

Negligência parental: Uma abordagem experimental a problemas comunitários

Margarida V. Garrido¹ e Cláudia Camilo¹

A *negligência parental*², ou seja a incapacidade para responder de forma adequada às necessidades dos filhos, e os *fatores de risco*³ a ela associados,



constitui-se actualmente como uma das principais preocupações no âmbito da proteção de crianças e jovens. Como resposta a estas situações, os serviços tendem a privilegiar a *preservação familiar*⁴. Todavia, manter a criança na família poderá implicar mantê-la exposta ao risco,

¹ CIS/ISCTE-IUL

² Ver Glossário para a definição de “*negligência parental*”.

³ Ver Glossário para a definição de “*fatores de risco*”.

⁴ Ver Glossário para a definição de “*preservação familiar*”.

criando assim a necessidade de implementar respostas adequadas ao desenvolvimento de *competências parentais*¹. O presente artigo apresenta uma breve revisão teórica do fenómeno da negligência parental e seus determinantes, bem como uma breve descrição do processo de sinalização aos serviços de proteção de crianças e jovens e posterior avaliação da situação de perigo. Seguidamente apresentam-se as linhas gerais orientadoras do processo de intervenção com famílias negligentes em contexto comunitário, e descrevem-se os principais conteúdos e metodologias, no âmbito de uma proposta que sugere uma abordagem experimental ao desenho, implementação e avaliação de programas de intervenção parental.

O atual cenário socioeconómico veio acentuar os problemas associados à situação de pobreza, fazendo aumentar o número de *famílias multidesafiadas*², em situação de risco psicossocial e dependentes dos apoios governamentais. Este cenário coloca novos desafios à intervenção com estas famílias, nomeadamente com aquelas que têm filhos menores potencialmente expostos a múltiplos fatores de risco, designadamente a negligência parental. Por falta de recursos, conhecimentos ou competências, estas famílias são incapazes de responder adequadamente às necessidades dos filhos, designadamente no que respeita a cuidados físicos, educacionais e de supervisão, essenciais ao seu pleno desenvolvimento.

A negligência parental constitui atualmente um dos principais motivos de sinalização dos menores às

Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Portugal (Relatório CPCJ, 2012). Em alternativa à medida de acolhimento institucional, ou seja, a retirada da criança da família de origem (com consequências psicológicas, sociais e económicas largamente documentadas), são atualmente inúmeros os estudos que evidenciam a importância da preservação familiar, acompanhada muitas vezes de apoios socioeconómicos governamentais (e.g., Caldera et al., 2007; Fernández, Alvarez, & Bravo, 2003; Martins, 2005; Palacios, 2003; Rodrigo, Máiquez, Correa, Martín, & Rodríguez, 2006). Todavia, a permanência dos menores na família de origem poderá perpetuar a sua exposição ao risco. Neste contexto, a intervenção dos serviços de proteção de crianças e jovens, através de instituições designadas de *1ª linha*, assume um papel fulcral na ativação da rede de *suporte social*³ à família. No contexto português, as equipas locais de Rendimento Social de Inserção (RSI; Lei 13/2003, de 21 de Maio) e de Ação Social tendem a assumir o acompanhamento direto a estas famílias.

Apesar dos esforços políticos de suporte a estas famílias, nomeadamente às populações em situação de maior carência económica, a natureza multiproblemática destas situações reflete-se em crises individuais e familiares, e vulnerabilidades a vários níveis que implicam transformações e adaptações constantes (Bodarenko, 2008; Gómez, Muñoz, & Haz, 2007; Matos & Sousa, 2004). Esta complexidade exige uma intervenção em situação de crise, perante necessidades e problemas urgentes, promovendo práticas de *assistencialismo*⁴, ao invés de *empowerment*⁵ e capacitação. A natureza desta intervenção

¹ Ver Glossário para a definição de “*competências parentais*”.

² Ver Glossário para a definição de “*famílias multidesafiadas*”.

³ Ver Glossário para a definição de “*suporte social*”.

⁴ Ver Glossário para a definição de “*assistencialismo*”.

⁵ Ver Glossário para a definição de “*empowerment*”.

tende, por isso, a perpetuar as suas vulnerabilidades e os riscos a elas associados, designadamente práticas negligentes e maltratantes para com os filhos menores. Por outro lado, a natureza multiproblemática destas famílias, o caráter urgente da intervenção, e a própria falta de formação de técnicos e decisores determinam práticas algo distantes daqueles que são os princípios mais básicos da investigação e intervenção em psicologia, designadamente no que respeita ao eficaz delineamento da intervenção e à avaliação rigorosa do seu impacto na resolução dos problemas identificados.

O objetivo deste artigo é apresentar resumidamente a problemática da negligência parental, seus determinantes e principais *fatores protetores*¹ e fatores de risco associados, assim como discutir as linhas gerais de uma abordagem experimental do desenho, intervenção e avaliação no trabalho com famílias negligentes, designadamente, programas de desenvolvimento de competências parentais, com vista à preservação familiar.

O que se entende por negligência parental?

