



**VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais
Coimbra 16, 17 e 18 de Setembro de 2004**

Centro de Estudos Sociais, Faculdade de Economia, Universidade de Coimbra
Colégio de S. Jerónimo, Apartado 3087 · 3001-401 Coimbra, Portugal
Telef +351 239 85 55 70 Fax + 351 239 85 55 89

**A
QUESTÃO
SOCIAL**

**NO NOVO
MILÉNIO**

email lusoafrobrasileiro@ces.uc.pt
uri <http://www.ces.uc.pt/LAB2004>

Contribuição para uma Tipologia de Maus tratos Infantis: Síntese dos resultados obtidos num Hospital Público de Lisboa

Zélia Barroso¹

1. Introdução

É consensual, entre os estudiosos, que a ideia de infância foi um conceito bastante difuso durante largos séculos, surgindo as primeiras referências a maus tratos esporadicamente, em revistas científicas, apenas nos finais do século XIX. A concepção da infância como uma etapa transitória e não muito definida, esteve ligada a factores relevantes como a elevada taxa de mortalidade infantil e de natalidade, bem como as duras condições de vida, nomeadamente nas classes populares, que contribuíram para criar um clima pouco afectivo em torno da criança.

No Ocidente europeu, é a partir de meados do século XVIII, que um maior controlo da taxa de natalidade conseguiu graças ao aparecimento de algumas práticas contraceptivas e uma melhoria das condições sócio-económicas, que muito contribuíram para a redução da

taxa de mortalidade infantil, surgem como factores importantes para o esmorecimento da noção de infância como uma etapa supérflua e fugaz, desencadeando mudanças ao nível do ser criança e das atitudes para com ela. É em meios particularmente favorecidos da nova burguesia urbana que nasce um novo sentimento da infância, através do qual se transmite a ideia de vulnerabilidade e de excepcionalidade desta categoria de idade. A criança, fruto da afeição do casal, torna-se um ser frágil e único, na sua especificidade, a exigir cuidados, amparo e amor daqueles que a rodeiam; possui, além disso, um lugar próprio de socialização, junto de outras crianças, que não é, como nas sociedades do Antigo Regime, o trabalho com adultos, mas *a escola*.

A descoberta da criança-vítima da família e da sociedade tornou-se objecto da protecção pública e privada. O Estado imiscuiu-se na vida familiar para controlar o exercício do poder paternal e instaurar deveres para com as crianças. Na segunda metade do séc. XIX, aparecem as Sociedades Protectoras da Infância, mas só depois das Sociedades Protectoras dos Animais. Entre 1850 e 1880, progrediu decisivamente o conhecimento da criança e a medicina infantil (o termo “pediatria” data de 1872), desencadeando o movimento da Educação Nova, na última década do séc. XIX, que dominou toda a primeira metade do séc. XX. Em 1924, a Assembleia da Sociedade das Nações Unidas adoptou, por unanimidade, a *Declaração dos Direitos da Criança*. Em 1946, é criado o “International Children’s Emergency Found (ICEF), que viria a adquirir um estatuto permanente, em 1953, com o nome de UNICEF – United Nations Children’s Found”. Em 1959, na sequência da proclamação da *Declaração Universal dos Direitos do Homem* (1948), a Assembleia Geral das Nações Unidas proclamou a *Declaração dos Direitos da Criança*, considerada um documento revolucionário para a época. O seu dado mais importante era a emergência da criança como sujeito do Direito Internacional, mencionando, nomeadamente, o seu direito “a um nome e a uma nacionalidade (Princípio 3), os primeiros direitos civis a serem reconhecidos à criança.

A evolução do estatuto jurídico da criança, no contexto da internacionalização e desenvolvimento dos “direitos do homem”, culminou na *Convenção sobre os Direitos da Criança*, em 1989, no qual se opera a “democratização da família” pelo reconhecimento da igualdade dos seus membros e o respeito dos direitos de cada um.

A história da infância é essencialmente a história da lenta passagem da condição da criança-objecto de propriedade, poder e desejo ao estatuto de criança-sujeito autónomo de direitos, deveres e possíveis. É pois, graças a uma norma, a um ideal construído de bem-estar

¹ Investigadora do SociNova – Gabinete de Investigação em Sociologia Aplicada da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa.

infantil, à representação do que deve ser uma infância normal e desejável, que é possível identificar socialmente a situação da “criança em risco”, em “estado de sofrimento” ou da “criança maltratada”.

