Pobreza Infantil
O Rendimento Social de Inserção como medida Protetora da Infância em contexto de pobreza e em risco de negligência no concelho de Albergaria-a-Velha

Maria de Los Angeles Vieira Rangel

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de

Mestre em Serviço Social

Orientadora: Professora Doutora Maria Rosa Tomé

Coimbra, outubro de 2013

A todas as crianças que se cruzaram no meu percurso profissional

e aos meus sobrinhos

Agradecimentos

Pela proximidade da concretização deste objetivo académico, torna-se indispensável reconhecer a importância da colaboração de um conjunto de pessoas significativas.

Entre as várias contribuições ao longo da elaboração da tese, gostaria de agradecer, em particular, a várias pessoas a título individual e colectivo, sendo elas as seguintes:

À Orientadora, Professora Doutora Maria Rosa Tomé, pelo acompanhamento e contágio das suas reflexões, pela disponibilidade, acessibilidade e ajuda nos momentos de dúvidas, pela assertividade e capacidade de escuta, assim como pelos meios de partilha através do seu saber e experiência.

À Professora Doutora Alcina Martins pela aceitação do tema, pelo desafio que me propôs e, embora esteja mais distante, a contínua energia e entusiasmo.

Ao Centro Distrital de Aveiro, ISS, I.P. pela autorização da realização deste estudo.

A toda a Equipa de R.S.I. de Albergaria-a-Velha em destaque, à Dra. Esmeralda Morgado, Dra. Armanda Mendes, Dra. Carla Oliveira, Dra. Daniela Cravo, Dra. Sandra Pedrosa, ainda que, com volume de trabalho acrescido, disponibilizaram-se inteiramente para a colaboração conjunta no presente estudo.

A todas as famílias que se disponibilizaram e prontificaram a responder ao questionário que, sem a sua participação, este estudo não era viável. Ao Fazê-lo significou disponibilizarem-se em prol de um conhecimento mais nítido da realidade social.

À minha família, em especial pais, irmãos e sobrinhos, pelo apoio e por terem sido sempre a base da minha essência.

Aos meus amigos, em especial à Armanda e Rúben pela amizade que cresceu aos poucos, por saber que estarão sempre comigo nos bons e maus momentos e pelo auxílio indispensável na concretização deste objetivo.

Ao Sérgio pelo incentivo, pela amizade, pelo sentimento que nos une, por acreditar sempre em mim e pelos sonhos a concretizar.

Resumo

A pobreza infantil é reconhecida, na comunidade científico, como um problema social grave que viola os direitos das crianças, sendo este um fator favorável à vulnerabilização e à possibilidade de ocorrência de casos de negligência. Em consequência, esta fundamenta-se pela necessidade de intervenções, que a par de medidas de proteção social do Estado, em particular o Rendimento Social de Inserção (RSI), potenciem o desempenho de funções parentais protetoras.

Por conseguinte, definiu-se como principal objetivo analisar a relação e/ou influência da medida do RSI sobre as funções parentais (des) protetoras no contexto da pobreza infantil em 15 crianças (dos 0 aos 6 anos), assim como compreender os domínios do seu bem-estar a partir dos *Reports card`s* da UNICEF. A investigação decorreu no concelho de Albergaria-a-Velha entre os meses de fevereiro a julho de 2013.

A metodologia utilizada foi o método qualitativo de natureza exploratória cujos dados foram recolhidos através de dois inquéritos dirigidos às 11 famílias abrangidas pelo estudo e aos respetivos Técnicos. A análise dos dados permitiu retirar as principais conclusões destacando-se que o Bem-estar Material e Habitacional das crianças encontram-se comprometidos, uma vez que, os rendimentos médios das famílias estudadas são inferiores ao salário mínimo nacional, o RSI a principal fonte de rendimentos, a maioria dos agregados beneficiam, para além deste, de apoios económicos, quatro famílias estão identificadas como pobreza intergeracional projeta-se para a maioria, a continuidade da "dependência" dos serviços de ação social. Perante estes dados as crianças podem vivenciar privações ou carências múltiplas. Constatou-se falta de privacidade e de conforto habitacional apesar das melhorias significativas nesta dimensão. Na dimensão do Bem-estar Saúde e Segurança enquadra-se a negligência, deste modo, as praticas parentais de risco/negligência foram distribuídas pelos níveis "baixo, moderado e elevado", apurou-se que em 6 agregados apenas um pratica uma parentalidade não protetora; para os restantes consideramos que o RSI contribui para atenuar a intensidade do *stress* parental face às privações económicas.

Palavras-chave: Pobreza infantil, Negligência, Rendimento Social de Inserção, Bem-estar, Proteção, Direitos.

Abstract

Child poverty is recognized in the scientific community as a serious social problem, which goes against the rights of children. It is a favorable factor to their increasing vulnerability and to the possibility of occurrence of negligence. It is based on the need of interventions that measures social protection of the Goverment through the Social Insertion Income (SII), potentiate the protective performance of parental functions.

Thus, the main objective of this study was to analyze the relationship and / or influence of SII on parental protective functions in the context of child poverty in 15 children (aged 0 to 6 years), as well as understand the areas of their welfare according to the UNICEF Report Card's. The research took place in the Municipality of Albergaria-a-Velha between the months February to July 2013.

The used methodology was the qualitative method with exploratory contours and the data collected through two questionnaires surveys directed to the 11 families and Technicians The information analysis led us to the main conclusions that the children's Welfare Material and Housing are compromised, since the average yield of the families studied are lower than the minimum national wage, the RSI is the main source of income that most households benefit, in addition to this economic support the continuous "dependency" of social services is projected for the future and four families are identified as intergenerational poverty. Based on these facts the children can experience multiple disadvantage or deprivation. According to the housing conditions it was found lack of privacy and comfort, although exist significant improvements in this dimension.

In the dimension of Wellbeing Health and Safety fits negligence, in this way the parental practice of risk / negligence were distributed by the levels of "low, moderate and high", it was found that only one of eight cases do not practice a protective parenting, for the remaining households we consider that the SII contributes to mitigate the intensity of the parental stress against the economic deprivation.

Key words: Child Poverty, Neglect, Social Insertion Income, Welfare, Protection, Rights.

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO 1

CAPÍTULO 1 - Breve Retrospetiva Histórica da Família, Criança e Pobreza 3

1.1. A Família e a Criança 3

1.2. A Pobreza 4

CAPÍTULO 2 - Pobreza Infantil 6

2.1. Pobreza Geral Versus Pobreza Infantil – Esclarecimento de conceitos 6

2.2. As Dimensões do Bem-estar da Criança 7

2.3. Pobreza Infantil – Riscos sociais envolvidos 8

2.3.1. Maus-tratos 9

2.4. Negligência 10

2.4.1. A Negligência em Portugal 11

2.5. Abordagem Multidimensional do Risco da Criança 11

2.6. Fatores de Risco e Fatores de Proteção 12

CAPÍTULO 3 – Evolução das políticas sociais em Portugal no combate à pobreza infantil 14

3.1. Políticas Sociais e a Pobreza Infantil 14

3.2. Política de Infância no Sistema de Segurança Social 19

3.3. Rendimento Social de Inserção 19

CAPITULO 4 – Processo Metodológico da Investigação 21

4.1. Relevância do Estudo 22

4.2. Pergunta de Partida 23

4.3. Objetivos do Estudo 23

4.4. Apresentação e Discussão dos Resultados 25

4.4.1. Contexto da Investigação: Aspetos Sociodemográficos do concelho de Albergaria-a-Velha 25

4.4.2. Intervenção Social Local 27

4.4.2.1. Rede de Equipamentos Sociais 27

4.4.2.2. Intervenção Municipal 27

4.4.2.3. O SAAS – Albergaria 28
4.4.2.4. Núcleo Local de Inserção 28
4.4.3. Avaliação Diagnóstica da População do RSI – Concelho de Albergaria-a-Velha 29
4.4.3.1. Agregados Familiares Beneficiários de RSI 29
4.4.3.2 Agregados Familiares com Filhos (dos 0 aos 6 anos) Beneficiários de RSI 31
CONCLUSÃO 43
BIBLIOGRAFIA 48
ANEXOS
Anexo 1 Report Card 7 – Principais conclusões
Anexo 2 Quadro-Síntese Políticas Sociais da Infância em Portugal da Segurança Social
Anexo 3 Evolução Legislativa do RSI
Anexo 4 Carta – Pedido de Autorização
Anexo 5 Consentimento e Questionário/Famílias
Anexo 6 Flyers
Anexo 7 Questionário/Técnicos do NLI

Índice de Quadros

Quadro 01 – Fatores de risco e de proteção 13

Quadro 02 – População do concelho 26

Quadro 03 – Rede de equipamentos sociais 27

Quadro 04 – Intervenção social municipal 28

Quadro 05 – Estrutura operativa NLI 29

Quadro 06 – Distribuição das famílias por escalão etário 30

Quadro 07 – Distribuídos dos beneficiários pela idade, género e ações de inserção 30

Quadro 08 – Distribuição dos agregados pelas faixas etárias 31

Quadro 09 – Tempo de desemprego dos inquiridos 33

Quadro 10 – N.º empregos/Área profissional 33

Quadro 11 – Melhorias do RSI /Formação profissional e emprego 33

Quadro 12 – Práticas educativas de risco e de negligência 37

Quadro 13 – Melhorias do RSI – Educação 38

Quadro 14 – Melhorias do RSI – Perceção dos beneficiários 41

Quadro 15 – Melhorias do RSI – Habitação 42

Índice de Figuras

Figura 1 - Distribuição da população por faixas etárias em 2001 e 2011 26
Figura 2 - Estrutura dos agregados beneficiários 29
Figura 3 – Dimensão dos agregados beneficiários 30
Figura 4 - Áreas de inserção contratualizadas 31
Figura 5 – Distribuição dos beneficiários pelos escalões RSI 31
Figura 6 - Estrutura dos agregados com crianças (0-6 anos) 32
Figura 7 - Condições económicas dos Agregados 34
Figura 8 – Evolução dos rendimentos face ao SMN 35
Figura 9 - Origem dos rendimentos 35
Figura 10 - Redes de apoio/Função parental 39

Lista de Siglas

A.S. – Assistente Social

ATL – Atividades de Tempos Livres

C.I. – Contrato de Inserção

CAO – Centro de Atividades Ocupacionais

CATL – Centro de Atividades de Tempos Livres

CEE – Comunidade Económica Europeia

CEI + - Contrato de Emprego Inserção Mais

CNPCJR – Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

INE – Instituto Nacional de Estatística

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

ISS, I.P. – Instituto da Segurança Social, Instituição Pública

JI – Jardim de Infância

LBSS – Lei de Bases Segurança Social

LPCJP – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

NEE – Necessidades Educativas Especiais

NLI – Núcleo Local de Inserção

OCDE – Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico

PAFAC – Projeto de Apoio à Família e à Criança

PARES – Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais

PEETI – Programa para a Erradicação da Exploração do Trabalho Infantil

PETI – Programa para a Prevenção e Eliminação da Exploração do Trabalho Infantil

PNAI – Plano Nacional de Acção para a Inclusão

RMG – Rendimento Social de Inserção

RSI – Rendimento Social de Inserção

SAAS – Albergaria – Serviço de Atendimento/Acompanhamento Social – Albergaria-a-Velha

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário

SAPA – Sistema de Atribuição de produtos de Apoio

SMN – Salário Mínimo Nacional

UNICEF – Fundação das Nações Unidas para a Infância

INTRODUÇÃO

A presente Dissertação insere-se no âmbito do plano curricular do Mestrado em Serviço Social ao abrigo das condições especiais (titulares de Licenciatura Pré-Bolonha e experiência profissional) da Escola Superior de Altos Estudos do Instituto Superior Miguel Torga, sob o tema «Pobreza Infantil» tendo como subtema «O Rendimento Social de Inserção como medida Protetora da Infância em contexto de pobreza e em risco de negligência no concelho de Albergaria-a-Velha.

A problemática abordada reveste-se de grande importância ao verificar-se um aumento da pobreza infantil portuguesa como resultado da atual conjuntura socioeconómica. O aumento das taxas de desemprego, dos impostos e dos "cortes" das medidas de proteção social têm representado mudanças nas dinâmicas familiares, nomeadamente nos orçamentos domésticos muitas vezes colocando em causa os próprios direitos da criança, o bem-estar e principalmente, a satisfação das necessidades básicas.

Sabe-se que não só a privação económica desencadeia consequências gravosas no desenvolvimento da criança, a médio e longo prazo, como também ao nível do funcionamento social e emocional dos pais, causando-lhes situações de *stress* dada a impossibilidade de verem satisfeitas as necessidades fundamentais dos filhos. Tais factos poderão dificultar o desempenho dos pais enquanto prestadores de cuidados, designadamente nas competências parentais ficando a criança em situação de vulnerabilidade ao risco social, em particular a negligência. Estudos apontam para uma estreita correlação entre esta e a pobreza.

A problemática da negligência surge assim como uma forma de mau trato, sendo esta a mais sinalizada (até 2011) nas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), sobretudo nas faixas etárias mais novas, onde a criança ainda depende dos seus pais/responsáveis.

Uma das políticas sociais que se tem debatido no combate à pobreza e exclusão social é a prestação pecuniária do RSI. Está comprovado, que atualmente o RSI tem a grande capacidade de reduzir a intensidade e a severidade da pobreza. Um dos aspetos mais pertinente desta prestação social reside no facto de serem as crianças e jovens, aquelas que maior participação tem no programa, assumindo-se como fundamental no combate à vulnerabilidade económica.

Para além do apoio pecuniário, esta medida contempla um contrato de inserção, no qual são definidas ações de inserção adequadas e adaptadas às necessidades e capacidades dos seus

beneficiários, nomeadamente ações na área da Ação Social, Saúde, Educação, Formação Profissional, Emprego e Habitação.

O presente estudo vem ao encontro das preocupações da investigadora enquanto Assistente Social, em que a experiência profissional lhe possibilitou intervir junto de famílias com crianças beneficiárias do RSI, cujas necessidades básicas eram muitas vezes negligenciadas. Assim sendo, foi colocada a seguinte pergunta de partida: "Em que medida o RSI contribui para uma parentalidade protetora nas famílias com filhos entre os 0 e os 6 anos bem como o seu bem-estar no concelho de Albergaria-a-Velha?". O mesmo estabelece como objetivo geral analisar as dimensões do bem-estar das crianças entre os 0 e os 6 anos, beneficiárias do RSI no concelho. De igual modo, este tem como objetivos específicos, caraterizar o concelho ao nível sociodemográfico e intervenção social; analisar a dimensão do bem-estar Material das crianças, de forma a aferir situações de vulnerabilidade, privação ou de carências simultâneas por falta de recursos; compreender os cuidados parentais, a nível da organização da vida quotidiana, dos cuidados educativos e relacionais no grupo etário 0-6 anos no despiste de práticas negligentes e por último, analisar as ações de inserção estipuladas nos contratos de inserção do RSI na promoção de competências parentais e na salvaguarda dos direitos das crianças.

Neste sentido, o presente estudo propõe-se, por um lado, ampliar o conhecimento já existente acerca da intervenção junto das famílias beneficiárias do RSI fornecendo bases para compreender os padrões de perpetuação dos ciclos de pobreza e aferir situações de carências/privações por falta de recursos das crianças.

