as funções essenciais próprias de quem tem responsabilidades parentais.

(artigo 3º, ponto 1 da Lei 147/99.), e tem por base uma intervenção consentida, ou seja, ela só é possível, quando os pais, o representante legal, ou a pessoa que tenha a guarda de facto da criança ou jovem, der o seu consentimento expresso e, se o jovem com idade igual ou superior 12 anos manifestar também a sua “não oposição”, pois um dos princípios inovadores da Convenção é o direito da criança ser ouvida e de expressar-se sobre qualquer decisão que lhe diga respeito.

Na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) e na Convenção dos Direitos da Criança (CDC), esta intervenção obedece aos seguintes princípios orientadores:

- Interesse Superior da Criança – a intervenção deve atender prioritariamente aos interesses da criança (artigo 4º, alínea a) da LPCJP e artigo 3º ponto 1 da CDC).

- Privacidade – deve ser efetuada no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada (artigo 4º alínea b) da LPCJP e artigo 16º da CDC).

- Intervenção precoce e Intervenção mínima – deve ser efetuada logo que se tenha conhecimento da situação de perigo e, deve ser exercida exclusivamente pelas entidades e instituições cuja ação seja indispensável à proteção da criança em perigo (artigo 4º alíneas c) e d) da LPCJP).

- Proporcionalidade e atualidade – a intervenção deve ser a necessária e a adequada à situação de perigo em que a criança se encontra, no momento da tomada da decisão e, na medida do estritamente necessário ao afastamento do perigo (artigo 4º alínea e) da LPCJP).

- Responsabilidade parental – a intervenção deve ser orientada, sempre que possível e de modo a responsabilizar os pais dos seus deveres para com os filhos (artigo 4º alínea f) da CPCJ e artigo 18º ponto 1 da CDC).

- Prevalência da criança na família – privilegiam-se a aplicação de medidas que integrem a criança na sua família ou, se tal não for possível, numa família de adoção (artigo 4º alínea g) da LPCJP, artigo 9º, ponto 1 da CDC e artigo 67º da CRP).

- Obrigatoriedade da informação – tanto a criança como os seus pais têm o direito de serem informados dos seus direitos, dos motivos que determinaram a intervenção e de que forma esta se vai processar (artigos 4º alínea h) 84º e 85º da LPCJP).

- Audição obrigatória e participação – a criança sozinha, ou na companhia dos pais ou de pessoa por si escolhida, bem como os pais, têm o direito de ser ouvidos e de participar nos atos e na definição da medida de promoção e proteção (artigos 4º alínea i), 84º e 85º da LPCJP).

- Subsidiariedade – a intervenção deve ser efetuada sucessivamente, pelas entidades com competência em matéria da infância e juventude, pelas comissões de proteção de crianças e jovens, e em última instância pelos tribunais (artigos 4º alínea j) da LPCJP).

Os princípios orientadores de intervenção, foram adotados fundamentalmente em consequência da ratificação por Portugal da Convenção sobre os Direitos da Criança e refletem um novo modelo e uma nova conceção de proteção a menores, que apela à participação ativa da comunidade, numa nova relação de parceria com o Estado, concretizada nas CPCJ, capaz de estimular as energias locais potenciadoras de estabelecimento de redes de desenvolvimento social, baseado no respeito pelos direitos da criança e jovem, conferindo-lhe um verdadeiro estatuto de cidadão de pleno direito. De acordo com o princípio da subsidiariedade, a intervenção na promoção dos direitos e a proteção da criança ou jovem em perigo, deve ser efetuada sucessivamente e subsidiariamente, competindo na primeira linha, às entidades públicas e privadas, com competência em matéria de infância e juventude, na segunda linha, às CPCJ, que só devem intervir, quando não for possível às entidades na primeira linha de intervenção atuarem de forma adequada e atempadamente a removerem a criança do perigo em que se encontra e que já tenham sido esgotadas todas as possibilidades de intervenção, em tempo útil, tendo em conta os recursos disponíveis na comunidade local e, em última instância, cabe aos tribunais, no topo da “pirâmide da proteção no perigo”.

Figura 1.1 - Modelo de Intervenção



Fonte: Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Perigo (CNPCJ)

Na sua intervenção, as CPCJ devem comunicar ao Ministério Público (MP), sempre que ocorram as seguintes situações: quando considere adequado o encaminhamento para adoção; quando a sua intervenção não possa ter lugar, por falta de consentimento, ou por estes lhes terem sido retirados e, quando não estão a ser cumpridos os Acordos de Promoção e Proteção, (APP) aplicados; quando não obtém a disponibilidade dos meios necessários para aplicar ou executar a medida que consideram adequada; não tenha sido proferida decisão decorridos 6 meses, após conhecimento da situação de perigo; quando aplicam uma medida em que determina a separação da criança/jovem dos seus pais, representante legal ou quem tenha a guarda de facto⁴¹; e os factos que tenham determinado a situação de perigo e que constituam crime⁴²; as que justifiquem a regulação ou a alteração do poder paternal, a inibição do poder paternal, instauração de tutela, ou a adoção de qualquer outra providência cível⁴³. Como a intervenção judicial se mantém subsidiária à intervenção da CPCJ, para o Tribunal intervir é necessário que a intervenção das CPCJ seja impossível ou assim se tenha tornado.

As CPCJ funcionam em modalidade alargada e restrita: a Comissão Alargada, atua mais na promoção dos direitos e na prevenção primária dos fatores de risco, divulgando e sensibilizando a comunidade e os parceiros locais, sobre os direitos da criança, com vista à deteção atempada das situações de risco e à formulação de respostas sociais adequadas para a prevenção do perigo, e é composta, de acordo com o artigo 17º, alíneas a) a m), por vários representantes locais⁴⁴: A Comissão Restrita⁴⁵, constituída sempre por número ímpar, nunca inferior a cinco elementos, que integram a comissão alargada, sendo membros por inerência o presidente e os representantes do Município e da Segurança Social. Com um papel mais funcional, interventivo e profissionalizante, “enquadra-se numa metodologia de proximidade com a realidade de intervenção, a multidisciplinariedade e o trabalho em parceria, concorrendo para a

⁴¹ Cf. Artigo 68º, alíneas a) b) c) d) e), da Lei 147/99 de 1 de setembro

⁴² Artigo 70º da Lei 147/99 de 1 de setembro

⁴³ Artigo 69º da Lei 147/99 de 1 de setembro

⁴⁴ Um representante do município; um representante da segurança social; um representante dos serviços do Ministério da Educação; um médico, em representação dos serviços de saúde; um representante das instituições particulares de solidariedade social, ou outras organizações não governamentais, que desenvolvam atividades de caráter não institucional em meio natural de vida; um representante das instituições particulares de solidariedade social ou outras organizações não governamentais, que desenvolvam atividades em regime de colocação institucional; um representante das associações de pais; um representante das associações ou organizações privadas que desenvolvem atividades desportivas, culturais ou recreativas; um representante das associações de jovens ou dos serviços de juventude; um ou dois representantes das forças de segurança; quatro membros designados pela assembleia municipal entre cidadãos eleitos; técnicos que venham a ser cooptados, com formação em serviço social, psicologia, saúde, direito, ou cidadãos com especial interesse pelos problemas da infância e juventude.

⁴⁵ Artigos 20º a 22º da Lei 147/99 de 1 de setembro

execução de boas práticas no trabalho de intervenção com as famílias e no diagnóstico de necessidades locais” (Ferreira, 2011:62). Tem competência para intervir nas situações concretas e aplicar medidas de promoção e proteção (MPP) adequadas a afastar o perigo em que a criança ou jovem se encontram, proporcionando-lhes as condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação bem-estar e desenvolvimento integral⁴⁶. As (MPP) aplicadas pelas CPCJ, podem ser executadas em meio natural de vida: (Apoio junto dos Pais; Apoio junto de Outro Familiar; Confiança a Pessoa Idónea e Apoio para Autonomia de Vida),⁴⁷ ou executadas em regime de colocação: Acolhimento Familiar; Acolhimento em Instituição⁴⁸, com exceção da medida com vista a futura adoção da criança, que é da competência exclusiva dos tribunais.⁴⁹ Embora os maus tratos à criança e jovem, ocorram com mais frequência e com maior gravidade em contexto familiar, a prevalência da aplicação de medidas, vai exatamente em manter a criança ou jovem na sua família. Do total das 30.574 medidas aplicadas pelas CPCJ, ou em execução em 2011, prevaleceram as medidas que mantiveram a criança/jovem, em meio natural de vida, (89,7%), enquanto as medidas de colocação representam apenas 10,3%. O “Apoio junto dos pais” foi a medida mais aplicada, seguindo-se o “Apoio junto de outro familiar” o que reforça a ideia de que “a família é um sistema em interação e em constante transformação, na medida em que ao longo do seu percurso a família organiza-se e adapta-se às mudanças, mantendo o seu equilíbrio de forma a assegurar a continuidade e o crescimento psicossocial dos membros que a compõem” (Ferreira, 2010: 245).

Fazendo uma breve abordagem estatística e reportando-nos ao relatório anual da avaliação da atividade das CPCJ de 2011⁵⁰, as comissões acompanharam 67.941 (volume processual global) crianças ou jovens, vítimas de maus tratos. As entidades com maior número de comunicações de situações de perigo, transmitidas às Comissões foram: os Estabelecimentos de Ensino (23,9%), as Autoridades Policiais (18,5%), os próprios pais/cuidadores (9,1%), outras CPCJ (8,6%) e os Estabelecimentos de Saúde (6,9%). O escalão etário dos 11 aos 14 anos foi o que registou o maior número de crianças acompanhadas, seguido pelos escalões dos 0 aos 5 e dos

⁴⁶ Artigo 34º da Lei 147/99 de 1 de setembro

⁴⁷ Artigo 35º, alíneas a), b), c) e d) da Lei 147/99 de 1 de setembro

⁴⁸ Artigo 35º, alíneas e) e f) da Lei de 1 de setembro

⁴⁹ De acordo com o artigo 38º, a aplicação de medidas de promoção e proteção (MPP) dos direitos da criança é da competência exclusiva das CPCJ e dos Tribunais, sendo que, a aplicação da medida com vista a adoção, alínea g) do artigo 35º só pode ser aplicada pelos Tribunais.

⁵⁰ Disponível em <http://www.cnpcjr.pt>

6 aos 10 anos de idade. Constatamos também que, em todos os escalões etários, o sexo masculino (53,4%) foi superior ao do sexo feminino (46,6%). As principais situações de perigo detetadas nas crianças ou jovens, intervencionadas pelas CPCJ, no referido ano, incidiram maioritariamente em cinco problemáticas: (i) a *negligência*, com 22.696 processos, continua a ser a situação de perigo que lidera os processos acompanhados (42,1% da negligência sinalizada diz respeito à falta de supervisão e acompanhamento familiar, 19,2% à negligência ao nível da saúde, 17% ao nível educativo, 12,4% ao nível psicoafectivo e por último 9,2% da negligência é face aos comportamentos da criança/jovem), e incidiu prioritariamente no escalão etário dos 0 aos 5 anos de idade; (ii) a *exposição a modelos de comportamentos desviantes*, que possam comprometer o bem-estar e o desenvolvimento da criança/jovem, registou 12.974 processos (97,9% correspondem a violência doméstica entre os progenitores, 11% a consumo de estupefacientes e 1% a consumo de álcool); (iii) a terceira tipologia de perigo mais registada foi a que colocou em causa o *direito à educação*, com 9.737 crianças acompanhadas (14,2% foram sinalizadas por abandono escolar, absentismo ou por insucesso escolar); *os maus tratos psicológicos/abuso emocional* (6.413) e *os maus tratos físicos* (4.824), estão na quarta e quinta posição e, registaram o seu valor máximo no escalão dos 11 aos 14 anos de idade.

O acompanhamento e avaliação das CPCJ são assegurados pela Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco (CNPCJR)⁵¹, instituído pelo Decreto-lei nº 98/98, a quem cabe a planificação da intervenção do Estado e a coordenação, acompanhamento e avaliação da ação dos organismos públicos e da comunidade na proteção de crianças e jovens em risco.

Os maus tratos podem revestir-se de diversas formas de violência, todas elas com consequências dramáticas no desenvolvimento físico, psicológico e social da criança ou jovem e a sua diminuição ou mesmo remoção, passa por estratégias de intervenção mais eficazes, envolvendo toda a comunidade local e potenciando a utilização dos recursos existentes, “que assenta no postulado que a parceria entre o Estado e a Comunidade estimulará as energias várias existentes nas comunidades, estabelecendo redes de desenvolvimento social” (Pedroso, 2007, in Abreu, 2010: 20), que contribuirá desta forma para proteger as crianças ou jovens, cujos direitos individuais, sociais, económicos e culturais necessitam de ser promovidos defendidos e realizados.