O conceito de mau trato nunca representa, portanto, um juízo neutro ou uma avaliação meramente profissional sobre uma determinada situação de infância. Não basta que os padrões de comportamento de um adulto face a uma criança sejam considerados prejudiciais de um ponto de vista técnico; é preciso, sobretudo, que esse comportamento seja considerado socialmente desajustado – porque transgride normas sociais e culturais prevalentes num determinado espaço e tempo. Um acto é considerado violento na medida em que a vítima, o autor ou a sociedade a que ambos pertencem o representam como tal.

Ainda assim, o aumento da consciência social da gravidade de determinados actos tem contribuído para que alguns tenham passado a ser objecto de tratamento legal. Actualmente, em Portugal, uma parte dos actos socialmente representados como violentos são também considerados crimes públicos: é o caso dos que se inscrevem no âmbito da *violência doméstica* como é o caso do crime de maus tratos², (Artigo 152º do Código Penal). Contudo, convém ressaltar que violência não é sinónimo de crime. Crime é todo o acto que é considerado como tal pelo sistema jurídico. No caso da violência, as normas e os valores que permitem a classificação de um acto como violento estão menos codificadas e são socialmente mais difusas e mutáveis.

Esta breve incursão teórica e conceptual revela desde logo que muitos dos actos representados hoje como sendo violentos, ou mesmo passíveis de punição legal, num passado recente eram socialmente aceites como compreensíveis, pelos autores, pelas vítimas e pelo meio envolvente, como refere Gallardo (1994).

Não é sem motivo que a infelicidade da infância constitui uma das mais profundas inspirações da moderna literatura infantil. A criança apenas começou a ser de alguma forma protegida há pouco mais de cem anos. A palavra pediatria só surgiu em 1872 e, até então, os médicos não tratavam crianças. Achavam que isso era tarefa de mulheres - isto é, das mães e amas, porque não existiam médicas. O castigo físico como método pedagógico secularmente pregado por filósofos como Santo Agostinho continuou até aos nossos dias, deixando acesa uma atmosfera de rigidez em muitas famílias e escolas.

² Com a lei n.º 7/2000 de 27 de Maio, o crime de maus tratos passou a ter natureza pública, podendo qualquer pessoa denunciá-lo, sendo obrigatório para os “agentes de autoridade” comunicá-lo ao tribunal. Os maus tratos físicos e psicológicos infligidos ao menor ou a pessoa indefesa (em razão de idade, deficiência, doença ou gravidez) e ao cônjuge ou a quem com ele conviver em condições análogas às dos cônjuges, passam a ser punidos por lei e a condução do processo é assumida pelo Ministério Público.

Portanto, por que é que pais maltratam os seus filhos? Dizemos: antes de tudo por hábito - culturalmente aceite há séculos. A realidade dos maus tratos contra crianças não é, de modo algum, inédita nos seus contornos – inéditos são os contornos que hoje a revelam e lhe conferem visibilidade, a constituem como problema social relevante.

É, assim, fundamental perceber que a definição que temos de infância *feliz* não é uma categoria universal, mas uma construção histórica e social, como tem sido posto em evidência a partir dos estudos de Philippe Ariès (1988; 1990). Não há, pois, uma, mas várias infâncias estreitamente relacionados com a posição dos actores no sistema social, com os recursos e contextos em que ocorre o seu desenvolvimento. Do mesmo modo, as modalidades distintas de maltratar a criança não se distribuem socialmente ao acaso; o contexto sócio-familiar que as envolve parece contribuir decisivamente para definir a natureza ou as dimensões predominantes do mau trato de que são vítimas.

Privilegiando, no estudo dos maus tratos à criança, um olhar sobre situações diagnosticadas nos serviços de Pediatria e de Pedopsiquiatria de um hospital público de Lisboa, esta investigação tem como objectivo principal oferecer uma análise sociológica dos casos de detectados e contribuir para a construção de uma tipologia de maus tratos às crianças, no intuito de identificar situações tipo de mau trato infantil.

Um dos fins que se pretende atingir com este estudo vai no sentido de derrubar preconceitos que teimam em associar apriorística e exclusivamente maus tratos a meios sociais desfavorecidos. Tentar-se-á mostrar que os maus tratos afectam, na generalidade, crianças provenientes de todos os meios sociais; afectam-nas porém diferentemente.