Acreditamos que este estudo contribuirá para promover a reflexão e a compreensão sobre a influência (explícita e implícita) da medida nas funções parentais, potenciando assim a intervenção técnica de forma sistemática e intencional.

A presente Dissertação de Mestrado encontra-se dividida em quatro capítulos. No primeiro capítulo, focaliza-se a evolução histórica da família, da criança e da pobreza. No segundo realiza-se o enquadramento teórico da Pobreza Infantil, esclarecendo conceitos, abordando as dimensões do bem-estar da criança, os riscos sociais, a negligência, orientação teórica e fatores de risco e de proteção. No terceiro faz-se uma análise à evolução das políticas sociais portuguesas após 1974, e entre estas as direcionadas ao combate da pobreza infantil, em particular o RSI. Por último, no quarto capítulo, é feita a caraterização do projeto de investigação através da pergunta de partida, dos objetivos da pesquisa, da população alvo, dos métodos e técnicas utilizadas sendo apresentados e discutidos os resultados, assim como realizadas as devidas conclusões e respectivas reflexões.

CAPÍTULO 1 - Breve Retrospetiva Histórica da Família, Criança e Pobreza

1.1. A Família e a Criança

Ao longo dos tempos a família foi objeto de estudo em diversas ciências, no entanto foi a Sociologia que mais contribuiu para a compreensão da sua evolução até à contemporaneidade. Assim, autores como Engels, Morgan, Bachofe, entre outros passaram a considerar a família como "uma instituição social histórica, com estrutura e função determinadas pelo grau de desenvolvimento da sociedade global" (Michel, 1983:13). As várias alterações que a instituição família sofreu ao longo dos tempos, foram consequência de mudanças religiosas, económicas e socioculturais, sendo características do contexto em que se insere. Ariès (1981), na sua obra, refere que até ao século XVII a organização familiar era vivida em público e não existia quase nenhuma intimidade ou privacidade. A família não existia como sentimento ou como valor e a vida em comunidade absorvia o seu lugar. Quanto à criança, esta não existia enquanto consciência. A criança era encarada como um pequeno adulto e não existia diferenças entre ambos (Ariès, 1981), imperava o infanticídio, o abandono e uma elevada mortalidade (Magalhães, 2005). Por conseguinte, não se considerava essencial a sua proteção ou educação (Tucker, 1979).

O processo de industrialização e o consequente desenvolvimento urbano favoreceu o aparecimento de um conceito diferente de família. Esta deixou de ser constituída por muitos membros passando a ser nuclear, constituída por pais e filhos, onde a mulher vê o seu papel reforçado. Apesar da criança ter ganho notoriedade com o aparecimento de instituições para a educação destinadas aos filhos dos nobres, o trabalho infantil ainda é uma realidade neste período. No entanto, é no século XIX que se inicia a sua proteção percebendo-se assim que as transformações socioeconómicas da época tiveram como consequência a regressão da mortalidade e o início da proteção da criança.

Na atualidade, a família, independentemente da sua estrutura ou forma, é a instituição social responsável pelos cuidados de proteção, de afeto e de educação das crianças, ou seja, é entendida "... como um espaço privilegiado para a elaboração e aprendizagem de dimensões significativas da interação: os contactos corporais, a linguagem, a comunicação, as relações interpessoais. É ainda o espaço de vivência de relações afetivas profundas (…) numa trama de emoções e afetos positivos e negativos …" (Alarcão, 2000:37).

O século XX é conhecido como o século da criança, onde a sua qualidade de vida em termos sociais, educacionais e científicos ganhou visibilidade. A Pediatria, a Psicologia e a Psicanálise também contribuíram para que a infância fosse entendida como "um período

determinante para o desenvolvimento emocional do indivíduo e responsabilizam os pais ou educadores pela saúde emocional do filho" (Russo, 1987, *cit. in* Jonet, s.d.: 261). Torna-se pertinente proteger as crianças de situações de violência; a criança é compreendida como um "ser vulnerável, dependente e membro da sociedade" (Sarmento & Veiga, 2010:19).

Embora o conceito de mau trato tenha surgido somente nos finais do século XIX, quando nos Estados Unidos se reconhece pela primeira vez a existência do mau trato a crianças, é apenas em 1923 que a comunidade internacional, através da Declaração de Genebra, que se formaliza a sua proteção. Em Portugal começou a ser debatida em 1911 através da Lei de Proteção à Infância e em 1959, surge um novo documento internacional, a Declaração Universal dos Direitos da Criança. Este, embora similar ao primeiro, acrescenta outros direitos, tais como ter nome, nacionalidade e crescer com saúde. A 20 de Novembro de 1989, a Assembleia das Nações Unidas adota a Convenção dos Direitos da Criança[1] (Tomé, 2012), embora tenha sido a sua aprovação tardia, o documento assenta em quatro pilares "a não discriminação, a salvaguarda do interesse superior da criança, o acesso a serviços básicos e à igualdade de oportunidades e o respeito pela opinião da criança" (Sarmento & Veiga, 2010:19-20). Tornou-se assim público a noção de que todas as crianças precisam de cuidados especiais.

Estes direitos, apesar de reconhecidos, nem sempre são postos em prática, atendendo a que milhões de crianças ainda vivenciam situações de pobreza, de exploração e de maus-tratos.

1.2. A Pobreza

O conceito de pobreza é variável do ponto de vista histórico. Na Idade Média encontrava-se representada na mendicidade. O pobre era definido como um "interlocutor privilegiado junto de Deus". Nesta época, não se revestia exclusivamente o especto económico mas sim o religioso (Baptista, 1995:24).

Nos séculos XVI e XVII, o pobre tem uma conotação negativa, traduzia-se na mendicidade e na vagabundagem (Baptista, 1995).

Com a Revolução Industrial, o pobre que trabalhava adquiria o estatuto de operário, nascendo assim uma nova classe, a operária. O empobrecimento ou pauperismo, resultava das relações sociais de exploração do proletariado próprias do capitalismo da sociedade industrial emergente (Capucha, 2005).

No século XIX a industrialização, acompanhada da urbanização, trouxe consigo a emergência da questão social. A condição de pauperismo em que a classe trabalhadora estava

[1] A Convenção dos Direitos das Crianças foi ratificada em Portugal no dia 21/09/1990.

submetida pelo capitalismo começou a ganhar destaque dando lugar a lutas sociais e operárias sendo contestada junto da classe política na conquista de direitos.

O Estado-Providência está associado a um período de prosperidade compreendido entre a II Guerra Mundial e a primeira crise do petróleo em 1973. O modelo social europeu teve um papel relevante a nível económico e social assentando em premissas de políticas redistributivas e a prestação de serviços universais (saúde, educação, salários, apoio à família) assegurando o acesso a direitos cívicos e sociais (Capucha, 2005). Ainda segundo o mesmo autor, após um período glorioso do processo de desenvolvimento europeu, em que se acreditou que seria possível erradicar todas as formas de existência da pobreza, esta reaparece com o primeiro choque petrolífero, o pleno emprego não é assegurado (*Idem*, 2005).

Nos anos 70 e 80, as decisões da classe política e das empresas, assim como os ciclos económicos, deram origem a novas situações de pobreza atingindo indivíduos e famílias que se encontravam numa situação de pleno emprego e incluídos na sociedade. O desemprego e o empobrecimento trouxeram deste modo um novo sentido sobre a pobreza e consequentemente uma nova realidade nas grandes cidades com o surgimento de zonas degradadas, dos sem-abrigo e o reaparecimento de mendigos.

Presentemente, a pobreza e a exclusão social são vistas ora como erro do crescimento económico, ora como obstáculo ao Desenvolvimento; definem-se em função das condições materiais e sociais de vida e aferem-se em função do estádio de desenvolvimento de uma sociedade. Ferreira (1997) na sua primeira abordagem significativa sobre estes fenómenos chama a atenção para o significado social da pobreza e destaca “um renovar de preocupação com a extensão e a persistência” (*Idem*, 1997:52). A pobreza apresenta-se neste sentido como um problema velho com (re) configurações novas e diferentes.

CAPÍTULO 2 - Pobreza Infantil

2.1. Pobreza Geral Versus Pobreza Infantil – Esclarecimento de conceitos

Ao focalizarmos a nossa investigação na problemática da pobreza infantil, remeteu-nos para a discussão teórico-conceptual da pobreza dita geral. É imprescindível referir que esta fragiliza os mais vulneráveis como idosos, crianças, mulheres e imigrantes, entre outros grupos, contudo são as crianças que mais sentem o impacto da desvantagem económica.

Bruto da Costa *et al.,* (2008) definiu-a como sendo "uma situação de privação por falta de recursos" (*Idem*, 2000:21) entendendo-se que o estado de privação está intrinsecamente relacionado com a não satisfação das necessidades básicas, sendo elas "alimentação, vestuário, condições habitacionais, transportes, comunicações, condições de trabalho, possibilidades de escolha, saúde e cuidados de saúde, educação, formação profissional, cultura, participação na vida social e política, etc." (Bruto da Costa, 2007: 27-28). Na opinião deste autor, "a pobreza não só pode ser definida de diversos modos, mas pode, também, ser vista segundo diversas perspetivas" (Bruto da Costa, 2008:21-22).

Quanto à pobreza infantil passou a ser reconhecida no meio científico como um problema social grave que tem consequências significativas no desenvolvimento das crianças. Trata-se de um conceito complexo, com características diferentes do da pobreza das famílias, mas do qual também não se pode separar, pois as crianças dependem delas para sobreviver. No entanto, há a referir que qualquer que seja a definição concreta adotada, deve-se ter em consideração que a pobreza infantil não é igual para todos os casos, o que tem como consequência a procura e a definição de perfis diferentes de pobreza infantil. Como tal, uma situação cujo fulcro é a escassez de rendimentos é distinta de outra, onde o fulcro é a negligência ou ainda um terceiro caso construído à volta do abandono (Sarmento &Veiga, 2010).

Estes dois conceitos possuem diversos fatores comuns como a multidimensionalidade das problemáticas, os estados de privação e a violação de direitos. Mas as diferenças não podem ser esquecidas, as crianças são mais vulneráveis à pobreza do que a população em geral. Para Bastos (2000:46), a privação económica na infância é entendida como um "subproduto da pobreza". Outra característica diferencial reside em que a criança nos vários estudos passou a ser analisada como unidade estatística e de observação, deste modo, o rendimento deixou de ser o único indicador a ser alvo de estudo. Constatamos assim que existem diversos elementos que condicionam o bem-estar da criança, o que torna perspetivas diferentes de estudo e de intervenção.

Importa clarificar que a criança pobre, neste estudo, foi objeto de observação uma vez que focaliza os aspetos do seu bem-estar na perspetiva da sua proteção e segurança sendo que estes foram desenvolvidos nos seguintes capítulos. No entanto, esta não pode ser dissociada da sua família uma vez que depende inteiramente dela, isto é, a nível económico, jurídico, social, e no plano afetivo.

Se a família ou os responsáveis pela criança "negligenciam os seus deveres" num contexto de falta de rendimentos, sobretudo provenientes de uma atividade laboral, se a rede de relações sociais e de cuidados é deficitária, então podemos afirmar que a família não protege as suas crianças das situações de risco e/ou de perigo, as quais condicionam o seu bem-estar ou desenvolvimento integral (Diogo, 2010:93).

2.2. As Dimensões do Bem-estar da Criança

As crianças são geralmente vistas como o futuro das sociedades, constituem-se como um recurso essencial para a própria sociedade e se não forem cuidadas podem-se transformar em ónus para o futuro.

Considerando a pobreza infantil um estado de privação que coloca em causa o bem-estar da criança em vários domínios, é importante salientar que quanto mais tempo a criança estiver numa situação de privação, maior serão as consequências no seu desenvolvimento tornando-se visível a longo prazo.

Bradshaw *et al.* (*cit. in* Sarmento & Veiga, 2010:22) afirmam que o bem-estar infantil radica na observância da realização dos direitos da criança e a "concretização da oportunidade de toda a criança em ser aquilo que quer ser". Sendo esta a perspetiva adotada, a privação e o bem-estar funcionam como "lados opostos da mesma moeda", isto é, "o grau no qual é atingido pode ser medido em termos de resultados obtidos, enquanto os resultados negativos e a privação refletem a negação dos direitos das crianças".

Vários são os autores que identificam os domínios do bem-estar infantil, sendo a sua avaliação de grande complexidade, uma vez que as suas variáveis são de difícil mensuração para além do caracter subjetivo que está implícito (Sarmento & Veiga, 2010).

Apontamos alguns estudos referenciados por Sarmento & Veiga (2010) que focaram a perspetiva multidimensional do bem-estar da criança, sendo ela unidade de observação:

- Bastos, A. *et al.,* (2008)[2]. Analisaram as condições de vida das crianças dos concelhos de Amadora, Cascais, Lisboa, Loures, Odivelas e Oeiras. A perspetiva da investigação

[2] Bastos, A. *et al.,* (2008), *Um olhar sobre a pobreza infantil: análise das condições de vida das crianças*. Coimbra: Edições Almedina, 2008.

centrou-se na pobreza infantil dado ao seu carater socioeconómico. O mesmo identificou as principais variáveis que condicionaram o bem-estar das crianças. A investigação contemplou as seguintes dimensões: o agregado familiar, a educação, a saúde, a habitação e a inserção social;

- Bastos, A. & Francisco, N. (2009)[3]. Estudaram a "extensão e a persistência da pobreza infantil em Portugal entre 1995 e 2001" na ótica do rendimento familiar e nos indicadores não monetários de estilos de vida. (Sarmento & Veiga, 2010:20);
- Bastos, A. & Machado, C. (2009)[4]. A partir do conceito multidimensional, avaliou-se a intensidade da privação entre as crianças em indicadores específicos do seu bem-estar. Utilizou-se técnicas econométricas para avaliar os níveis de privação.

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), sendo a única organização mundial que defende os interesses, as necessidades e direitos das crianças, elabora relatórios denominados *Report Card*. Estes documentos medem e comparam o Bem-estar desta população junto dos países pertencentes a Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico (OCDE).

Assim sendo, a presente investigação baseou-se nas 6 dimensões do Bem-estar enunciadas no *Report Card 7* (referente ao ano de 2007), uma vez que, é unânime o seu carater multidimensional. No entanto, este apresentou lacunas que posteriormente foram colmatadas em particular no *Report Card* realizado no ano de 2011 (*Report Card 11*).

Deste modo, a investigação baseou-se nas 6 dimensões do *Report Card 7*, ou seja, o Bem-estar Material, a Saúde e Segurança, o Bem-estar Educativo, as Relações com a Família e os Pares, os Comportamentos e Riscos e o Bem-estar Subjetivo e ainda na dimensão Habitacional do *Report Card 11*.

No Anexo 1, podemos observar a posição ocupada por Portugal no *Report Card 7*, onde se verificou que o Bem-estar Material e o Bem-estar Educativo apresentaram resultados especialmente graves, em comparação com outros países da OCDE. No *Report Card 11*, o Bem-estar Habitacional apresentou resultados também eles preocupantes.

2.3. Pobreza Infantil – Riscos sociais envolvidos

Combater a pobreza infantil no âmbito da negligência parental, implica intervir ou prevenir os comportamentos voluntários ou não, conscientes ou não, que colocam em risco as crianças, sendo uma violação dos seus direitos.