A negligência, do latim *negligentia*, significa descuido e falta de cuidado. Em linhas gerais, é definida como uma falha na provisão das necessidades da criança decorrente de omissões parentais no cuidar (Calheiros, 2006; Dubowitz, Black, Starr, & Zuravin, 1993), constituindo uma ameaça ao seu desenvolvimento e bem-estar (De Paúl & Guibert, 2008; Hildyard & Wolfe, 2002; Wolock & Horowitz, 1984).

Contrariamente a outras formas de mau-trato, organizadas em episódios específicos com consequências mais facilmente identificáveis (Starr, Dubowitz, & Bush, 1990), a negligência constitui a forma de mau-trato mais comum (DePanfilis, 2006) e a mais difícil de identificar

pois caracteriza-se por situações crónicas (Stowman & Donohue, 2005) com marcas menos visíveis e impactos no desenvolvimento a mais longo prazo (Hildyard & Wolfe, 2002), nomeadamente ao nível do comportamento da criança (English et al., 2005).

Calheiros (2006) especifica a definição de negligência distinguindo (i) a negligência física, como falta de cuidados básicos à criança ao nível das suas necessidades físicas (habitação, alimentação, higiene, vestuário, acompanhamento da saúde física), (ii) a negligência educacional, como omissões parentais relativamente ao acompanhamento escolar, desenvolvimento e saúde mental da criança e, (iii) a falta de supervisão, como omissões ao nível dos cuidados com a segurança física, socialização, estimulação e acompanhamento aos filhos menores.

Quais os determinantes da negligência parental?

Atualmente, a negligência é reconhecida como um fenómeno complexo e multideterminado. Contudo, no âmbito das conceptualizações iniciais sobre as várias formas de mau-trato, começaram por considerar-se unicamente fatores de ordem individual, admitindo este problema como uma condição clínica da criança consequente da ocorrência de trauma físico - “síndrome da criança batida” (Kempe, Silverman, Steele, Droegmueller, & Silver, 1962). Progressivamente, a conceptualização dos determinantes da negligência foi assumindo uma abordagem cada vez mais social, recorrendo a modelos que integram diferentes níveis de análise.

Uma destas propostas foi avançada por Belsky (1993) que, com base nos trabalhos de Bronfenbrenner (1979), desenvolve um modelo que integra componentes a vários níveis que interagem na emergência de comportamentos abusivos. Estes níveis interativos incluem: nível de

¹ Ver Glossário para a definição de “*fatores protetores*”.



desenvolvimento ontogénico, microsistema, exosistema e macrosistema. O nível ontogénico diz respeito a aspetos trazidos para a situação pelo próprio sujeito que maltrata, incluindo fatores como a experiência dos pais enquanto crianças, a saúde mental dos pais, a história e o nível de desenvolvimento parental, os sentimentos em relação aos filhos e a compreensão do desenvolvimento da criança. O microsistema contribui para o comportamento e envolve o meio imediato da criança-família onde se encontram fatores promotores de stress, como a constituição e a natureza da família, a saúde e o temperamento da criança e a relação marital. No exosistema a criança e a família são contextualizados num sistema mais abrangente, como a família alargada, a comunidade, e a estrutura económica que as influenciam. Aqui estão incluídos fatores sociais como o trabalho, o desemprego e o isolamento social. O quarto nível, macrosistema, inclui os determinantes culturais, as atitudes sociais em relação à violência em geral, expectativas em relação à disciplina da criança em casa e na escola, e o nível de violência no país e comunidade

onde a violência física e o abuso podem ser esperados. Na mesma linha, outros modelos, como o Modelo Transaccional de Cicchetti e Rizley (1981), abordam as causas do mau-trato a menores e a sua propagação ao longo das gerações da criança maltratada, conduzindo a uma visão do mau-trato como expressão de um desequilíbrio subjacente ao sistema pais – criança – meio.

À luz destes modelos teóricos, são identificados fatores de risco que predispoem a criança ao abuso ou negligência, e fatores protetores, que diminuem a probabilidade deste risco. No âmbito dos fatores de risco associados às práticas negligentes, destacam-se a falta de informação, a incapacidade para fornecer aos menores o cuidado que necessitam e ainda as situações de pobreza (Roig & De Paúl, 1993). A situação de pobreza surge na literatura como um dos principais fatores de risco da negligência (Almeida, André, & Almeida, 1999; Calheiros, 2006). Esta situação aumenta a exposição a múltiplas fontes de stress, nomeadamente interações negativas

pessoa-meio, falta de recursos, isolamento social, baixa inserção sociocultural e pressão económica (Bondarenko, 2008; Evans & English, 2002). Dearing (2008) refere ainda que a situação de pobreza provoca stress aos pais, refletindo-se negativamente na relação pais-filhos aumentando assim a probabilidade de emergência de práticas parentais abusivas, com consequências graves no desenvolvimento das crianças. Dizem ainda Bradley e Corwyn (2001) que este efeito negativo do ambiente familiar no desenvolvimento depende das crenças de auto-eficácia das crianças e jovens. Note-se, no entanto, que a pobreza não tem uma relação direta com a negligência, e que a negligência surge associada a outros fatores de risco relacionados com a situação de pobreza (e.g., Tang, 2008).