O que importa destacar não é tanto as características da personalidade individual da vítima e do agressor, mas sim o espaço social em que o mau trato ocorre. Isto implica que as noções de posição social e de mau trato sejam definidas de forma precisa para que não restem dúvidas acerca da utilização destes conceitos. Por posição social entendemos o lugar que o indivíduo (neste caso a família da criança) ocupa na sociedade num determinado momento, é a situação objectiva em que alguém é visto. Neste trabalho de investigação, esse conceito foi abordado através de indicadores como o tipo de residência da criança, o nível de escolaridade e a situação sócio-profissional do(s) adulto(s) responsável(eis) pelo menor.

Relativamente ao conceito de violência ou mau trato contra a criança, definimo-lo pela existência de um sujeito em condições superiores (idade, força, posição social ou económica, inteligência, autoridade) que comete um dano físico, psicológico ou sexual (de forma intencional, não acidental), contrariamente à vontade da vítima ou por consentimento obtido a partir de indução ou sedução enganosa. A violência contra a criança pode ser praticada pela

omissão (negligência), pela supressão ou pela transgressão dos seus direitos, definidos por convenções legais ou normas culturais, que variam consoante os contextos e podem não ser partilhadas por todos, pelo que os mesmos factos não são sempre apreendidos nem julgados segundo os mesmos critérios, assistindo-se a uma variação temporal e espacial do seu significado (Lourenço, Lisboa & Pais, 1997).

No entanto, é preciso esclarecer que nesta investigação não pretendemos extrair princípios de causalidade directa que associam de forma automática um meio social à prática de um certo tipo de mau trato, mas sim encontrar factores e condições que o propiciam ou podem precipitar.

2. Metodologia

2.1. Amostra

A amostra foi constituída por 300 crianças maltratadas que recorreram a um hospital público de Lisboa, durante os anos de 1994 a 2000, com idades compreendidas entre os 0 e os 16 anos.

2.2. Trabalho de campo

Atendendo à complexidade do problema que se pretendia estudar, a escolha do local recaiu sobre uma instituição pública hospital, onde é frequente encontrar maior variedade e leque de formas de mau trato – desde as formas mais extremas do abuso físico e psicológico que deixam, obviamente, marcas profundas no corpo e na alma, até às formas mais passivas de negligência (caso da ausência de cuidados básicos à criança). Julgamos que o olhar de médicos e enfermeiros numa instituição pública de saúde capta um pouco de tudo.

2.3. Instrumento de recolha de dados

O facto de se tratar de um problema bastante delicado, considerado do foro privado das famílias, levou a que fosse impraticável a administração directa de um questionário junto dos familiares e das crianças, que recorrerem ao hospital, apresentando um quadro clínico de maus tratos.

Perante esta limitação, a recolha de informação foi efectuada a partir de uma grelha sociológica, construída especificamente para este estudo na sequência da consulta exploratória de alguns processos clínicos de crianças com patologia de maus tratos. Cada caso de vitimação obrigou ao preenchimento de uma grelha, que atende à seguinte estrutura: variáveis de identificação elementar da criança (sexo, idade e local de residência); variáveis de caracterização sócio-cultural da vítima (tipo de residência, dimensão e estrutura do grupo doméstico da criança, o estado civil, perfil escolar e sócio-profissional dos adultos responsáveis pela criança³, a existência (ou não) de violência conjugal entre eles e a presença

³ Embora tenha sido descoberta uma minoria de crianças que não viviam diariamente com os seus pais, a informação correspondente aos adultos responsáveis é relativa aos progenitores. Nesse sentido, quando caracterizamos os pais das crianças estamos automaticamente a caracterizar os seus responsáveis.

de indivíduos no grupo doméstico com doenças ou problemáticas); variáveis relativas ao desenvolvimento e comportamento da criança que privilegiam os dados relativos à gravidez (idade da mãe, desejabilidade, acompanhamento médico) e ao parto, o lugar da criança na fratria (existência ou não de irmãos), os traços comportamentais da criança em casa, a saúde e a sua integração na escola; variáveis sobre a vitimação; sobre o perfil sócio-cultural do agressor (em que se procurou apurar se tem com a criança uma relação de parentesco, se integra o seu grupo doméstico, se sofre de alguma doença ou problemática); e finalmente procurou-se, ainda, obter dados relativos à consulta da criança no hospital (quem foi o delator da situação de abuso, o ano da consulta, as lesões que motivaram a ida ao hospital e o acompanhante da criança).