[3] Bastos, A.; Nunes F. (2009), *Child Poverty in Portugal – dimensions and dynamics*, in *Childhood*, vol. 16, 2009, pp.67-87.
[4] Bastos, A.; Machado, C. (2009), *Child Poverty – a multidimensional measurement*, in *International Journal of Social Economics*, pp. 237-251.

O facto de a família viver num contexto de privação económica, afeta todos os seus elementos e, em particular, as crianças, dado ao impacto no funcionamento social e emocional dos pais, causando-lhes situações de *stress,* prejudicando a qualidade das relações entre membros da família. Esta torna-se vulnerável às influências do meio, tais como pobreza, perdas económicas repentinas, acontecimentos de vida que implicam. Este contexto fomenta na criança a reprodução de comportamentos dos seus progenitores, transmitindo-se o ciclo de pobreza (Conger *et al.,* 1992; Erel & Burman, 1995; Shipmanet al., 1999, *cit. in* Calheiros & Monteiro, 2007). As crianças são colocadas numa situação de vulnerabilidade podendo apresentar problemas de comportamento e dificuldades de autorregulação.

De acordo com Diogo (2010:97), o risco social consiste basicamente na "probabilidade de num futuro próximo a integridade física e psicológica da criança, assim como o seu bom desenvolvimento psicossomático ser colocado em causa por ações ou inações suas, dos adultos que a enquadram e na sociedade em geral (…) Assim, à noção de risco social associam-se outras como a de maus-tratos e a de perigo". Portanto existe uma dupla vulnerabilidade nas crianças que vivenciam circunstâncias específicas ao nível da sua vida pessoal, familiar, social ou económica.

Embora, "a pobreza e a exclusão social se constituem como fatores favoráveis à vulnerabilização das crianças e à possibilidade de ocorrência de situações de negligência, maus-tratos, exploração e de abuso" (Sarmento, 2012:3) em famílias com baixos recursos económicos, não existe uma relação direta entre a pobreza e a negligência. Estas encontram-se mais expostas ao olhar da comunidade e dos serviços de proteção e por isso mais propensas às denúncias, colocando-se em desvantagem em relação às famílias de classe mais elevada e insuspeitas.

2.3.1. Maus-tratos

As crianças são, por natureza, "seres frágeis, dependentes e indefesos, o que as torna particularmente seres vulneráveis a todo o tipo de violência ou exploração." (Canha, 2000:17). Contudo cabe a todos Nós a responsabilidade de protege-las de toda ação violenta individual ou coletiva (como a exclusão, a pobreza, a discriminação, entre outras).

A Direção Geral da Saúde (2011:7) definiu o mau trato como "…qualquer ação ou omissão não acidental, perpetrada pelos pais, cuidadores ou outrem, que ameace a segurança, dignidade e desenvolvimento biopsicossocial e afetivo da vítima.".

Por sua vez, Magalhães (2005) definiu-os como "qualquer forma de tratamento físico e (ou) emocional, não acidental e inadequado, resultante de disfunções e (ou) carências nas

relações entre crianças ou jovens e pessoas mais velhas, num contexto de uma relação de responsabilidade, confiança e (ou) poder (…) Pela maneira reiterada como geralmente acontecem, privam o menor dos seus direitos e liberdades, afetando, de forma concreta ou potencial, a sua saúde, desenvolvimento (físico, psicológico e social) e (ou) dignidade…" (*Idem*, 2005:33).

Quanto a sua tipologia existe uma diversidade de manifestações que envolvem comportamentos ativos (físicos, emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e (ou) afetos) Magalhães (2005).

2.4. Negligência

Entre a comunidade científica e os técnicos não existe consenso de uma definição ampla de negligência. No entanto, a investigação baseou-se no conceito que assenta no ato de omissão regular em relação aos cuidados a ter com a criança, por parte dos pais ou responsáveis, não lhe proporcionando a satisfação das necessidades/cuidados essenciais como de higiene, alimentação, segurança, educação, saúde, carências afetivas (Magalhães, 2005; Gamboa, 2001; Jonet, s.d.). Para Alberto (2010:25) "Na negligência a criança é vivenciada como "ar" que não é visível, não é considerada, não é valorizada, quer nas suas necessidades biológicas (saúde, alimentação, higiene), quer psicológicas (afeto educação, comunicação, lúdica)".

Pode manifestar-se quer de forma voluntária ou ativa, em que existe intenção de causar danos e não modificam as suas atitudes, quer de forma involuntária ou passiva, quando é resultado da ignorância ou incapacidade dos pais ou responsáveis, para identificar e assegurar as necessidades básicas da criança (Magalhães, 2005; Cardoso, s.d.; Jonet, s.d.).

Para Calheiros (2006) a definição de negligência remete para a seguinte tipologia:

- **Negligência Física:** falta de cuidados básicos à criança ao nível das suas necessidades físicas (habitação, alimentação, higiene, vestuário, acompanhamento da saúde física);
- **Negligência Educacional:** omissão parental relativamente ao acompanhamento escolar, desenvolvimento e saúde mental da criança;
- **Falta de supervisão:** omissões ao nível dos cuidados com a segurança física, socialização, estimulação e acompanhamento aos filhos menores.

É essencial clarificar que o estudo abordou a negligência infantil enquanto situação de risco, distanciando-se da condição de perigo, uma vez que, para esta última, as crianças e jovens encontram-se abrangidas por um sistema que promove a sua proteção. Nas situações de risco são protegidas por instituições de cariz social que atuam na primeira linha de intervenção da ação social ao nível da prevenção primária.

2.4.1. A Negligência em Portugal

Até ao ano de 2011 a negligência representou a principal causa de sinalização junto das CPCJ`s. Em 2012, representou 25,1% face aos 27% da situação de perigo: *Exposição a modelos de comportamento que possam comprometer a saúde, segurança, bem-estar e desenvolvimento da criança*, colocando-se em segundo lugar pela primeira vez de acordo com o relatório de atividades da Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco (CNPCJR).

Quanto a processos instaurados atendendo à idade, o escalão etário 0-5 é o que apresenta mais crianças em situação de negligência, a mesma atenua com o aumento dos escalões etários. As subcategorias que mais se evidenciaram foram as seguintes (por ordem decrescente): a falta de supervisão e acompanhamento/familiar, a negligência ao nível da saúde e a negligência ao nível educativo (CNPCJR, 2012).

Ainda de acordo com o mesmo relatório, a maioria das famílias acompanhadas detinham como fonte de rendimento as provenientes do trabalho, a seguir o RSI, com 21,0%, tendo diminuído em 2,3 pontos percentuais face a 2011 (23,3%) (CNPCJR, 2012).

Por último, a grande maioria das crianças (com processos instaurados) residiam com a sua família biológica (superando os 80%) (CNPCJR, 2012).

Face ao exposto, a negligência constitui uma problemática preocupante que coloca em causa o bem-estar das crianças comprometendo o seu futuro.

2.5. Abordagem Multidimensional do Risco da Criança

A natureza complexa e multifatorial da negligência levou-nos a recorrer a um modelo teórico que nos servirá de base não só para a explicação desta problemática como para a intervenção nestes contextos.

Ao longo dos tempos foram criados várias referências teóricas (como o da psicologia e sociologia) para explicar a etiologia dos maus tratos. Para o presente abordou-se o Modelo Ecológico do Desenvolvimento Humano proposto por Urie Bronfenbrenner.

Esta orientação teórica realçou a importância dos contextos socioculturais nos quais se processa o desenvolvimento humano. “Determina a análise de múltiplos fatores do meio no processo de desenvolvimento e da parentalidade” (Belsky, 1984 in Calheiros 2006 p.61). Permitiu integrar os diferentes fatores de risco e fatores de proteção (explanados no ponto a seguir) abrindo portas a ações de intervenção e de prevenção chamando a atenção para a necessidade de redução dos fatores de vulnerabilidade em todos os níveis ecológicos e do aumento dos fatores protetores. Assim sendo, este modelo define-se como “total”, isto porque

nele se enquadram vários níveis hierarquicamente organizados e interdependentes Calheiros (2006).

Bronfenbrenner estipulou quatro sistemas inter-relacionados particularmente o micro, o meso, o exo e o macro. O *Microssistema* "compreende as relações entre a pessoa em desenvolvimento e o meio" mais imediato por exemplo, as interações entre a criança e os seus pais. O *Mesossistema* definido como "inter-relações entre os subsistemas mais importantes da pessoa em desenvolvimento, numa fase particular da sua vida". *O Exossistema* entendido como uma extensão do *Mesossistema*, isto é, "engloba estruturas sociais específicas, formais e informais que não contêm a pessoa em desenvolvimento, mas que circundam o meio imediato em que a pessoa está, e desta forma delimitam, influenciam, ou mesmo determinam o que lá se passa". Em último, temos o *Macrossistema* que remeteu para um sistema de crenças e ideologias da cultura ou subcultura que são alicerces dos sistemas sociais nos quais se desenvolve o indivíduo (Calheiros, 2006:219-220). Nesta proposta, os indivíduos desenvolveram-se na interação com os vários cenários da sua vida, existindo uma influência constante e progressiva entre o ambiente e o indivíduo, e entre os próprios âmbitos de desenvolvimento.

Do exposto, na determinação do impacto de cada sistema na ecologia social da criança deve ser tida em consideração a proximidade de cada um dos sistemas em que a criança se encontra incluída, exemplo disso é díade entre a criança e os seus pais estando esta assim incluída em outros sistemas considerados "complexos, de redes sociais e societais, culturais e de influências históricas" (Calheiros, 2006:220).

2.6. Fatores de Risco e Fatores de Proteção

A orientação ecológica permite organizar e integrar os diferentes fatores de risco e fatores protetores na trajetória do desenvolvimento das crianças vulneráveis face a negligência ou maus tratos. No quadro n.º1 é possível identificar estes mesmos fatores.

No entanto, de acordo com Patrício & Calheiros (2012) para poder classificar um fator como risco ou proteção devemos perceber se este possui um sentido positivo ou negativo e qual a sua consequência no desenvolvimento. Contudo "a maior parte dos factores exprimem-se num contínuo podendo assumir-se como factores de risco ou de proteção, consoante a sua presença ou ausência e intensidade" (Patrício & Calheiros, 2012:130).

Entende-se por fatores de risco como o "acontecimento ou experiência" que provoca "um efeito negativo no desenvolvimento e no bem-estar dos indivíduos" (Little *et al.*, 2004 *cit. in* Patrício & Calheiros, 2012:130), ou potenciadores de desajustes/perturbações futuras. Os

fatores de proteção (potenciadores de resiliência) são atributos duradouros ou não que moderam o efeito negativo dos fatores de risco protegendo o desenvolvimento e bem-estar.

Quadro 1 - Fatores de risco e de proteção

	FATORES DE PROTECÇÃO/COMPENSATÓRIOS (fatores que poderão diminuir a ocorrência do fenómeno)	**FATORES DE RISCO** (fatores que poderão potenciar a existência e/ ou prevalência do fenómeno)
CRIANÇA	· Boa autoestima · Desejo de autonomia e comportamentos exploratórios · Capacidade de pedir ajuda · Forte vinculação com um dos progenitores · Relação afetiva securizante com adulto significativo · Competências adaptativas (resiliência) · Estado geral saudável · Capacidade de empatia e de pro-atividade · Boas capacidades cognitivas	. Prematuros, com baixo peso e temperamento difícil · Défice físico ou psíquico · Doenças neurológicas congénitas ou adquiridas · Problemas de saúde crónicos ou atrasos de desenvolvimento. · Problemas de comportamento (agressividade, oposição, mentira, absentismo escolar, …) · Não satisfação das expectativas.
FAMÍLIA	· Vinculação segura com a criança · Relação afetiva securizante da parte dos pais com um adulto significativo · Exercício efetivo das responsabilidades parentais · Estilos parentais adequados às necessidades da criança · Expectativas adequadas ao desenvolvimento e necessidades dos filhos · Interações positivas pais -filhos · Suporte conjugal · Capacidade de resolução dos problemas familiares · Disponibilidade emocional · Comunicação e expressão de afetos presente entre pais e filhos · Estabilidade económica · Saúde e bem-estar · História familiar sem violência ou maus tratos · Presença de suporte familiar e social	· Desestruturação familiar · Elevado número de filhos · Pais adolescentes · Conflitos conjugais · Violência doméstica · Expectativas irrealistas relativamente ao comportamento e capacidade dos filhos · Desconhecimento das necessidades infantis · Autoridade parental ausente ou demasiado permissiva ou punitiva · Ausência de comunicação pais-filhos · Ausência d e interação compensatória pais -filhos · Vinculação insegura · Problemas de comunicação · Défice do exercício das responsabilidades parentais · Elemento da família com vulnerabilidades particulares (toxicodependências, desemprego, doença mental, deficiência ou doença crónica alcoolismo, exclusão social, precaridade laboral, etc.) · Antecedentes de vivência pessoal de maus-tratos · Monoparentalidade
Contexto Social e Cultural	· Meio escolar integrador · Apoio social disponível · Grupos formais e informais de pares · Recursos adequados na comunidade · Comunidade com recursos de educação, saúde. · Ocupação de tempos livres, etc.	· Aceitação de violência como forma de disputa interpessoal · Exaltação mediática da violência · Tolerância social para a educação através da punição física · Escassez na efetividade dos mecanismos de punição da violência intrafamiliar · Definição do mau trato como práticas tidas como aceitáveis pela cultura de pertença de crianças e adultos.

Fonte: Adaptado do Guia de orientações para os profissionais da Ação Social na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de Perigo.

A predisposição para o mau trato, em particular a negligência na criança, aumenta substancialmente à medida que aumenta o número de fatores de risco presentes.

CAPÍTULO 3 – Evolução das políticas sociais em Portugal no combate à pobreza infantil

A política social é entendida como "um conjunto de atuações do Estado no sentido da prossecução de objetivos sociais para os indivíduos que pertencem a uma dada sociedade" (Caeiro, 2010:23). Tem como objetivos "alcançar e promover o bem-estar social. E neste aspeto a prossecução da satisfação das necessidades sociais, a garantia dos direitos sociais (civis políticos e sociais) e avaliar os fatores que do ponto de vista coletivo, estão na origem da não satisfação das necessidades, não garantia de direitos e finalmente no sentido da perceção coletiva do bem-estar." (*Idem*, 2010:23).

A problemática da pobreza infantil implica a necessidade de intervenção estatal através das políticas públicas, em particular das políticas sociais. Sarmento & Veiga (2010) defendem que os objetivos da política social, no âmbito da redução da pobreza infantil, devem ter em consideração a perspetiva multidimensional, as várias dimensões do bem-estar e as causas da privação, que vão para além do carácter monetário.

3.1. Políticas Sociais e a Pobreza Infantil

Portugal, num contexto onde a taxa de risco de pobreza infantil é mais elevada do que a população total, leva-nos a refletir e analisar a evolução das políticas sociais no contexto democrático, em particular as políticas cujos objetivos (implícitos ou explícitos), se encontram relacionados com a infância e que têm sido implementados por forma a diminuir esta problemática.

