

As representações sociais e profissionais de mau-trato infantil dos profissionais da infância *

Paula Cristina Martins

INTRODUÇÃO

A definição do problema dos maus-tratos infantis, nas suas múltiplas formas, quer do ponto de vista conceptual, quer operacional, reveste-se de extraordinária importância, afectando a compreensão do fenómeno, a sua investigação e intervenção.

Ora, se esta definição tem determinações sociais, históricas e culturais estruturantes da configuração actual, é inegável o papel dos profissionais que trabalham com crianças e, em especial, neste domínio, na atribuição de sentido e conteúdo às várias designações usadas para dizer o mau-trato, na sua diversidade e complexidade.

A relevância destes profissionais deriva

- do reconhecimento do seu saber enquanto especialistas/peritos da infância e dos seus problemas;
- da sua experiência profissional;
- da sua posição privilegiada junto das famílias e crianças, o que lhes permite um conhecimento mais profundo das suas situações concretas de vida e do seu funcionamento, bem como uma comunicação mais estreita e personalizada;
- do facto de lhes competir tomar decisões, que, em última análise, reflectem organizações de significado implícitas, orientadoras da acção.

Por tudo isto, porque as concepções de mau-trato não se instituem por decreto, e antes de serem ditas, devem ser escutadas, em especial de quem, certamente, tem uma palavra a dizer sobre o assunto, procurou-se, na investigação aqui sintetizada, explorar as noções dos profissionais sobre o que constitui mau-trato infantil.

Tratando-se de um estudo, na continuidade de outros que, neste âmbito, têm vindo a ser realizados, a sua justificação decorre:

* Este texto sintetiza os resultados de uma investigação mais vasta intitulada "*O conceito de maus-tratos a crianças - um estudo das noções dos profissionais da infância*".

- do seu enquadramento numa linha de investigação mais ampla, que se tem revelado válida e de grande valor heurístico neste domínio;
- da própria determinação sócio-cultural da definição, que aconselha prudência na utilização dos dados obtidos noutros países e culturas, cujo valor, fora delas, apenas pode ser meramente informativo;
- do *estado da arte* em Portugal, que se traduz por uma investigação todavia escassa nesta área, ainda que emergente.

Com este quadro de referência, dois objectivos principais nortearam este trabalho:

- obter informação sobre as noções de maus-tratos infantis dos profissionais que mais de perto contactam com as crianças;
- obter informação sobre o conhecimento que têm de situações de maus-tratos a crianças.

OPROCESSODESELECCÃO DOS SUJEITOS E A CONSTITUIÇÃO DA AMOSTRA

Os sujeitos deste estudo foram seleccionados, tendo como base o *método intencional de amostragem* (Almeida e Freire, 1997). Assim sendo, a sua escolha contemplou três critérios previamente estabelecidos:

- a sua pertença a um dos cinco grupos profissionais definidos: educadores de infância, professores primários, técnicos do serviço social, psicólogos e médicos/pediatras. Na continuidade do que fica exposto, estes técnicos desempenham funções em posições privilegiadas do ponto de vista do contacto com crianças e do seu eventual conhecimento e intervenção em casos de maus-tratos infantis.
- a sua acessibilidade - numa lógica de economia e de rendibilização de esforço e tempo, os sujeitos foram escolhidos de acordo com a facilidade prevista dos contactos a realizar.
- a sua disponibilidade para participar na investigação - a participação dos sujeitos no estudo foi voluntária, tendo sido contactados muitos outros que não responderam ao inquérito.

Relativamente aos professores primários e aos educadores de infância, estes foram, na sua maioria, seleccionados entre turmas de Estudos Especializados, no Instituto de Estudos da

Criança da Universidade do Minho. Todavia, a proveniência de um considerável número destes profissionais é diversa, tendo sido contactado por intermédio de outros.

Os técnicos do serviço social são, em grande parte oriundos dos Centros Regionais de Segurança Social de Braga e de Viana do Castelo e da A.P.P.A.C.D.M. de Viana.

Os psicólogos têm procedências diversas, tendo, na sua generalidade, sido contactados individualmente, por intermédio de outros sujeitos.

Contrariamente aos anteriores, os médicos/pediatras foram contactados nos serviços de Pediatria dos Hospitais Garcia de Orta, de Almada, Maria Pia, do Porto, Pedro Hispano, de Matosinhos, de S^{ta} Luzia, de Viana do Castelo, e S^{ta} Maria Maior, de Barcelos.

Relativamente aos técnicos do serviço social e aos psicólogos, houve a preocupação de seleccionar apenas os sujeitos que, no âmbito do exercício da sua profissão, têm ou tiveram formação e/ou experiência de trabalho com crianças.

A maior parte destes profissionais foi contactada por pessoas previamente seleccionadas, que prestaram informações sobre a investigação em curso, e solicitaram a sua participação, mediando a passagem do questionário.

CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Os sujeitos que acederam a tomar parte nesta investigação constituem um grupo predominantemente do sexo feminino (85,1%), em que mais de metade (50,9%) se situa na faixa etária entre os 31-40 anos. Na sua maior parte, são sujeitos casados (66,9%), com filhos (61,1%), cuja experiência profissional se traduz entre os 11-20 anos de tempo de serviço.

INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO

A investigação das concepções de mau-trato infantil tem privilegiado, essencialmente, dois métodos de recolha de dados: o questionário e as vinhetas (Portwood, 1998).

Dada a maior familiaridade com os procedimentos de construção, passagem e análise do questionário, decidiu-se, neste estudo, optar por este método.

Assim, numa primeira fase, procedeu-se à recolha das definições dos vários tipos de maus-tratos infantis referidas na literatura especializada.

Em todo este processo, não se perdeu de vista a conciliação das preocupações de exaustividade e rigor com a necessária análise e síntese da informação obtida, que se caracteriza pela dispersão, pela multiplicidade de formulações e sobreposição dos conteúdos, com variantes anexadas a aspectos substantivamente idênticos.

A partir desta inventariação, seleccionaram-se os tipos de maus-tratos a crianças mais frequentemente aludidos na bibliografia consultada. Formularam-se, em seguida, situações hipotéticas típicas das várias categorias ou sub-categorias de mau-trato, cujo enunciado se pretendeu tão próximo quanto possível das definições originais.