⁵¹ Artigo 30º da Lei 147/99 de 1 de setembro

CAPÍTULO II

Procedimento de Urgência, Intervenção, Papéis e Competências

1 – A intervenção do Serviço Social na proteção da Criança

A criança é um sujeito de direitos, cuja defesa e proteção está a cargo da família, da comunidade e do Estado e a violação destes direitos exige uma resposta social atempada e eficaz, concretizada numa intervenção social, comunitária e multidisciplinar, que visa proteger e prevenir situações de maus tratos, na medida em que “ a proteção da criança constitui-se como problemática do Serviço Social ao nível institucional, familiar e comunitário” (Ferreira: 2010:72). A proteção da criança ou jovem está na génese do Serviço Social, que se desenvolve a partir dos ideais de humanismo, de democracia e de justiça social e a sua intervenção é baseada na promoção dos direitos humanos e do bem-estar, no desenvolvimento do potencial e da valorização das capacidades e do auto conhecimento dos indivíduos, assim como, na procura de respostas compatíveis para a satisfação das suas necessidades humanas e sociais é “procurar entender cada utente, individualmente, o sistema social em que está envolvido, as condicionantes que afetam o seu comportamento e acompanhamento, assim como os serviços que lhes deveriam ser prestados”⁵², tendo em conta a “complexidade das interações entre os seres humanos e o meio que os rodeia e a capacidade destes apesar de afetados por isso, de estarem preparados para as modificarem incluindo os fatores de âmbito bio-psicosocial”⁵³.

Na proteção da criança e na defesa dos seus direitos, a intervenção social e o papel do assistente social estiveram sempre ligados à evolução das alterações legislativas, na área da infância e foram condicionados pelas mudanças significativas na evolução política, económica e social, que foram acontecendo ao longo dos tempos no nosso país.

Na Iª República o Serviço Social foi visto “como uma forma laica de prestar assistência, dirigida particularmente às crianças menores, não se identificando com os valores da igreja católica e tendo por base valores da solidariedade, de uma moral social e laica e as conceções

⁵² APSS-Associação dos Profissionais do Serviço Social, A Ética no Serviço Social – Princípios e Valores, (1994) disponível em: http://www.ifsw.org/assets/portugal_etica.pdf.

⁵³ IFSW – International Federation of Social Work , Definição do Trabalho Social (Portuguese version) (2000) disponível em: <http://www.ifsw.org/en/p38000411.html?>

republicanas de educação”⁵⁴. Com a primeira lei de proteção à infância de 27 de maio de 1911, são criadas as Tutorias de Infância, onde intervêm os Delegados de Vigilância, “indivíduos habilitados de curso especial de preparação do pessoal e dos membros ou empregados das instituições de proteção à infância, de assistência e ensino público ou particular e tenham mostrado zelo e competência na educação e proteção de menores” e a quem compete “fazer todos os inquéritos relativos aos menores e ao seu pai, mãe ou tutor; deter ou prender os mesmos menores, e mesmo o pai, mãe ou tutor, levando-os à presença do respetivo presidente da tutoria; vigiar os menores que lhe forem indicados, desempenhar estas atribuições pela forma estabelecida no respetivo estatuto e as mais que forem determinadas pelo mesmo”⁵⁵.

Com a criação das Organizações Tutelares de Menores (OTM), em 1962, suprime-se as funções dos delegados de vigilância, junto dos tribunais, que passam a ser desempenhadas por assistentes ou auxiliares sociais, que tinham como missão, prestar assistência social aos menores sujeitos à jurisdição dos tribunais tutelares e das respetivas famílias, e aos quais incumbia o papel de investigar os antecedentes de cada menor, estudar as condições do seu seio familiar, profissional e social e estimular os fatores idóneos que estes meios possam oferecer para a reintegração dos menores (artigo 120º - Decreto-Lei 44288 de 20 de abril de 1962),

A Reforma dos Direitos dos Menores de 1999 (Lei 147/99), dá lugar às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, e a uma mudança na conceção da intervenção, anteriormente centrada nos Tribunais, para uma intervenção assente numa lógica de participação ativa e de parceria no envolvimento dos vários atores sociais e comunitários a nível concelhio. Pelo Decreto-Lei 332-B/2000, são criadas as equipas multidisciplinares do Sistema de Solidariedade e Segurança Social, que têm uma intervenção primordial na defesa dos direitos da criança e na sua proteção: quer junto dos Tribunais, no processo de promoção e proteção ou num processo tutelar educativo, “os serviços da Segurança Social intervêm trazendo informação quer sobre o menor, quer sobre a sua família restrita e alargada, ou ainda sobre pessoas que tenham a guarda de facto ou relações de proximidade com o menor (...) a vários níveis – social, escolar, económico e familiar (...) digamos que faz a ligação entre o Tribunal e o meio de vida onde o menor está integrado, competindo-lhe fazer e transmitir ao Tribunal o estudo desse meio, para que este possa

⁵⁴ Martins, Alcina (1999), *Génese, Emergência e Institucionalização do Serviço Social Português*, Ed. Fundação Calouste Gulbenkian.

⁵⁵ Cf. Lei de Proteção à Infância de 27 de maio de 1911

decidir” (Abreu, 2010:71-72) com assertividade, a medida a aplicar ao menor e à família, competindo ainda ao assistente social fazer o acompanhamento da execução das medidas de promoção e proteção após serem aplicadas pela via judicial: quer nos processos de promoção e proteção (PPP) nas Comissões de Proteção (fase não judiciária), onde o Serviço Social, no papel do assistente social tem uma intervenção prioritária na proteção da criança, integrando com caráter de obrigatoriedade, quer na composição da comissão alargada, artigo 17º alínea b) da Lei 147/99, “um representante da segurança social, de preferência designado de entre os técnicos com formação em serviço social (...)”, quer na composição da comissão restrita, “que devem ser escolhidos de forma a que tenha uma composição interdisciplinar e interinstitucional incluindo, sempre que possível, pessoas com formação nas áreas do serviço social (...)” artigo 20º ponto 4, do mesmo diploma legal.

Se a intervenção multidisciplinar dos profissionais é muito exigente e importante, nas diferentes fases da proteção e defesa dos direitos da criança ou jovem, o papel do assistente social “pelo seu próprio fazer profissional, detém um conjunto de informação e saberes que lhe confere poderes dentro da organização” (Andrade, 2001: 227), principalmente num procedimento de urgência (na retirada da criança do perigo, na sua colocação em segurança e na continuidade e acompanhamento do processo, após a retirada), é fundamental, devido à sua relação de proximidade com a família. Conhecendo os antecedentes familiares da criança, a sua situação sócio económica e sócio familiar, o assistente social tem desta forma uma posição privilegiada em relação aos demais profissionais envolvidos, ou seja, tem uma estreita relação com os destinatários da intervenção, ou seja, “exige uma conceção do agir do assistente social em estreita articulação com o agir dos destinatários da intervenção, em que estes ocupam o lugar central no processo de intervenção” (Andrade, 2001:219).

Segundo Magalhães, (2002:89) “de uma forma genérica, competirá ao assistente social, no âmbito das crianças e jovens em risco, intervir de forma coordenada de maneira a assegurar uma continuidade nas diferentes fases de proteção, (...) que pressupõe a colaboração e articulação entre serviços públicos e privados e uma maior relação entre serviços e comunidade”. No âmbito das crianças maltratadas (em perigo), compete-lhe promover o apoio psicossocial e acompanhamento social à criança e à sua família, mediar o relacionamento da família com as instituições e com a comunidade local e promover o apoio domiciliário, através de uma equipa de

técnicos especializados, favorecendo a permanência da criança na família e no seu meio natural de vida.

O assistente social, assim como todos os outros profissionais que atuam e têm como missão a proteção e a defesa dos direitos das crianças ou dos jovens, têm como objetivo comum o dever de atender na sua intervenção aos princípios orientadores da LPCJP⁵⁶, sendo prioritário o “*interesse superior da criança*”, que deve ser entendido como o interesse da criança a “um desenvolvimento sã e normal no plano físico, moral e intelectual e social, em condições de liberdade e dignidade, nos termos da nossa Constituição e da Convenção Sobre os Direitos da Criança” (Abreu, 2010:83)

A sua intervenção deve ser orientada, sempre que possível, no sentido dos pais/cuidadores assumirem o cumprimento dos seus deveres parentais, apelando à *responsabilidade parental*, numa intervenção primária e numa lógica de prevenção, que deve ser norteadora para a valorização do papel da família (daqueles que têm dificuldades em cumprir o seu papel de pais), “os assistentes sociais devem focalizar-se nas competências de todos os indivíduos, grupos e comunidades e, desta forma, promover o “empowerment”⁵⁷, mobilizando recursos para capacitar e aumentar as competências parentais, de forma a estes assumirem os seus deveres para com os filhos, “pois os pais têm o direito e o dever de cuidar, de educar e manter os filhos, não podendo estes deles ser separados, exceto quando os pais não cumprirem os seus deveres fundamentais para com eles e sempre mediante decisão judicial” (artigo 36º da CRP), contribuindo desta forma, para que os pais/cuidadores se consigam estruturar e adquiriram as condições e os meios apropriados (pessoais, económicos, sociais, intelectuais), para assegurarem aos filhos um desenvolvimento integral e harmonioso da sua personalidade, assim como o direito de crescerem num ambiente familiar e num clima de compreensão e afeto, dando assim, *prevalência na família* nas medidas a aplicar na sua intervenção.

Constitui, segundo o estatuído na LPCJP, um direito fundamental de toda a criança poder desenvolver-se numa família, “convictos de que a família, elemento natural e fundamental da sociedade e meio natural para o crescimento e bem-estar de todos os seus membros, deve receber a proteção e a assistência necessárias para desempenharem plenamente o seu papel na

⁵⁶ Artigo 4º da Lei 147/99 de 1 de setembro

⁵⁷ APSS - Associação dos Profissionais de Serviço Social (2007), disponível em: <http://www.apross.pt/interna.php?>

comunidade”⁵⁸. Fraseando João Santos⁵⁹ “«a mãe é a primeira especialista da criança» e os técnicos apenas se podem limitar a ajudar a continuar esse processo educativo, quando, por qualquer razão existem falhas ou perturbações. A personalidade não se corrige, constrói-se, sendo fundamentais os primeiros anos de vida como base de suporte”.

2 – Diagnóstico: situação de perigo versus situação de urgência

Como o objetivo geral deste trabalho é aprofundar conhecimentos sobre a retirada da criança ou jovem do perigo, em contexto de um procedimento de urgência, aplicado numa Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, considerou-se relevante estabelecer a diferença entre uma situação de perigo e uma situação de urgência, a nível metodológico, legal e ético, entre as respetivas intervenções, correspondentes a cada caso, que estão previstas e coexistem na LPCJP.

A intervenção da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, nas situações de Perigo, tem lugar quando: i) a criança ou jovem está em perigo⁶⁰, ou seja, há a existência de uma situação de facto, que ameace a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, mas não, com uma gravidade tal, nem com um dano sério, que esteja a sua vida ou integridade física em perigo atual ou iminente que legitime o recurso ao procedimento de urgência; ii) e pressupõe sempre, que os consentimentos sejam prestados pelos pais, representante legal ou quem tenha a guarda de facto da criança, e a “não oposição” do jovem, com 12 ou mais anos de idade⁶¹, “é a concretização prática do direito a serem ouvidos e de participar nos atos e na definição da medida de promoção dos seus direitos e da sua proteção” (estatuído no artigo 4º, alínea i) da lei 147/99).

Nesta situação, a proteção da criança ou jovem tem lugar em contexto de um processo de promoção e proteção (PPP), que vai correr termos na Comissão de Proteção das Crianças e Jovens, com a aplicação de uma das medidas de promoção e proteção (MPP)⁶², que visam “afastar o perigo, em que as crianças ou jovens se encontram, proporcionando-lhes as condições que permitam defender os seus direitos, proteger e promover a sua segurança, saúde, formação,

⁵⁸ Preâmbulo da Convenção dos Direitos da Criança de 20 de novembro de 1989.

⁵⁹ In Coelho, Alda e Maia Neto, Retirada de Crianças nas Situações Urgentes, disponível em <http://www.cnpcjr.pt>.

⁶⁰ Tipificadas no ponto 2 do Artigo 3º da Lei 147/99 de 1 de setembro.

⁶¹ A LPCJP é baseada no consentimento expreso dos pais, representante legal ou quem tenha a guarda de fato da criança e dos jovens com idade igual ou superior a 12 anos de idade, de que depende a intervenção das CPCJ, previsto nos artigos 9º e 10º da Lei 147/99 de 1 de setembro.

⁶² O artigo 5º alínea e) define como Medidas de Promoção e Proteção (MPP) - a providência adotada pelas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, ou pelos Tribunais, nos termos da Lei 147/99, para proteger a criança e jovem do perigo.

educação, bem-estar e desenvolvimento integral e garantir a recuperação física e psicológica das crianças, vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso⁶³”, apelando à cooperação e corresponsabilização da família, das pessoas que têm a representação legal da criança ou jovem e de outras entidades ou instituições da comunidade que atuam no terreno e têm um papel relevante para a execução, acompanhamento e cumprimento da medida aplicada.

Figura 2.2 - Medidas de Promoção e Proteção (MPP)



Fonte: Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Perigo (CNPCJ)

Reportando-nos à lei 147/99, as medidas podem ser aplicadas por um período máximo de 18 meses, sempre com o consentimento expresso dos visados. No caso de haver oposição à intervenção, a Comissão abstêm-se de intervir e comunica o facto ao M.P. (artigo 68º alínea b)⁶⁴, e remete-lhe o processo pelo artigo 95º⁶⁵.

Com a entrada em vigor da LPCJP, foi estabelecido o procedimento de urgência na ausência de consentimento, que confere às entidades com competência em matéria da infância e Juventude⁶⁶ e às Comissões de Proteção, poderes e legitimidade para intervir e tomar as medidas

⁶³ Artigo 34º, alíneas a) b) c) da Lei 147/99 de 1 de setembro.