Após 1974, a despesa pública evidenciou um forte crescimento em áreas como a saúde, a educação e a segurança social, tendo-se verificado um aumento significativo dos direitos sociais bem como a garantia do efetivo acesso aos mesmos. Contudo Carreira (1996) afirma que "as políticas sociais em Portugal adquirem (…) dimensão relativa em plena crise e nascem, também por isso, já em crise" (*idem* 1996:21), uma vez que o crescimento económico do *Walfere State* inverte-se e assiste-se a uma "crise do sistema monetário internacional e ao choque petrolífero colocando em causa os padrões de bem-estar atingidos pela classe média" (Soares *cit. in* Carreira,1996:9). Os níveis de desemprego alcançaram valores muito elevados, abrindo caminho para a pobreza e exclusão social sendo estes, sentidos com maior intensidade após um período de crescimento económico na europa.

O sistema integrado de segurança social, num período de transição após implementação da democracia, consolidou-se com a publicação da Lei Orgânica da Segurança Social (Lei 28/84 de 14 de Agosto 1984) que estipulou as medidas universais de proteção dos "trabalhadores e

das suas famílias nas situações de falta ou diminuição de capacidade para o trabalho, de desemprego involuntário e morte" e a "proteção das pessoas que se encontram em situação de falta ou diminuição de meios de subsistência" (art.º n.º 2 da Lei 28/1984:2501). O diploma assinalou o desenvolvimento das políticas de prevenção e combate/erradicação da pobreza e exclusão social. Outro marco foi a Lei de Bases do Sistema Educativo em 1986, o qual tornou como direito público a educação das crianças a partir dos 3 anos de idade. Apesar de ser facultativa a frequência da pré-escola pública, esta potenciou a igualdade de oportunidades a todas as crianças independentemente da sua condição socioeconómica, bem como o sucesso escolar.

No contexto europeu dos anos 80, a integração de Portugal na Comunidade Económica Europeia, efetivada em 1986, permitiu o desenvolvimento económico do país; exemplo disso foi a melhoria das condições de vida e uma taxa de desemprego com níveis menos preocupantes que se fizeram sentir nos anos 90 (Pinto & Teixeira, 2007:38).

Na década de 90, Portugal iniciou a sua participação nas medidas comunitárias contra a pobreza, em particular, no Programa Europeu de Luta contra a Pobreza (Pobreza III), onde se enquadrou o Programa Nacional de Luta contra a Pobreza. Estas medidas permitiram um maior envolvimento dos atores sociais na "conceção, implementação e controlo das políticas sociais, uma maior descentralização das atividades e uma coordenação de forma a aumentar a eficácia das políticas" (Pereirinha *cit. in* Rodrigues, *et al.*, 1999:43). Salientamos a cultura do partenariado ou trabalho em pareceria/rede como princípio orientador da intervenção e ainda a descentralização a nível local das políticas estatais, possibilitando um conhecimento mais real das situações de pobreza.

Em 1991, viriam a ser criadas as Comissões de Proteção de Menores tendo como objetivo proteger os menores, em situação de perigo, até aos 12 anos de idade. Com o Decreto-Lei 98/98, de 18 de abril, assiste-se à reforma do sistema da proteção de crianças e jovens em risco de forma a cumprir com o imperativo Constitucional que confere um direito especial de proteção "às crianças e jovens órfãos, abandonados ou por qualquer forma privados de um meio familiar normal" de modo a honrar a Convenção dos Direitos da Criança. Com a implementação desta reforma colocou-se na agenda do governo a promoção da família e a proteção de crianças e jovens em risco. Nesta sequência, é criada a CNPCJR, sendo um organismo que integra entidades públicas e privadas e cujas funções passam por "planificar a intervenção do Estado, bem como a coordenação, acompanhamento e avaliação da ação dos organismos públicos e da comunidade em matéria de proteção das crianças e jovens em risco" (Decreto-Lei 98/98:1711-1712). Em 1999 é criada a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em

Perigo (LPCJP), Lei nº 147/99 de 1 de setembro, ainda em vigor, que visa a promoção dos direitos e a proteção das crianças e jovens em situação de perigo. Este diploma possibilitou proporcionar uma maior cobertura das CPCJ`s a nível nacional. É igualmente criada a Lei Tutelar Educativa a 21 de janeiro de 2001 destinada aos menores com idade compreendida entre os 12 e os 16 anos que pratiquem factos qualificados como crime. Importa ressalvar que estes dois documentos podem ser articulados uma vez que os menores podem estar nas situações de risco/perigo.

Outro marco importante é o Programa para a Erradicação da Exploração do Trabalho Infantil (PEETI), criado em 1998, com o objetivo de prevenir o abandono escolar, o combate à exploração económica das crianças e a sua reinserção social e escolar em contexto de trabalho. Numa fase posterior, o programa foi reorganizado passando a ter a seguinte denominação Programa para Prevenção e Eliminação da Exploração do Trabalho Infantil (PETI), atualmente extinto, mas que deu visibilidade à realidade do trabalho infantil existente em Portugal.

No seguimento da análise do sistema de proteção das crianças e jovens em risco, é importante referir a Lei da Adoção n.º 31/2003, sendo que esta introduziu uma reformulação inovadora a quatro níveis: no Código Civil, na LPCJP, no Decreto-Lei 185/93 de 22 de Maio e na Organização Tutelar de Menores, passando estes a dar primazia ao superior interesse da criança em prol do cumprimento dos seus direitos e interesses. Já em 2007, verificou-se uma alteração do Código Penal onde estabelece através do artigo n.º 152 da Lei n.º 59/2007 de 4 de setembro, a proibição dos castigos corporais a crianças.

A Cimeira de Lisboa foi o "palco" onde se fixaram objetivos ambiciosos no que respeita a erradicação da pobreza e tornar uma europa comunitária competitiva, potenciadora de emprego, de coesão e justiça social.

De acordo com Sarmento & Veiga (2010) o primeiro Plano Nacional de Ação para a Inclusão PNAI 2001-2003 encontra em Portugal um contexto propício para a implementação de medidas que atuavam nas causas dos problemas e não apenas nas suas manifestações com a participação dos atores responsáveis, a administração central, a administração local e a sociedade civil. O 1º PNAI, promoveu uma política que priorizava a pobreza infantil e tinha como meta erradicá-la até 2010, tendo como objetivo "caminhar para a eliminação da exclusão social que afeta as crianças e proporcionar-lhes todas as oportunidades para um integração social bem-sucedida". (Sarmento & Veiga, 2010:53).

Esta meta materializava-se, de acordo com o PNAI, através dos seguintes instrumentos de apoio: CPCJ – *modernização do quadro legal e reforço da rede a nível nacional*; Programa

Ser Criança; Nascer Cidadão; PEETI; PAFAC (Projeto de Apoio à Família e à criança*;* Programa Geração Milénio.

Os princípios e eixos estratégicos de intervenção do PNAI vêem-se orientados para o combate da pobreza e todas as formas de exclusão em favor de políticas inclusivas.

No âmbito das políticas e medidas direcionadas para as crianças e jovens em risco, onde está incluída a pobreza infantil tem-se "procurado articular uma dupla estratégia de resposta ao objetivo de promoção do desenvolvimento e de proteção social das crianças e das famílias. Partindo do pressuposto de que estas problemáticas não podem ser isoladas dos contextos familiares, sociais, económicos, culturais e territoriais em que se inserem" (PNAI, 2001:36). Focando como linha de atuação o princípio da multidimensionalidade, que articula intervenções sectoriais e agentes públicos e privados, e também o princípio da territorialidade (descentralização: nacional para o local).

Num segundo triénio, o PNAI 2003-2005 estabelece como meta "reduzir fortemente a pobreza infantil até 2010". Sarmento & Veiga (2010:53) referem que se verificou um recuo nos objetivos apontando como causas "a falta de medidas concretas" para o atingir (*Idem*, 2010:53)

No que diz respeito ao PNAI 2006-2008, já não abordou as metas como foque fundamental da intervenção dando importância às prioridades políticas como objetivo da intervenção. Quanto à pobreza infantil, esta última geração do PNAI, agregou dois grupos vulneráveis deste fenómeno, nomeadamente, as crianças e idosos, propôs como prioridade "Combater a pobreza das crianças e dos idosos, através de medidas que assegurem (…) direitos básicos de cidadania" (PNAI, 2006:6). O objetivo era promover os direitos e a proteção social destes dois grupos, de forma a contribuir para uma "cidadania social em Portugal" (PNAI, 2006:39).

Nesta 3ª geração, ocorreu uma melhoria do bem-estar das crianças uma vez que se apostou na proteção social das famílias. No entanto, ao analisar-se o caráter multidimensional da pobreza são as famílias numerosas as que possuem um "maior número de incidência de privação", sendo elas as "principais beneficiárias da medida" do RSI (PNAI, 2006:8).

O mesmo menciona ainda que existem riscos que colocam em causa o pleno desenvolvimento das crianças assim como a sua segurança, tais como "situações de abandono e de negligência, maus-tratos, exposição a modelos de comportamento desviante, trabalho infantil, bem como outro tipo de situações ou atividades que sujeitam as crianças a comportamentos que afetam a sua segurança, saúde, educação e formação" (PNAI, 2006:10). Tendo como prioridade combater a pobreza infantil, o documento refere: "espera-se poder impedir" a reprodução do fenómeno "em fases precoces da vida" das crianças, isto é, quebrar

os ciclos, entre gerações, de pobreza que tem permanecido e marca a realidade portuguesa (PNAI, 2006:34).

As medidas que comportaram esta prioridade centravam-se no reforço da proteção social das crianças, nomeadamente, através das prestações familiares pecuniárias e no investimento e qualificação de equipamentos e serviços de ação social, a título de exemplo, o reforço das vagas na resposta social de creche e ao nível do pré-escolar. Existem medidas transversais que contribuíram para a concretização das medidas nomeadamente o RSI, o Projeto de Intervenção Precoce e as Competências Parentais (prevenção de situações de risco social), Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais – PARES (Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais), CPCJ – (reforço nos recursos humanos e constituição de novos organismos), Rede Social, entre outras.

No PNAI 2008-2010 manteve a mesma prioridade do anterior, isto é, "Combater a pobreza das crianças e dos idosos através de medidas que assegurem os seus direitos básicos de cidadania". As medidas que o documento apontava foram a proteção social, benefícios fiscais, ação social escolar e equipamentos sociais (Sarmento & Veiga, 2010).

Da avaliação dos vários instrumentos de políticas inclusivas foram salientados alguns aspetos para a melhoria dos mesmos, como "dificuldades de acompanhamento e avaliação da execução, designadamente no que se reporta ao impacto das Medidas sobre os problemas que estiveram na base da sua enunciação e à conclusão sobre o cumprimento das Metas, por ausência ou desadequação de informação." (PNAI, 2003:8). É essencial referir que estes instrumentos, orientadores de políticas inclusivas, surgiram num contexto português de investimento no desenvolvimento de uma nova geração de políticas sociais ativas sendo a sua materialização ou expressão a partir de 1995 com o Rendimento Mínimo Garantido (RMG) permitindo a inclusão dos mais desfavorecidos.

Relativamente à pobreza infantil, e da análise dos vários PNAI`s, destacamos o documento (2006/2008) uma vez que demonstrou ser um instrumento integrador de vários setores e atores, privilegiou uma intervenção multidimensional e sistémica baseando em medidas preventivas e reativas. No entender de Manuel Sarmento, faltou a "abordagem universal e preventiva da problemática" referindo mesmo a opinião de uma perita da Comissão Europeia, Isabel Baptista, a qual afirmou num relatório no ano de 2007 que "não existe em Portugal uma política de infância". O seu argumento centrou-se na importância dada a grupos particulares de crianças, como por exemplo as crianças em risco, crianças institucionalizadas ou crianças de famílias monoparentais alegando que as medidas devem ser "mais

abrangentes" e de carater preventivo e defendeu uma "política de *mainstreaming* que envolve a participação dos vários ministérios" (Sarmento & Veiga, 2010:54).

Importa referir que as várias gerações do PNAI possibilitaram, através de medidas transversais e específicas, assegurar direitos básicos e de cidadania às crianças.

3.2. Política de Infância no Sistema de Segurança Social

O sistema de Segurança Social ao longo dos anos tem evoluído a nível da melhoria da proteção e do bem-estar social contribuindo para a coesão social. Com a entrada em vigor da Lei de Bases da Segurança Social (LBSS), Lei 4/2007, de 16 de janeiro, surgiram novos princípios e medidas de proteção social, como por exemplo o princípio da diferenciação positiva ou a fixação de montantes das prestações sociais, de forma a garantir a equidade e justiça social.

No âmbito da infância podemos aludir ao quadro-síntese (Anexo 2), o qual aponta para a evolução e atual vigência das medidas e programas do sistema de segurança social.

3.3. Rendimento Social de Inserção

O RSI é uma política social que visa combater as situações de pobreza e de exclusão social, em particular no combate a pobreza infantil, sendo as crianças e os jovens o grupo mais abrangido pela medida, de acordo com os dados anuais de RSI 2004 a 2012.

Inicialmente foi denominado por RMG, criado pela Lei n.º19-A/96, de 29 de junho, liderando as políticas sociais ativas sentidas pelo nosso país nessa época. O seu carácter inovador residia na rutura que estabeleceu com os apoios meramente assistencialistas existentes na altura e na responsabilização, quer dos beneficiários quer do Estado, na superação das situações de pobreza e de exclusão social. Esta partilha de responsabilidades, centrava-se na aceitação de um programa de inserção social por parte dos beneficiários e, mediante essa aceitação, era atribuída uma prestação pecuniária ajustada à composição do agregado familiar e aos rendimentos do mesmo, o que lhes garantia um rendimento mínimo ajustado às suas necessidades. Por outro lado, visava um trabalho intersectorial entre o Estado, Autarquias, Centro de Emprego e Formação Profissional, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), Saúde, Educação entre outros organismos, de forma a possibilitar a criação de condições e de recursos necessários à inserção dos indivíduos e famílias abrangidos pela medida.

O RMG sofreu várias alterações com o fim de tornar a medida mais ajustada possível a nossa realidade. Apesar da mudança de nomes, este, atualmente designado por RSI, mantém a sua essência, embora com regras mais restritivas devido à atual contenção da despesa pública,

o que obrigou a adaptação do sistema de segurança social. O Anexo 3 congrega as principais alterações efetuadas ao longo das mudanças legislativas que se foram realizando.

A alteração do regime jurídico do RSI (Portaria 257/2012, de 27 de agosto) "estabelece as novas regras referentes à atribuição e ao pedido de renovação da prestação do rendimento social de inserção, ao contrato de inserção e aos núcleos locais de inserção, tendo como preocupação a desburocratização e a simplificação do respetivo procedimento administrativo, com vista ao reforço da eficácia da proteção garantida por esta prestação". (Portaria 257/2012, de 27 de agosto:4724).

Todavia a inserção dos beneficiários continua a ser o aspeto mais importante e se não existirem oportunidades de emprego sólidas corre-se o risco do efeito perverso da medida que recai em apenas mais um subsídio e na continuada conotação negativa dos beneficiários. A este respeito, "reproduzimos uma afirmação da técnica de Serviço Social que auscultou um desabafo de uma mãe solteira, afirmando ter necessidade de provar que era uma inútil para poder receber a prestação. Esta exigência propiciadora de uma maior redução da autoestima, leva-nos a pensar que importa rever a relação entre o indivíduo e as instituições, rever o contrato social e reorganizar os próprios instrumentos de intervenção institucional, para que eles não se transformem, eles próprios, naquilo que não querem que a medida seja, um instrumento de reprodução das vulnerabilidades e um instrumento de dependência estrutural, que à custa de tanto querer controlar e fiscalizar, acaba por excluir e estigmatizar." (Rodrigues, 2010:215).