Em geral, fez-se corresponder uma situação a cada tipo de mau-trato. Contudo, sempre que a definição de uma forma de mau-trato abrangia vários aspectos passíveis de suscitarem diferentes respostas ou considerações, redigiram-se tantos itens quantos os aspectos diferentes envolvidos na definição.

Variáveis que pudessem interferir, condicionar e circunscrever a leitura e compreensão das situações de mau-trato assim elaboradas, para além do seu próprio âmbito conceptual, foram sistematicamente eliminadas. Nomeadamente, as referências ao sexo e à idade da vítima e do perpetrador, à frequência, duração ou intensidade da conduta maltratante ou a outros indicadores contextuais que pudessem funcionar como referentes das respostas dos sujeitos foram intencionalmente omitidas.

De tudo isto, resultou uma primeira versão do questionário, de que constavam vinte e oito situações. Este formato foi objecto de um estudo-piloto, tendo sido submetido à consideração de oito sujeitos, com formações distintas, que não só o preencheram, como fizeram o relato falado da reflexão suscitada e dos raciocínios subjacentes a cada resposta, tendo sido possível aferir a compreensão de cada item e refinar a sua formulação e organização, de forma a reduzir as ambiguidades eventualmente geradoras de equívocos. Assim, o questionário foi objecto de sucessivas reformulações, até chegar à forma final, composta por vinte e cinco itens, aleatoriamente ordenados, apresentados em duas partes distintas.

Na primeira parte, pede-se aos sujeitos que classifiquem cada uma das situações propostas, de acordo com as seguintes categorias de resposta:

- É uma situação de maus-tratos
- Não é uma situação de maus-tratos
- Poderá ou não ser uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores.

No caso de escolherem esta última afirmação, os sujeitos deviam ordenar, por ordem decrescente de importância, quatro factores dados, representativos dos critérios mais frequentemente utilizados para avaliar o carácter maltratante das situações que envolvem crianças:

- A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento ou atitude;
- As condições sócio-económicas dos pais;
- A frequência, duração ou intensidade da situação;
- As consequências sofridas pela criança como resultado do comportamento ou atitude dos pais.

Na segunda parte do questionário, as mesmas situações eram rerepresentadas aos sujeitos, pedindo-se-lhes, agora, que referissem se, no âmbito da sua vida pessoal ou do exercício das suas funções profissionais, já alguma vez tinham tido contacto, com situações idênticas a cada uma das descritas. Nesta parte, os sujeitos apenas dispunham de duas possibilidades de resposta: uma que traduzia o conhecimento, de alguma forma, de uma dada situação de maus-tratos, e outra, o desconhecimento completo daquela situação ou de outra análoga àquela.

O questionário foi entregue a cada um dos sujeitos previamente seleccionados, a maior parte dos quais o preencheu e devolveu em tempo oportuno.

Não foram dadas quaisquer orientações que não constassem das instruções de preenchimento do próprio instrumento. As situações que o compõem nunca foram, à partida, definidas como situações de maus-tratos infantis; pelo contrário, foram apresentadas como susceptíveis de afectar o bem-estar e o desenvolvimento das crianças envolvidas, deixando a avaliação do seu eventual carácter maltratante à consideração dos próprios sujeitos.

Os itens que compõem o questionário referem-se aos tipos de maus-tratos a crianças constantes na tabela 1:

Tabela 1 – Os tipos de mau-trato infantil por item

Item	Tipo de	mau-trato	infantil	Fonte
1	negligência	da saúde	(mental)	<i>(Erikson e Egeland, 1996)</i>
2	negligência	física	(habitação)	<i>(Erikson e Egeland, 1996)</i>
3	negligência	física	(custódia)	<i>(Almeida, André e Almeida, 1995)</i>
4	negligência	educacional		<i>(Erikson e Egeland, 1996)</i>
5	abuso	psicológico	(rejeição)	<i>(Hart, Brassard e Karlson, 1996)</i>

6	abuso	psicológico	(violência)	(Almeida, André e Almeida, 1995)
7	negligência	física	(supervisão)	*
8	negligência	da saúde	(física)	(Erikson e Egeland, 1996)
9	negligência	física	(alimentação)	*
10	abuso	psicológico	(isolamento)	(Hart, Brassard e Karlson, 1996)
11	abuso	psicológico	(aterrorizar)	(Hart, Brassard e Karlson, 1996)
12	negligência	física	(pré-natal)	(Arruabarrena, Paúl e Torres, s/d)
13	negligência	física	(protecção)	*
14	abuso	psicológico	(corrupção)	(Hart, Brassard e Karlson, 1996)
15	negligência	física	(custódia)	*
16	abuso	psicológico	(rejeição)	*
17	negligência	psicológica	(ignorar)	(Erikson e Egeland, 1996)
18	abuso	físico	(Munchhausen)	(Arruabarrena, Paúl e Torres, s/d)
19	abuso	físico		(Arruabarrena, Paúl e Torres, s/d)
20	abuso	sexual		(Arruabarrena, Paúl e Torres, s/d)
21	abuso	sexual		(Arruabarrena, Paúl e Torres, s/d)
22	abuso	psicológico	(corrupção)	(Hart, Brassard e Karlson, 1996)
23	abuso	psicológico	(aterrorizar)	(Hart, Brassard e Karlson, 1996)
24	abuso	psicológico	(corrupção)	(Hart, Brassard e Karlson, 1996)
25	negligência	física	(vestuário/ higiene)	(Erikson e Egeland, 1996)

* Protocolo de avaliação dos maus-tratos em página da Internet

RESULTADOS

A classificação das situações

Da análise das frequências das respostas dadas à primeira parte do questionário (# = 4375), nas três categorias consideradas, verifica-se que:

- mais de metade (59%) afirma que as situações propostas são de maus-tratos a crianças;
- 38,1 % das respostas inclina-se pela ponderação dos factores sugeridos, da qual dependerá o juízo acerca do carácter maltratante das situações apresentadas;
- Só uma escassa minoria de respostas (2,9%) traduz a opinião contrária: não são situações de maus-tratos.