⁶⁴ Cf. este artigo “nas situações em que não sejam prestados ou sejam retirados os consentimentos necessários à sua intervenção ou aplicação da medida ou à sua revisão, em que haja a oposição da criança ou do jovem, ou em que, tendo sido prestados, não sejam cumpridos os acordos estabelecidos, a CPCJ deve comunicar ao MP.

⁶⁵ Em consequência da falta de consentimentos, não legitimando a intervenção da CPCJ, esta não poderá intervir e remeterá o processo ao MP.

⁶⁶ Cf. Artigo 5º alínea d) da Lei 147/99 de 1 de setembro

consideradas adequadas à luz da vigente lei e de uma forma expedita retirar a criança/jovem da situação de perigo em que se encontra, sem prejuízo da sua validação ou revogação após apreciação judicial, de modo a garantir-se a celeridade e a tempestividade das intervenções”⁶⁷.

A intervenção da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, numa situação de urgência, só é possível, quando se verificam cumulativamente dois requisitos: i) exista perigo atual iminente para a vida ou integridade física da criança ou jovem; ii) os pais, representantes legais, ou quem tenha a guarda da criança se oponham à intervenção, ou à resposta considerada adequada que venha a ser proposta pela CPCJ (artigo 91º)⁶⁸.

Não há aplicação de medida de promoção e proteção (MPP) nesta situação, há sim, uma intervenção multidisciplinar articulada entre a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, as Forças Policiais, o Tribunal e outras entidades, que se exige, que seja legal, célere e eficaz, para o afastamento do perigo, a proteção e a colocação da criança em segurança.

Existindo a concordância dos pais ou detentores do poder paternal para a intervenção da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, mesmo que se verifique que a criança ou jovem se encontra em perigo atual ou iminente, não estando presente o outro requisito orientador deste procedimento, ou seja, a oposição à intervenção da Comissão de Proteção, esta não tem legitimidade para intervir, ao abrigo do procedimento de urgência (artigo 91º) e vai orientar a sua ação no sentido de proteger a criança, aplicando de imediato, uma das medidas de promoção e proteção (MPP), que considere a mais adequada para pôr termo à situação de perigo, não necessitando assim, da intervenção das Forças Policiais, bastando comunicar ao Tribunal ao abrigo do artigo 70º, da Lei 147/99, os factos que determinaram a situação de perigo para a criança ou jovem (estamos perante uma situação de emergência).

Para saber exatamente que tipo de intervenção, que medida é a mais adequada à situação em que a criança se encontra (situação de perigo ou situação de urgência), quando esta é sinalizada à Comissão de Proteção da Criança ou Jovens, é exigido a todos os profissionais envolvidos, um diagnóstico social, exaustivo e assertivo: “é o esforço despendido para conhecer

⁶⁷ Proposta de Lei nº 2 265/VII, que aprova a Lei de Proteção e Jovens em Perigo.

⁶⁸ O artigo 91º, estabelece que se deve acionar este procedimento, “quando exista perigo atual ou iminente para a vida ou integridade física da criança ou do jovem e haja a oposição dos detentores do poder paternal ou de quem tenha a guarda de facto, qualquer das entidades com competência em matéria de infância e juventude, ou as comissões de proteção tomam as medidas adequadas para a sua proteção imediata e solicitam a intervenção do tribunal ou das entidades policiais”

os factos essenciais que deram origem às dificuldades sociais de um indivíduo” (Richmond, 1950:4) “é a tentativa para conseguir definir o mais exatamente possível a situação social e a personalidade de um certo necessitado” (Richmond 1950:37), pois quer uma situação de perigo quer uma situação de urgência, apelam à particular atenção dos profissionais, para a correta identificação dos sinais de perigo, dos fatores de risco e fatores de proteção, que com credibilidade e relevância, possam indicar em que situação de maus tratos efetivamente a criança se encontra exposta (perigo ou urgência), qual a gravidade do mesmo, quais as estratégias de intervenção a seguir (retirada urgente da criança, ou MPP), com vista a avaliar a necessidade de acionar, ou não, o procedimento de urgência, sobretudo quando se pretende uma resposta eficaz, atempada e tranquila, pois a “retirada da criança é um momento de grande perturbação para a mesma, para a família e para todos profissionais e, deve ser efetuada de forma célere, imediata e com a possível tranquilidade para a criança”⁶⁹.

A “questão do diagnóstico é muito complexa pela dificuldade no estabelecimento de diagnósticos diferenciais, particularmente com situações sociais e culturais de precaridade, e sobretudo quando se pretende equacionar, em tempo útil, a resposta mais eficaz” (Magalhães, 2002:76) e “não pode ser determinado, nem pelo tipo de cliente (criança, família), nem pelo tipo de problema (delinquência, precaridade, falta de recursos económicos), uma vez que é um «acontecimento vivo» composto por fatores, tanto internos como externos (mentais, emocionais, físicos, sociais e económicos)” (Caparrós:1998:169).

Conscientes dos danos psicológicos que podem causar na criança, aquando duma incorreta atuação numa retirada de urgência e no seguimento dos princípios que regem a lei de proteção das crianças e jovens em perigo, esta retirada “conscientes da sua importância e riscos”⁷⁰, deve ser sempre a última medida a adotar, e só após se terem esgotadas todas as alternativas de colocação da criança, na sua família alargada ou, junto de pessoa idónea, do afastamento do agressor da residência e do acompanhamento da criança com o seu progenitor de referência. Estando ameaçados outros direitos da criança ou jovem, que não a sua vida ou integridade física, não é legítimo acionar o procedimento de urgência, pois este é, sem dúvida, o procedimento que apresenta maiores dificuldades na sua concretização, uma maior exigência na Lei 147/99, devido

⁶⁹ CNPCJR, Instituto de Segurança Social, I.P. e Generalitat Valenciana Consejería de Bienestar Social (2010), Proteção e Promoção dos Direitos da Criança, Guia de Orientações para os Profissionais da Ação Social, na Abordagem de Situações de Maus Tratos ou outras Situações de Perigo.

⁷⁰ Coelho, Alda Mira e Maia Neto (2010), Retirada de Crianças nas Situações Urgentes, disponível em: <http://www.cnpcjr.pt>

aos constrangimentos que causam de ordem operacional, ética e legal, devendo por isso só ser adotado em último recurso, quando os requisitos para a sua aplicação estiverem reunidos e, só após terem sido considerados cuidadosamente os eventuais danos emocionais que podem causar na criança, alvo da retirada, na família e nos profissionais envolvidos.

3 – O agir dos profissionais no procedimento de urgência

Sempre que é despoletada numa Comissão de Proteção de Crianças e Jovens uma suspeita/sinalização/denúncia de uma criança, em situação de urgência, os profissionais vão agir, numa intervenção multidisciplinar, que “exige, a troca de saberes, o debate, a concordância e a discordância, a argumentação e a crítica a problematização da condições gerais da experiência, a constante construção, desconstrução e reconstrução dos acontecimentos” (Andrade, 2001:218) e, que “supõe uma ética de confiança baseada no princípio das relações humanas e na partilha de valores e de normas que regem a intervenção profissional” (Ferreira, 2011:228), procurar por todos os meios, à luz do preceituado na Lei 147/99, encontrar a resposta mais adequada e mais rápida, para remover a criança do perigo, proteger os seus direitos e salvaguardar o seu superior interesse.

Caso estejam reunidos os dois requisitos exigidos para se acionar o procedimento de urgência, ao abrigo do artigo 91º, passa-se de imediato à sua execução, retirando a criança do perigo e colocando-a em segurança. É um momento de grande perturbação para a criança, para a família e para todos os profissionais envolvidos e, por isso deve ser efetuada de forma célere, imediata e com a possível tranquilidade possível, pois “a carga emocional, subjacente a vivências, por vezes traumáticas, é, de certa forma, aliviada ao permitir-se a sua abordagem numa relação e num espaço contentor e securizante”⁷¹.

Podemos dizer que esta intervenção/proteção se exerce em dois momentos de extrema exigência para todos, e com um objetivo comum – retirar a criança/jovem do perigo e colocá-la em segurança.

⁷¹ João dos Santos (1976) “Pedagogia Terapêutica”, em http://www.casadapraia.org.pt/pedagogia_terapeutica.pdf.

- Num primeiro momento e após a sinalização/denúncia⁷²; de uma situação de urgência que “é o ato de dar conhecimento de uma situação ou de uma suspeita de maus tratos mediante denúncia” (Magalhães, 2002: 72); é necessário analisar cuidadosamente a presente situação, ou seja, realizar um diagnóstico rigoroso de reflexão e questionamento, para determinar e definir a intervenção a seguir e a resposta social mais apropriada que deve ser aplicada naquele momento, pois a decisão que for tomada, vai ter consequências, mais tarde na vida daquela criança e da sua família. É nesta fase do diagnóstico que o agir profissional, numa equipa multidisciplinar (comissão restrita, Tribunal e Entidades Policiais, entre outros), com diferentes papéis, competências e conhecimentos/saberes, têm uma importância vital para a compreensão contextual da presente situação de perigo, e para se encontrar uma resposta que seja rápida e eficaz, naquela situação concreta, (entrega a outro familiar, a pessoa adulta idónea, integração em Centro de Acolhimento Temporário (CAT)⁷³, entre outras), que assegure o afastamento do perigo e que proteja de imediato a criança, perspetivando a curto e a médio prazo as consequências dramáticas que aquela decisão possa vir a ter na criança. Dar conhecimento ao Ministério Público (MP), da medida que vai ser adotada, “o contacto com o Ministério Público, no momento do procedimento da retirada, é aconselhável, para ajudar a avaliar a situação concreta e para garantir que a comunicação desta situação urgente a Tribunal, terá a sua especial atenção, após conhecimento desta”⁷⁴ e, solicitar a colaboração das Entidades policiais para acompanhar os profissionais da CPCJ, na retirada da criança.
- No segundo momento, é a execução da retirada da criança, dando cumprimento à medida proposta, ou seja, ir busca-la ao local de perigo, retirá-la da sua família (da situação de perigo), e transportá-la para o seu novo local, que se espera que seja seguro e harmonioso, com o auxílio das Forças Policiais (importante pela necessidade de salvaguardar a paz e tranquilidade e a integridade quer da criança quer de todos os técnicos envolvidos), pois a decisão adotada não corresponde à vontade dos pais. Deve

⁷² Artigo 66, nº 2, da Lei 147/99, a comunicação é obrigatória para qualquer pessoa que tenha conhecimento de situações que ponham em risco a vida, a integridade física ou psíquica ou a liberdade da criança ou jovem.

⁷³ Destina-se a assegurar o acolhimento urgente a transitório de crianças e jovens em situação de perigo, proporcionando-lhe condições para a definição de um projeto de vida e ao seu adequado encaminhamento.

⁷⁴ Coelho, Alda Mira e Maia Neto (2010), Retirada de Crianças nas Situações Urgentes, em: <http://www.cnpcjr.pt>.

acompanhar a entidade policial e, mediar em primeira linha a retirada da criança, sempre que possível, a assistente social da CPCJ, já conhecida e aceite pela criança/jovem e pela sua família, por lhes já ter sido dado apoio anteriormente, em situações sociais diversas. “É importante que esta já seja conhecida e aceite pela família (...) como figura mediadora, procurando estabelecer uma relação de confiança, no sentido de tentar evitar as retiradas traumáticas⁷⁵., pois os profissionais devem ter em atenção, na sua intervenção, que da sua ação não pode decorrer nem um perigo maior para a criança, nem um perigo menor para os próprios profissionais⁷⁶.

Depois de a criança estar em segurança, é necessário elaborar relatório escrito para o Tribunal, com a descrição dos factos que originaram o recurso ao 91º, e da fundamentação da medida que se entendeu como a mais adequada, solicitando a intervenção judicial, que no prazo de 48 horas se deve pronunciar sobre a medida aplicada pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, dando informação de retorno, confirmando a medida aplicada, ou determinando o que tiver por conveniente para o futuro imediato daquela criança.

Resumindo o que foi anteriormente dito e pelo promulgado na LPCJP, sempre que uma criança ou jovem esteja em perigo atual ou iminente para a sua saúde ou integridade física e que exista a oposição dos seus pais/cuidadores, deve ser acionado o procedimento de urgência, que numa intervenção multidisciplinar e articulada com as autoridades policiais, o Tribunal e outras entidades consideradas relevantes para o processo, devem retirar a criança do perigo e colocá-la em lugar seguro, garantindo a sua proteção através da sua colocação junto de quem possa assegurar a sua proteção e segurança, tendo sempre presente os princípios orientadores do referido diploma legal - o interesse superior da criança e o seu direito de permanecer em família.

Decorridas mais de duas décadas sobre a ratificação pelo nosso país da Convenção dos Direitos da Criança (21 de setembro de 1990) e um século após a primeira Lei de Proteção à Infância (maio de 1911), a criança continua a ser negligenciada, vítima de maus tratos físicos e emocionais, abusada e exposta a comportamentos completamente desajustados/desviantes, por parte de quem supostamente lhe devia dar afeto e carinho, tornando o agir dos profissionais, que

⁷⁵ Coelho, Alda Mira e Maia Neto (2010), Retirada de Crianças nas Situações Urgentes, em: <http://www.cnpcjr.pt>.