2.4. Tratamento e análise dos dados

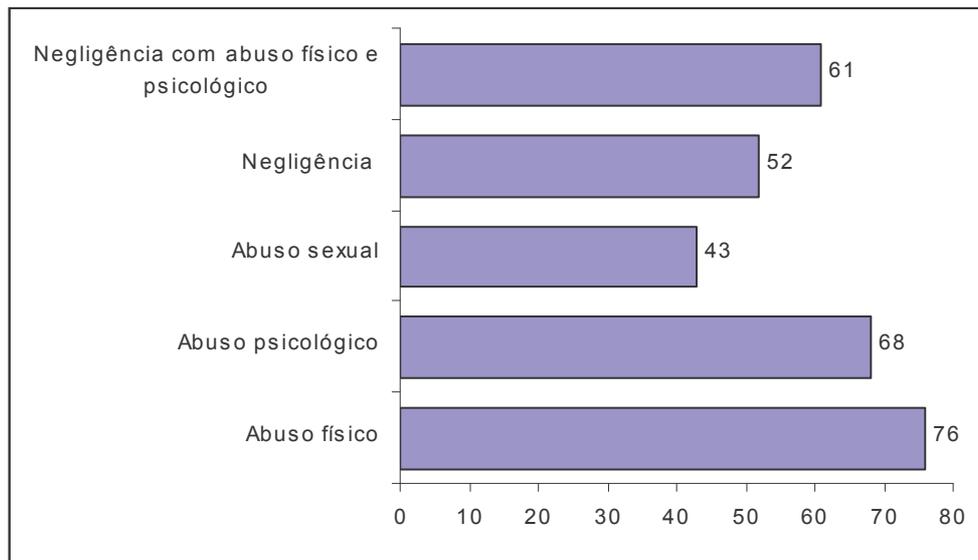
Após várias operações de validação dos dados recolhidos, optou-se por efectuar um tratamento estatístico da informação com recurso ao programa informático SPSS. Foram realizados apuramentos preliminares para todas as variáveis e procedeu-se à recodificação, sempre que necessário de um ponto de vista estatístico e sociológico. A contribuição para uma tipologia foi obtida através da aplicação de procedimentos estatísticos bivariados que permitiram cruzar cada uma das cinco categorias que formam a variável mau trato, com cada um dos indicadores contextuais de pertença sócio-familiar da criança presentes na grelha de recolha de informação.

3. Resultados

3.1. Tipos de maus trato

O conjunto de actos detectados nos processos clínicos abrange um leque alargado de formas de abuso perpetradas contra as crianças. Num esforço de operacionalização da investigação que tivesse simultaneamente presente os imperativos sociológicos e os estatísticos optou-se por considerar os seguintes tipos:

Gráfico 1: Tipos de mau trato



O gráfico 1 mostra que o “abuso físico” foi o tipo de mau trato mais diagnosticado nas crianças que recorreram ao hospital. Das trezentas crianças que compõem a amostra, 76 (25,3%) foram vítimas deste tipo de abuso que se define pelo uso da força física de forma intencional, não-acidental. Esta relação de força baseia-se no poder disciplinador do adulto e na desigualdade adulto-criança. Basicamente expressa-se em forma de agressões físicas corporais contínuas, podendo ou não deixar lesões orgânicas, como hematomas, escoriações, contusões, queimaduras e lacerações na criança.

O “abuso psicológico” constitui o segundo tipo de mau trato mais exercido (68 casos: 22,6%). O que melhor define este tipo de abuso, na sua forma activa, é a exposição constante da criança a situações de humilhação, constrangimento, discriminação, ameaças, através de agressões verbais feitas pelos próprios pais. Mas também se manifesta de forma passiva, através de abandono emocional ou falta de afecto. Pela subtilidade do acto e pela falta de evidência imediata de maus tratos, este tipo de violência é dos mais difíceis de serem identificados, apesar de estar, muitas vezes, presente nos demais tipos de violência.

A prova disso, encontramos-na nos casos que relacionam vários tipos de mau trato - “negligência com abuso físico e psicológico”. A necessidade de criar esta categoria advém do facto de ter descoberto um número considerável de crianças vítimas de um conjunto diversificado de abusos. É de destacar que esta categoria de mau trato foi referida em 61 crianças (20,3%).

A “negligência” é vista como um tipo de violência onde o agressor é passivo, e a agressão acontece justamente pela falta de acção. São actos de omissão dos responsáveis em

garantir os cuidados e a satisfação das necessidades da criança sejam elas primárias (alimentação, higiene e vestuário), secundárias (escolarização e lazer) e terciárias (afecto, protecção). Com este diagnóstico foram encontradas 52 crianças (17,3%).