Tomando como referência a totalidade dos itens (#=25), dezasseis (64%) são maioritariamente classificados como maltratantes, enquanto que a maior parte dos sujeitos considerou que os restantes nove envolviam a consideração dos factores propostos. A tabela 2 identifica os itens nas duas categorias :

Tabela 2 – Os itens cujas respostas são maioritárias nas duas categorias de resposta

É uma situação de maus-tratos		Poderá ser ou não..., dependendo...	
Itens	%	Itens	%
5	77,1 %	1	81,1%
6	78,3%	2	60,6%
7	57,7%	3	59,4%
8	53,1%	4	58,9%
10	82,3%	9	72,6%
11	77,7%	17	67,4%
12	63,4%	22	68,6%
13	75,4%	24	76,6%
14	92%	25	62,9%
15	72,6%		
16	97,1%		
18	64,6%		
19	98,9%		
20	98,3%		
21	77,1%		
23	73,7%		

Como se pode observar, especialmente nas situações maioritariamente consideradas de maus-tratos, há itens cujas respostas se concentram quase exclusivamente nesta categoria. São disso exemplo os itens 19, 20, e 16. Com expressão ainda importante, seguem-se os itens 14 e 10. Respectivamente, traduzem situações de:

- abuso físico – Os pais de uma criança provocaram-lhe activamente lesões físicas, colocando-a em risco de vir a contrair doenças;
- abuso sexual – Uma criança teve contactos sexuais com um dos pais;
- abuso psicológico – Os pais de uma criança não deixam que ela entre em casa, nem garantem outra forma de acolhimento;
- abuso psicológico - Os pais de uma criança encorajam-na a desenvolver comportamentos inapropriados, anti-sociais ou desviantes (no domínio da sexualidade, da violência e das drogas);

- abuso psicológico - Os pais de uma criança limitam as suas possibilidades de movimentação e de comunicação com outras crianças ou adultos, prendendo-a ou fechando-a em espaços restritos.

Quanto às situações cuja avaliação mais frequentemente requer a necessidade de ponderar alguns aspectos, registam mais ocorrências:

- o item 1 (negligência da saúde mental) – Os pais de uma criança que tem problemas emocionais e de comportamento não lhe proporcionam apoio terapêutico;
- o item 24 (abuso psicológico) - Os pais de uma criança estimulam-na a desenvolver comportamentos que não são próprios da sua idade, tratando-a como se fosse um bebé ou, pelo contrário, uma pessoa adulta;
- o item 9 (negligência física) - Os pais de uma criança consentem que coma pouco, que ingira alimentos prejudiciais ou que não faça as devidas refeições por dia, tendo em conta a sua idade e condição física;
- o item 22 (abuso psicológico) - Os pais de uma criança dificultam o desenvolvimento da sua autonomia e interferem negativamente no seu desenvolvimento cognitivo;
- o item 17 (negligência psicológica) – Uma mãe parece relativamente indiferente às tentativas de interacção iniciadas pelo filho/a, não se mostrando responsiva, nem emocionalmente disponível para o/a atender.

Nenhum item foi maioritariamente reconhecido como não representativo de uma situação de maus-tratos infantis. Ainda assim, apesar de corresponderem a uma frequência mínima, importa registar as situações que, mais frequentemente, tendem a não ser consideradas como maltratantes; por ordem decrescente de frequência, registam-se:

- o item 3 (negligência da custódia) - Os pais de uma criança não asseguram as condições mínimas de higiene, conforto e segurança da habitação em que vivem – registou uma frequência de 34 respostas, o que corresponde a 26,6% da totalidade das respostas dadas nesta categoria.
- o item 25 (negligência do vestuário e higiene) tem 21 respostas, perfazendo 16,4%;
- o item 18 (síndrome de Munchhausen) – Os pais de uma criança sujeitam-na a exames médicos e internamentos hospitalares, alegando sintomas por eles inventados - conta com 11% das respostas;

- o item 24 (abuso psicológico, por estimulação de comportamentos desenvolvimentalmente inapropriados), com 8,6%;
- o item 17 (negligência psicológica, por falta de responsividade materna), com 7,8%.

Quando se analisa a classificação das situações, agrupadas nas duas grandes categorias – de abuso e negligência - observa-se que:

- na sua maioria, as situações de abuso tendem a ser classificadas como situações de mau-trato, não requerendo tanto como as situações de negligência a consideração de aspectos adicionais;
- já os itens que representam situações de negligência são maioritariamente classificados na categoria *"Poderá ser ou não uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores"*.

Verifica-se, assim, que os itens de negligência e de abuso apresentam uma distribuição praticamente inversa pelas duas categorias de resposta consideradas.

As situações de abuso cuja avaliação tende a requerer a ponderação de factores adicionais dizem respeito ao abuso psicológico, designadamente, em formas geralmente ditas de corrupção/exploração:

- ao item 22 (abuso psicológico, por interferência no desenvolvimento da autonomia da criança);
- ao item 24 (abuso psicológico, por estimulação de comportamentos desenvolvimentalmente inapropriados),

Se as situações de negligência praticamente se dividem entre as duas categorias de resposta consideradas, as que tendencialmente são classificadas como maltratantes referem-se à

- negligência da supervisão (item 7);
- negligência da saúde física (item 8);
- negligência pré-natal (item 12);
- negligência da protecção (item 13);
- negligência da custódia (item 15).

Outro aspecto das respostas merecedor de uma análise mais minuciosa refere-se à categoria "Poderá ser ou não, uma situação de maus-tratos, dependendo da consideração de vários factores" e aos factores escolhidos nas várias situações propostas.

Quando se considera a totalidade de respostas condicionais, ou seja, que fazem depender o juízo acerca das situações da consideração de vários factores ($n = 1661$)¹, verifica-se que (Fig.1):

- a maior parte ($n=751$) prioriza a consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento (45,2%);
- as consequências efectivas que desse comportamento resultam para a criança são o 2º factor mais escolhido ($436/1661=26,3\%$);
- as características da situação em si (frequência, duração e severidade) e as condições sócio-económicas dos pais vêm, respectivamente, em terceiro e quarto lugares, com 258 (15,5%) e 216 (13 %) respostas.