⁷⁶ CNPCJR, Instituto de Segurança Social, I.P. e Generalitat Valenciana Consejería de Bienestar Social (2010), Proteção e Promoção dos Direitos da Criança, Guia de Orientações para os Profissionais da Ação Social, na Abordagem de Situações de Maus Tratos ou outras Situações de Perigo.

atuam e têm como missão a proteção e a defesa dos seus direitos, numa tarefa árdua e complexa, pois envolve e estão presentes fatores socioeconómicos, socioculturais, psicossociais, psicológicos e mesmo biológicos, que devem obrigatoriamente ser considerados relevantes, para uma intervenção assertiva e eficaz na sua atenuação.

Apesar de Portugal ser um dos países mais avançados em matéria de legislação para a proteção à infância, em contexto europeu, as crianças permanecem ainda hoje, no nosso país, um dos grupos sociais de maior vulnerabilidade à pobreza, à desigualdade e ao mau trato.

CAPÍTULO III

Metodologia da Pesquisa, Métodos e Técnicas

1 – Fundamentação da Pesquisa

A proteção e defesa dos direitos das crianças em risco nas sociedades contemporâneas é “um dever do Estado democrático, que representa cidadãos, e uma sequência lógica da definição da criança como sujeito de direitos (...) e, as Comissões de Proteção das Crianças e Jovens (CPCJ) constituíram-se exatamente para intervir, no lugar do Estado e da comunidade (...) quando as famílias têm dificuldade em cumprir o seu papel e, segundo a lei para defender o interesse superior da criança” (Anália Torres 2008: 7), permanecendo a sua intervenção na proteção das crianças, uma aposta no papel da família, no papel da sociedade e das comunidades locais onde as crianças maltratadas e em perigo estão inseridas.

Convictos de que as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, têm na sua intervenção o princípio orientador do direito da criança a uma família⁷⁷ e, privilegiam sempre que possível as medidas em meio natural de vida⁷⁸, que mantenham a criança em contexto familiar, nem sempre é possível preservar esse direito e, em determinado momento é necessário retirá-la deste meio e coloca-la numa instituição⁷⁹, ou noutro local seguro, para protegê-la, salvaguardar a sua segurança e o seu superior interesse, naquele momento e naquela situação.

Retirar a criança da única realidade que ela conhece, do seu meio ambiente, dos seus pais, que na maioria das vezes, são os próprios agressores, mas que ela reconhece como pessoas de referência no seu mundo e com quem matem uma relação de afinidade e vinculação, é sempre um procedimento muito doloroso, exigente e de difícil concretização para todos, criança, família e

⁷⁷ Das 30.574 medidas aplicadas e em execução no ano de 2011, 22.968 correspondem a 75% das medidas que mantiveram a criança junto dos seus pais, cf. Relatório Anual das Atividades das CPCJ de 2011, disponível em: <http://www.cnpcjr.pt>.

⁷⁸ De acordo com os dados estatísticos de 2011, do mesmo relatório, 27.435, correspondem ao número de medidas aplicadas, em meio natural de vida (que visam manter a criança no seu meio natural, na sua família e proporcionar-lhe as condições adequadas ao seu desenvolvimento integral através de apoio psicopedagógico e social e, quando necessário de apoio económico), enquanto as medidas de colocação foram aplicadas apenas a 3.319 crianças.

⁷⁹ Constituindo a medida de acolhimento institucional aquela que implica o acolhimento da criança em contexto muito diverso daquele que pode ser proporcionado por uma família; não constituindo esta afirmação qualquer tipo de juízo negativo sobre as Instituições, uma vez que exercem uma atividade fundamental na satisfação das necessidades educativas, afetivas e sociais das crianças que acolhem (Relatório de anual das Atividades das CPCJ de 2009).

profissionais, nomeadamente a nível ético, legal e emocional, causando em todos, com maior ou menor intensidade, momentos de grande tensão e traumas difíceis de esquecer.

Revelou-se assim, para nós importante, como já foi anteriormente referido, aprofundar conhecimentos sobre a execução/operacionalização do procedimento de urgência (artigo 91º), numa CPCJ, na sua avaliação e diagnóstico, na sua execução e após a retirada da criança.

Procurámos, conhecer neste estudo a perceção dos profissionais das CPCJ, sobre o procedimento de urgência, os seus princípios legais, dilemas éticos e emocionais, vivenciados na tomada de decisão, na aplicabilidade da medida e na articulação com os demais profissionais das várias entidades que atuam no terreno, caracterizar e definir o papel do assistente social nas Comissões e na sequente retirada da criança, assim como, analisar as vulnerabilidades e potencialidades caracterizadoras do procedimento de urgência.

2 – Universo e amostra

As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens têm um “projeto ambicioso, mas essencial de radicar na cultura e na ação a mais-valia contemporânea do reconhecimento da Criança como Sujeito autónomo de Direito”⁸⁰, e têm na sua missão a defesa da criança ou jovem que carece de proteção e cujos direitos individuais, sociais, económicos e culturais precisam de ser promovidos e realizados, reconhecendo que o seu desenvolvimento integral implica a realização plena destes direitos, ”mediante a interiorização, a densificação e concretização dos Direitos das Crianças”⁸¹.

Reportando-nos ao universo deste estudo, as Comissões de Proteção das Crianças e Jovens existentes no nosso país, em 2011 (cerca de 300), acompanharam 67.941 crianças, (volume processual global) e aplicaram 431 procedimentos de urgência nesse ano, ou seja, contribuíram com a sua intervenção para a redução do perigo, vivenciado pelas crianças que acompanharam e, promoveram o seu pleno desenvolvimento, saudável e harmonioso, com reconhecimento legal e constitucional à luz do preceituado na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJR).

⁸⁰ Cf. Relatório Anual das Atividades da CPCJ de 2011, disponível em: <http://www.cnpcjr.pt>

⁸¹ Idem

Caracterizando a área geográfica da nossa amostra podemos constatar que a população total do Alentejo Litoral, em 2011, era de 97.697 habitantes, distribuídos pelos concelhos de Alcácer do Sal (13.046), Grândola (14.826), Odemira (25838), Santiago do Cacém (29.749) e Sines (14.238)⁸² e 15.743 eram crianças e jovens até aos 18 anos de idade, representando 16,1% da população total. Existia a predominância dos rapazes sobre as raparigas em todas as faixas etárias, até aos 18 anos, tendência que se inverte a partir dessa idade, e o número de crianças e jovens vai diminuindo à medida que avança a sua idade.

Quadro 1.3 – Total da População do Alentejo Litoral

2011	SEXO	TOTAL/IDADES	0 - 5	6 - 10	11 - 14	15 - 18	19 e + anos
Alentejo Litoral	HM	97697	4785	4224	3445	3289	81954
	H	48432	2407	2204	1751	1681	40389
	M	49265	2378	2020	1694	1608	41565

Fonte: INE-Instituto Nacional de Estatística

No referido ano, as Comissões de Proteção das Crianças e Jovens do Alentejo Litoral, acompanharam 599 processos. Do total das crianças existentes nestes concelhos (15.743), 3,8% foram intervencionadas pelas CPCJ.

Quadro 2.3 - Processos acompanhados pelas CPCJ do Alentejo Litoral em 2011

CPCJ	População(0-18)	Processos
Alentejo Litoral		
Total	15.743	599

Fontes: Dados do Relatório Anual das Atividades das CPCJ de 2011 e INE-Instituto Nacional de Estatística

Esta pesquisa num primeiro momento tinha como critério de amostragem os membros da Comissão restrita, que tivessem estado diretamente envolvidos num procedimento de urgência, realizado em quatro das CPCJ do Litoral alentejano (Alcácer, Grândola, Santiago do Cacém e Sines). Aquando das entrevistas, deparamo-nos com um número reduzido de membros das comissões restritas que tivessem estado diretamente envolvidos num procedimento de urgência, nas referidas comissões, que se prende, como pudemos aferir, por um lado, pelo facto do número

⁸² Cf. Censos de 2011, INE-Instituto Nacional de Estatística.

dos procedimentos de urgência, felizmente, não ter grande significado no universo dos processos acompanhados pelas CPCJ, por outro lado, pelo trabalho intensivo que tem sido realizado junto das comunidades locais, na prevenção e sensibilização da problemática dos maus tratos na criança, que tem contribuído para uma tendência na sua redução (com exceção na CPCJ de Sines), como poderão verificar no quadro abaixo e, pelo esforço realizado pelos elementos da comissão restrita na obtenção dos consentimentos junto da família da criança, o que inviabiliza a aplicação, como já foi anteriormente dito, do procedimento de urgência ao abrigo do artigo 91º da Lei 147/99, passando neste caso de um procedimento de urgência, para um processo de promoção e proteção (MPP).

Para que estas situações não aconteçam, estamos mais centrados na prevenção, temos feito um grande esforço, um trabalho de prevenção no terreno para não se chegar a situações de urgência e, pela minha experiência as situações de urgência têm tendência a diminuir (...) estamos todos a trabalhar numa rede já implementada e penso que cada vez mais vamos ter menos crianças a serem retiradas à família (E3al3).

Quadro 3.3 - Procedimento de urgência aplicados nas CPCJ

CPCJ	2009	2010	2011
Alcácer do Sal	0	1	0
Grândola	3	0	1
Santiago do Cacém	4	3	2
Sines	0	0	1
Total	8	4	4

Fonte: Relatório anual das Atividades das CPCJ, de 2009 a 2011

Revelou-se assim importante para a pertinência deste estudo, abranger a pesquisa a todos os membros da comissão restrita, das CPCJ da amostra, que tivessem estado envolvidos, quer diretamente, quer indiretamente, num procedimento de urgência e na retirada da criança, porque enquanto membros da Comissão Restrita têm sempre conhecimento de que está a decorrer um eventual procedimento de urgência na sua CPCJ, e contribuem sempre, quer presencialmente, quer telefonicamente, com o seu parecer técnico/valência, a sua experiência, o seu saber e a sua perceção pois, como podemos constatar pelo quadro abaixo e no cumprimento do disposto na Lei 147/99, a comissão restrita deve ser composta por uma equipa multidisciplinar e, sempre que possível, com pessoas com formação nas áreas da saúde, serviço social, psicologia, educação e

direito⁸³. Esta composição está bem presente quer na área representada, quer nas valências técnicas apresentadas pelos nossos entrevistados e, reflete bem a complementaridade dos saberes.

Quadro 4.3 - Caracterização dos membros das CPCJ entrevistados

CPCJ	Área Representada	Valência Técnica
Alcácer do Sal	Município	Psicologia
	Segurança Social	Educadora de Infância
	IPSS_ONG	Psicologia
	Elemento cooptado ⁸⁴	Saúde outra
	Elemento cooptado-GNR	Outra
Grândola	Município	Psicologia
	Segurança Social	Serviço Social
	Ministério da Educação	Pedagogia
	Elemento cooptado	Serviço Social
Santiago do Cacém	Município	Sociologia
	Ministério da Saúde	Saúde
	Elemento cooptado	Sociologia
Sines	Município	Serviço Social
	Ministério de Educação	Pedagogia
	Elementos Cooptado	Psicologia

Fonte: Elaborado pelo autor

3 – Opções metodológicas, Instrumentos de recolha e tratamento de dados

Como procedimentos metodológicos e para responder aos objetivos propostos, privilegamos uma abordagem de natureza qualitativa, na medida em que a peça fundamental para a análise pretendida é o discurso dos diversos entrevistados, que parte do pressuposto básico de que o mundo social é construído com significados e símbolos e que implica a procura dessa construção e dos seus significados, privilegiando uma linguagem conceptual e metafórica (Moreira, 2007:49), recorrendo ao método dedutivo, que parte de princípios gerais e de postulados que levam a uma asserção (Fortin, 2009: 16), e ao método indutivo, “a partir de dados particularmente suficientes constatados, infere uma verdade mais abrangente, não contida nas partes examinadas, ou seja, procura ampliar o conhecimento sobre o objeto de estudo” (Ferreira,

⁸³ Ponto 4 do Artigo 20º da Lei 147/99. Em 2011, seguindo o padrão de anos anteriores, predominam nas CPCJ as áreas de Serviço Social e Pedagogia, nas suas valências técnicas, cf. Relatório Anual de Atividades das Comissões de 2011), disponível em: <http://www.cnpcjr.pt>.

⁸⁴ Artigo 17º alínea m) técnicos cooptados pela comissão com formação, designadamente, em Serviço Social, psicologia, saúde ou direito, ou cidadãos com especial interesse pelos problemas da infância e juventude.

2011: 29), ”na primeira a teoria busca dados concretos, na segunda, a realidade busca uma teoria” (Gauthier, 2003:69).

Como técnicas de recolha de dados, pois a natureza da problemática de investigação determina o tipo de método de colheita a utilizar, recorreremos à observação participante, que “consiste em colocar questões relativas a comportamentos humanos aparentes ou acontecimentos e obter respostas a essas questões por meio da observação direta dos comportamentos dos sujeitos ou dos acontecimentos” (Fortin 2009:241) e “é sempre uma experiência minuciosa e original que implica, além do manejo de um saber preciso, o estabelecimento de um tipo de relação particular com os interlocutores” (Moreira, 2007: 200), técnica que assume aqui um papel privilegiado, pelo meu envolvimento e integração numa CPCJ. Utilizámos a entrevista semiestruturada, “que tenta compreender o sentido de um fenómeno em estudo tal como ele é percebido pelos participantes de uma investigação e que utiliza a dinâmica da co-construção de sentido que se estabelece entre o investigador e os participantes” (Gauthier, 2003: 279), peça fundamental, que nos permitiu colher informações junto dos participantes, relativas aos factos, às ideias e perceções, às preferências e expectativas, aos sentimentos vivenciados e às atitudes dos nossos entrevistados.