Por outro lado, o adequado desempenho parental (Hanson, McLanahan, & Thomson, 1997), o suporte social (Horwath, 2007; Matos & Sousa, 2004) e as rotinas familiares (Fiese & Marjinsky, 1999; Kiser, Bennett, Heston, & Paavola, 2005; Resnick et al., 1997) têm sido identificados como os principais fatores de proteção para as crianças que enfrentam os riscos associados à pobreza.

Como se sinaliza e avalia a negligência parental?

No contexto português, a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro) vem legitimar a intervenção das CPCJ's, referindo no artigo 3º, que a promoção dos direitos da criança e sua proteção deve ser feita sempre que os pais ou representante legal coloquem em causa a sua segurança, saúde, formação, educação e desenvolvimento. A negligência parental é especificamente referida na legislação (n.º 2, artigo 3º) considerando-se que a criança está em perigo se houver situação de abandono ou se encontre entregue aos seus próprios cuidados, ou não receba os devidos cuidados, pessoais e sociais, para o seu pleno desenvolvimento, entre outras tipologias de perigo mencionadas.

A comunicação de perigo é também regulamentada (Capítulo IV), e de caráter obrigatório, prevendo a sinalização das situações às CPCJ's pelas autoridades policiais e entidades com competência em matéria de infância e juventude, nomeadamente, escolas, centros de saúde e serviços de proximidade, ou qualquer pessoa que tenha conhecimento de situações de negligência, mau-trato ou abuso de menores.

Posteriormente, as CPCJ's ou o Ministério Público, caso as primeiras não obtenham consentimento da família ou da criança maior de 12 anos de idade para a intervenção, iniciam o processo de avaliação da situação através da audição dos envolvidos, incluindo as próprias crianças ou jovens envolvidos, recolhendo a informação necessária para averiguar a potencial situação de perigo (Capítulo VIII). A legislação prevê assim as diretrizes legais que enquadram a intervenção no âmbito da negligência parental, nomeadamente medidas de promoção e proteção específicas e princípios orientadores da intervenção (entre eles o de prevalência da família, alínea g), artigo 4º), não prevendo no entanto instrumentos e procedimentos de avaliação do perigo standardizados e adaptados à população portuguesa.

Como se pode intervir em famílias negligentes?

A intervenção com famílias negligentes implica um conjunto de estratégias que respondam ao problema da negligência mas também aos restantes fatores de risco associados a estas famílias. DePanfilis (1999) revê e sintetiza os principais princípios orientadores desta intervenção:

- Atender aos contextos de interação da família - aos seus membros individualmente e respetivas necessidades, à sua relação com a comunidade, às relações entre si e ao funcionamento enquanto família;

- Privilegiar os recursos comunitários na construção da rede de suporte social;
- Adequar a intervenção às necessidades identificadas na avaliação inicial;
- Estabelecer uma relação de parceria com a família;
- Privilegiar metodologias de empowerment;
- Contextualizar culturalmente a intervenção, pois a comunidade de referência é quem dita a definição de negligência;
- Responder às necessidades de desenvolvimento da criança e dos cuidadores.

A autora refere ainda que as intervenções devem providenciar no imediato recursos concretos, relacionados com as necessidades básicas, assim como suporte social, atividades terapêuticas e de estímulo ao desenvolvimento, realizadas através de intervenções individualizadas e/ ou em contexto familiar.

Propostas convergentes sugerem que a prevenção do mau-trato infantil e da negligência parental deverá iniciar-se com intervenções a vários níveis que permitam promover as competências parentais, a utilização dos serviços da comunidade e as várias redes de suporte social. Chaffin, Bonner e Hill (2001), propõem, como estratégias prioritárias de intervenção, atividades de intervenção comunitária como assistência contínua às famílias no suprimento das suas necessidades básicas associadas a programas de formação com outros membros da comunidade ou grupos de suporte parental, e ainda programas de visitas domiciliárias para necessidades específicas (ver Camilo & Garrido, 2013 para informação mais detalhada sobre programas de formação parental).

Em Portugal, os apoios socioeconómicos governamentais às famílias em situação de pobreza prevêm

uma intervenção com a família, nomeadamente no âmbito do RSI, cujo acompanhamento é realizado por um técnico gestor de caso, ao abrigo de um programa de inserção assinado entre as partes, que define as medidas de intervenção adequadas nos campos da saúde, educação/formação, emprego, gestão doméstica, entre outros (Lei 13/2003, de 21 de Maio). Esta intervenção caracteriza-se muitas vezes por uma natureza assistencialista, não contemplando uma intervenção específica a nível nas competências parentais, que a par das restantes mudanças, possa potenciar um adequado desempenho parental, e diminuir o perigo a que a criança está exposta (ver Guia Prático - Rendimento Social de Inserção, 2012). No entanto, é relevante referir que a criação dos Centros de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (pela Direção Geral da Segurança Social, da Família e da Criança, no ano de 2006) constitui um avanço na intervenção com as famílias em situação de risco, a par do desenvolvimento de programas específicos de intervenção com pais, apesar das limitações que ainda apresentam, nomeadamente uma abordagem individualizada em vez de sistémica e muitas vezes segmentada (Melo & Alarcão, 2009).