Finalmente, o “abuso sexual” surge como o tipo de mau trato menos diagnosticado nas crianças que recorreram ao hospital (43 casos:14,3%). É todo o acto ou jogo sexual cujo agressor está em estágio de desenvolvimento psicosexual mais adiantado que a criança. Tem por intenção estimulá-la sexualmente ou utilizá-la para obter satisfação sexual.

3.2. Contribuição para uma tipologia de maus tratos às crianças

O principal objectivo que pretendemos atingir com esta investigação consistiu em mostrar que a natureza do mau trato infligido contra a criança tende a variar consoante a posição que a família de pertença ocupa no espaço social. Todavia, convém frisar que a importância atribuída no estudo ao contexto sócio-familiar das crianças vítimas de maus tratos não significa, de modo algum, que se pretenda defender princípios de causalidade directa que associariam de forma automática um meio social à ocorrência de uma determinada categoria ou natureza de mau trato. Isso não faria sentido, até porque a instituição escolhida para recolha da informação apresenta uma sobre-representação de crianças maltratadas oriundas de estratos sociais menos favorecidos; o que não é de estranhar, pois são essas as pessoas que mais frequentemente recorrem aos serviços sociais e aos hospitais. Contudo, isto não significa, em absoluto, que o “pobre” seja mais violento, mas sim que a miséria, a promiscuidade, a pobreza que geram as mais precárias condições de vida para as crianças são factores desencadeantes da violência.

Esta situação revela que a visibilidade dos maus tratos que chegam aos serviços hospitalares apresenta-se, ainda, limitada. Apesar de algum progresso no modo como a sociedade reage ao problema do mau trato infantil, preocupando-se mais com a defesa do bem-estar e qualidade de vida das crianças, bem como, com a denúncia das situações de abuso, são sobretudo, as famílias socialmente maltratadas que mais recorrem a estes serviços.

No entanto, é necessário derrubar o preconceito de que os maus tratos só ocorrem em famílias pobres. Nenhum tipo de família é imune a fenómenos de abuso ou negligência infantil – o mau trato surge nas famílias mais insuspeitas. O que se passa é que a marginalidade e a exclusão social associadas ao défice de condições económicas promovem o mau trato, sendo estas as famílias mais propensas a serem denunciadas, uma vez que estão mais expostas ao olhar da comunidade, que privilegia em especial o que é diferente, o que se

afasta da norma, prestando menor atenção às famílias mais “protegidas” (aquelas que não apresentam sinais de miséria, que são constituídas por um casal, que cumprem aparentemente as regras definidas pela sociedade), que na verdade, são as principais autoras do mais perigoso e requintado tipo de violência - o “abuso psicológico”.

Este foi o segundo tipo de violência que apresentou valores mais elevados na amostra. Segundo os resultados da investigação, as vítimas deste tipo de abuso residem em apartamentos e inserem-se em famílias de tipo nuclear ou, em menor número, monoparental materno. Os pais possuem um nível de instrução superior e exercem profissões mais próximas do topo da hierarquia profissional, logo mais qualificadas e melhor remuneradas.

As vítimas são geralmente do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 6 e os 16 anos, referidas como filhos mais velhos da fratria. É neles que primeiramente se concentraram todas as atenções e expectativas do casal. Quando o conceito de criança ideal que os pais tinham é substituído pela realidade de outra criança, gera-se uma desilusão que pode culminar, neste caso, em humilhações, indiferença, chantagens e/ou agressões verbais contra o menor.

Os agressores são ambos os pais; não se observando, porém, uma associação clara entre este tipo de mau trato e a co-residência dos agressores com a criança. Nota-se um peso significativo de crianças maltratadas psicologicamente com pais em processo de divórcio/separação.

O “abuso físico”, o “abuso sexual”, a “negligência” e esta relacionada com outros abusos (físico e psicológico), destacam outra realidade.

No primeiro caso salientam-se as famílias nucleares compostas por três a cinco elementos, com graus de escolaridade até ao ensino obrigatório (9.º ano). Quanto a grupos profissionais destacam-se as categorias de “empregados dos serviços pessoais, domésticos e de segurança”, os “empregados dos serviços de comércio e hotelaria”, “operários industriais” e, somente no caso do pai, “pessoal administrativo e similar”.