Outra das técnicas privilegiadas que nos permitiu recolher informações relevantes para o estudo em causa foi a análise documental, a livros, revistas e artigos científicos, dissertações de mestrado e de doutoramento, dados estatísticos e legislativos, entre outros, relacionados com a temática em estudo e que incidiu principalmente na consulta constante de informações e dados estatísticos contidos nos Relatórios Anuais das Atividades das CPCJ⁸⁵, especificamente das Comissões da nossa amostra, que constituiu um contributo imprescindível para o conhecimento da missão das CPCJ e permitiu obter um conhecimento mais aprofundado sobre o procedimento de urgência numa perspetiva evolutiva, desde o ano de 2009 (em que pela primeira vez se recorreu à extração de elementos estatísticos, através do sistema informático, para a gestão e avaliação processual das CPCJ) até ao ano de 2011.

Para a interpretação e análise da informação recolhida, numa vertente qualitativa, optou-se pela análise de conteúdo, a fim de identificar as principais ideias, perceções e dilemas éticos

⁸⁵ Que se baseia num questionário que incorpora um leque variado de questões relativas, quer à identificação e composição das CPCJ, quer aos aspetos de funcionamento e organização das Comissões nas modalidades restrita e alargada.

presentes no discurso dos profissionais, que atuam nas Comissões da Proteção, na modalidade restrita, particularmente em situações de procedimentos de urgência.

Tendo em conta o objetivo deste trabalho e para aprofundar o conhecimento pretendido com esta investigação, foi elaborado um guião da entrevista⁸⁶, contendo cinco questões principais abertas, sem respostas pré-determinadas, “que têm a vantagem de estimular o pensamento livre e de favorecer a exploração em profundidade da resposta do participante” (Fortin, 2009: 249), deixando aos entrevistados plena liberdade para responderem como entendessem. Do total dos membros das Comissões Restritas (33) das CPCJ da nossa amostra, foram realizadas quinze entrevistas, distribuídas pela ordem observada no quadro abaixo.

Quadro 5.3 – Elementos entrevistados da Comissão Restrita

CPCJ	Nº de Membros da Comissão Restrita	Membros Entrevistados
Alcácer do Sal	9	5
Grândola	9	4
Santiago do Cacém	7	3
Sines	8	3
Total	33	15

Fonte: Dados recolhidos nas CPCJ e elaborado pelo autor

As entrevistas foram registadas através de gravação áudio, com autorização prévia, tendo-se procedido à sua transcrição⁸⁷. Posteriormente o conteúdo de toda a informação recolhida foi analisada e interpretada à luz das perguntas de partida e dos referenciais teóricos, numa vertente qualitativa, “trata-se de medir a frequência, a ordem, a intensidade de certas palavras, de certas frases ou expressões ou de certos factos e acontecimentos” (Fortin, 2006:249).

Passamos agora à apresentação e análise de conteúdo dos resultados obtidos através das respostas, e do sentido que os nossos entrevistados atribuíram à temática desta pesquisa.

⁸⁶ Cf. Anexo A – Guião de entrevista

⁸⁷ Cf. Anexo C – Transcrição das Entrevistas

CAPÍTULO IV

Apresentação dos Resultados

Dinâmicas e modo de operacionalização num Procedimento de Urgência

Após a realização das entrevistas e à posterior análise de conteúdo dos discursos/respostas dos nossos entrevistados, membros das comissões da modalidade restrita, verificámos que perante uma sinalização de um eventual procedimento de urgência, as dinâmicas de funcionamento e operacionalização numa situação de urgência, são muito semelhantes nas Comissões de Proteção das Crianças e Jovens (CPCJ) deste estudo.

Os profissionais da Comissão Restrita, assim que recebem uma sinalização de uma eventual situação de perigo atual ou iminente para a vida ou integridade física da criança, deslocam-se de imediato ao terreno, normalmente a(o) Presidente e a gestora do processo, caso a criança já tenha processo instaurado na referida CPCJ, se tal não se verificar, será outro membro da restrita, que estiver disponível naquele momento, para procederem de forma célere a uma primeira avaliação/diagnóstico no terreno, da situação denunciada, assim como contactar os progenitores, ou responsáveis pela criança, na tentativa de se obter os seus consentimentos para a sua intervenção.

Quando recebemos uma sinalização vamos de imediato para o terreno fazer o diagnóstico da situação descrita e avaliar se estamos perante um 91º, ou seja, ver com os próprios olhos, a veracidade da situação que nos foi descrita, e se estamos perante um 91º. qual a medida mais adequada para colocar aquela criança em segurança (instituição, outro familiar, pessoa idónea, etc.) (B1a11).

Confirmando-se que estão perante uma situação de urgência, é efetuado de imediato contacto com as entidades policiais e com o interlocutor junto do Ministério Público e é convocada uma reunião restrita extraordinária, com carácter prioritário, para deliberarem a melhor medida a aplicar àquela criança, para que de uma forma expedita e eficaz, possam retirá-la do perigo e colocá-la em segurança.

Se avaliarmos que estamos perante uma situação de urgência reunimos de imediato numa Comissão Restrita Extraordinária (fazemos questão que seja com todos os elementos que a integram, pois é norma e prática na nossa comissão que todos tenham um conhecimento efetivo

de todos os processos existentes), pois há sempre alguém que pode dar uma “achega” vinda da Saúde, da Escola (por isso é que somos uma equipa multidisciplinar) que ajude na deliberação da melhor medida a aplicar àquela criança (B1a1).

No caso de não conseguirem o consentimento de quem é responsável pela criança, passam de imediato à execução da retirada da criança do seu local de perigo e da sua colocação em lugar seguro, ou seja, é aplicado o procedimento de urgência (artigo 91º) da Lei 147/99.

Na execução da retirada da criança, os membros da CPCJ vão para o terreno, (o Presidente e outro técnico), retirar a criança ao seu local de perigo e transportá-la para o local de segurança, sempre acompanhados pelas Forças de Segurança. Outros membros da modalidade restrita permanecem na Comissão a elaborar o relatório para o Ministério Público que deverá confirmar a medida aplicada dentro das 48 horas seguintes, cessando a partir daí a intervenção da Comissão, na proteção e na defesa dos direitos daquela criança.

Estão normalmente presentes num procedimento de urgência no mínimo dois elementos, o Presidente e outro técnico. A escolha do profissional que acompanha o Presidente nunca é aleatória, depende de vários fatores que estão subjacentes à disponibilidade dos técnicos naquele momento, à tipologia/problemática de perigo sinalizada, à proximidade destes com a família e com a criança e se aquela criança já tem processo aberto na comissão e gestor de caso atribuído.

Se a sinalização é proveniente da Educação, o elemento que está automaticamente afeto àquele processo será o técnico representante do Ministério da Educação, no abuso sexual, será a Saúde, e a Psicóloga, ou seja, depende da problemática sinalizada (...) como isto é uma terra pequena também é preciso ter cuidado com a integridade física dos técnicos, se forem vizinhos ou tiverem uma proximidade com a família ou criança, não devem estar envolvidos na retirada da criança (A1g1).

Os elementos num procedimento de urgência estão presentes conforme a sua disponibilidade e valência técnica (e.g. situação de alegado abuso sexual ou de maus tratos físicos a decorrer – são convocados os técnicos de psicologia e (ou) serviço social (C1s1).

Deste primeiro ponto da nossa análise, podemos perceber pelos discursos dos nossos entrevistados que a única disparidade entre o modo de atuação destas CPCJ, num procedimento de urgência, é que na sua maioria existe a obrigatoriedade da presença de todos os elementos na reunião restrita extraordinária, enquanto numa CPCJ, esta reunião é realizada, algumas vezes via

telefone e não são convocados todos os elementos, pois “*não há tempo para esperar, não há tempo a perder*”(B1a11).

Muitas vezes temos cinco minutos para decidirmos se aplicamos o 91º, se retiramos a criança, ou não, muitas vezes as reuniões da restrita, nestes casos, são efetuadas por telefone, temos que passar à prática, não convocamos todos os elementos, temos de decidir, naquele momento (a1g1).

Práticas de intervenção e articulação entre profissionais e entidades

Na intervenção dum procedimento de urgência, os membros da comissão restrita articulam numa ação multidisciplinar e em parceria, com os agentes das Forças Policiais, que acompanham os técnicos na retirada da criança, com os técnicos da Saúde (se for abuso sexual ou maus tratos físicos), o assistente social, como o profissional que tem normalmente uma proximidade com a família e criança e que é também responsável por encontrar vaga (no caso de institucionalização), e com o interlocutor do Ministério Público, com quem mantêm regular contacto e estreita articulação, sempre que surgem dúvidas.

Quando vão retirar a criança, vão sempre dois membros da restrita (Presidente e outro técnico) e por uma questão de segurança, como já foi referido, vão sempre acompanhados por agentes das Forças Policiais, *pois esta medida é sempre contra a vontade dos pais, não nos podemos esquecer disso (B3a13).*

As entidades que mais ativamente colaboram com as CPCJ no procedimento de urgência (artigo 91º) e na retirada da criança são: a GNR/Forças Policiais, para o acompanhamento das técnicas na retirada e encaminhamento da criança para o seu local de segurança; o Ministério Público, que deve confirmar a medida aplicada no prazo de 48 horas, a Segurança Social, para a disponibilização de vagas e articulação com a Instituição de Acolhimento e o Município, que disponibiliza os recursos e toda a logística necessária em todo este procedimento.

A nossa comissão articula normalmente com as entidades policiais, que acompanham as técnicas na retirada da criança, a Saúde (se for abuso sexual para eventuais exames periciais e como conhecedora da saúde da criança), com a Segurança Social, como a entidade que tem maior proximidade com a família, e também para a procura de vaga (no caso de institucionalização)

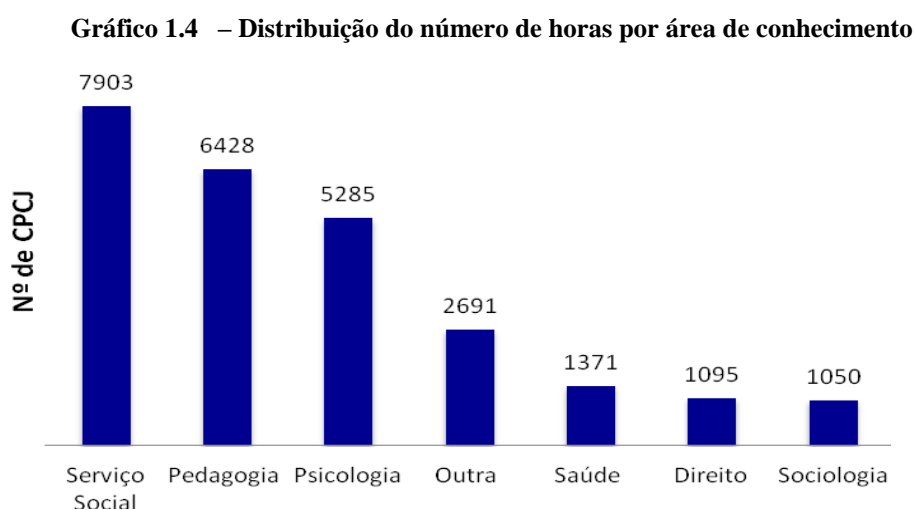
com o nosso Município que nos disponibiliza o transporte e anda connosco para todo o lado, e com o Ministério Público, com quem mantemos contacto sempre que surgem dúvidas (B1a11).

Após a institucionalização da criança e a reiteração pelo Tribunal da medida aplicada, a intervenção das CPCJ cessa completamente - a criança e a sua família passam a ser acompanhadas pelos assistentes sociais das equipas de apoio jurídico.

O que é pena, porque as CPCJ têm uma relação de maior proximidade e conhecem melhor aquela família e estariam melhor posicionadas para trabalhar a família no sentido da criança sair da instituição e retornar ao meio familiar (...) “retirar a criança não é fácil, mas é ainda mais difícil devolvê-la à família (A1g1).

O Procedimento de urgência (artigo 91º) no agir do assistente social

A multidisciplinaridade na composição das Comissões está visível quando se analisa o número de horas dispensadas por valência técnica e, à semelhança do que tem vindo a acontecer nos anos anteriores, é o Serviço Social, no papel do assistente social, que regista o maior número de horas, tornando-se assim, na área mais presente na atuação das Comissões, na defesa dos direitos das crianças e na procura incessante da concretização da sua missão, “promover e proteger os direitos das crianças e jovens em perigo”.



Fonte: Relatório anual das Atividades das CPCJ de 2010

No que concerne ao papel específico do assistente social, junto das CPCJ, pretendeu-se essencialmente perceber se estes profissionais, conhecedores das condições socioeconómicas, e sociofamiliares, da família e da criança, com quem normalmente mantêm uma relação de proximidade, sentem que têm uma intervenção privilegiada e facilitadora, quer nos processos de promoção e proteção (PPP), quer num procedimento de urgência (artigo 91º). Procurámos também caracterizar a forma como se processa esta intervenção, junto da criança, em situação de desproteção, identificando a sua metodologia, à luz do seu saber/conhecimento e perceção.