Quais as temáticas e metodologias mais utilizadas na intervenção com famílias negligentes?

Uma das principais formas de intervir com famílias em situação de risco, nomeadamente negligentes e/ou maltratantes passa pelo desenvolvimento de competências parentais. A promoção destas competências deverá necessariamente abordar conteúdos relativos à satisfação das necessidades da criança e à relação educativa (Abreu-Lima et al., 2010), considerando também as necessidades dos cuidadores, a sua auto-estima e o seu bem-estar (Cruz & Carvalho, 2011). Com base neste referencial, e atendendo às necessidades particulares da família, é possível definir temáticas mais específicas que possam ser abordadas no âmbito da intervenção dirigida ao desenvolvimento de competências parentais. Estas temáticas deve-

rão globalmente, abordar questões relativas ao desenvolvimento da criança e do adolescente e problemas e desafios característicos de cada idade (Vaz et al., 2011), abrangendo os comportamentos e necessidades das crianças, a comunicação na interação pais-filhos, cuidados básicos de saúde, gestão doméstica e do orçamento familiar, estilos educativos e estratégias disciplinares (Camilo, 2010; Camilo, Garrido, & Sá, 2013; Camilo, Garrido, & Sá, no prelo; Capelo & Carinhas, 2011; Pacheco et al., 2011; Vaz et al., 2011).

No que respeita à estrutura, os programas de formação parental podem ser aplicados de forma estandardizada ou totalmente focalizados nas necessidades específicas de cada família (para uma tipologia de programas ver Abreu-Lima et al., 2010). A eficácia associada ao formato dos programas e sua aplicação em grupo ou individualmente (realizados através de visitas domiciliárias) tem também sido discutida (Chaffin et al., 2001; Gomby, 2007;

MacLeod & Nelson, 2000; Sweet & Appelbaum, 2004), enfatizando a importância de conjugar a intervenção através das visitas domiciliárias com atividades de grupo, nos serviços da comunidade. A par destas respostas, o suporte em situação de crise com técnicos de acompanhamento sempre contactáveis pode ser importante para a eficácia da intervenção (Vaz et al., 2011).

As metodologias utilizadas deverão ser ativas, dinâmicas e reflexivas, através de técnicas de role-play, jogo estruturado (e.g., Capelo & Carinhas, 2011; Rodrigues et al., 2011; Soares & Ferreira, 2011), incluir momentos de observação e debate com recurso a vídeos e outros recursos audiovisuais (Pacheco et al., 2011) ou sessões temáticas, através da utilização de métodos expositivos e dinâmicas de grupo.

Os problemas múltiplos a que estas famílias e filhos menores estão expostos e a natureza urgente das



suas necessidades impõem lógicas de intervenção cada vez mais estruturadas e baseadas em práticas teoricamente enquadradas e empiricamente testadas. Se por um lado a situação de crise, à luz da perspectiva comunitária, pode ser impulsionadora de mudança (Ornelas, 1997), por outro lado, tem limitado o desenvolvimento de intervenções estruturadas assim como a avaliação da sua eficácia, designadamente através de delineamentos experimentais.

Como abordar experimentalmente o desenho, implementação e avaliação de programas de intervenção parental?

Os estudos de avaliação de programas reportam, na sua maioria, resultados pouco consistentes na medida em que, muitas das vezes, não consideram as propriedades dos programas e variáveis da família que demonstram ter um efeito bastante significativo no grau de sucesso das intervenções (Bagdasaryan, 2005).

Além disso, a introdução da abordagem experimental na avaliação de programas de intervenção com famílias, na década de 90, veio mostrar que o sucesso atribuído a vários programas de intervenção com delineamento não experimental, designadamente sem incluírem grupo de controlo, se revelou infundado (Dagenais, Begin, Bouchard, & Fortin, 2004; McCroskey & Meezan, 1998).

Para elaborar e testar programas de intervenção, os delineamentos experimentais constituem a solução mais adequada para assegurar a validade interna, permitindo realizar inferências causa-efeito (e.g., Trochim & Donnelly, 2006). Nas situações em que é possível utilizar um delineamento desta natureza (e note-se que nem sempre é este o caso), é possível estabelecer se determinado pro-

grama ou tratamento é causa de determinado resultado. O delineamento experimental permite assim avaliar a validade da proposição “se *X* então *Y*”, ou seja “se o programa é aplicado então o resultado ocorre”. No entanto, é necessário demonstrar também que “se não *X*, então não *Y*” na medida em que poderão existir outras razões pelas quais o resultado é observado. A demonstração de uma relação causal exige então a validação das duas proposições: “se o programa é implementado então o resultado ocorre” e “se o programa não é implementado, então o resultado não ocorre”. Para tal, é necessário identificar elementos com características semelhantes, avaliados antes da intervenção (e.g., famílias semelhantes, a viver em contextos semelhantes, com problemas semelhantes, etc.), que são distribuídos aleatoriamente por um *grupo experimental*¹ (GE) ao qual o programa é aplicado e por um *grupo de controlo*² (GC) ao qual o programa não é aplicado. No final avaliam-se os dois grupos e as diferenças observadas poderão ser atribuídas àquilo que os diferencia – a aplicação do programa.