É importante salientar uma outra variável pertinente para a caracterização do grupo doméstico da criança e que, condiciona a emergência de um ou outro tipo de mau trato - a existência de sinais de violência na relação conjugal dos pais. Pela análise dos resultados, concluiu-se que existe uma relação de dependência entre esta variável e o “abuso físico”, o que sugere que a agressão contra a criança constitui uma das vertentes particulares de um fenómeno mais abrangente que é a violência na família, percebida como um todo e afectando os seus membros. A esta dimensão estão também associados comportamentos disfuncionais do agressor, donde sobressai o alcoolismo. Este é, sem dúvida, um dos

principais factores propiciadores e precipitantes de violência nas relações conjugais e parentais.

A vítima é quase sempre do sexo masculino, com idade inferior a 3 anos ou entre os 6 e os 9 anos; não tem irmãos; e foi apenas desejada pela mãe.

O agressor é o próprio pai e apesar de, na maior parte dos casos, residir com a criança, nota-se também um peso das situações de não co-residência do agressor. Trata-se de um tipo de violência que surge muito ligada a valores culturais fortemente enraizados que defendem o castigo físico como método pedagógico. Não é por acaso que os escalões etários onde incide este tipo de mau trato dizem respeito a idades caracterizadas por uma alguma inquietude, e vivacidade, comportamentos que, não raras vezes, são utilizados como argumento mais que suficiente pelo pai para justificar a agressão contra a criança. O pai maltratante, tendencialmente justifica o abuso através de características do filho.

O facto de os resultados da investigação revelarem ser o pai o principal agressor neste tipo de abuso vem confirmar, por outro lado, a hipótese de que os maus tratos infligidos à criança tendem a assumir natureza e dimensão diferente consoante o género e o tipo de parentesco do agressor com a vítima. A prova disso, é o facto de a mãe se manifestar em tipos de violência menos evidentes, ou seja, menos prováveis de deixar lesões físicas continuadas, o que não significa que sejam menos perigosos e nefastos para a criança (Lourenço & Lisboa: 1991; Canha: 2000; Costa & Duarte: 2000).

Por sua vez, o “abuso sexual” também surge particularmente associado a famílias de tipo nuclear. Os pais possuem o ensino secundário e, no caso do pai, o ensino preparatório, exercem funções profissionais nas áreas da construção civil e dos “serviços pessoais, domésticos e de segurança” e, no caso da mãe, no grupo “administrativo e similar”.

Em relação à existência de violência conjugal e parental, o “abuso sexual” destaca-se pela negativa, isto é, não se lhe associam traços visíveis de maus tratos; a agressão deixa, muitas vezes, lesão genital mas, a ausência de marcas em outras partes do corpo da criança indicia a “aparente cumplicidade” entre a vítima e um agressor perverso que a consegue dominar sem resistência.

Enquanto o “abuso físico” assume maior expressão nos rapazes, o abuso sexual afecta maioritariamente as raparigas com idades entre os 3 e os 5 anos, ou os 10 e os 12 anos. A hipótese de que os estereótipos tradicionais de género e idade constituem um factor de variação de formas de abuso surge aqui perfeitamente representada. Trata-se de dois escalões etários possíveis de explicação, uma vez que o primeiro corresponde a uma idade em que a criança não consegue perceber o acto de que é vítima e por isso é mais facilmente

influenciada; o segundo enquadra-se na fase da pré-adolescência, caracterizada pelo desenvolvimento do corpo, o que representa um estímulo para o agressor. Na maioria das vezes, a vítima, apesar de perceber a situação de abuso de que foi alvo, compactua inconscientemente com o agressor não denunciando o crime; a vergonha que sente, o medo de não acreditarem nela e de poder magoar a família, são os principais obstáculos para a tomada desse passo.

Os agressores que mais surgem associados a este tipo de mau trato inserem-se sempre no sexo masculino são geralmente familiares menos próximos da vítima (avô, tio) ou conhecidos (amigos da família), que geralmente não residem com a criança.

Finalmente, a “negligência” e as situações em que ela se relaciona com outros tipos de abuso (“negligência com abuso físico e psicológico”) surgem representadas nos grupos onde o desfavor social é bastante evidente. São crianças oriundas de famílias recém chegadas à grande cidade, que foram expulsas para os subúrbios anónimos onde as condições de habitação são indignas. São na sua maioria famílias monoparentais maternas (mães solteiras) resultantes de uma gravidez precoce e/ou não desejada em que o companheiro recusou assumir a criança, não prestando qualquer tipo de auxílio.