A análise de conteúdo das entrevistas, reflete que os assistentes sociais consideram a sua intervenção privilegiada e bastante positiva, devido exatamente à proximidade que têm com a família e com a criança e do conhecimento que possuem acerca dos seus fatores de risco e fatores de proteção, da sua dinâmica familiar/relacional e do seu contexto social, que contribuem, quer no acompanhamento dos processos de promoção e proteção, quer no caso específico do procedimento de urgência, para um diagnóstico e avaliação das situações de risco e perigo de uma forma mais assertiva, tendo em conta todo o seu conhecimento/saber, sobre a vulnerabilidade e precaridade daquele agregado familiar.

Penso que nós, como assistentes sociais temos um conhecimento mais real, uma relação de proximidade e um historial da família, que é muito importante e que nos vai ajudar na avaliação assertiva daquele caso, naquela situação (A2g2).

O conhecer a família e aquela criança acrescenta sempre mais um contributo importante para ajudar no diagnóstico/avaliação e dar o melhor numa ação assertiva, quer na minha atuação como gestora de processos, quer num procedimento de urgência (A3g3).

Aferimos também, que a intervenção dos assistentes sociais, se pode dividir em duas fases:

- 1) No diagnóstico/avaliação da situação de perigo e na execução da retirada da criança;

Na avaliação e diagnóstico do perigo dou o meu contributo com o conhecimento que tenho da família, que é com certeza uma mais-valia, (...), em caso de instituição é também o assistente social que encontra a vaga e mantém contacto com a assistente social da referida instituição (A3g3).

- 2) E após a institucionalização da criança, na Instituição de Acolhimento.

É muito importante a intervenção do assistente social nas equipas de apoio aos Tribunais, para o eventual retorno daquela criança (...). O papel do assistente social é muito importante para “trabalhar” a família, no sentido que ela se reestruture e organize para que a criança possa regressar um futuro próximo ao seu seio familiar (B3al3).

Foi igualmente reconhecido por um dos membros, que os outros técnicos com outras valências/saberes e experiências que integram as CPCJ na comissão restrita, têm também uma intervenção bastante positiva no acompanhamento das crianças em perigo.

(...) também é importante ter a visão dos outros técnicos que não conhecem a família, porque mantêm um certo distanciamento (...) por vezes o assistente social está demasiado envolvido e pode “pensar e agir mais com o coração” (A2g2).

Constatámos também que na intervenção dos assistentes sociais que trabalham nas Comissões, está latente a preocupação constante com a família da criança, que é pautada pela aposta na sua valorização e capacitação e nas suas competências enquanto pais, reconhecendo-lhes capacidades e competências para se reestruturarem e passarem a desempenhar a sua função de pais, responsáveis e cuidadores, pois às famílias “deve ser-lhes reconhecido o seu papel de educadora, socializadora e não apenas reconhecer-lhe a sua atitude negligente e maltratante” (Ferreira, 2010: 198).

Não é fácil mas tentamos sempre que num procedimento de urgência a família seja um parceiro que deve ser tido em linha de conta, e deve ser um elemento participativo e presente na solução (...) esta aceita melhor um assistente social que já conhece, embora seja sempre uma intrusão, mas estas famílias muitas vezes infelizmente já estão habituadas à nossa presença (B3al3).

Avaliação crítica e sugestões dos membros das CPCJ, sobre o Procedimento de urgência

Com este ponto do nosso estudo pretendeu-se conhecer junto da equipa técnica da comissão restrita da nossa amostra, a sua avaliação crítica, sobre o procedimento de urgência, enquadrado na Lei 147/99 e preceituado no artigo 91º, na sua eficácia e adequação como garante da defesa dos direitos e do superior interesse da criança, assim como, que tipo de estratégias/sugestões os técnicos introduziriam neste procedimento, que fossem facilitadoras e menos traumatizantes para a criança, família e profissionais, na sua execução.

O procedimento de urgência é visto e sentido pelos técnicos como “a última estação da linha de um comboio”, como a última medida, que só deve ser adotada em último recurso, em situações extremas de perigo para a criança, e só após se terem esgotado todas as outras vias e alternativas de proteção (junto da família alargada, pessoa idónea, etc.) e, quando todo o resto falhou, “quando se vai para esta medida é porque todas as outras falharam”(B2a12).

Conscientes dos seus riscos e danos, referem que antes de ser aplicada, esta medida, tem de ser muito bem avaliada, pensada e ponderada, pois é uma medida de difícil concretização e dolorosa para todos, que pode causar traumas psicológicos na criança consequentes das ruturas afetivas.

Medida que nunca é fácil de aplicar (...) implica “mexer com a vida das pessoas” (A4g4).

O procedimento de urgência é “um mal necessário” (A2g2).

Mas é óbvio que temos que institucionalizar aquela criança, como último recurso (...) medida que custa bastante e que “nos mata um bocadinho” (A1g1).

Quando aplicam esta medida, fazem-no no seguimento dos princípios que regem a lei de proteção de crianças e jovens em perigo (LPCJP), e sempre convictos que estão a fazer o melhor para aquela criança, naquele momento e naquela concreta situação e que o seu superior interesse foi preservado a todo o custo, e tido em conta, primeiro que tudo. É também reconhecido por todos os profissionais a pertinência, a adequabilidade e a eficácia do procedimento de urgência, para proteger aquela criança, em situação de perigo extrema.

Para mim o procedimento de urgência está bem enquadrado na LPCJR, tinha que existir uma medida assim, em que não precisamos do consentimento dos pais, pois é a vida da criança que está em perigo e esta não se compadece de delongas é preciso agir de imediato (B1a11).

O procedimento de urgência (...) é aplicado de acordo com a nossa lei de proteção, com a eficácia e adequação necessária para garantir a defesa do superior interesse superior interesse da criança, naquele momento e naquela situação concreta (A2g2).

Como sugestões e estratégias, no sentido de encontrar respostas mais agilizadoras e facilitadoras do procedimento de urgência, a maioria dos técnicos referiu a prevenção, como um fator importantíssimo na diminuição das situações de urgência, assim como para a redução da sua carga emocional. Referem, que tem que existir um maior investimento na área da prevenção, na

capacitação e valorização das famílias e na sensibilização sobre a problemática dos maus tratos junto da comunidade local, pois “contribuir para uma cultura de prevenção primária no domínio dos direitos da criança, constitui uma das missões mais relevantes que o sistema de promoção e proteção confia às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens”⁸⁸.

Um investimento muito grande na área da prevenção junto das famílias e crianças vai diminuir o número de situações de urgência (...) trabalhar mais na base da pirâmide, lutar mais na prevenção, explorar mais a família (...) para que a criança não seja retirada do seu meio familiar, tornando tudo um pouco mais “leve, menos punitivo e restritivo” (B3a13).

Como medida facilitadora e menos traumatizante para a criança o ideal seria não chegar ao 91º é trabalhar na prevenção, trabalhar a família, (A2g2).

Foi apontado como sugestão também, a presença de uma pessoa de referência da criança, como figura mediadora (psicóloga, ou outra), que estabelecesse uma relação de confiança e afinidade, no sentido de tentar evitar as retiradas traumáticas, no momento da sua execução, *como suporte emocional, vinculação e de redução da carga traumática da situação (C1s1).*

Penso que a retirada podia/devia ser “suavizada” talvez com a presença de uma psicóloga que interviesse junto da criança, para tornar tudo menos traumatizante (B5a15).

A formação especializada, foi referida também como um fator relevante, como uma necessidade desejável e sentida, para a preparação prévia, adequada e assertiva dos técnicos sobre o diagnóstico/avaliação do perigo e o modo de operar/executar a retirada da criança.

Deveria existir formação específica sobre estes procedimentos de urgência, e deveria existir um guião de atuação preferencialmente elaborado pela CNPCJR que fosse disponibilizado por todas as CPCJ (C1s1).

A retirada urgente da criança do seu seio familiar é sentida pelos técnicos sempre como uma medida de último recurso, e se possível provisória, que só deve ser adotada e aplicada depois de se realizarem todos os esforços, desenvolvendo estratégias de avaliação e apoio às famílias (família alargada, pessoa idónea, etc.), no sentido de se encontrar uma resposta alternativa, menos traumatizante para todos, família, profissionais e principalmente para a criança.

⁸⁸ Armando Leandro, 2008, Trofa, in “Tecer a Prevenção-Dinamização das CPCJ.

Reflexão e avaliação dos membros das CPCJ sobre a retirada da Criança

Nesta categoria de análise gostaríamos de perceber que tipo de vulnerabilidades e potencialidades este procedimento representa, como último recurso, para a criança; quais as maiores dificuldades, constrangimentos e dilemas éticos com que os profissionais das Comissões se deparam, ao nível das emoções e sentimentos vivenciados no momento da concretização do procedimento de urgência, e por último, como avaliam e percebem a sua intervenção, ancorada nos princípios e valores éticos e legais e no reconhecimento dos princípios orientadores da LPCJP, da prevalência do interesse superior da criança e do seu direito a uma família.

Relativamente, ao que representa para a criança, a sua retirada do seu seio familiar, e a separação dos seus pais, que mesmo maltratantes e negligentes, são os únicos que ela conhece e com quem mantém uma relação de afetividade, verifica-se, que por um lado, é um procedimento bastante traumatizante e angustiante para ela, porque não percebe porque é que está a ser retirada do seu mundo, do seu contexto e da sua única realidade e sente alguma revolta e tristeza, deixando nalgumas crianças sequelas para toda a vida, pois como não têm consciência que é para sua própria segurança, culpabilizam-se pelo está à acontecer e sentem que os pais deixaram de gostar delas e a separação/instituição é vista pela criança como uma punição.

Há sempre uma ligação afetiva, entre a criança e os seus familiares, há sempre afetos envolvidos que se perdem, e será complicado para a criança gerir isto, mas pesando os prós e os contras, obviamente é o melhor para ela (A4g4).

Por outro lado, acontece que por vezes, as crianças podem ser de tal forma maltratadas pelos pais, mesmo abandonadas por estes, que a instituição ou a sua separação, é vista por estas de uma forma positiva, uma mais-valia e representa para algumas crianças um mundo novo, securizante e uma oportunidade de se desenvolverem de uma forma saudável e harmoniosa.

A criança está tão maltratada, que a institucionalização é vista por ela de uma forma positiva e quase de “alívio” o que me vai serenar e me deixa um sentimento de paz e de missão cumprida (A2g2).

Nem sempre a retirada da criança é traumática e difícil, ela é ligeiramente mais fácil, quando não existe por parte da criança uma vinculação com os seus pais, pois ela já foi tão maltratada e negligenciada por estes, que se separa da família sem grandes traumas (A3g3).

Embora a separação seja sempre dolorosa e penalizante e seja um processo considerado pela criança como punitivo, e exista o perigo da desvinculação de afetos, os técnicos acreditam e sentem que quando separam uma criança da sua família, é sempre como último recurso e como a única resposta possível e que estão a proporcionar-lhe uma vida diferente, uma oportunidade de ter um futuro em segurança e mais risonho.

Eu quero acreditar que quando colocamos uma criança numa instituição, estou a proporcionar-lhe uma vida diferente, melhor, sem perigos, e que estou efetivamente a protegê-la, porque a instituição é tão boa como pode ser má, mas foi o último recurso e o melhor para a criança naquele momento (A1g1).

É visível, pelo discurso dos elementos entrevistados sobre as principais dificuldades e dilemas éticos encontrados por estes profissionais, na retirada da criança, que existe um sentimento generalizado, de que é um momento muito doloroso e angustiante e de difícil concretização, e manifestam todos uma enorme dificuldade em gerir emocionalmente o momento da execução da retirada/separação da criança, só conseguindo lidar com as suas emoções e agilizar a situação, com uma tomada de consciência muito grande de missão cumprida.

Questionamos sempre os nossos valores, os nossos princípios, quem sou eu para julgar aquelas famílias, que muitas vezes estão a reproduzir os modelos que elas próprias viveram, o que existe por detrás de todos estes comportamentos (B3a13).

Para mim é um “misto” existe um sentimento de missão cumprida, mas ao mesmo tempo a parte emocional é muito difícil de gerir, porque são crianças, são meninos, há uma separação destas com os seus pais, arranca-la desse mundo para outro desconhecido é traumático (A4g4).

É um momento de grande tensão para todos e é necessário sentirmos e termos a noção que estamos a lidar com áreas muito delicadas e muito dolorosas e que não havia outra solução, outra forma de ajudar aquela criança, naquele momento (a4g4).

A retirada da criança causa assim, em todos, dificuldades e problemas éticos, que são atenuados pelo facto de trabalharem numa equipa multidisciplinar e em rede, que vai ajudar de alguma forma, a ultrapassar as emoções, alguma insegurança, medos e receios, porque partilham e trocam opiniões, experiências, saberes e conhecimentos, acabando assim, por ser suavizada, dividida e diluída entre todos, a carga traumática da presente situação.

Trabalhar numa comissão é trabalhar no “fio de uma navalha” muito afiada, em que todos somos profissionais e responsáveis (A1g1).

A falta de formação específica, foi apontada como um dos constrangimentos encontrados no momento da retirada da criança. Existem várias valências técnicas nas Comissões (Serviço Social, Saúde, Psicologia, Forças Policias, etc.) e, embora o procedimento de urgência tenha muito a ver com os sentimentos o sentido e as emoções que cada profissional interioriza, os procedimentos de conteúdo jurídico, conteúdo ético, do direito, etc., deviam ser mais trabalhados de uma forma mais científica, mais rigorosa, de forma a tornar o momento menos angustiante e menos doloroso, para todos.