Todavia, é necessário atender a algumas limitações na aplicação deste tipo de delineamento, designadamente em contextos de intervenção social e comunitária. A maior dificuldade parte da presumida equivalência dos grupos; por mais características que tenham em comum, os seres humanos são necessariamente diferentes. Outra dificuldade associa-se ao acesso a amostras suficientemente numerosas a que este delineamento obriga. A obtenção de amostras suficientemente grandes que permitam a aplicação de determinadas metodologias estatísticas e que, de algum modo, assegurem a própria validade externa do estudo associa-se geralmente a um grande esforço em termos de recursos humanos e financeiros. Por outro lado, é importante atender às inúmeras alterações na vida das pessoas durante o programa, que podem limitar a sua permanência na amostra. À aplicação de

¹ Ver Glossário para a definição de “grupo experimental”.

² Ver Glossário para a definição de “grupo de controlo”.

um delineamento experimental a indivíduos ou famílias com problemas graves associa-se ainda um importante dilema ético: a natureza deste delineamento implica negar o programa ou tratamento a pessoas que igualmente o merecem (GC). Por outro lado, são frequentes as ingerências das equipas e dos decisores institucionais na própria composição dos grupos. Finalmente, a criação de dois grupos aleatórios e artificiais para avaliar uma relação causal com elevada validade interna poderá limitar a validade externa, ou seja, a possibilidade de generalização dos resultados para contextos mais alargados. Neste sentido, uma abordagem experimental pode ser difícil de implementar nestes contextos.

Para superar estes constrangimentos uma alternativa comum é a utilização de delineamentos quasi-experimentais incluindo dois grupos avaliados em pré e pós-teste¹ embora sem a distribuição aleatória dos casos pelos dois grupos. Estes delineamentos são indicados para grupos reais considerados semelhantes. Por exemplo, em contexto educativo, duas turmas ou escolas que sejam comparáveis, na investigação comunitária, duas comunidades com características idênticas. Evidentemente, estes grupos nunca serão tão semelhantes como se tivessem sido criados aleatoriamente. Por esse motivo, poderemos ter grupos que diferem à partida e no pior dos casos ser levados a concluir que o programa não teve qualquer impacto, quando de fato teve, ou que fez toda a diferença quando de fato não teve qualquer impacto. No entanto, uma correta análise e interpretação dos resultados permite minimizar inferências erróneas. Imaginemos um caso em que o GE apresenta, no pré-teste², melhores resultados em determinados atributos que o GC; no entanto, no pós-teste os resultados são ainda melhores enquanto o GC não muda entre o pré e pós-teste. Noutros casos, quer o GE quer o GC apresentam ganhos do pré para o pós-teste mas os ganhos do GE são mais acentuados. Outro

exemplo parte de um GE avaliado abaixo do GC no pré-teste mas que no pós-teste se aproxima dos resultados do GC, ou vice-versa. Mais interessante ainda, é quando o GE parte de uma posição desvantajosa em relação ao GC e no pós-teste consegue superá-lo. Qualquer destes cenários sugere uma ameaça à validade interna porque os grupos não são equivalentes à partida. No entanto, podem ser tomados como indicadores da eficácia do programa.

Em resumo, um delineamento experimental é adequado sempre que reunidas as condições que o permitam implementar num contexto de intervenção social, designadamente a possibilidade de ter grupos equivalentes. Quando tal não é possível, embora não tão adequados na legitimação da validade interna, os delineamentos quasi-experimentais constituem uma boa alternativa, sendo até mais fácil e frequentemente implementados dos que os delineamentos experimentais na investigação social.

Conclusão

A complexidade do funcionamento das estruturas familiares e os fenómenos acerca da parentalidade obrigam os profissionais a respostas eficazes, que privilegiem a preservação familiar e que potenciem os fatores de proteção à criança e à família. A negligência parental constitui uma das principais causas de sinalização de situações de perigo às CPCJ's em Portugal e as respostas direcionadas para a problemática da negligência são ainda escassas, apesar de terem aumentado nos últimos anos. Todavia, intervenções generalistas e massificadas, designadamente a nível da formação parental, configuram respostas institucionais com graves lacunas ao nível da fundamentação e da adequabilidade de conteúdos e metodologias às reais necessidades das famílias. Conse-

¹ Ver Glossário para a definição de “pós-teste”.

² Ver Glossário para a definição de “pré-teste”.

quências destas práticas são a perpetuação do risco a que as crianças estão expostas, a constante vitimização das famílias que continuam a sentir-se pouco capazes, e o desperdício de recursos financeiros, humanos ou materiais.