Estes dois tipos de mau trato relacionam-se com os níveis mais baixos de instrução (“ensino primário”) e as profissões menos qualificadas da hierarquia profissional, sendo de sublinhar a presença dos não activos (doméstica, reformado, desempregado) e aqueles que sobrevivem graças a actividades económicas ilícitas, praticadas à margem do sistema.

A vítima é do sexo masculino com idade até aos 5 anos e é fruto de uma gravidez não desejada por ambos os pais. No caso de “negligência” (praticada isoladamente), a vítima é geralmente o filho do meio, quase sempre integrado em fratrias numerosas associadas à precariedade social e o mais velho quando é vítima de mais de um tipo de abuso. Os agressores são ambos os pais, ou a mãe isoladamente e residem com a criança.

É, ainda, de destacar que estes tipos de mau trato são, por vezes, exercidos por agressores com comportamentos disfuncionais, donde sobressai, claramente, a toxicodependência.

Perante o exposto, as informações recolhidas nos processos clínicos das crianças com patologia de maus tratos, permitiram mostrar, as relações privilegiadas de cada uma das categorias ou tipos de violência obtidos com indicadores ilustrativos do contexto de pertença sócio-familiar da vítima. O Quadro 1 sintetiza os resultados dos cruzamentos que apresentaram uma associação estatisticamente significativa entre tipos de mau trato e variáveis de caracterização.

Quadro 1: Variáveis de caracterização que mantêm associações significativas com os 5 tipos de mau trato (*Qui Quadrado Significativo*)

Variáveis de caracterização	Abuso físico	Abuso psicológico	Abuso sexual	Negligência	Negligência c/ abuso físico e psicológico
Sexo	Masculino	Masculino	Feminino	Masculino	Masculino
Idade	< 3 anos 6-9 anos	10-12 anos 13-16 anos	3-5 anos 10-12 anos	< 3 anos 3-5 anos	< 3 anos 3-5 anos
Lugar na fratria	Filho único	Filho único Filho mais velho	Filho mais velho Filho mais novo	Filho do meio	Filho mais velho
Desejabilidade	Só pela mãe	Mãe e pai	Mãe e pai	Não desejada	Não desejada
Comportamento em casa	Sono agitado	Inquieto	Triste	Choro frequente	Inibido
Comportamento na escola	Agressivo	Triste	Inibido	Triste	Indisciplinado
Tipo de residência	Apartamento Moradia	Apartamento	Barraca	Barraca	Barraca
Estrutura do agreg. familiar	3 a 5 pessoas	3 a 5 pessoas	3 a 5 pessoas	2 pessoas 6 e mais pessoas	6 e mais pessoas
Tipo de família	Nuclear	Nuclear Monoparental	Nuclear	Monoparental	Monoparental
Idade da mãe	25-29 anos	40-50 anos	25-29 anos	< 25 anos	30-34 anos
Idade do pai	35-39 anos	40-50 anos	> 50anos	< 25 anos	30-34 anos
Instrução da mãe	Esc. obrigatória	Universitário	Secundário	Preparatório	Primário
Instrução do pai	Primário	Universitário	Preparatório	Primário	Primário
Profissão da mãe	Emp. serviços	Téc. quad. sup.	Pess. administr.	Doméstica	Doméstica
Profissão do pai	Oper. Industria	Téc. quad. sup.	Construção civil	Operár. industria	Construção civil
Estado civil	Divorciad/separ	Casado/U. facto	Casado/U. facto	Solteiro	Solteiro Viúvo
Violência na relação conjugal	Sim	Não	Não	Não	Sim
Agressor	Pai	Mãe e pai	Outros familiares Outr. n/ familiares	Mãe e pai	Mãe
Co-residência	Sim	Sim	Não reside	Reside	Reside
Problemáticas	Alcoolismo	Não tem	Não tem	Toxicodepend. Outras	Alcoolismo Toxicodepend.
Delator	Urgência Hosp.	Família Escola/Infantário	Família	Urgência Hosp. Polícia	Centro de saúde Polícia
Acompanhante	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe e pai	Outros

Tudo indica que os maus tratos afectam crianças de todos os meios sociais, afectam-nas, porém, de modos diferentes. No entanto, deverá ter-se em consideração que as informações

recolhidas são o reflexo do olhar de profissionais de saúde que lidam de perto com a realidade do mau trato. Possivelmente outras situações de abuso não foram assinaladas nas crianças (sobretudo as que apresentaram um quadro isolado de “abuso psicológico”) porque se minimizou a situação, não se “viu” mau trato.