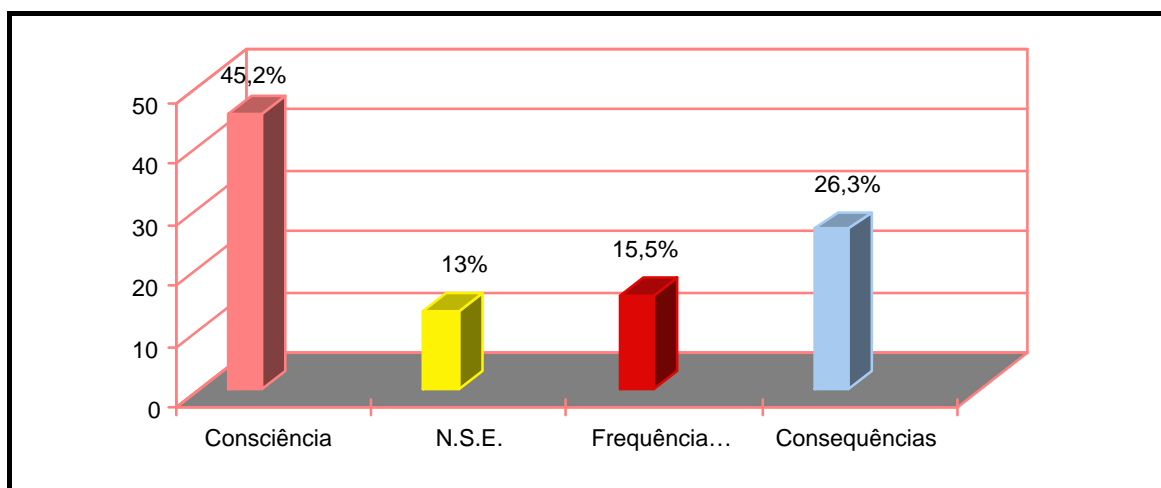


Figura 1: O factor considerado em primeiro lugar nas respostas condicionais

A importância do factor *consciência* mantém-se quando se analisam separadamente os dois tipos de situações – de negligência e de abuso.

Como já anteriormente se havia notado, as respostas condicionais são mais frequentes na categoria de negligência do que na de abuso.

A consciência que os pais têm das eventuais consequências do seu comportamento ou atitude é, em ambas, o factor mais frequentemente invocado para ajuizar do carácter maltratante das

¹ Observaram 5 *missing cases* na ordenação dos factores, pelo que, para efeitos da análise da destas respostas, a sua frequência se reduz de 1666 para 1661.

situações propostas. Seguem-se, também nos dois casos, as consequências resultantes para a criança, aliás com uma expressão percentual muito próxima.

As situações de abuso e negligência distinguem-se quanto à ordenação dos factores atinentes às condições sócio-económicas dos pais e às características da própria situação maltratante (frequência, duração, severidade):

- no que diz respeito às situações de negligência, as condições sócio-económicas dos pais parecem ser mais pertinentes para ajuizar do carácter maltratante que eventualmente possam encerrar do que as características das próprias situações;
- já nas situações de abuso, as condições sócio-económicas dos pais praticamente não são relevantes para a decisão em causa; em consequência, são as características da situação que surgem em terceiro lugar.

O conhecimento das situações

Na segunda parte do questionário, os sujeitos deviam dar conta do seu conhecimento de situações análogas às vinte e cinco apresentadas.

A análise dos dados obtidos (Figura 2) permite verificar que a maior parte das situações (62,1%) é, de alguma forma, conhecida pelos sujeitos, sendo, contudo, de notar um número considerável de itens (37,9%) que o não é.

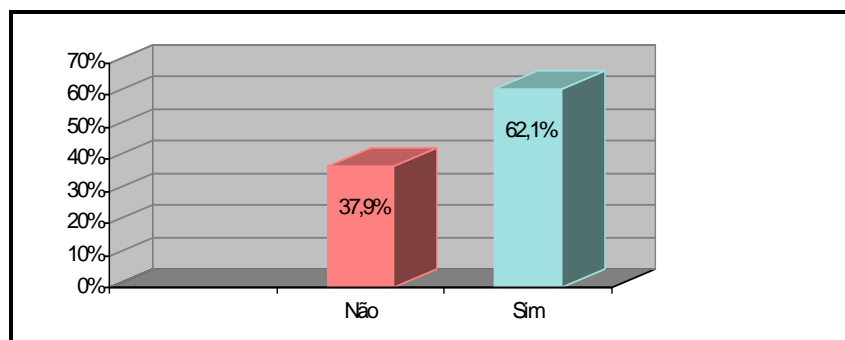


Figura 2: As respostas na 2ª parte do questionário

Tomando como referência os itens agrupados nas categorias de negligência e abuso, observa-se que 71,2% das situações de negligência são conhecidas, enquanto que apenas cerca de metade das situações de abuso (53,5%) o é.

A título de exemplo, note-se que, à cabeça dos itens menos conhecidos, vêm as situações de expulsão de casa (item 16), a síndrome de Munchhausen por poderes (item 18) e a negligência relacionada com a adopção das crianças (item 3).

Entre as situações mais conhecidas figuram as negligências da higiene e segurança da habitação (item 2), da higiene e adequação do vestuário (item 25) e a estimulação de comportamentos desenvolvimentalmente inadequados (item 22).

Análise das respostas em função das características dos sujeitos

▶ Idade

Globalmente, pode dizer-se que a idade dos sujeitos não parece determinar o modo como classificam as diferentes situações de maus-tratos infantis, estando, todavia, associada a um maior conhecimento das mesmas. A saber

- o item 3, referente à recusa da adopção ($X^2=14,57505$, $p=.00013$),
- o item 18 da síndrome de Munchhausen ($X^2=9,21372$, $p=.00240$),
- o item 19, do abuso físico ($X^2=7,07319$, $p=.00782$),
- o item 20, do abuso sexual ($X^2=4.36017$, $p=.03679$),

registam frequências de conhecimento significativamente superiores por parte dos sujeitos com mais de 40 anos.

▶ Sexo

Também o sexo dos sujeitos não determina diferenças estatisticamente significativas nas respostas de classificação, consideradas na sua globalidade. Todavia, são os homens que manifestam maior conhecimento das situações de:

- abuso psicológico por isolamento (item 10) ($X^2=5,.43494$, $p=.01974$);
- negligência pré-natal (item 12) ($X^2=4.03244$, $p=.04463$);
- abuso psicológico por expulsão/rejeição (item 16) ($X^2=5.72256$, $p=.01675$)
- abuso físico (item 19) ($X^2=9.82644$, $p=.00172$);
- abuso psicológico por ameaças (item 23) ($X^2=4.44120$, $p=.03508$)

▶ Estado civil

O estado civil dos sujeitos parece ser uma variável determinante de diferenças estatisticamente significativas apenas em algumas respostas, não se verificando um padrão consistente de diferenças. Assim, se há situações em que os sujeitos casados tendem a dividir as suas respostas

pelas categorias "*É uma situação de maus-tratos*" e "*Poderá ser ou não...*" ou a concentrá-las mais nesta última, enquanto que os solteiros e divorciados parecem ser mais categóricos na afirmação do carácter maltratante da situação (itens 7 e 9) ou na sua rejeição (item 8), já nos itens 12 e 19, os casados registam frequências significativamente superiores na categoria "*É uma situação de maus-tratos*", seguidos pelos solteiros. Aliás, este último item, reúne o consenso da quase totalidade dos sujeitos de um e outro grupo.