A negligência parental constitui um desafio de crescente complexidade, que exige intervenções eficazes. Para maximizar o sucesso da intervenção é preciso adotar programas teoricamente fundamentados e empiricamente validados. Esta validação poderá ser conseguida utilizando delineamentos experimentais ou quasi-experimentais, que maximizem a validade interna e permitam inferir causalidades, fundamentando programas que respondem efetivamente às necessidades das famílias, e que se possam generalizar na promoção do desempenho eficaz das funções parentais.

Glossário

Famílias multidesafiadas: famílias com vários problemas psicossociais.

Negligência parental: falha, consciente ou inconsciente, por parte dos pais na provisão de cuidados básicos aos filhos menores.

Preservação familiar: manutenção da criança na família; fortalecimento das competências das famílias, impedindo a institucionalização da criança.

Suporte social: respostas de apoio ao indivíduo pela comunidade; pode ser formal (respostas institucionais) ou informal (apoio da rede de vizinhos, amigos, familiares próximos).

Assistencialismo: práticas de caridade, beneficência e apoio paliativo.

Empowerment: ou empoderamento, refere-se à capacitação do indivíduo, proporcionando-lhe conhecimento e competência para ser capaz de tomar decisões.

Fatores protetores: variáveis externas ou internas à família que protegem a criança do risco de negligência ou mau-trato.

Fatores de risco: variáveis externas ou internas à família que aumentam a probabilidade de negligência ou mau-trato à criança.

Grupo experimental: grupo de indivíduos (com características semelhantes às do grupo de controlo), que recebem a intervenção ou tratamento.

Grupo de controlo: grupo de indivíduos (com características semelhantes às do grupo experimental) que não são alvo de qualquer intervenção ou tratamento.

Pré-teste: avaliação antes da intervenção ou tratamento.

Pós-teste: avaliação após a intervenção ou tratamento.

Competências parentais: conjunto de conhecimentos e estratégias relacionadas inerentes ao ato de educar, no papel de pai ou mãe ou sujeito equiparado.

Referências

Abreu-Lima, I., Alarcão, M., Almeida, A. T., Brandão, T., Cruz, O., Gaspar, M. F., & Ribeiro dos Santos, M. (2010). *Avaliação de intervenções de educação parental – Relatório 2007-2010*. FMH, Universidade Técnica de Lisboa, FPCE, Universidade do Porto, FPCE, Universidade de Coimbra, Instituto de Estudos da Criança da Universidade do Minho, ESE, Instituto Politécnico do Porto.

- Almeida, A. N., André, I. M., & Almeida, H. N. (1999). Sombras e marcas: Os maus tratos às crianças na família. *Análise Social*, XXXIV, 91–121.
- Bagdasaryan, S. (2005). Evaluating family preservation services: Reframing the question of effectiveness. *Children and Youth Services Review*, 27, 615–635.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413–434.
- Bondarenko, N. (2008). Characteristics of the adaptation of poor and well-to-do families. *Sociological Research*, 47, 64–80.
- Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2001). Home environment and behavioral development during early adolescence: The mediating and moderating roles of self-efficacy beliefs. *Merrill-Palmer Quarterly*, 47, 165–187.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, Ma: Harvard University Press.
- Caldera, D., Burrell, L., Rodriguez, K., Crowne, S. S., Rohde, C., & Duggan, A. (2007). Impact of a statewide home visiting program on parenting and on child health and development. *Child Abuse & Neglect*, 31, 829–852.
- Calheiros, M. M. (2006). *A construção social do mau trato e negligência parental: Do senso comum ao conhecimento científico*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Camilo, C. (2010). *pRó.paRental: Construção, implementação e avaliação de um programa de formação parental*. Tese de Mestrado em Psicologia Comunitária e Proteção de Menores. Lisboa: ISCTE-IUL.
- Camilo, C., Garrido, M. V., & Sá, M. O. (2013). Avaliação de um programa de competências parentais. In M. M. Calheiros & M. V. Garrido. *Crianças em risco e perigo: Contextos, investigação e intervenção* (vol. 3, pp. 208-237). Lisboa: Edições Sílabo.
- Camilo, C. & Garrido, M. V. (2013). Desenho e avaliação de programas de desenvolvimento de competências parentais para pais negligentes: Uma revisão e reflexão. *Análise Psicológica*, 2 (XXXI), 1-24.
- Camilo, C., Garrido, M. V., & Sá, M. O. (no prelo). pRó.paRental: Um programa de formação para o desenvolvimento de competências parentais. In M. M. Calheiros & M. V. Garrido. *Crianças em risco e perigo: Contextos, investigação e intervenção* (vol. 4). Lisboa: Edições Sílabo.
- Capelo, V., & Carinhas, V. (2011). Espaço da Família – Programa de formação parental. In D. Sampaio, H. Cruz, & M. J. L. Carvalho (Coord.), *Crianças e jovens em risco. A família no centro da intervenção* (pp. 19–33). Cascais: Princípia.
- Chaffin, M., Bonner, B. L., & Hill, R. F. (2001). Family preservation and family support programs: Child maltreatment outcomes across client risk levels and program types. *Child Abuse & Neglect*, 25, 1269–1289.
- Cicchetti, D., & Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmissions, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child Development*, 11, 31–55.
- Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco (2012). *Relatório anual de avaliação da actividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em 2011*. Lisboa: Instituto da Segurança Social, IP.
- Cruz, H., & Carvalho, M. J. L. (2011). Infância, famílias e educação parental. In D. Sampaio, H. Cruz, & M.