Não podemos de deixar de referir os Núcleos Locais de Inserção (NLI), sendo órgãos locais de base concelhia possuem como competência a gestão processual e ainda procedem ao acompanhamento dos percursos de inserção e avaliação da respetiva execução dos contratos de inserção de forma a promover a cidadania, a inclusão e a autonomia dos beneficiários, promovendo a participação a responsabilização destes na sua elaboração e efetivação.

Deste modo, retemos o conceito chave que serviu de base para o presente estudo - O Contrato de Inserção: consiste num "conjunto articulado e coerente de ações faseadas no tempo, estabelecido de acordo com as caraterísticas e condições do agregado familiar beneficiário que tem como objetivo promover a criação de condições necessárias à gradual autonomia das famílias, através do exercício gradual de uma atividade profissional ou de outras formas de inserção social" "confere um conjunto de deveres e de direitos ao titular do rendimento social de inserção e aos membros do seu agregado familiar." (art.º 3 do D.L.133/2012:3273).

CAPITULO 4 – Processo Metodológico da Investigação

De acordo com Quivy & Compenhoudt (2008) a produção de conhecimento científico em ciências sociais é difícil de alcançar, mesmo para "um investigador profissional e com experiência" o que se pretende é "compreender melhor os significados de um acontecimento ou de uma conduta (…) e tornar visíveis alguns dos fundamentos das suas representações" (Quivy & Compenhoudt, 2008:19). O presente estudo teve por base uma investigação de carácter científico, percorrendo diversas fases por forma a permitir um melhor conhecimento e entendimento da realidade estudada, conduzindo-nos a uma reflexão e, eventualmente, acrescentar valor à sociedade contemporânea.

No que respeita à produção de conhecimento em Serviço Social, este surge historicamente como uma profissão de intervenção e não como produção de conhecimento. Baptista (2001:21) defende ser complexa a conciliação entre a teoria e a intervenção uma vez que esta, frequentemente, tem de ser imediata numa trama de problemas específicos que a sociedade vai apresentando de forma diversa. Isto não quer dizer que o Serviço Social seja entendido como um saber "utilitarista" ou "imediatista". O profissional do Serviço Social deve capacitar-se de uma reflexão constante sobre o "conhecimento instituído, interrogando-o sistematicamente pela prática e pela prática teórica. Nesse sentido, pela sua especificidade, a prática tem condições de ser fonte de teoria, de ser espaço de elaboração científica, desde que seja problematizada e apreendida na sua concretização, de uma perspetiva crítica, proporcionada por uma teoria social" (*Idem*, 2001:21).

De facto, a investigação em Serviço Social deve ser "cultivada" na formação académica "ao ser ensinada tanto no plano disciplinar como de aplicação e treino, de iniciação à prática de investigação. Os Assistentes Sociais vêm as suas competências reforçadas (…) inseridos no mercado de trabalho, a sua formação ao nível da investigação deve continuar a merecer um permanente desenvolvimento e qualificação, de modo a acompanhar e qualificar a ação profissional, os processos de avaliação e a produção de conhecimento." (Martins, 2008:33).

Tendo como referência o quadro teórico desenvolvido nos capítulos anteriores gostaríamos de salientar a nossa preocupação com o rigor metodológico, assim como os limites do nosso conhecimento, uma vez que temos consciência do muito que ficou por investigar. O nosso estudo enquadrou-se nas orientações metodológicas propostas por Raymond Quivy & Luc Van Compenhoudt e Luís Pardal.

No que respeita a metodologia da estratégia da investigação adotamos o método qualitativo de natureza exploratória. Qualitativo por priveligiar a compreensão dos

acontecimentos, a complexidade social e a valorização dos significados, sendo aspetos positivos que permitem uma riqueza interpretativa, conseguindo-se uma visão holistica da problematica em estudo, que pretendeu essencialmente clarificar a perceção das famílias e dos profissionais de intervenção social no que respeita às dimensões do bem-estar das crianças na salvaguarda da sua proteção. É de natureza exploratória por desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias para a formulação de abordagens posteriores. Dessa forma, este tipo de estudo visa proporcionar um maior conhecimento para o pesquisador acerca do assunto, a fim de formular problemas mais precisos ou criar hipóteses que possam ser pesquisadas por estudos posteriores (Gil, 1999, p. 43). As pesquisas exploratórias, segundo Gil (1999, p. 43) visam proporcionar uma visão geral de um determinado facto, do tipo aproximativo.

Foi utilizado o Inquérito por Questionário, sendo este, de acordo com Pardal (2011) a técnica de recolha de dados mais utilizada no âmbito da investigação sociológica. Esta técnica permite aos inquiridos garantir o seu anonimato, podendo ser administrado a uma amostra lata do universo e não expondo os inquiridos à influência do investigador. Quanto à sua construção, pressupõe procedimentos metodológicos e técnicas que vão desde a formulação das questões até à sua aplicação na prática.

Os dados recolhidos foram analisados através de instrumentos informáticos recorrendo ao Excel. Limitamo-nos ao cálculo de valores percentuais e a algumas técnicas de representação de dados, (gráficos e tabelas), de forma a responder às questões estabelecidas, como também consideradas frases referidas pelas famílias inquiridas.

4.1. Relevância do Estudo

Este estudo considera-se pertinente na medida em que a escassez de recursos económicos das famílias aparece muitas vezes associada a negligência parental. Esta correlação torna a negligência um fenómeno preocupante, uma vez que atinge um grande número de crianças, ainda dependentes dos cuidados dos seus responsáveis, e em situação de privação económica. Por sua vez, a opinião pública e os próprios serviços sociais contribuem para a sua visibilidade.

Neste sentido, sentimos necessidade de tentar perceber a relação e/ou influência da medida do RSI sobre as funções parentais protetoras no contexto da pobreza infantil e, de igual modo, compreender como é assegurado o bem-estar e a proteção das crianças com idades compreendidas entre os 0-6 anos no âmbito desta medida de proteção social, no concelho de Albergaria-a-Velha.

4.2. Pergunta de Partida

Para se iniciar da melhor forma um trabalho de investigação torna-se necessário formular um problema inicial, sob a forma de uma pergunta de partida. Segundo Raymond Quivy (2008), esta é a melhor maneira de se iniciar um trabalho de investigação em ciências sociais. Com esta pergunta "o investigador tenta exprimir o mais exatamente possível o que procura saber, elucidar, compreender melhor" (Quivy e Compenhoudt, 2008, p.32). Estes autores afirmam que é a pergunta de partida que determina o primeiro fio condutor de investigação mas, a definição de um projeto de investigação sob a forma de pergunta de partida só é útil, se a pergunta for corretamente formulada. Declaram ainda que a pergunta de partida deverá possuir algumas qualidades, em particular as qualidades de clareza, de exequibilidade e de pertinência. A "qualidade de clareza", é referente à precisão da pergunta, ou seja, é absolutamente necessário definir claramente os termos da pergunta de partida, que deve ser nem demasiadamente longa, nem desordenada. Por sua vez, a "qualidade de exequibilidade", é relativa ao carácter realista ou irrealista do trabalho; isto é, o investigador ao formular uma pergunta de partida deverá certificar-se de que os seus conhecimentos e também os seus recursos de tempo, financeiros e meios logísticos dar-lhe-ão a possibilidade de obter elementos de resposta fidedignas. Por último, a "qualidade de pertinência" reporta-se ao enquadramento da pergunta, uma pergunta corretamente formulada visa compreender e abordar o estudo.

Depois de ter em consideração o que foi referido, a pergunta de partida elaborada para o presente estudo foi ***"Em que medida o Rendimento Social de Inserção contribui para uma parentalidade protetora nas famílias com filhos entre os 0 e os 6 anos bem como o seu bem-estar".***

4.3. Objetivos do Estudo

No sentido de tentar responder a nossa pergunta de partida, foram definidos os seguintes objetivos:

Objetivo geral:

- Analisar as dimensões do bem-estar das crianças entre os 0 e os 6 anos, beneficiárias do RSI no concelho de Albergaria-a-Velha.

Objetivos específicos:

- Caraterizar o concelho de Albergaria-a-Velha ao nível sociodemográfico e ao nível da intervenção social;

- Analisar a dimensão do bem-estar Material das crianças, de forma a aferir situações de vulnerabilidade, privação ou de carências simultâneas por falta de recursos;
- Compreender os cuidados parentais, a nível da organização da vida quotidiana, dos cuidados educativos e relacionais no grupo etário 0-6 anos no despiste de práticas negligentes;
- Analisar as ações de inserção do RSI estipuladas nos Contratos de Inserção do RSI na promoção de competências parentais e na salvaguarda dos direitos das crianças.

A partir da definição da pergunta de partida e dos objetivos de estudo, o modelo de investigação após uma cuidadosa reflexão, desenvolveu-se em três momentos. O primeiro, iniciou-se através do pedido formal, realizado em fevereiro, junto do Diretor do Centro Distrital de Aveiro do Instituto da Segurança Social (ISS, I.P.), (Anexo 4), a solicitar autorização para o desenvolvimento do estudo. Tendo sido explicado a pertinência/necessidade bem como a aplicação de inquéritos por questionário no concelho de Albergaria-a-Velha a famílias beneficiárias do RSI com crianças com idades compreendidas entre os 0-6 anos. Previamente, foram estabelecidos os critérios de exclusão, nomeadamente:

- Crianças com 6 anos de idade que se encontrem a frequentar a escola;
- Crianças pertencentes a grupos étnicos, uma vez que representam outro âmbito de investigação que abrange o aspeto cultural;
- Crianças sinalizadas ou com processo de Promoção e Proteção na CPCJ do concelho.

Após autorização, realizou-se uma reunião com a Coordenadora do NLI (Assistente Social a exercer funções no Serviço de Atendimento/Acompanhamento Social de Albergaria-a-Velha, SAAS – Albergaria), de forma a esclarecer a pertinência e realização do estudo, bem como a sua operacionalidade junto das famílias beneficiárias do RSI. Desta reunião estipulou-se que seria efetuado, junto das técnicas gestoras, adiante designadas Assistentes Sociais (A.S.) que constituem o NLI, o levantamento do número de famílias com crianças que se enquadrem nos critérios predefinidos.

Após esse levantamento e em reunião do NLI, ocorrida no dia 09-04-2013. As profissionais foram informadas sobre a fundamentação e pertinência do estudo e a população alvo. De igual modo, tomaram conhecimento de que seriam elas a aplicar o questionário, uma vez que, são as “detentoras” da relação de confiança salvaguardando o anonimato e as histórias privadas das famílias/criança. Neste sentido, foram explicadas as questões éticas

subjacentes (autorização das famílias, voluntariedade, anonimato e de não existirem respostas certas ou erradas), a constituição e cuidados a terem na aplicação do instrumento (ambiente calmo e disponibilidade de tempo, atendendo a durabilidade do mesmo aproximadamente 1hora e 45 min.), a especificidade de algumas questões/Dimensões. Posteriormente, procedeu-se a entrega dos questionários/consentimentos (Anexo 5) e de dois *flyers* (Anexo 6) para cada família inquirida (um referente à parentalidade positiva e o outro acerca dos direitos das crianças).

Os inquéritos foram aplicados durante os meses de Abril e Maio de 2013. As Técnicas entregaram os inquéritos de forma faseada, tendo a sua recolha sido concluída no dia 19 de Julho de 2013. Verificou-se uma recusa por parte de uma família em participar no estudo e outra família, que após explicação do estudo, não informou a técnica se queria participar, pelo que não foi integrada no mesmo.

A construção dos Questionários dirigidos às famílias/crianças beneficiárias do RSI, obedeceu às seis Dimensões do bem-estar infantil abordadas neste estudo, no *Report Card 7 e 11*, num total de 81 questões, existindo questões de resposta aberta e as de resposta fechada. Na sua elaboração foi utilizada uma linguagem acessível e adequada para os inquiridos.

O segundo momento decorreu no mês de Julho, aplicou-se um questionário às A.S. envolvidas (Anexo 7), de forma a compreender riscos/vulnerabilidades das crianças, os contextos familiares, assim como, as ações de inserção programadas no Contrato de Inserção (CI). Os questionários estavam divididos em duas partes, contemplando 40 questões.

Por último, o terceiro momento cingiu-se à recolha de informação sobre dados estatísticos dos beneficiários do RSI do concelho, com a colaboração da coordenadora do NLI. De igual modo, procedeu-se ao levantamento documental sobre o concelho, junto de algumas entidades, tais como: INE, Segurança Social e Câmara Municipal. Importa referir que os dados, após tratamento, foram sujeitos a análise de forma a melhorar os mesmos.

4.4. Apresentação e Discussão dos Resultados

4.4.1. Contexto da Investigação: Aspetos Sociodemográficos do concelho de Albergaria-a-Velha

Localizada no Distrito de Aveiro, na Região Centro, em particular na sub-região Baixo Vouga, o Concelho de Albergaria-a-Velha, é composto por 6 freguesias e distribui-se por uma área de 158,83 km². A norte confina com Oliveira de Azeméis, a sul e sudoeste com Aveiro e de Águeda, no quadrante Este, com Sever do Vouga e a Oeste com Estarreja e da Murtosa.

É de salientar que Albergaria-a-Velha goza de uma boa localização, encontrando-se perto de grandes cidades (Porto, Aveiro, Coimbra e Viseu). Esta é também favorecida por uma rede

de acessibilidades privilegiada ao exterior, nomeadamente as autoestradas e estradas nacionais (A1, A25 e A17, IC2 e EN 109).

De acordo com o Diagnóstico Social, esta vantagem na rede rodoviária favorece os transportes, nomeadamente o europeu e o nacional; já os transportes entre freguesias, e de ligação ao concelho são insuficientes face às necessidades da população.

Quanto ao seu universo populacional, este tem vindo a aumentar significativamente, como podemos observar no quadro seguinte:

Quadro 2 – População do concelho

POPULAÇÃO DO CONCELHO DE ALBERGARIA-A-VELHA	
2001	**2011**
24 638	25 252

Fonte: INE

As informações disponibilizadas pelo INE apontam para um aumento da população em 25.252 habitantes em 2011, sendo que os últimos dados de 2001 apontaram para um total de 24.638 habitantes.