A maior dificuldade que eu sinto é a falta de formação, caímos na CPCJ, pessoas de várias áreas, saúde, educação, segurança social, etc., com pessoas muito válidas, com muita boa vontade, capazes e empenhadas, mas uma pessoa entra aqui num dia e pode ir executar um 91º, no dia seguinte, é necessário termos formação, a Comissão Nacional devia investir mais na formação dos técnicos, para nos sentirmos menos angustiantes e mais seguras (B5al5).

Embora, o momento da execução da retirada da criança seja percecionada e sentida pelos profissionais da CPCJ, por um lado, como um momento de grande tensão, angustiante e sobretudo de questionamento: será que estamos a fazer o melhor para a criança? Será que não havia outra forma de a proteger? Quem somos nós para julgar esta família? por outro lado, eles acreditam e sentem que só aplicam o procedimento de urgência (artigo 91º) , em última instância, e só depois de terem explorado muito bem todas as outras alternativas e possibilidades de respostas para proteger aquela criança.

Tenho a certeza que todos nós (CPCJ) tentamos que o 91º seja o " fim da linha", quando já não há mais nada a fazer, quando se avaliou e explorou tudo (a família alargada, pessoa idónea, padrinhos, vizinhos, etc.), e temos consciência que quando aplicamos o 91º (raras vezes felizmente) temos presente nas nossas cabeças, os valores éticos e legais da nossa Lei, e o princípio orientador do que é melhor para a criança, (A2g2).

Em jeito de conclusão, podemos afirmar que os membros das CPCJ só aplicam o 91º em última instância, estando sempre convictos de que estão a fazer o melhor para aquela criança, naquele momento, e naquela situação concreta e, que não havia nada mais a fazer a não ser a medida que aplicaram, para defender, em reconhecimento dos princípios orientadores éticos e legais da lei 147/99, o interesse superior daquela criança e o seu direito a crescer numa família, seja biológica ou não, que lhe dê afeto, que cuide dela que não a maltrate, e que lhe assegure uma infância feliz e um desenvolvimento saudável e harmonioso.

Conclusão

As crianças maltratadas têm sido ao longo dos tempos uma realidade preocupante e dolorosa, demonstrativa de falhas e ruturas sérias ao nível do funcionamento das famílias, das sociedades e do Estado. A proteção à infância entre nós, mereceu sempre particular atenção e, como já foi anteriormente referido neste trabalho, Portugal foi pioneiro em estabelecer leis e diplomas legais e, desde 27 de maio de 1911 que se tem debatido por defender os direitos individuais, económicos, culturais e sociais das crianças e jovens, em situação de desproteção. Deste longo percurso, é de salientar a ratificação da Convenção dos Direitos da Crianças, em 1990, que impulsionou uma nova perspetiva de ver e sentir a defesa dos direitos das crianças, como uma responsabilidade na participação ativa e envolvimento dos atores das comunidades locais, na promoção e proteção da infância, que direcionou e conduziu à criação dum novo modelo legislativo, que culmina no nosso país, com a publicação da Lei de Proteção das Crianças e Jovens em Perigo, e com a criação das Comissões de Proteção das Crianças e Jovens, que numa intervenção multidisciplinar vão procurar acautelar o bem-estar de todas as crianças, protegendo-as quando se encontram em perigo e promovendo todos os seus direitos.

No contexto da referida Lei (147/99) e tendo este estudo como objetivo geral, aprofundar conhecimentos sobre o agir e a perceção dos profissionais na aplicação do Procedimento de urgência, numa CPCJ, instituído no Artigo 91º., vamos neste ponto elaborar uma síntese dos resultados obtidos neste trabalho, mediante a análise de conteúdo das entrevistas, elaboradas aos membros da modalidade restrita das Comissões de Proteção da nossa amostra.

No que concerne às dinâmicas e metodologias de operacionalização num procedimento de urgência, identificámos um modelo que é praticamente semelhante em todas as CPCJ do estudo: na avaliação ao terreno, no diagnóstico, na articulação e na sua execução. Na sinalização de uma eventual situação de perigo, são contactados, sempre que possível, todos os elementos da modalidade restrita, com carácter prioritário, para que todos possam contribuir com o seu saber, experiência e perceção, características duma intervenção multidisciplinar, para uma avaliação assertiva e adequada àquela situação. Deslocam-se ao terreno para avaliar a veracidade do perigo em que a criança se encontra, no mínimo dois técnicos: o presidente e outro elemento, cuja escolha nunca é aleatória, se possível, o técnico da área da problemática denunciada. Em caso de oposição dos responsáveis pela criança e, confirmando-se que estão perante uma situação de urgência, as CPCJ executam de uma forma célere a retirada da criança do perigo, articulando de

imediatamente com o seu interlocutor junto do Ministério Público, com quem mantêm contacto durante todo o processo, com as entidades policiais, que acompanham os técnicos na retirada da criança e no encaminhamento para o seu local de segurança e com as demais entidades consideradas relevantes naquela situação concreta.

Focando em particular a percepção dos assistentes sociais sobre o seu agir, na proteção das crianças em perigo, especificamente num procedimento de urgência, percebeu-se claramente que estes consideram a sua ação privilegiada, pela sua proximidade com a família, que lhes dá o privilégio de conhecer com alguma profundidade as condições, normalmente de precariedade e de disfuncionalidade a que aquela criança está exposta. Este conhecimento vai-se refletir na sua prática e metodologia profissional, e influenciar positivamente a sua avaliação assertiva da realidade do perigo, quer como membros das CPCJ, quer no acompanhamento daquela criança e da sua família, posteriormente em fase judicial.

Na proteção da criança, os assistentes sociais, apostam na família, na sua valorização e na sua capacitação de aquisição de competências parentais, desenvolvem estratégias de apoio e proporcionam-lhes as condições e os meios indispensáveis, no sentido de se reestruturarem e passarem a desempenhar o seu papel de pais, responsáveis e cuidadores, para o eventual retorno da criança à sua família biológica.

O procedimento de urgência e a retirada da criança é sentido e avaliado por todos os profissionais envolvidos, de um modo ambivalente, por um lado, como uma medida adequada e bem enquadrada na Lei de Proteção (147/99), porque a “situação de perigo é extrema” o que leva a uma “medida extrema” e a única que permite retirar a criança do perigo, protege-la e colocá-la em segurança, com a oposição dos progenitores/cuidadores, que por vezes são os próprios agressores, “tinha que existir uma medida assim”, por outro lado, é uma medida dolorosa angustiante que deixa sequelas emocionais na criança, na família e nos profissionais, sendo considerada “um mal necessário”, mas fundamental para garantir e assegurar o superior interesse da criança, naquele momento e naquela situação de perigo concreta.

Como sugestões e estratégias facilitadoras que agilizassem e que tornassem menos penoso o momento da retirada da criança do seu seio familiar, os entrevistados apontaram:

- A presença de uma pessoa de referência para a criança, como elemento de suporte emocional e de redução de carga traumática;

- Uma psicóloga junto da criança, foi sentida e referida como uma mais-valia, para suavizar e tornar menos angustiante aquele momento;
- Um maior esforço das CPCJ, no sentido de obterem o consentimento dos progenitores/cuidadores da criança, para não ser acionado o procedimento de urgência;
- Um maior investimento no domínio da prevenção, do trabalho em rede na base da pirâmide, para a criação de uma visão comum, potenciadora da proteção e defesa dos direitos das crianças e jovens, e para a dinamização de estratégias norteadoras, junto da comunidade, para a redução das situações de perigo e urgência;
- A retirada imediata do agressor do local do perigo, e não da vítima, foi apontada por um dos membros entrevistados, como uma estratégia a ser seguida, para proteger as crianças dos traumas deste procedimento.

Este estudo evidenciou uma preocupação muito grande de alguns elementos da modalidade restrita, respeitante à falta de formação na área específica dos procedimentos de urgência, no sentido de adquirirem competências teóricas e práticas, que lhes transmitisse de alguma forma, segurança, diminuísse a carga emocional, os seus “medos e receios” e os dilemas de ordem ética, no momento da tomada de decisão da medida a aplicar, especialmente, quando a alternativa é o acolhimento da criança em instituição.

Sobre a reflexão crítica dos membros entrevistados, relativamente ao procedimento de urgência, é possível identificar dois sentimentos: por um lado, o sentimento do dever e da missão cumprida, em que o interesse superior da criança e o seu direito a uma família, como princípios orientadores da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP), foram salvaguardados, estiveram presentes e influenciam bastante a tomada de decisão, que fizeram tudo o que foi possível, para proteger aquela criança da situação de perigo atual ou iminente para a sua vida ou integridade física, e que esta medida só foi aplicada, como último recurso e, só após se terem esgotado todas as outras alternativas de colocação da criança em meio natural de vida, por outro lado, reconhecem que o procedimento de urgência é uma medida que acaba sempre por produzir efeitos perversos, em todos os envolvidos, particularmente, sequelas emocionais nas crianças que às vezes transportam pela vida fora e são difíceis de esquecer.

Os membros das CPCJ estão convictos de que quando retiram uma criança da sua família e a colocam numa institucionalização, partindo do pressuposto que foi a última alternativa possível,

estão a proporcionar-lhe uma vida diferente, melhor, sem perigos, e um mundo mais risonho, embora, a perda de laços afetivos, a desvinculação e a sua separação dos pais (pois estes mesmo maltratantes e negligentes são os únicos que a criança reconhece), ou seja, “arrancá-la” deste mundo para outro desconhecido, ainda que melhor, seja bastante difícil e penalizante, para a criança no momento da retirada.

Consideramos assim imperativo, como medidas alternativas à retirada, que se continue a apostar cada vez mais, por um lado, na área da *prevenção*, junto das crianças e famílias de risco, e junto das comunidades locais, numa intervenção interdisciplinar, em rede e numa parceria efetiva, de modo a haver uma consciência coletiva face às crianças negligenciadas e maltratadas, para a procura incessante de estratégias e inovações norteadoras para a sua proteção e defesa dos seus direitos, por outro lado, é fundamental perante uma eventual situação de perigo para a criança, um maior o esforço dos técnicos da CPCJ, na procura da *obtenção do consentimento* dos progenitores, para a sua intervenção, de modo a evitar a concretização do procedimento de urgência, reduzindo assim os danos psicológicos e a ruturas de laços afetivos na criança, característicos desta retirada.

Por último, resta apontar a importância de dotarmos os técnicos das Comissões de Proteção com formação adequada e específica, para a aquisição de um maior conhecimento e de instrumentos metodológicos e éticos, que possam melhorar objetivamente a sua intervenção, na avaliação, diagnóstico e execução, e sobretudo para que possam fundamentar as difíceis tomadas de decisão, designadamente nas situações concretas do Procedimento de urgência. “A tarefa é de facto árdua e complexa mas, o trabalho conjunto e organizado dos nossos profissionais permitirá, seguramente atingir o objetivo por todos desejado”(Magalhães, 2002:123), de modo a que todas as crianças se desenvolvem num clima saudável de compreensão e de afeto.

*“Quando vejo uma criança, ela inspira-me dois sentimentos:
ternura, pelo que é, e respeito pelo que pode vir a ser”*

Louis Pasteur

Bibliografia

- Abreu, Carlos Pinto, Inês Carvalho Sá e Vânia Costa Ramos (2011), *Proteção, Delinquência e Justiça de Menores*, Edições Sílabo.
- Andrade, Marília, (2001), *Campo de Intervenção do Serviço Social: Autonomias e Heteronomias do Agir*, Lisboa, *Intervenção Social*, 23/24, pp.217:231, Ed. ISSSL
- Bardin, L (1988), *Análise de Conteúdo*, Lisboa Edições 70.
- Barreto, António (1996), *A situação Social em Portugal 1960/1995*, Lisboa, Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa.
- Bronfenbrenner, Urie (1996), *A Ecologia do Desenvolvimento Humano: Experimentos Naturais e Planeamento*. Porto Alegre. Ed. Artes Médicas.
- Cadernos Sociedade e Trabalho, VII (2006), *Proteção Social DGEEP – Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social*. Lisboa.
- Calheiros, Maria M. Amboim e Maria Benedita Monteiro (2000), *Mau Trato e Negligência Parental - Contributos para a definição social dos conceitos*, *Revista Sociologia, Problemas e Práticas*, nº 34 pp145-176 Lisboa Ed. ISCTE.
- Calheiros, Maria M. Amorim (2006), *A Construção social do mau trato e negligência parental: Do senso comum ao conhecimento científico*, Fundação Calouste Gulbenkian, Imprensa de Coimbra.
- Calheiros, Maria M. Amorim, Margarida Vaz Garrido, Salomé Vieira Santos (2011), *Crianças em Risco e Perigo, Contextos, Investigação e Intervenção - Vol. 1*, Eduções Sílabo Lda.
- Canha Jeni (2003), *Criança maltratada, o papel de uma pessoa de referência na sua recuperação – estudo prospetivo de 5 anos 2.ª Ed.* Quarteto Editora.
- Caparrós, M.José Escartin (1998), *Manual de Trabajo Social: Modelos de Prática Profissional*, Ed. Aguaclara.
- CNPCJR, Instituto de Segurança Social, I.P. e Generalitat Valenciana Consejeria Bienestar Social (2010), *Promoção e Proteção dos Direitos das Crianças, Guia de orientações para os profissionais da ação social na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo*.
- Direção-Geral da Saúde (2008), *Maus Tratos em Crianças e Jovens, Intervenção da Saúde, Documento Técnico*.
- Direção-Geral da Saúde, (2011), *Maus Tratos em Crianças e Jovens, Guia Prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção, Ação da Saúde para Crianças e Jovens em Risco*.
- Fernandes, Natália (2009), *Infância, Direitos e Participações, Edições Afrontamentos*.
- Ferreira, Jorge Manuel L (2004) , “Questionar as práticas sociais junto da criança e jovem. Da reflexão a uma proposta de intervenção do Serviço Social”, *Intervenção Social*, (30), pp. 57-95, Lisboa ISSSL.
- Ferreira, Jorge Manuel L. (2011), *Serviço Social e Modelos de Bem Estar para a Infância. Modus Operandi do Assistente Social na Promoção da Proteção à Criança e à Família*. Lisboa. Quid Juris, Sociedade Editora.