- J. L. Carvalho (Coord.), *Crianças e jovens em risco. A família no centro da intervenção* (pp. 19–33). Cascais: Príncipeia.
- Dagenais, C., Begin, J., Bouchard, C., & Fortin, D. (2004). [Impact of intensive family support programs: A synthesis of evaluation studies. *Children and Youth Services Review*, 26, 249–263.](#)
- Dearing, E. (2008). [Psychological costs of growing up poor. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1136, 324–332.](#)
- DePanfilis, D. (1999). [Intervening with families when children are neglected. In H. Dubowitz \(Ed.\), *Neglected Children: Research, practice and policy* \(pp. 211–236\). USA: Sage Publications.](#)
- De Paul, J., & Guibert, M. (2008). [Empathy and child neglect: A theoretical model. *Child Abuse & Neglect*, 32, 1063–1071.](#)
- Dubowitz, H., Black, M., Starr, R. H., & Zuravin, S. (1993). [A conceptual definition of child neglect. *Criminal Justice and Behavior*, 20, 8–26.](#)
- English, D. J., Upadhyaya, M. P., Litrownik, A. J., Marshall, J. M., Runyan, D. K., Grahama, J. C., & Dubowitz, H. (2005). [Maltreatment's wake: The relationship of maltreatment dimensions to child outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 29, 597–619.](#)
- Evans, G. W., & English, K. (2002). [The environment of poverty: Multiple stressor exposure, psychophysiological stress, and socioemotional adjustment. *Child Development*, 73, 1238–1248.](#)
- Fernández, J., Alvarez, E., & Bravo, A. (2003). [Evaluación de resultados a largo plazo en acogimiento residencial de protección a la infancia. *Infancia y Aprendizaje*, 26, 1–15.](#)
- Fiese, B. H., & Marjinsky, K. A. (1999). [Dinnertime stories: connecting family practices with relationship beliefs and child adjustment. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 6, 52–68.](#)
- Gomby, D. (2007). [The promise and limitations of home visiting: Implementing effective programs. *Child Abuse & Neglect*, 31, 793–799.](#)
- Gómez, E., Muñoz, M. M., & Haz, A. M. (2007). [Familias multiproblemáticas y en riesgo social: Características e intervención. *Psykhé*, 16, 43–54](#)
- Guia Prático - Rendimento Social de Inserção (2012). Instituto da Segurança Social, I.P.
- Hanson, T. L., McLanahan, S., & Thomson, E. (1997). [Economic resources, parental practices, and children's well-being. In G. Duncan & J. Brooks-Gunn \(Eds.\), *Consequences of growing up poor* \(pp. 190–238\). New York: Russel Sage.](#)
- Hildyard, K., & Wolfe, D. (2002). [Child Neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 26, 679–695.](#)
- Horwath, J. (2007). *Child neglect: Identification and assessment*. New York: Palgrave Macmillan.
- Kiser, L. J., Bennett, L., Heston, J., & Paavola, M. (2005). [Family ritual and routine: comparison of clinical and non-clinical families. *Journal of Child and Family Studies*, 14, 357–372.](#)
- Lei 147/99, de 1 de Setembro. Diário da República n.º 204, série I - A, de 1 de Setembro de 1999.
- Lei 13/2003, de 21 de Maio. Diário da República n.º 117, série I, de 21 de Maio de 2003.
- MacLeod, J., & Nelson, G. (2000). [Programs for the promotion of family wellness and prevention of child](#)

maltreatment: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 24, 1127–1149.

Martins, P. (2005). O acolhimento familiar como resposta de protecção à criança sem suporte familiar adequado. *Infância e Juventude*, 4, 63–84 .

Matos, A. R., & Sousa, L. M. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. *Journal of Social Work Practice*, 18, 65–80.

McCroskey, J., & Meezan, W. (1998). Family-centered services: Approaches and effectiveness. *The Future of children: Protecting Children from Abuse and Neglect*, 8, 54–71.

Melo, A. T., & Alarcão, M. (2009). Centros de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental: Proposta de um modelo global de organização. *Psicologia e Sociedade*, 21, 55–64.

Ornelas, J. (1997). Psicologia Comunitária: Origens, fundamentos e áreas de intervenção. *Análise Psicológica*, 3 (XV), 375–388.

Pacheco, A., Milheiro, A. R., Santos, A. A., Benavente, R., Manuel, T., & Luz, V. (2011). Escola de Pais – um programa de formação parental para famílias de alto risco. In D. Sampaio, H. Cruz, & M. J. L. Carvalho (Coord.), *Crianças e Jovens em risco. A família no centro da intervenção* (pp. 175–199). Cascais: Princípiã.