No que concerne a evolução da população por faixas etárias e de acordo com os censos de 2001 e 2011, podemos ilustrar a mesma na seguinte figura:

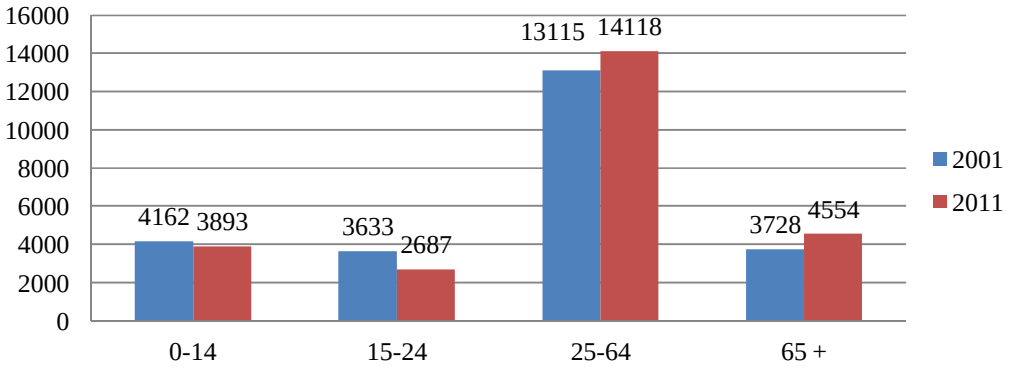


Figura 1 - Distribuição da população por faixas etárias em 2001 e 2011 Fonte: INE

Em 2011, verificou-se uma ligeira descida da população da faixa etária dos 0 aos 14 anos, tendo aumentado o grupo dos 15 aos 24 anos. O maior aumento verifica-se na faixa dos 25 - 64 anos, a seguir temos o grupo com mais de 65 anos. O documento Diagnóstico Social aponta para um aumento significativo do envelhecimento da população.

4.4.2. Intervenção Social Local

4.4.2.1. Rede de Equipamentos Sociais

Em Albergaria-a-Velha existem 11 IPSS ativas que asseguram a prestação de variados serviços à comunidade, ora vejamos:

Quadro 3 – Rede de equipamentos sociais

FREGUESIAS	INSTITUIÇÕES	RESPOSTAS SOCIAIS
Albergaria-a-Velha	AHMA	Creche, Jardim de Infância (JI), Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (CAFAP), Centro de Acolhimento Temporário e Unidade de Emergência Infantil.
	Associação Infância D. Teresa	Creche, JI e Atividades de Tempos Livres (ATL).
	Santa Casa Misericórdia	Estrutura Residencial para idosos, Centro de Dia, Serviço de apoio Domiciliário (SAD).
Alquerubim	Associação de Solidariedade Social de Alquerubim	Creche, Jardim de Infância, Centro de Atividades de Tempos Livres (CATL), Serviço de Atendimento/Acompanhamento Social (SAAS), SAD, Centro de Convívio e Estrutura Residencial.
Angeja	Centro Social e Paroquial de Angeja	Centro de Dia, Centro de Convívio, SAD, CATL.
	Creche Helena Albuquerque Quadros	Creche, JI, CATL, SAAS, SAD.
Branca	APPACDM Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão com Deficiência Mental	Centro de Atividades Ocupacionais (CAO), SAD, Lar Residencial.
	Centro Social e Paroquial de S. Vicente da Branca	Creche, JI e CATL.
	PROBRANCA	Creche, JI, CATL, SAAS, SAD, Centro de Convivio.
Ribeira de Fráguas	Cediara-Centro de Dia para Idosos de Ribeira de Fráguas	Creche, Centro de Convívio, Centro de Dia e SAD.
Vale Maior	Centro Social e Paroquial de Stª Eulália	Creche, JI, CATL, SAD e Centro de Convivio.

Fonte: SAAS - Albergaria

4.4.2.2. Intervenção Municipal

A ação social a nível municipal segue diversos níveis de intervenção, a nível macro (medidas de política de âmbito nacional), do meso (de natureza sectorial ou regional) e micro (de natureza local). O quadro n.º 4 elucida os níveis da intervenção local.

Quadro 4 – Intervenção social municipal

MACRO	MESO	LOCAL
Rendimento Social de Inserção; **CPCJ;** **Mercado Social de arrendamento** **Programas de reabilitação urbana (Instituto de habitação e reabilitação urbana);** **Porta 65 jovem (Instituto de habitação e reabilitação urbana);** **Banco Alimentar contra a fome.**	**Rede Social** **Plataformas supraconcelhias**	**Respostas sociais** dirigidos aos munícipes: Atendimento/Acompanhamento Social; Ação Social Escolar; Habitação Social. **Programas/projetos:** Programa Idade Maior – (Cartão Sénior Municipal) – Desenvolvimento de atividades para a população idosa/sénior; Programa de Apoio às IPSS´s e coletividades; Projeto Famílias mais; Banco de Voluntariado; Campanhas de solidariedade. **Regulamentos Municipais:** Regulamento Municipal de apoio à recuperação de habitações degradadas; Atribuição de bolsas de estudo ao ensino superior; Regulamento municipal para atribuição de habitação social.

Fonte: www.cm-albergaria.pt

4.4.2.3. O SAAS – Albergaria

A intervenção do SAAS – Albergaria visa concretizar os objetivos e princípios estipulados na LBSS disponibilizando respostas a indivíduos, famílias, comunidade e entidades parceiras:

- Atendimento / Acompanhamento Social
- Prestações pecuniárias em condições de excecionalidade
- Toxicodependência e alcoolismo
- Vírus de imunodeficiência humana e/ou síndrome de imunodeficiência adquirida (VIH e/ou SIDA)
- Pessoas idosas e/ou em situação de maior risco de perda de independência e/ou autonomia
- Sistema de atribuição de produtos de apoio (SAPA)
- Acolhimento Familiar para pessoas idosas adultas com deficiência
- NLI
- Representação na CPCJ de Albergaria-a-Velha
- Representação na Rede Social do concelho;
- Articulação com o Núcleo de Respostas Sociais no apoio técnico às IPSS do concelho.

4.4.2.4. Núcleo Local de Inserção

O NLI de Albergaria-a-Velha é uma estrutura operativa local, constituída por um conjunto de parceiros obrigatórios e não-obrigatório, como podemos observar no quadro seguinte:

Quadro 5 – Estrutura operativa NLI

ENTIDADES OBRIGATÓRIAS	ENTIDADES NÃO-OBRIGATÓRIAS
Centro Distrital de Aveiro do ISS,I.P., **Agrupamento Centros de Saúde Baixo Vouga** **Câmara Municipal de Albergaria-a-Velha** **Direção Regional de Educação do Centro – Agrupamento de Escolas de Albergaria-a-Velha** **Instituto do Emprego e Formação Profissional – Centro de Emprego de Águeda**	**ASSA – Associação de Solidariedade Social de Alquerubim** **AHMA – Associação Humanitária Mão Amiga** **Cediara – Centro de Dia para Idosos** **Fundação Creche Helena Albuquerque Quadros** **Centro Social e Paroquial Stª Eulália** **Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P. – CRI de Aveiro** **Probranca – Associação para o Desenvolvimento Sócio-Cultural da Branca**

Fonte: SAAS – Albergaria

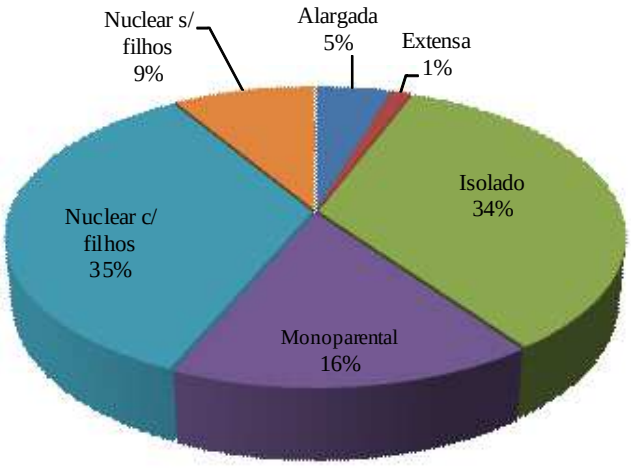
Esta equipa procura reger-se por dois vetores chave de proteção social nomeadamente a integração e a promoção do desenvolvimento das suas capacidades.

4.4.3. Avaliação Diagnóstica da População do RSI – Concelho de Albergaria-a-Velha

4.4.3.1. Agregados Familiares Beneficiários de RSI

O universo da população beneficiária do RSI em Junho/2013 era de 457 beneficiários, distribuídos por 170 agregados familiares, tendo 173 acordos ativos (assinados).

Estrutura dos Agregados Familiares



Segundo a figura n.º2, pode-se observar que o tipo de família que predomina é a Nuclear com filhos com 34,70%, logo a seguir temos a tipologia Isolado com 34,10%, e com 16,5% a Família Monoparental.

Figura 2 – Estrutura dos agregados beneficiários
Fonte: SAAS - Albergaria

Dimensão dos Agregados Familiares



Figura 3 - Dimensão dos agregados beneficiários
Fonte: SAAS - Albergaria

A figura n.º 3 apresenta a composição dos agregados face ao seu número de elementos. Podemos notar que com 34,1% prevalecem agregados constituídos por um único elemento; com 20,6% agregados constituídos por 3 pessoas e com 20,6% agregados com 2 pessoas.

Distribuição das famílias por escalão etário.

Quadro 6 – Distribuição das famílias por escalão etário

Escalão Etário	N.º Beneficiários	%
0-5	73	16%
6-18	116	25%
19-24	46	10%
25-34	56	12%
35-44	66	14%
55-64	59	13%
» 65	39	9%
TOTAIS	**457**	**100%**

Fonte: SAAS - Albergaria

Em relação à caracterização dos beneficiários por escalão etário, sobressai o grupo dos 6 aos 18 anos com 25%, a seguir é considerada relevante a percentagem de beneficiários no escalão etário dos 0 aos 5 anos (16%).

Distribuição pela idade, género e frequência das ações de inserção

O Quadro n.º 7 proporciona a informação que o sexo feminino predomina na frequência das ações de inserção, ora vejamos:

Quadro 7 – Distribuição dos Beneficiários pela idade, género e ações de inserção

Caracterização de todos os beneficiários por Idade e Género a frequentar Ações de Inserção																	
0-5		**6-18**		**19-24**		**25-34**		**35-44**		**45-54**		**55-64**		**» 65**		**Totais**	
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	**M**	**F**
36	37	51	65	21	25	20	36	37	29	26	33	16	23	1	1	**208**	**249**

Fonte: SAAS - Albergaria

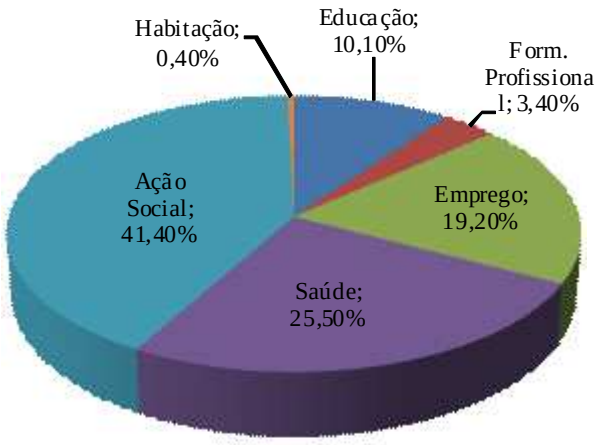


Figura 4 - Áreas de inserção contratualizadas
Fonte: SAAS - Albergaria

Áreas de Inserção contratualizadas.

A figura n.º 4 ilustra as áreas de inserção que se encontram contratualizadas. Assim sendo, a Ação social é a área de inserção que abrange mais beneficiários (41,4%); logo de seguida surge a Saúde (25,5%) e com 19,20% o Emprego.

Escalões da prestação de RSI.

A figura n.º 5 mostra a distribuição dos beneficiários pelos escalões da prestação pecuniária. Assim, observamos que a maioria dos beneficiários se concentra no escalão 101€ a 200€ com 42%; segue-se com 19% o escalão 201€ a 300€.

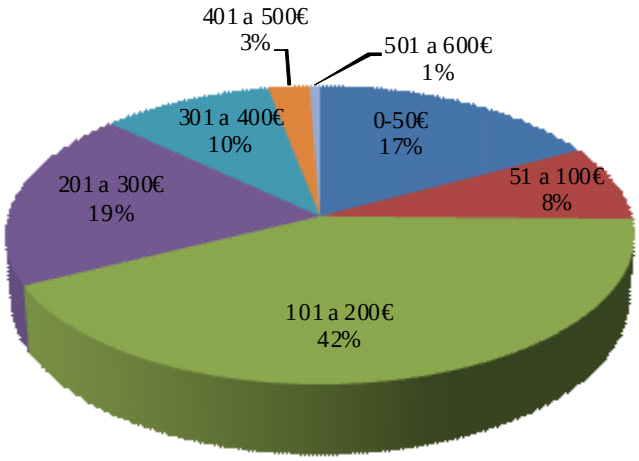


Figura 5 - Distribuição dos beneficiários pelos escalões do RSI
Fonte: SAAS - Albergaria

4.4.3.2 Agregados Familiares com Filhos (dos 0 aos 6 anos) Beneficiários de RSI

Relativamente à caracterização sociodemográfica dos agregados, apresentamos o seguinte quadro:

Quadro 8 – Distribuição dos agregados pelas faixas etárias

ESCALÃO ETÁRIO	N.º ELEMENTOS
0-6	15
7-18	8
19-35	12
36 +	9
TOTAL	**44**

Quadro de elaboração própria

Verifica-se que o grupo de crianças na faixa etária dos 0 aos 6 anos é o que abrange o maior número de elementos face aos outros grupos etários, contando assim com 15 crianças, a seguir temos o grupo 19-35 com 12 elementos.

A idade média dos inquiridos é de 30 anos, sendo a maioria pertencente ao sexo feminino. O estado civil dominante é a união de facto, logo a seguir o casado(a), o solteiro e por último, o separado(a). Quanto ao nível de escolaridade dos inquiridos encontra-se distribuída de forma equitativa entre o 1º, 2º e 3º Ciclo do ensino básico, sendo que apenas uma pessoa do sexo feminino possui a escolaridade obrigatória (12º Ano).

As crianças vivem na sua maioria com os pais mas quando tal não acontece a situação mais comum é viverem só com a mãe. Convém referir que em média as crianças apresentam uma fratria composta entre 1 a 2 irmãos. A figura n.º 6 ilustra a tipologia da estrutura familiar.

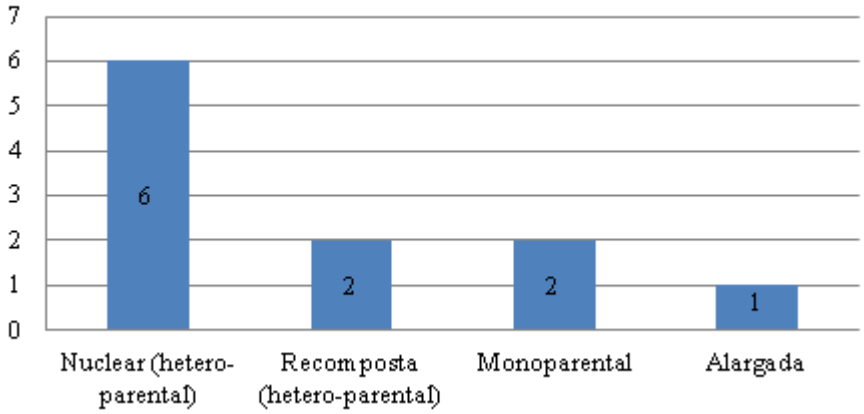


Figura 6 - Estrutura dos agregados com crianças 0-6 anos Figura de elaboração própria

Podemos observar que o tipo de família que predomina é família nuclear (6), a seguir surge a família monoparental (2) e a reconstruída (2) e por último, a família alargada (1) (mãe jovem que coabita com seus pais e uma irmã menor).