É importante salientar que a percepção de que existem pais que são perigosos para as crianças desencadeia, muitas vezes, nos técnicos defesas que dificultam o diagnóstico. Uns dos principais obstáculos com que o técnico se confronta, são os seus próprios temores arcaicos, relativos à imagem da mãe, vividos no bebé humano muito cedo. É a idealização da figura materna que está patente quando só a custo percebemos que dada criança é maltratada pela mãe. É também a idealização que as crianças fazem do progenitor maltratante que nos confunde e acentua as dificuldades de diagnóstico: por norma, a criança nega os maus tratos, como que “protegendo” o agressor.

Outros factores podem, também, ser apontados como obstáculos à investigação nesta área, que se apresenta como um objecto recém chegado às ciências sociais portuguesas. Um deles está relacionado com a ideia, fortemente enraizada, de que o que se passa na família pertence ao foro privado e, portanto, ser proibido investigar neste domínio, restando apenas os casos clínicos em que o grau de violência atinge proporções tão óbvias e evidentes que ultrapassavam as fronteiras familiares, sendo, assim, observada e impossível de ser negada. Apesar do estudo da temática dos maus tratos na infância ser recente, não há evidências de que não ocorriam anteriormente. Pelo contrário, a história da violência exercida sobre a criança, ao longo dos tempos, confunde-se com a história da própria humanidade. Se lembrarmos que, só depois da revelação de situações por ocasião do *Ano Internacional da Criança*, em 1979, o nosso código penal, a partir de 1982, passou a punir ofensas corporais entre cônjuges ou sobre menores, torna-se claro que a visibilidade social do mau trato infantil é um fenómeno recente na nossa sociedade.

4. Conclusão

Ao longo deste estudo foram abordadas questões que se prendem com a complexidade da problemática dos maus tratos infantis, ainda pouco estudada, de uma forma alargada, no nosso país. Alguns dos estudos sobre maus tratos infantis limitam-se a concentrar a sua atenção nas características da personalidade individual das vítimas e dos agressores e, na

descrição dos tipos de violência diagnosticados, o que nos parece uma perspectiva algo redutora, que impede uma análise mais globalizante deste problema social.

Quando se estuda a problemática dos maus tratos infantis, é fundamental não nos fixarmos numa só perspectiva de análise das situações, mas sim no todo envolvente. É preciso notar que, por vezes, as fronteiras entre quem é a vítima e o agressor, podem ser tão ténues e tão relativas (por ser de relações explicadas ao longo do estudo) que, qualquer que seja a posição relativa destes intervenientes, ambos são vítimas inevitáveis de um contexto mais alargado que é a dinâmica relacional familiar com o meio social envolvente.

Julgamos que a estratégia de abordagem do problema do mau trato infantil seguida neste estudo cumpriu-se. Foi possível demonstrar que os maus tratos afectam, na generalidade, crianças provenientes de todos os meios sociais; afectam-as porém diferentemente.

Não foi pretensão extrair princípios de causalidade directa que associam de forma automática um meio social à prática de um certo tipo de mau trato, mas sim encontrar factores e condições que o propiciam ou podem precipitar.

5. Bibliografia

ARIÉS, Philippe (1988), *A criança e a vida familiar no Antigo regime*, Lisboa, Edições Relógio D'Água.

ARIÉS, Philippe; **DUBY**, Georges (1990), *História da vida privada*, vol. III e IV, Edições Afrontamento.

CANHA, Jeni (2000), *Criança maltratada – o papel de uma pessoa de referência na sua recuperação. Estudo prospectivo de 5 anos*, Coimbra, Colecção Teses, Edições Quarteto.

COSTA, Maria Emília; **DUARTE**, Cidália (2000), *Violência familiar*, Porto, Colecção Flor de Lótus, AMBAR.

GALLARDO, José António (1994), *Maus tratos na infância*, Colecção Crescer, n.º 13, Porto Editora.

LOURENÇO, Nelson; **LISBOA**, Manuel (1991), *Representações da violência*, Lisboa, CEJ.

LOURENÇO, Nelson; **LISBOA**, Manuel; **PAIS**, Elza (1997), *Violência contra as Mulheres*, Cadernos Condição Feminina, n.º 48, Lisboa, Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres (CIDM).