Palacios, J. (2003). Instituciones para niños: Protección o riesgo? *Infancia y Aprendizaje*, 26, 353–363.

Pontón, W., Franco, A., & Ramírez, L. (2006). Maltrato infantil. *Revista de la Facultad de Medicina*, 11, 13–22.

Resnick, M. D., Bearman, P. S., Blum, R. W., Bauman, K. E., Harris, K. M., Jones, J., Tabor, J., Beuhring, T.,

Sieving, R. E., Shew, M., Ireland, M., Bearinger, J. H., & Udry, J. R. (1997). Protecting adolescents from harm: Findings from the national longitudinal study on adolescent health. *Journal of the American Medical Association*, 278, 823–832.

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Correa, A. D., Martín, J. C., & Rodríguez, G. (2006). Outcome evaluation of a community center-based program for mothers at high psychosocial risk. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1049–1064.

Rodrigues, A. N., Ribeiro, A. P., Castilho, C., Gamito, D., Poppe, F., Lopes, H. R., Fernandes, L., & Morato, P. (2011). Para pais sobre filhos – um projecto de intervenção com famílias. In D. Sampaio, H. Cruz, & M. J. L. Carvalho (Coord.), *Crianças e jovens em risco. A família no centro da intervenção* (pp. 227–249). Cascais: Princípiã.

Soares, H., & Ferreira, B. (2011). Rede de intervenção na família (RIF) – Uma experiência de prevenção de maus-tratos e negligência infantil através da promoção de competências parentais em contexto comunitário. In D. Sampaio, H. Cruz, & M. J. L. Carvalho (Coord.), *Crianças e jovens em risco. A família no centro da intervenção* (pp. 339–365). Cascais: Princípiã.

Starr, R. H., Dubowitz, H., & Bush, B. (1990). The epidemiology of child maltreatment. In R. T. Ammerman & M. Hersen (Eds), *Children at Risk: An Evaluation of Factors Contributing to Child Abuse and Neglect* (pp. 23–53). New York: Plenum Press.

Stowman, S. A., & Donohue, B. (2005). Assessing child neglect: A review of standardized measures. *Aggression and Violent Behavior*, 10, 491–512.

Sweet, M. A., & Appelbaum, M. I. (2004). Is home visiting an effective strategy? A meta-analytic review of

home visiting programs for families with young children. *Child Development*, 75, 1435–1456.

Tang, C. M. (2008). Working toward a conceptual definition of child neglect. *Journal of Health & Human Services Administration*, 31, 356–384.

Trochim, W., & Donnelly, J. P. (2006). *The research methods knowledge base*. USA: Atomic Dog.

Vaz, A., Mesquita, F., Fazenda, N., Almeida, K., Sarmiento, P., Santiago, R., Lopes, R., Silva, S., & Bernardo, S. (2011). Nova_Mente – Programa de preservação familiar e formação parental. In D. Sampaio, H. Cruz, & M. J. L. Carvalho (Coord.), *Crianças e jovens em risco. A família no centro da intervenção* (pp. 201–225). Cascais: Princípiã.

Wolock, I., & Horowitz, B. (1984). Child maltreatment as a social problem: the neglect of neglect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 54, 530–543.

Autores



Margarida V. Garrido é doutorada em Psicologia Social e Professora no ISCTE-IUL onde coordena e lecciona unidades curriculares de métodos e de psicologia em cursos de licenciatura, mestrado e doutoramento, orientando ainda estágios, e teses de mestrado e doutoramento. É investigadora no CIS/

ISCTE-IUL onde desenvolve pesquisa na área da cognição social situada, e no estudo da influência de factores contextuais na cognição e julgamento social. Na área da psicologia comunitária colabora no Mestrado de Psicologia Comunitária e Protecção de Menores no ISCTE-IUL e em

projectos de investigação e intervenção social comunitária, designadamente na consultoria metodológica, análise de dados e desenho e avaliação de programas de intervenção social. Tem publicado em revistas científicas e livros da especialidade.

E margarida.garrido@iscte.pt



Cláudia Camilo é licenciada em Serviço Social pelo ISSSL-IUL e Mestre em Psicologia Comunitária e Protecção de Menores, pelo ISCTE-IUL, onde a sua tese de mestrado intitulada pRó.paRental: Construção, implementação e avaliação de um Programa de Formação Parental foi distinguida com o Prémio

Silva Leal 2011, atribuído pelo ISCTE-IUL e a Secretaria de Estado da Segurança Social. Tem experiência na intervenção comunitária, com crianças e jovens em contextos socialmente vulneráveis e famílias em risco e os seus interesses de investigação centram-se nas temáticas da negligência e maus tratos à criança e na concepção e avaliação de programas de intervenção com famílias em risco. Actualmente é aluna do Programa Doutoral em Psicologia, ISCTE-IUL e bolseira de investigação no CIS-IUL no âmbito de um projecto de investigação sobre sucesso escolar.

E claudia.sofia.camilo@gmail.com