DIMENSÃO BEM-ESTAR MATERIAL

No âmbito da inserção profissional, verifica-se que duas pessoas do sexo feminino, estão integradas na medida Contrato de Emprego e Inserção Mais (CEI +), como Assistente Operacional (1º emprego) e Auxiliar de Serviços Gerais. Quanto à experiência anterior, apenas uma delas desenvolveu atividade como auxiliar de cozinha e empregada fabril. As mesmas, apesar de estarem com contratos de duração limitada, não se encontram à procura de um novo emprego.

Quanto ao tempo de desemprego e experiência profissional dos agregados em estudo, os quadros 9 e 10, a seguir apresentados, mostram que a maioria está desempregada há mais de 2 anos, considerado, portanto, de longa duração. No entanto, realçamos que possuem experiência profissional em várias áreas como jardinagem, construção civil, limpezas, entre outras, mostrando disponibilidade para trabalhar em qualquer atividade.

Quadro 9 – Tempo de desemprego dos inquiridos

Meses de Desemprego	N.º
Menos de 24 meses	4
24 meses ou mais	5

Quadro de elaboração própria

Quadro 10 – N.º empregos/Área profissional

N.º de Empregos	Área Profissional
De 1 a 2 empregos	Construção Civil, Restauração, Jardinagem, fábricas.
Mais de 3 empregos	Limpezas, Padaria e pastelaria, agricultura.

Quadro de elaboração própria

Relativamente à formação profissional, há a salientar que duas pessoas encontram-se a frequentar formação, uma na área da eletricidade e outra em serviços gerais (área da infância).

Quadro 11 – Melhorias do RSI /Formação profissional e emprego

ÁREAS	Antes do RSI	Integrados no RSI
Frequência Curso de Formação Profissional	2 Respostas positivas; 9 Respostas negativas.	3 Respostas positivas; 8 Respostas negativas.
Emprego	2 Respostas positivas; 9 Respostas negativas.	3 Respostas positivas; 8 Respostas negativas.

Quadro de elaboração própria

De acordo com os dados acima apresentados a maioria dos inquiridos não frequentou, nem antes nem depois do RSI, um curso de formação profissional, sendo uma ferramenta imprescindível para que a médio e longo prazo se projete uma forte possibilidade de inserção no mercado de trabalho.

Questionados "se o RSI possibilitou obter emprego", três obtiveram essa possibilidade, no entanto há a esclarecer que são trabalhos temporários e de curta duração. Antes da medida do RSI, apenas dois detinham emprego, os quais passaram à situação de desempregados após a integração na medida.

Da análise das profissões, a par das qualificações, verificamos que 90% dos inqueridos não possui a escolaridade obrigatória, o que reflete por um lado, precariedade da inserção da mulher no mercado de trabalho - sujeita ainda em áreas restritivas à sua condição feminina, detendo um leque reduzido de possibilidades em exercer atividade profissional em outras áreas, aconselhando-se assim apostar na sua formação ou requalificação profissional - e por outro, o facto de os inquiridos desempregados mostrarem disponibilidade para exercer atividade em qualquer área, recorrendo a categoria de "indiferenciados". Esta perspetiva de poder "fazer tudo o que aparece" pode tornar-se inquietante uma vez que os mesmos não possuem autoavaliação das áreas em que são fortes, ou sentem capacidade; há a necessidade

de explora-las de forma a definir um perfil de atividade profissional, conseguido através da avaliação de competências e após este passo a frequência de um curso adequado ao seu perfil.

Quanto às razões que levaram a requerer o RSI, a maioria referiu o desemprego e a insuficiência de recursos face as despesas do quotidiano. Nesta questão prevalece a importância dada por duas mães relativamente aos seus filhos: *"**dificuldades económicas e porque tinha 2 filhos pequenos e estava desempregada", "Devido às dificuldades que sinto por ser mãe solteira"***.

Foi possível constatar junto das A. S. que a instabilidade no emprego é o principal entrave para uma condição económica condigna às necessidades dos agregados abrangidos. Ora vejamos a seguinte figura:

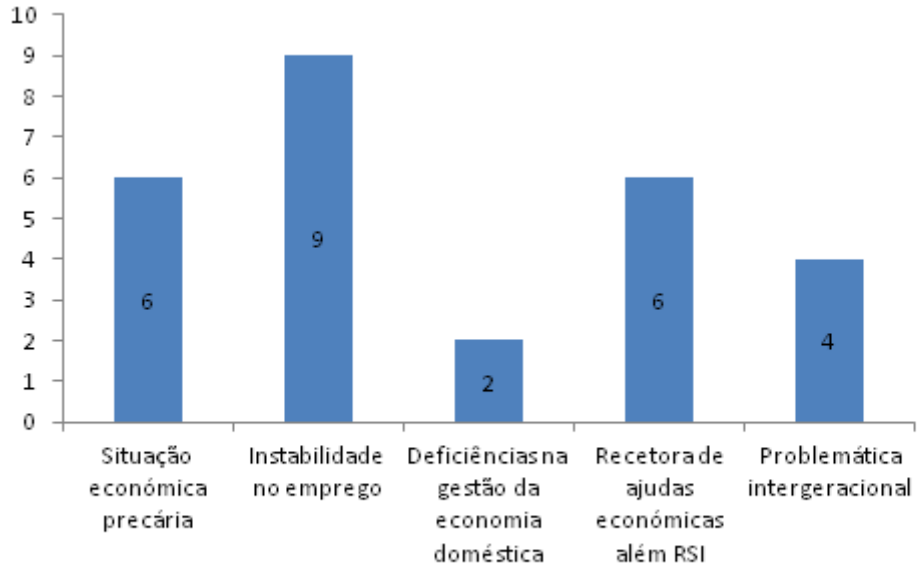


Figura 7 - Condições económicas dos agregados Figura de elaboração própria

Constatamos, que 6 agregados possuem uma condição económica precária, 6 são recetoras de ajudas económicas para além do RSI e existem 4 famílias cuja pobreza é considerada intergeracional.

Quanto a expectativas e prognósticos, as profissionais na sua maioria indicam que 9 famílias dependerão ainda no futuro dos serviços de ação social.

No que respeita ao número de vezes que foi necessário recorrer ao RSI, 6 agregados afirmam ter sido 1ª vez e os restantes 5, duas vezes.

Quanto à questão "se a prestação do RSI possibilitou aliviar os encargos mensais", importa primeiro analisar a origem e a evolução dos rendimentos auferidos nos meses de Abril/2012 e Abril/2013.

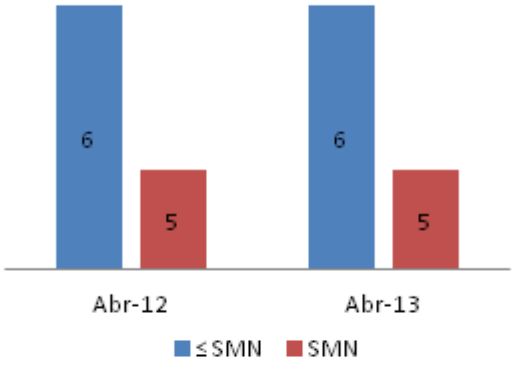


Figura 8 - Evolução dos rendimentos face ao SMN

Podemos observar na figura 8, que no mês de Abril/2012, o número de beneficiários com rendimentos inferiores ao Salário Mínimo Nacional (SMN) é superior aos que auferem rendimentos mais elevados. No ano de 2013 a situação manteve-se.

Quanto à sua origem, a figura n.º 9, mostra que em Abril/2012, o RSI constituía a principal fonte de rendimentos, de seguida o salário e por último o RSI + Pensão de Alimentos. Em Abril/2013, de igual modo predomina o RSI; no entanto verifica-se a existência da conjugação do RSI com outros rendimentos como Bolsa de Formação, Salário e Pensão de Alimentos.

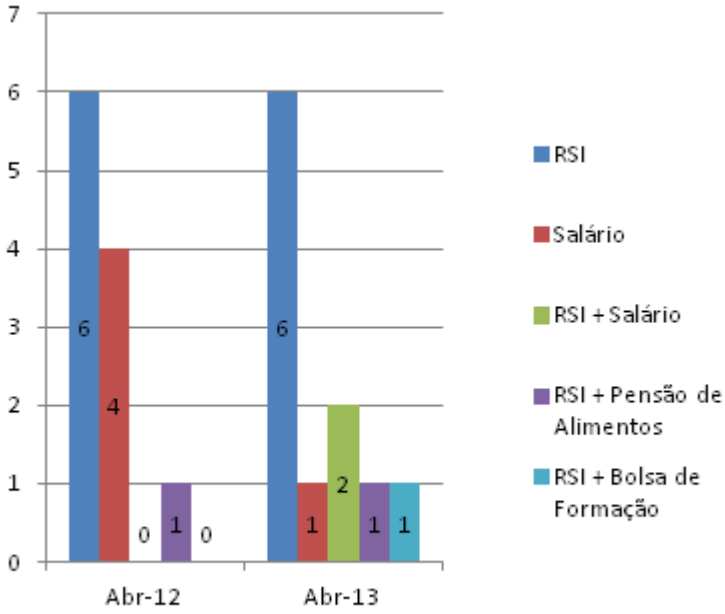


Figura 9 - Origem dos Rendimentos

Retomando a discussão "se o RSI possibilita aliviar os encargos mensais" e tendo em atenção os dados anteriores, a maioria dos inquiridos respondeu positivamente, salvo, três dos inquiridos que declararam "não ser suficiente".

Realizámos uma breve análise dos valores médios declarados pelos indivíduos para fazer uma interpretação dos significados expressos sobre "rendimentos suficientes ou não suficientes". Assim sendo, foram tidos em conta os seguintes dados: o número médio de

elementos do agregado familiar, os rendimentos médios declarados (mês de abril/2013) e a média da despesa fixa declarada (renda de habitação). Apurou-se que das 11 famílias inquiridas, 6 possuem 217,00€ de encargos médios com a renda da habitação; a dimensão média dos agregados é de 4 elementos, e possuem em média como rendimentos 407,00€. Como tal, pode-se concluir que, atendendo a estes dados, mais da metade dos agregados inquiridos encontram-se com rendimentos abaixo do SMN.

Relativamente ao montante que recebem do RSI, a maioria refere, por ordem decrescente, destinar-se à alimentação, despesas correntes (renda, água e luz), transporte e vestuário. Duas mães mencionaram como preocupação principal a satisfação das necessidades das suas crianças.

No que toca à aquisição de produtos de primeira necessidade, 60% dos inquiridos indicam não se ter privado em adquiri-los para os seus filhos, 40% talvez e 10% relata já ter acontecido. No entanto, apontam os produtos que mais sentem dificuldade em obter: alimentos, medicação e livros.

No que concerne a questão da desistência da medida, caso tivessem condições para se autonomizar, verifica-se que mais da metade respondeu de forma positiva, desejando ***"arranjar emprego"***.

Apenas duas pessoas referem que os seus parentes (mãe/Irmã) já tinham requerido o RSI. Outros inquiridos apontam o "***abono de família"***.

Ao nível das deslocações para os distintos sítios (creche/escola/trabalho etc.) a maioria menciona realizá-las a pé, apenas três afirmam possuir transporte próprio (viatura/motorizada) e três recorrem ao transporte público.

SAÚDE E SEGURANÇA

Na área da saúde, os inquiridos não mencionam problemas de saúde que os impossibilite de realizar tarefas diárias.

Há a destacar que duas crianças encontram-se sinalizadas como NEE (Necessidades Educativas Especiais) e estão a ser apoiadas nas IPSS por Educadores do Ensino Especial.

Todos os inquiridos afirmam conhecer as fases de desenvolvimento dos filhos, no entanto gostariam de aprender/saber mais; a maioria (40%) menciona que recorre ao médico e às educadoras para falar acerca das mesmas, 30% recorrem ao cônjuge e 20% falam com familiares e amigos com filhos.

Quanto à vigilância dos mais novos, a maioria observa de forma pontual as brincadeiras, dentro e fora de casa, assim como procuram saber o que eles fizeram na sua ausência. A

maioria dos pais ajudam os filhos mais novos quando estes enfrentam tarefas difíceis, 20% referiu "***às vezes"***.

Nos cuidados básicos e nas rotinas, todos estabelecem horários de refeição e de dormida. A nível dos banhos, apenas um dos inquiridos indica que a sua criança **"às vezes"** toma banho e **"às vezes"** a veste de acordo com a estação do ano. Todas as crianças possuem médico de família e para além das consultas, recorrem ao médico sempre que se justifique.

Perante as práticas parentais de risco e de negligência obtidas no questionário dirigido às profissionais, expomo-las no seguinte quadro:

Quadro 12 – Práticas educativas de risco e de negligência

PRÁTICAS EDUCATIVAS DE RISCO E DE NEGLIGÊNCIA	Risco elevado para o desenvolvimento da criança	Risco moderado para o desenvolvimento da criança	Risco baixo para o desenvolvimento da criança	NÃO SE APLICA
Despreocupação com a saúde		1		10
Despreocupação com a higiene	1		3	7
Despreocupação com a educação		1	2	8
Despreocupação com os tempos livres	1	1	1	8
Desconhecimento das necessidades emocionais/cognitivas	1	1	4	5
Normas excessivamente rígidas		1	2	8
Discrepâncias entre progenitores acerca da educação		2	3	6
Negligência dos pais nos deveres de proteção	1	1	1	8
Uso da agressão verbal ou física como método disciplinador		1	2	8
Carência afetiva (ambivalência ou evitamento emocional)		1	2	8
Outro				3
Total de Famílias Abrangidas	1	1	4	5

Quadro de elaboração própria

A maioria das A.S. referem não se aplicar qualquer categoria de risco para o desenvolvimento da criança nas seguintes situações: saúde (10), Higiene (7), educação (8), despreocupação com tempos livres (8), normas excessivamente rígidas (8), nos deveres de proteção (8), agressão verbal ou física (8) e carência afetiva (8).

A categoria de "risco baixo", está representada em 4 famílias, tendo sido pontuadas todas as práticas educativas de risco/negligência, a exceção da saúde.

A nível do "risco moderado", considera-se que uma família integra esta categoria, tendo sido pontuadas todas as práticas a exceção da higiene. Por último, é atribuído "risco elevado", a uma família pela despreocupação na higiene e com os tempos livres, pelo desconhecimento das necessidades emocionais/cognitivas das crianças e pela negligência nos deveres de proteção.

Todos os inquiridos afirmaram saber que as crianças possuem direitos e deveres e que os maus-tratos são crime e estão sancionados pela lei.

BEM-ESTAR EDUCATIVO

Em termos da frequência de creche/infantário, a maioria das crianças com idade até aos 6 anos frequentam estas respostas sociais. Os pais costumam ter contato regular com os educadores à exceção de um inquirido que apenas o faz nas reuniões. O relacionamento dos filhos com os profissionais (Educadores/Auxiliares de Ação Educativa) e pares, é classificado como bom e muito bom, apenas um indica ser razoável. Os pais permitem que os filhos faltem à creche/infantário, apenas por motivo de saúde.

Para esta dimensão, as ações de inserção assinadas, abrangem cinco agregados, as quais comprometem-se em integrar e garantir a frequência regular das crianças nas respostas sociais de Creche/JI. Nos restantes agregados não se aplica.