- Fortin, Marie-Fabienne (2009), O Processo de Investigação: da conceção à realização. Loures. Ed. Lusociência Edições Técnicas e Científicas, Lda.
- Gallardo, José António (1994), Maus Tratos à criança, Porto Editora.
- Gauthier, Benoit (2003), Investigação Social da Problemática à colheita de dados, Lusociência – Edições Técnicas e Científicas, Lda.
- Giddens, Anthony (2004), Sociologia, 4ª edição, Lisboa, Ed. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gomes, Isabel (2010), Acreditar no Futuro, Texto Editores, Lda.
- Guerra, Isabel (2002), Fundamentos e Processos de uma Sociologia de Ação: O planeamento em ciências sociais. Cascais. Ed. Principia.
- Magalhães, Teresa (2002), Maus Tratos em Crianças e Jovens – Guia Prático para Profissionais. Porto. Editora Quarteto..
- Magalhães, Teresa (2010), Abuso de Crianças e Jovens, da Suspeita ao Diagnóstico, Lidel - Edições Técnicas, Lda.
- Martins, Alcina, (1999), Génese, Emergência e Institucionalização do Serviço Social Português, Edição Fundação Calouste Gulbenkian.
- Mouro, Helena e Dulce Simões (coords.) (2001), 100 anos de Serviço Social. Coimbra, Ed. Quarteto
- Moreira, D.A. (2007), Teorias e Práticas de Investigação, Oeiras Edição Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- World Health Organization & International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, (2006), Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generating evidence
- Ramião, Tomé d'Almeida (2010), Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, Anotada e Comentada – 6ª edição, Quid Júris? Sociedade Editora Lda.
- Richmond, Mary (1950), Diagnóstico Social, Lisboa. Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge.
- Robertis, Cristina (2003), Fundamentos del trabajo social. Ética y metodología.
- Sampaio, Daniel, Hugo Cruz e Maria João Leote de Carvalho (2011), Crianças e Jovens em Risco: A Família no Centro da Intervenção, Fundação Calouste Gulbenkian Ed. Príncipe, Cascais.
- Serafim, Maria do Rosário (2004), “O Reconhecimento da condição ética dos cidadãos – um imperativo para o Serviço Social”, *Intervenção Social*, (29) pp. 25-52.
- Teixeira Paulo (2008), Maus Tratos infantis, ArtEscrita Editora, Lda.
- Wall, Karin (2005), Famílias em Portugal. Imprensa de Ciências Sociais. Lisboa, Ed. ICS.

Revistas

- Coletânea de textos (2007), “Proteção da Criança”, Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Trofa.
- Coletânea de textos (2009), “Proteção da Criança”, Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Trofa.

Coletânea de textos (2010), “Proteção da Criança”, Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Trofa.
Leandro, Armando (2006) “Mudanças em curso na área das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens”,
Revista (21) pp. 8-11.

Dissertações de mestrados

Brigido, Pedro Luís Silva (2011), Intervenção do Serviço Social com Crianças e Jovens em Risco – Ética e Prática Profissional, Dissertação de Mestrado em Serviço Social, Lisboa Ed. ISCTE-IUL.

Copeto, Rogério (2011), O Papel das Forças de Segurança no Sistemas de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, Dissertação de Mestrado em Direito e Segurança, Ed. Faculdade de Direito, Universidade Nova de Lisboa.

Oliveira, Paula Helena (2009), Maus Tratos – A Atitude dos Técnicos das Comissões de Proteção. Mestrado em Vitimização da Criança e do Adolescente, Edição Faculdade de Medicina de Lisboa.

Relatórios

Relatório Anual da Avaliação das Atividades das CPCJ de 2009

Relatório Anual da Avaliação das Atividades das CPCJ de 2010

Relatório Anual da Avaliação das Atividades das CPCJ de 2011

Torres, Anália (coordenadora) (2008), Estudo de Diagnóstico e Avaliação das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, Centro de Investigação e Estudos de Sociologia. Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa. Lisboa.

Legislação

Convenção dos Direitos da Criança de 20 de novembro de 1989, Edição do Instituto da Segurança Social, I.P. de 2004.

Constituição da República Portuguesa, Diário da República N° 86 Série I Parte A, de 10 de abril de 1976.

Código Civil Português, Direito da Família, Decreto-lei 47344 de 25 de novembro de 1966
disponível em <http://www.igf.min-financas.pt>.

Código Penal de 1995, disponível em <http://app.parlamento.pt>.

Declaração de Genebra sobre os Direitos da Criança de 26 de setembro de 1924.

Declaração dos Direitos da Criança de 20 de novembro de 1954.

Decreto-Lei 44288, aprova a constituição das Organizações Tutelares de Menores, Diário do Governo N° 89/62, Serie I, 1° suplemento de 20 de abril de 1962.

Decreto-Lei 47727, reforma das Organizações Tutelares de Menores, Diário do Governo N°. 121, Serie I de 23 de maio de 1967.

Decreto-Lei 314/78, revisão das Organizações Tutelares de Menores, Diário da República, N°. 248, Serie I de 27 de outubro de 1978.

Decreto-Lei 49/90 de 12 de setembro, ratificação da Convenção dos Direitos da Criança, Diário da República N°. 91, Serie I-A de 18 de abril de 1990.

Decreto-Lei Nº 189/91, regula a criação, competências e funcionamento das Comissões de Proteção dos Menores, Diário da república Nº. 113 Serie I Parte A de 17 de maio de 1991.

Decreto-Lei 332-B/2000

Despacho nº 31292/2008, aprova o documento intitulado “Maus tratos em Crianças e Jovens”, Diário da República Nº 236, 2º Serie de 5 de dezembro de 2008.

Lei de 17 de maio de 1911, Edição Comemorativa da Lei de Proteção da Infância, de maio de 2010.

Lei 147/99, de 1 de setembro, aprova a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, Diário da República Nº 204, Serie I-A de 1 de setembro de 1999.

Lei 166/99, aprova a Lei Tutelar Educativa, de 14 de setembro, Diário da República, Nº 215, Serie I-A de 14 de setembro de 1999.

ANEXOS

ANEXO A - Guião de Entrevista

0 - Apresentação

Formação/Qualificação dos membros da Modalidade Restrita na CPCJ:

- Indique a sua formação académica de base
- Qual a entidade/instituição que representa na CPCJ?

I – Sistematização dos procedimentos e dinâmicas de funcionamento e organização numa sinalização de perigo iminente para a vida ou integridade física da criança (Artigo 91º)

- Como se processa um procedimento de urgência (Artigo 91º), assim que é acionado na vossa Comissão de Proteção?
 - Na sinalização/conhecimento da situação de perigo;
 - No diagnóstico da situação: perigo, emergência ou urgência;
 - Na articulação com o Ministério Público, Entidades Policiais e outras;
 - Na execução da retirada da criança do perigo
 - Após a institucionalização/colocação da criança em segurança
- Na vossa CPCJ quantos membros estão normalmente presentes num procedimento de urgência?
- A escolha é aleatória? Ou são escolhidos membros com áreas específicas para estarem presentes (ex. psicologia, Serviço Social, etc.)? Se sim, qual o critério que está subjacente à sua escolha?

II – Práticas de intervenção e de articulação entre profissionais e entidades, na execução da retirada da criança em Perigo.

- Perante o diagnóstico estabelecido de um procedimento de urgência (Art. 91º) e na necessidade de retirar a criança do perigo, como é coordenada e executada esta medida? Qual o papel que cada membro (CPCJ, Entidades Policiais, da Saúde, etc.) vai desempenhar junto da criança e da família?
 - Quando vão retirar a criança os membros da CPCJ vão acompanhados por quem?
 - Qual a entidade que normalmente assegura o acompanhamento da criança para o seu local de segurança?
- Que entidades e que recursos da comunidade local são habitualmente envolvidas em todo este processo? Quais os serviços que colaboram mais ativamente com a CPCJ no procedimento de urgência e na retirada da criança?

III – O agir do assistente social, no procedimento de urgência (Art.91º):

- Como assistente social, conhecedora das condições socioeconómica e sociofamiliar e tendo normalmente uma relação de proximidade com a família da criança, sente que tem uma ação

privilegiada na sua atuação na Comissão Restrita? E no procedimento de urgência? Isso de algum modo vai ajudá-lo num diagnóstico mais assertivo sobre o perigo, em que a criança se encontra?

- Descreva como se processa a sua intervenção na proteção da criança, especificamente na execução do procedimento de urgência, junto das CPCJ.

IV– Avaliação crítica e sugestões dos membros da Modalidade Restrita, sobre Procedimento de urgência:

- Com base na sua experiência como membro da CPCJ e no âmbito do procedimento de urgência, faça uma breve análise desta medida e expresse a sua avaliação face à retirada da criança do perigo.
 - Enquadrada no sistema legal da proteção e promoção, em vigor em Portugal, Lei 147/99
 - Quanto à eficácia da intervenção das CPCJ na retirada da criança do perigo;
 - Na adequação da medida como garante da defesa dos direitos e do superior interesse da criança;
- Que tipo de medida/inação e estratégias procuraria introduzir na execução do procedimento de urgência, que fossem facilitadoras e menos traumatizantes para a criança?

V – Reflexão sobre a retirada da criança:

- Na sua opinião que tipo de vulnerabilidades e potencialidades, esta intervenção/institucionalização (como último recurso), representa para a criança?
- Quais os maiores constrangimentos/ dificuldades e dilemas éticos com que os membros da CPCJ se deparam, no momento da retirada da criança do perigo, ao nível dos sentimentos e emoções vivenciados?
- Como avalia a sua intervenção no processo da retirar uma criança do seu seio familiar e colocá-la em segurança? Sente que foi cumprido com rigor, enquadrada nos princípios e valores éticos e legais, a prevalência do interesse superior da criança e do seu direito a uma família?

Obrigado pela sua colaboração

ANEXO B – Pedido de Autorização para as Entrevistas

Maria da Conceição Paulino
ISCTE – IUL

Exmo.(a). Sr.(a). Presidente da Comissão de Proteção de
Crianças e Jovens de.....

Eu, Maria da Conceição Duarte de Almeida Paulino, aluna do mestrado em Serviço Social do Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa – ISCTE-IUL, estando presentemente em fase de elaboração da Dissertação, venho oficialmente solicitar autorização para que o meu estudo seja realizado junto dos membros da Modalidade Restrita da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens que V.Ex^a representa.

O tema da investigação centra-se na criança em perigo e no procedimento de urgência (artigo 91º), como garante da proteção e defesa dos seus direitos e é orientado pelos seguintes objetivos:

- Avaliar as perceções dos profissionais envolvidos (as suas questões, problemas e dilemas éticos) sobre o procedimento de urgência;
- Analisar as práticas de intervenção e de articulação entre os profissionais, ou seja, o papel que cada um desempenha e que vai assumir junto da criança e da sua família, aquando da sua retirada do perigo;
- Apreender as vulnerabilidades e as potencialidades que condicionam ou potencializam os desempenhos e resultados da operacionalização do referido procedimento;
- Definir e caracterizar especificamente o papel do assistente social na retirada da criança;

Uma das técnicas de recolha de dados que utilizarei para a minha pesquisa, será a entrevista, para a qual, estou pela presente a solicitar a vossa estimada colaboração.

Agradeço a sua atenção,
Com os melhores cumprimentos

ANEXO C – Pedido de Colaboração aos Membros da Modalidade Restrita

Maria da Conceição Paulino
ISCTE – IUL

Exmo.(a). Sr.(a). Membro da Modalidade Restrita da
CPCJ de.....

Eu, Maria da Conceição Duarte de Almeida Paulino, aluna de mestrado em Serviço Social no ISCTE – IUL encontro-me a realizar uma Dissertação sobre o tema: Crianças em Perigo e o Procedimento de Urgência, sob orientação do Professor Doutor Jorge Manuel Ferreira.

A presente investigação tem por objetivo geral aprofundar conhecimentos sobre a perceção dos profissionais na aplicação do procedimento de urgência, identificando constrangimentos, potencialidades e reais capacidades para atingir o objetivo consagrado no Artigo 91º da Lei 147/99 – retirar a criança do perigo e coloca-la em segurança.

Deste modo, solicito a vossa colaboração e disponibilização nas respostas à entrevista, de forma, a concretizar este trabalho de pesquisa, assegurando o anonimato e a confidencialidade das informações recolhidas.

Agradeço a sua atenção,
Com os melhores cumprimentos