No que respeita ao conhecimento das situações, o estado civil não parece ser uma variável relevante.

Importa notar que a estes resultados talvez não seja alheio o facto de o número de sujeitos divorciados ser muito inferior ao dos casados e solteiros, condicionando o significado dos resultados obtidos.

► Estatuto parental

O estatuto parental não parece ter qualquer efeito, quer no modo como os sujeitos avaliam o carácter maltratante das situações, quer no conhecimento que delas têm.

► Experiência profissional

A experiência profissional dos sujeitos apenas parece distinguir as suas classificações das situações de mau-trato no que diz respeito ao item 1, de negligência da saúde mental ($X^2=8,13364$, $p=.01713$) e ao item 4, de negligência educacional ($X^2=7,13013$, $p=.02830$). Se os profissionais com mais de dez anos de serviço tendem a ser mais estritos na forma como classificam a negligência da saúde mental, concentrando as suas respostas na categoria "*É uma situação de maus-tratos*", já no que se refere à negligência educacional, os mais experientes dividem-se mais pelas várias categorias, com uma incidência relativamente maior na ponderação de factores.

As situações de negligência da custódia das crianças (item 3) ($X^2=7,38241$, $p=.00659$), de síndrome de Munchhausen (item 18) ($X^2=5,93182$, $p=.01487$), de abuso físico (item 19) ($X^2=4,81928$, $p=.02814$) e de negligência do vestuário e da higiene pessoal (item 25) ($X^2=5,06899$, $p=.02436$) são significativamente mais conhecidas pelos profissionais com mais de 10 anos de serviço do que pelos menos experientes.

► Profissão

Em termos globais, a profissão não parece determinar diferenças estatisticamente significativas nas respostas dos sujeitos à primeira parte do questionário.

No que diz respeito ao conhecimento das situações de mau-trato infantil pelos diferentes grupos profissionais, observam-se diferenças estatisticamente significativas, quer no que concerne aos itens de situações de abuso ($X^2=95.83647$, $p=.00021$), quer no que se refere às situações de negligência ($X^2=77.24641$, $p=.00471$). As únicas exceções são constituídas pelos itens 16 (negligência por expulsão de casa) e 24 (abuso devido à estimulação de comportamentos desenvolvimentalmente inadequados).

Numa análise item a item, pode verificar-se uma tendência consistente para a definição de dois grupos profissionais fortemente contrastados quanto ao conhecimento que dizem ter das situações de mau-trato apresentadas:

- por um lado, os educadores de infância, que registam os níveis mais baixos;
- por outro, os médicos, que obtêm os valores mais elevados de conhecimento para a quase totalidade da situações.

Os professores primários tendem a seguir os educadores de infância, com uma taxa de conhecimento relativamente superior, enquanto que os técnicos do serviço social e os psicólogos têm valores mais próximos dos pediatras.

A partir do cálculo da posição ordinal de cada grupo de profissionais relativamente ao conhecimento manifestado em cada um dos vinte e cinco itens, foi possível chegar à percentagem total das presenças de cada um dos cinco grupos nas várias ordens (tabela 3).

Tabela 3: A posição ordinal dos grupos profissionais no conhecimento das situações

Grupos Profissionais	1ª ordem	2ª ordem	3ª ordem	4ª ordem	5ª ordem
Educadores de infância	-	-	14,3%	48,2%	80%
Professores primários	3,2%	6,9%	35,7%	40,7%	10%
Técnicos do serviço social	22,6%	31%	17,9%	11,1%	10%
Psicólogos	29%	27,6%	28,5%	-	-
Médicos	45,2%	34,5%	3,6%	-	-
total	100%	100%	100%	100%	100%

Observa-se, assim, que os educadores de infância tendem a ocupar a última posição, registando uma taxa de frequências das respostas de conhecimento das situações relativamente baixa; os professores primários ocupam a quarta posição, enquanto que os pediatras, vêm em primeiro lugar, seguidos pelos psicólogos e pelos técnicos do serviço social.

A relação entre o conhecimento e a classificação das situações

O estudo da relação entre o conhecimento e a classificação das situações foi igualmente feito através do cálculo do X^2 .

Em termos gerais, o conhecimento que os sujeitos dizem ter das situações apresentadas e o modo como as classificam não parecem estar associados.

São exceções os itens

- 2 (negligência da habitação) ($X^2=7.60245$, $p=0.02234$);
- 7 (negligência física - supervisão) ($X^2=8.91015$, $p=0.01162$)
- 10 (abuso psicológico por isolamento) ($X^2=7,43440$, $p=0.00640$)

em que parece que o desconhecimento das situações se associa a um maior rigor nas respostas, classificadas como maltratantes, e ao concomitante desatender de outros factores que possam ponderar este juízo.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O estudo aqui resumido teve como meta essencial analisar, de uma forma relativamente profunda e extensa, o conceito de maus-tratos a crianças. Para esse efeito procurou duas fontes essenciais de informação: a literatura especializada e os profissionais que podem estar em contacto com este problema e que, da sua perspectiva e âmbito de acção, a par dos académicos, têm certamente uma palavra a dizer.

Importa agora sintetizar e debater os aspectos que, no panorama da investigação e no âmbito do próprio estudo, parecem ter algum relevo.

Como oportunamente foi mencionado, as situações que compõem o questionário usado nesta pesquisa foram retiradas das próprias definições das várias formas de maus-tratos infantis patentes na bibliografia que versa sobre este domínio. Ao sujeitar à consideração dos sujeitos a avaliação do carácter maltratante destas situações, pretendia-se, de imediato, confrontar os conceitos de mau-trato teoricamente validados com aqueles dos profissionais que atendem as crianças.

– A partir dos dados obtidos, é possível afirmar que, globalmente, existe um amplo consenso relativamente ao que constitui mau-trato infantil, verificando-se um notável acordo entre o entendimento académico e prático do assunto.

De facto, nenhum item foi rejeitado, enquanto representante de uma situação de maus-tratos. Mais de metade (16) foi classificada, sem qualquer dúvida ou condição, como significativa de uma situação de maus-tratos, enquanto que a avaliação dos restantes nove dependia de alguns dos parâmetros normalmente considerados para ajuizar desta ocorrência.

Estes dados vêm, de algum modo, corroborar os resultados de outras investigações, assim como as reflexões tecidas por vários autores, que apontam para um consenso social alargado relativamente a esta questão, sobretudo ao nível conceptual. Importa, todavia, não ignorar que o próprio facto de os sujeitos se saberem participantes num estudo sobre maus-tratos infantis, respondendo a um questionário repleto de situações incómodas e delicadas para as crianças supostamente envolvidas e mesmo para muitos adultos, que, ao preenchê-lo, revelaram algum grau de desconforto e angústia, pode não ser totalmente alheio aos resultados obtidos.

Atente-se no facto de que os itens cuja avaliação requer a ponderação de outros factores, na sua maioria, dizem respeito a situações de negligência, muitas das quais vulgarmente associadas à pobreza e a outros factores de desvantagem sócio-económica, o que constitui um dilema para a própria definição de mau-trato. Casas com poucas condições de higiene e segurança, com um

número de divisões insuficiente, crianças mal vestidas, de aspecto pouco cuidado, que não frequentam a escola com assiduidade, são cenários que não são infrequentes e que, geralmente, remetem para situações conjunturais mais vastas. A negligência do vestuário, por exemplo, conta-se entre as situações que, com maior frequência, não foram consideradas maltratantes.

Também a recusa dos pais em entregarem o filho ou filha para adopção está entre estas situações. Os sujeitos do estudo-piloto do questionário interpretaram-na muitas vezes como manifestação do vínculo afectivo que liga os pais à criança; portanto, seriam, em princípio, movidos por boas intenções, contrárias à noção subjectiva de mau-trato.

O mesmo acontece com a negligência psicológica, traduzida na indisponibilidade da mãe para prestar atenção à criança; no âmbito do estudo-piloto, foi considerada como um acontecimento mais ou menos corrente, que faz parte do quotidiano das relações entre mães e filhos, que não são sempre óptimas. Não seria, pois, uma ocorrência necessariamente maltratante.

O mesmo tipo de raciocínio é aplicável à estimulação de comportamentos impróprios para a idade, que faz parte dos jogos de papéis entre pais e filhos, emocionalmente gratificantes para ambas as partes.

O item 22, que traduz a interferência negativa no desenvolvimento da criança foi, por vezes, entendido como uma estratégia de controlo do comportamento das crianças, em especial dos adolescentes, cuja autonomia, no entender de alguns sujeitos, deve ser regulada e, pontualmente, contida. No que respeita à dimensão cognitiva do desenvolvimento, o desconhecimento, a falta de instrução, de sensibilidade ou de recursos materiais foram aludidos para explicar e, de algum modo, relativizar a eventual gravidade da situação.

Note-se ainda que a síndrome de Munchhausen figura entre os itens mais frequentemente considerados como não representando situações de maus-tratos, dado que a invenção de sintomas por parte dos pais pode ser considerada como fruto da sua ignorância ou preocupação excessiva, recorrendo injustificadamente a serviços médicos sempre que lhes parece que a criança não está bem. Na realidade, não é esta a aceção do enunciado da síndrome em causa, recorrentemente referida na literatura.

As situações que mais directamente põem em causa a integridade física da criança são as mais claramente apelidadas de maltratantes. Contam-se entre estas o abuso físico, o abuso sexual, a expulsão de casa, o impedimento da movimentação e das interacções da criança e a estimulação de condutas delituosas, de consumo ou tráfico de drogas, prostituição e violência.

Outra inferência razoavelmente sustentada por estes resultados remete para a configuração nocional subjectiva do mau-trato infantil, historicamente vinculada à ideia de abuso, com danos físicos.

É neste sentido que pode ser entendido o facto de, contrariamente ao que acontece com as situações de negligência, a maior parte das situações de abuso não suscitar dúvidas quanto ao seu carácter maltratante. Este dado traduziria a ambiguidade e as margens de incerteza/insegurança que rodeiam estas ocorrências.

A negligência parece ser, assim, uma categoria de mau-trato menos bem estabelecida ou interiorizada, podendo-se mesmo especular relativamente a uma tolerância social das formas de negligência que, mais comuns e, neste sentido, *mais normais*, não conflituariam de forma tão acentuada como as condutas de abuso com os padrões culturais de adequação das práticas de prestação de cuidados a crianças.

A negligência tenderá a impor-se na medida da crescente preocupação com a qualidade de vida proporcionada às crianças, a par de um alargamento do próprio conceito de mau-trato. Ora esta compreensão do fenómeno contrasta fortemente com a sua dimensão e os seus efeitos, que se sabem muito mais vastos e geralmente mais prejudiciais nos casos de negligência.

A dimensão subjectiva do mau-trato fica patente na invocação da intenção dos pais como factor claramente diferenciado e diferenciador das situações de mau-trato das que o não são. O mau-trato estaria na intenção e não no acto em si. Levando este raciocínio ao extremo, duas crianças podem ser objecto do mesmo tipo de conduta por parte dos pais, de que decorram eventualmente as mesmas consequências, podendo um caso ser classificado como maltratante, enquanto que o outro não.

Esta possibilidade levanta questões sérias, quer do ponto de vista das dificuldades que a avaliação da intenção dos sujeitos coloca, como do encaminhamento e atendimento dos casos, das famílias e das crianças que realmente dele necessitem. Duma perspectiva estritamente teórica, a própria definição conceptual do mau-trato vê-se aqui profundamente interrogada.

O facto de as consequências sofridas pela criança surgirem como factor escolhido em segundo lugar, imediatamente a seguir à intenção, pode ser entendido como revelador da ambivalência do conceito de mau-trato. Este oscilaria entre dois pólos, um mais subjectivo e outro objectivo, que, se representam olhares substancialmente diferentes sobre o fenómeno, não têm de ser mutuamente exclusivos, podendo completar-se e assim mostrar as suas facetas interna e externa.

Atente-se no facto de as condições sócio-económicas dos pais constituírem factor explicativo relevante sobretudo para a negligência, mas não para o abuso, ao qual, possivelmente, se

atribuem determinações mais internas. Isto permite pensar que a determinação externa das situações de mau-trato serviria como elemento moderador e, talvez, atenuante da avaliação do seu carácter maltratante, o que é congruente com a preferência pela intenção enquanto aspecto a ponderar na avaliação de uma situação como de mau-trato infantil.

– Se os sujeitos inquiridos conhecem a maior parte das situações apresentadas, regista-se uma percentagem considerável de respostas de desconhecimento (37,9%). Dum ponto de vista estritamente especulativo, cabe indagar da possibilidade de se tratar de situações na realidade pouco frequentes. Por outro lado, pode acontecer que, independentemente da frequência com que ocorram, pelo menos algumas, não sejam identificadas como situações maltratantes, o que, partindo de profissionais próximos das crianças, seria preocupante. Na verdade, situações como a síndrome de Munchhausen e a negligência relacionada com a adopção dos filhos que, como se viu, tendem a não ser identificadas, em definitivo, como formas de mau-trato, surgem entre aquelas menos conhecidas pelos sujeitos que responderam ao questionário.

As características pessoais dos sujeitos que compõem a amostra estudada - idade, sexo, estado civil, filhos, experiência profissional – não revelaram ter uma influência consistente sobre as suas respostas. Estes dados seriam, aliás, congruentes com outros da investigação de referência neste domínio (Ajdukovic, Petak e Mrsic, 1993; Portwood, 1998).

As diferenças pontuais verificadas revelam-se inconsistentes e, em alguns casos, dificilmente explicáveis.

Note-se que a idade dos sujeitos está, geralmente, associada à experiência profissional e não só, com a qual pode confundir-se. Parece compreensível que o conhecimento de algumas formas de mau-trato, como de muitas outras coisas, registe valores mais elevados nos sujeitos mais velhos, o que não significa que esta seja uma associação necessária.

A relação substantiva do conteúdo destes itens com o seu conhecimento pelos indivíduos de mais idade está por determinar.

Algumas das diferenças com significado estatístico relativamente à influência do sexo dos respondentes no modo como classificam as situações de maus-tratos infantis definem-se no sentido de outros estudos já citados.

De realçar a investigação de Portwood (1998), que chega à conclusão de que as mulheres são mais severas na classificação das situações de abuso do que os homens. Esta afirmação seria coerente com os dados obtidos em relação ao item 6 – de abuso psicológico por exposição a cenas de violência – e ao item 14 – de abuso psicológico por corrupção através da estimulação de

condutas impróprias, anti-sociais ou desviantes – em que as mulheres foram significativamente mais categóricas na afirmação do carácter maltratante destas situações do que os homens.

Não há dados de outras investigações nem informação teórica que sustentem as diferenças observadas no conhecimento das situações a favor dos homens. Todavia, estes resultados devem ser ponderados, uma vez que a maior parte da amostra masculina é proveniente do grupo dos médicos, que, independentemente do sexo, conhece muitas mais situações de maus-tratos do que os outros profissionais.

Também os resultados obtidos quanto ao estado civil dos sujeitos parecem dever-se mais às peculiaridades da amostra, designadamente com um número muito pequeno de sujeitos divorciados, em relação aos casados e solteiros, do que a aspectos substantivos.

O tempo de serviço dos sujeitos cria oportunidades de ter novas e variadas experiências profissionais, o que, de acordo com Portwood (1998), seria um factor de relevo na hora de tomar decisões neste domínio. Entende-se, pois, que, associado à idade, condicione diferentes formas de entender as situações, determinando diferenças nas classificações nos itens de maus-tratos infantis. Já a relação substantiva destas variáveis com determinados itens em particular, como a negligência da saúde mental, não é evidente.

O estatuto parental não revelou afectar os dados obtidos, o que é concordante com os resultados de investigações como a de Burnett (1993, citado por Portwood, 1998), mas contraria as conclusões a que o próprio Portwood chega no seu estudo.

De acordo com a maior parte das investigações, a profissão dos sujeitos não distingue as suas definições conceptuais das várias formas de mau-trato infantil, que diferem acentuadamente em termos operacionais, em função dos seus objectivos, tradições disciplinares e culturas profissionais.

É neste sentido que convergem os resultados do presente estudo, que, ao nível da classificação das situações de maus-tratos, não obtém mais do que diferenças pontuais.

Já no que respeita ao conhecimento das situações, os resultados obtidos são claramente diferenciados em função da profissão. Os médicos, seguidos dos psicólogos e dos técnicos do serviço social, constituem os grupos profissionais que revelam um conhecimento mais extenso do fenómeno do mau-trato infantil nas suas várias manifestações, enquanto que os educadores de infância e, depois, os professores primários se distinguem pelos valores extraordinariamente baixos de conhecimento destas situações. Este é um dado que merece alguma reflexão.

Muitas razões podem ser aduzidas para explicar e questionar estes resultados.

Por um lado, parecem relativamente incompreensíveis, na medida em que os educadores de infância e os professores primários estão em contacto com um maior número de crianças, durante períodos de tempo mais prolongados do que os outros profissionais, dispendo de uma maior proximidade, e conseqüente conhecimento, das próprias crianças, das famílias e dos seus contextos de vida, que aos outros apenas é possível relativamente a casos isolados, que possam acompanhar no âmbito do exercício das suas funções. Assim sendo, os educadores e professores teriam maiores probabilidades de entrar em contacto com mais casos e situações de maus-tratos infantis.

A julgar pelas suas respostas, pode pensar-se que estes profissionais não estão convenientemente sensibilizados, nem têm a formação necessária para identificar estes casos que, assim, nas suas formas mais subtis e benignas, passariam despercebidos. Esta é uma especulação deveras preocupante, se se pensar que dada a sua posição privilegiada, teriam um papel inestimável na detecção destas situações. Aliás, mesmo nos E.U.A., os professores são os profissionais que menos participações fazem de situações de maus-tratos infantis, comparativamente com as dos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) que, neste domínio, se distinguem. Os investigadores americanos apontam a falta de formação específica dos professores na área do maus-tratos, que não consta dos planos de formação inicial, como uma possível explicação para estes dados (Abrahams, Casey e Daro, 1992). Também uma concepção dos maus-tratos infantis mais lata do que aquela requerida pelos serviços de protecção das crianças poderia estar na origem da não tradução das suas participações em denúncias, por não cumprirem os requisitos formais impostos pelos serviços. Todavia, esta concepção mais abrangente do mau-trato infantil não foi encontrada no presente estudo.

Uma outra explicação para estes resultados está relacionada com o tipo de população atendida e com a perspectiva dos diferentes grupos profissionais.

Assim, enquanto que os educadores de infância e os professores primários contactam diariamente com as situações de *normalidade* da infância, no seio das quais o desviante pode esbater-se, já os médicos, os psicólogos e os técnicos do serviço social estão, tradicionalmente, vocacionados para intervir em situações problemáticas, de risco, que pretendem corrigir, tratar, promover, melhorar. Não desatendendo o papel que estes profissionais progressivamente têm vindo a assumir numa linha de prevenção dos problemas e de promoção da qualidade de vida, mais do que de resolução e remediação, uma grande parte das crianças que atendem ou com as quais contactam são ainda crianças com problemas de vária ordem, nos quais certamente se podem incluir aqueles decorrentes de situações de maus-tratos. A amostra que estes profissionais, em especial os médicos, têm da realidade do mau-trato infantil vê-se exponencialmente

aumentada, em extensão e profundidade, relativamente aos números totais, constituindo, por isso, interlocutores privilegiados neste domínio.

– Quanto à relação entre o conhecimento que os sujeitos têm das situações e o modo como as classificam, se, globalmente, parece não se verificar qualquer associação destas variáveis, já a análise específica das diferenças com significado estatístico aponta para um dado que convém salientar, na medida em que é corroborado por estudos anteriores (Portwood, 1998): o desconhecimento de certas situações de maus-tratos está relacionado com classificações mais restritivas das mesmas. De algum modo, a maior conhecimento corresponderia maior reflexão e tolerância, o que envolve a consideração de uma diversidade de factores e aspectos no estabelecimento do carácter maltratante de uma situação.

COMENTÁRIOS FINAIS

Este trabalho teve como ponto de partida o actual panorama da investigação do conceito de maus-tratos a crianças, essencialmente caracterizado pela controvérsia e indefinição:

- Trata-se de um fenómeno ele próprio conceptualmente heterogéneo, englobando uma variedade de tipos e sub-tipos (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).
- Se relativamente à definição global do mau-trato o acordo é geral, já quanto às tipologias o mesmo não se verifica (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).
- Não há consenso entre a pessoas da rua quanto à classificação de certos comportamentos maltratantes, nem entre os profissionais quanto às fronteiras conceptuais dos maus-tratos nas suas várias manifestações (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).
- Não há acordo quanto aos critérios de definição do mau-trato, se o comportamento do adulto, as suas intenções ou as consequências sofridas pela criança, as evidências ou as suspeitas, o contexto de ocorrência da situação maltratante, a combinação de todos ou alguns destes factores (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).
- Não há acordo relativamente ao critério a adoptar: pôr a criança em perigo ou provocar danos de facto (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).
- O mesmo acto pode ser classificado de forma diferente em função da idade da criança, da sua relação com quem a maltrata, dos factores contextuais envolvidos, etc. (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).

- Diferentes profissões acedem ao problema por caminhos distintos, com critérios de classificação e procedimentos de identificação próprios (Palacios, Moreno e Jiménez, 1995).

Se, inicialmente, se pretendeu organizar e clarificar o pensamento relativo ao domínio da definição dos maus-tratos infantis, para poder simplificá-lo, termina reconhecendo a complexidade desta temática e aceitando a incerteza, a ambiguidade e as contradições que a caracterizam. Quis-se ordenar e acabou-se por se confrontar com a organização complexa subjacente à aparente desorganização. Possivelmente, esta é uma área em que o objecto de conhecimento – o mau-trato – é, por natureza, indissociável do sujeito que o sofre, do sujeito que o perpetra, do sujeito que o estuda, que se reflectem na própria problemática, emprestando-lhe a sua subjectividade e indeterminação. Isto, porque se partiu do ponto de vista de que sujeito e objecto, mais que elementos de perturbação mútua, são elementos de compreensão mútua, optando-se por que nenhum seja alheio ou indiferente ao outro.

Se a constituição de conhecimento neste domínio foi um objectivo inicial, presente ao longo de todo o trabalho, também a reflexão crítica sobre o próprio conhecimento constituído foi ganhando importância, entendido como enriquecimento do sujeito que o pensa. Sobretudo, procurou-se estabelecer um diálogo constante entre o conceito e o objecto, a teoria e a prática, reflectindo a diversidade que caracteriza este domínio do conhecimento e da acção humana.

Acaba-se, reconhecendo, com Edgar Morin (1991), que as coisas mais importantes não se definem pelas suas fronteiras, mas pelo seu núcleo, e se a delimitação das definições dos maus-tratos infantis tem contornos imprecisos, talvez assim seja porque, na realidade, assim é; dá conta dos laços solidários entre os aspectos múltiplos de um fenómeno globalmente uno.

Mais do que notar ou rejeitar as ambiguidades e incertezas, interessa, pois, interrogá-las.

Se o conhecimento é organizador e a sabedoria reflexiva (Morin, 1991), neste trabalho, partiu-se da necessidade do primeiro para se terminar reconhecendo a importância do segundo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrahams, N., Casey, K. e Daro, D. (1992). Teachers' knowledge, attitudes, and beliefs about child abuse and its prevention. *Child Abuse and Neglect*, vol. 16, 229-238.
- Ajdukovic, M., Petak, O. e Mrcic, S. (1993). Assessment of professionals' and nonprofessionals' attitudes toward child abuse in Croatia. *Child Abuse and Neglect*, vol. 17, 549-556.
- Almeida, A, André, I. e Almeida, H. (1995). *Os maus-tratos às crianças em Portugal*. Relatório Final - 1ª fase. Policopiado.
- Almeida, L. e Freire, T. (1997). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. Coimbra: APPORT.
- Arruabarrena, M., Paúl, J e Torres, B. (s/d). *El Maltrato Infantil. Detección, Notificación, Investigación u Evaluación*. Ministério de Asuntos Sociales.
- Erikson, M. e Egeland, B. (1996). Child Neglect. In J. Briere et al. (Eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*. London: Sage.
- Hart, S., Brassard, M. e Karlson, H. (1996). Psychological Maltreatment. In J. Briere et al. (Eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*. London: Sage.
- Morin, E. (1991). *Introdução ao Pensamento Complexo*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Palacios, J., Moreno, M. e Jiménez, J. (1995). El maltrato infantil: concepto, tipos, etiología. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 7-21.
- Portwood, S. (1998). The Impact of Individuals' Characteristics and Experiences on Their Definitions of Child Maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, vol. 22, nº 5, 437-452.