Verificamos que 80% dos inqueridos estabelecem regras e responsabilidades e 20% indicam ***"às vezes"***. Todos os pais acham importante saber lidar com o "mau comportamento" dos filhos, referindo o diálogo como meio para superar esses mesmos, e também recorrendo a profissionais ou a quem já tenha experiência. Quanto à questão de "como agir perante um mau comportamento" as respostas foram unânimes: diálogos e castigos, sobretudo privando-os de brinquedos/jogos ou o que gostam mais de fazer. Importa referir que 90% dos pais declararam que já tiveram dúvidas de como agir perante birras dos filhos.

Relativamente às melhorias que o RSI trouxe, são explanadas no seguinte quadro:

Quadro 13 – Melhorias do RSI – Educação

ÁREAS	Antes do RSI	Integrados no RSI
Frequência Creche/JI	7 Respostas positivas; 4 Respostas negativas.	7 Respostas apontaram para a continuidade da frequência; 2 Resposta a indicar a integração; 2 Por, opção dos pais não frequentam.

Quadro de elaboração própria

Podemos concluir que para a "frequência de Creche/Jardim de Infância", duas famílias responderam que os seus filhos passaram a frequentar as respostas sociais após estarem integradas na medida; sete agregados mantiveram a frequência e dois agregados, por opção própria, não colocaram os seus filhos a frequentar as respostas sociais.

REDES DE APOIO AO EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES PARENTAIS

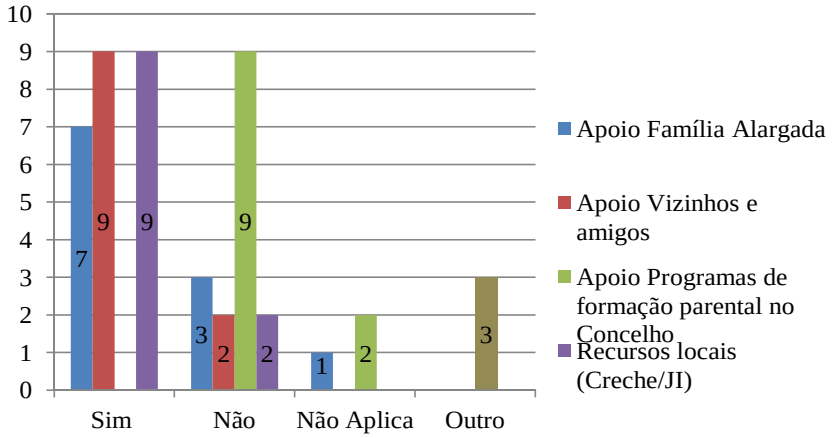


Figura 10 - Redes de apoio/função parental
Figura de elaboração própria

Procurou-se perceber, junto das A.S, as redes de suporte em que os agregados estudados se auxiliam para o exercício das funções parentais. Apurou-se que existe uma igualdade no recurso aos amigos/vizinhos e às respostas sociais de Creche e JI, o que não se verifica com a família alargada. Importa referir que os agregados não se apoiam em programas de formação parental no concelho. No entanto, as profissionais referem que cinco famílias têm consciência da necessidade de apoio nas suas responsabilidades parentais.

Foi importante perceber se, no âmbito da contratualização, existiam ações formalizadas destinadas à promoção e desenvolvimento das competências parentais. Os resultados apontam para a sua ausência, no entanto, três famílias possuem ações na área da Ação Social (Ações de Apoio à Organização da vida doméstica) e Saúde (consultas de medicina familiar, saúde infantil). Para duas famílias, não se aplica este tipo de ações.

RELAÇÕES COM A FAMÍLIA E OS PARES

Nesta Dimensão a maioria dos pais, apesar de se encontrarem numa situação de carência económica, não limitam a sua disponibilidade afetiva/emocional para com os seus filhos, apenas um menciona ***"talvez"***. Os mesmos valores, foram obtidos relativamente às crianças até 6 anos de idade, onde os pais apesar das preocupações/*stress* com as limitações económicas mostraram-se disponíveis para responder às necessidades emocionais/afetivas das crianças.

Relativamente à manifestação de afetividade para com as crianças mais novas, até aos 6 anos, a maioria referiu fazê-lo através de palavras, toque físico e gestos, não detendo dificuldade em exprimir sentimentos e emoções.

A nível do relacionamento entre irmãos/pares, a maioria dos pais com mais de um filho, refere que existe uma visível proteção do irmão mais velho em relação ao mais novo, quando brincam com outras crianças partilham brinquedos. Das respostas dadas apenas uma criança demostra ser conflituosa quando partilha brinquedos.

Quanto às relações familiares e de vizinhança a maioria indica serem boas, só dois participantes responderam ***"algo distante"***, e "***Boas com vizinhos, más com a família"***.

Dos inquiridos, apenas dois participam em atividades comunitárias/sociais (associação de motards e catequese). Nas atividades mais praticadas nos tempos livres, por ordem crescente temos: brincar com os filhos, ver televisão, frequentar o café local, entre outras (ler jornal/livro, ir à Igreja, ir à praia, realizar caminhadas, estar no computador e bordar).

COMPORTAMENTO E RISCOS

Para esta dimensão abordámos a educação recebida na infância dos inquiridos de forma a apurar os antecedentes de risco psicossocial.

No que se refere à educação recebida na infância, explanamos os seguintes resultados:

- Oito inquiridos declaram que na sua infância, receberam a atenção dos pais e 3 não a tiveram. Quanto à afetividade recebida, apenas 4 referem não ter tido;
- A maioria dos inquiridos ficava com os avós quando os pais não tinham tempo, outras respostas abrangeram familiares (não especificados), vizinhos, amigos, irmãos mais velhos e entregues a si próprios (apenas uma resposta);
- 6 participantes frequentaram respostas sociais de Creche e/ou JI, e 4 referem não ter frequentado;
- No que diz respeito à escola, os resultados variam, a maioria afirmam que quem os levava para a escola era a mãe ou então deslocavam-se sozinhos, a figura da avó encontra-se representada em 3 dos participantes. A maioria (6 inquiridos) indica que os pais não reuniam/falavam com a professora, já 5 referem esta proximidade. Quanto as ausências, esta acontecia por motivos de doença, no entanto, há situações específicas como a realização de tarefas domésticas, ter adormecido e noutras o incentivo por parte dos pais para a frequência escolar era nulo.
- Quanto a reação dos pais perante o bom/mau aproveitamento escolar e também de comportamento, 4 indicam que os pais recorriam a agressão física e verbal, 2 a castigos, 2 referem que "***não ligavam/não reagiam"***, e por último, 2 "***tentavam ajudar e dar força"***.

- Nas rotinas, a maioria refere que existia. Nas refeições diárias, apenas duas apontam entre uma a duas refeições por dia.
- No que diz respeito à influência da educação recebida na infância na atual educação dos filhos, 6 declaram não ter influência e 7 afirmam ter.

Quanto aos antecedentes de riscos de ordem psicossocial, prevalece a figura materna com mais antecedentes a nível dos maus tratos físicos (2), do abandono (3), da conduta violenta ou antissocial (2) e por último, do abuso de drogas/alcoolismo (1). Quanto à figura paterna, 9 não registam antecedentes, 1 não se aplica e para outro não foram apurados antecedentes.

BEM-ESTAR SUBJETIVO

Todos os inquiridos manifestam a favor de um futuro melhor para os seus filhos a nível do emprego, do estudo, da situação financeira e da felicidade.

Quanto às expectativas em termos profissionais dos filhos, a maioria possui uma expectativa real quanto ao futuro deles, referirem que deverão ser eles a escolher a profissão que quiserem desempenhar, desde que se sintam realizados e outros indicam a frequência do ensino superior.

Quanto ao significado da palavra Inserção, vejamos o seguinte quadro:

Quadro 14 – Melhorias do RSI – Perceção dos beneficiários

Respostas / Significado	Sim conheço	Não conheço	Resposta dada com dúvida/desconhecimento
Palavra Inserção.	4	5	2
Contrato de Inserção.	8	3	-

Quadro de elaboração própria

Seis dos inquiridos declaram conhecer; mas, no entanto, ao se expressarem acerca do seu significado, duas posicionam-se na dúvida e no desconhecimento e os restantes 5 desconhecem.

Dos que responderam sim, explicaram: "***Significa conseguir inserir no mercado de trabalho", "Inserir na sociedade"***, "***Significa inserir na sociedade, ir trabalhar e deixar de depender dos subsídios"***. Perante os dados recolhidos, concluiu-se que a maioria dos inquiridos desconhece ou tem dúvidas acerca do seu real significado.

No que respeita ao entendimento do C.I., a maioria conhece a "obrigatoriedade" de cumprir com as ações de inserção contratualizadas, expressando-a da seguinte forma: "***Significa cumprirmos as ações, porque se não deixamos de receber o RSI", "É um contrato que assino em diversas áreas de inserção e em contrapartida recebo o RSI", "Visa***

cumprir com ações que auxiliem na inserção social e em troca receber o RSI", " Cumprir com o que está lá escrito para poder receber o RSI".

A maioria das A.S. mencionam a forte motivação da maioria das famílias para a mudança.

HABITAÇÃO

Na dimensão das condições de habitabilidade, em particular, no tipo de espaço onde habitam, 2 agregados têm habitação própria, 4 possuem habitação cedida por familiares (entre elas apenas uma família paga renda) e as restantes 5 residem em habitação de arrendamento.

Quanto ao valor médio da renda, situa-se nos 217,00€. Dos inquiridos, três partilham a habitação com outra família, detendo parentesco com os mesmos.

Relativamente ao estado de conservação das habitações, a maioria declara ser razoável, no entanto 7 apontam desejar ter mais privacidade e espaço, em particular mais quartos. Um dos inquiridos indica que mudava tudo, uma vez que a casa encontra-se em "***ruínas"***. Ao serem questionados "se a habitação é adequada às necessidades das pessoas que a habitam" 2 respondem não o ser, alegando deter pouco espaço e conforto para os filhos.

Quadro 15 – Melhorias do RSI – Habitação

ÁREAS	Antes do RSI	Integrados no RSI
Necessidade de melhorar Habitação	6 Respostas positivas a nível da necessidade de melhorar; 5 Respostas - não necessitavam de melhorias.	4 Positivas, onde se efetivou melhorias; 2 Respostas negativas

Quadro de elaboração própria

No que respeita às melhorias sentidas com o RSI nas condições de habitabilidade, 6 indicavam que a habitação precisava de intervenção, tendo esta sido melhorada a 4 famílias após integração na medida e 5 não precisavam de melhorias antes de estarem integradas na medida.

CONCLUSÃO

Com o objetivo de compreender a pobreza infantil no âmbito da negligência, desenvolvemos o presente estudo o qual se centrou na necessidade de perceber qual a influência e /ou relação do RSI, enquanto medida de proteção social, nas funções parentais em 15 crianças, ainda dependentes de cuidados, bem como as várias dimensões do seu bem-estar.

Consideramos necessário sistematizar resultados obtidos para apresentar um perfil da população pobre beneficiária do RSI que nos parece importante expor:

- ✓ O concelho possui um leque de serviços a nível social que possibilita a aproximação às famílias carenciadas e em particular, às crianças, assim como a restante comunidade, consolidando, os objetivos da prevenção primária. A nível da população do RSI no concelho, o grupo que congrega maior número de elementos são as crianças e jovens, menores de 18 anos. A família do tipo nuclear com filhos é a que predomina. Para a maioria dos beneficiários os rendimentos provenientes do RSI situam-se no escalão dos 101,00€ a 200,00€ e, por último, o sexo feminino é o que mais participa na nas ações de inserção.
- ✓ Quanto às famílias estudadas prevalece de igual modo, a família do tipo nuclear com filhos, que em média constituem-se por 4 elementos. O maior grupo está representado nas crianças, com idades compreendidas entre os 0 e 6 anos. O Bem-estar Material para este grupo encontra-se comprometido, uma vez que os rendimentos são inferiores ao SMN e prevalece o desemprego de longa duração. O Bem-estar Habitacional apresentou dados a nível da falta de privacidade e de conforto; verifica-se o ciclo de pobreza intergeracional em 4 famílias. Quanto às práticas parentais de risco/negligentes para o desenvolvimento e bem-estar das crianças as A.S. apontaram “risco elevado” a 1 agregado, para o “risco moderado” 1 agregado e 4 para o “risco baixo”; nas restantes 5 famílias não se aplica risco. Denota-se um forte vínculo entre pais e filhos.

Quanto a análise das 7 dimensões apontadas pela Unicef e abordadas neste estudo, podemos referir as seguintes conclusões:

Dimensão I – Bem-estar Material

Apesar da maioria dos inquiridos ter referido nada faltar às crianças, o bem-estar material encontra-se comprometido atendemos aos rendimentos dos agregados cuja média se situa abaixo do SMN, podendo as crianças vivenciar estados de privação ou de carências múltiplas.

Na medição direta da carência, os inquiridos referiram sentir dificuldade em adquirir os seguintes bens: alimentos, medicação e recursos educativos (livros).

Destacamos o desemprego parental (pai e mãe) considerado de longa duração e quando são contemplados com um contrato este é de curta duração, pelo que as oportunidades de emprego proporcionadas, não são suficientemente sustentadas do ponto de vista dos critérios de autonomia que devem presidir sempre às questões de inserção.

As A.S. identificaram 4 agregados cujo ciclo de pobreza é intergeracional. A maioria dos agregados investigados encontra-se em precárias condições económicas sendo recetora de apoios económicos para além do RSI, situação que se irá manter no futuro.

Importa referir que ninguém deixa de ser pobre pelo fato de receber o RSI, o qual contribui para atenuar a intensidade da pobreza.

Dimensão II – Saúde e Segurança Infantil

Todas as crianças possuem médico de família e vão às consultas sempre que se justifique, cumprindo assim com os programas de saúde estipulados para o grupo etário em causa. Existem de duas crianças sinalizadas com NEE que estão a ser acompanhadas a nível da educação especial.

Para esta dimensão, quisemos explorar o conhecimento dos pais/responsáveis acerca das etapas de desenvolvimento das suas crianças. A totalidade dos agregados inquiridos afirmaram conhecê-las, no entanto, referem querer saber mais. A maioria auxilia-se no médico de família e na educadora de infância para falar sobre as mesmas.

Na componente da Segurança, contemplamos a negligência parental onde o *Report Card 7* reconhece uma lacuna a nível dos indicadores. Assim tomemos em conta os resultados obtidos a nível das competências da organização da vida quotidiana e as relacionais (para esta, ver a dimensão IV).

No grupo das competências da organização da vida quotidiana, privilegiámos as rotinas referentes aos cuidados de higiene, alimentação, sono, vestuário, vigilância e proteção, que vão ao encontro das necessidades básicas das crianças. Estas são cumpridas em 5 famílias, no entanto as A.S. indicaram “risco baixo” para 4 famílias, “risco moderado” para uma e no “risco elevado” apenas se registou um agregado quanto à satisfação das mesmas.

Dimensão III – Bem-estar Educativo

A maioria adota um estilo parental favorável ao desenvolvimento da criança, promovendo espaço para o diálogo mesmo na resolução nos problemas de comportamento, estipulando

regras e responsabilidades. No entanto, todos afirmaram já terem tido dúvidas de como agir perante "birras" dos filhos. As redes de suporte em que os pais mais se apoiam são os amigos/vizinhos e nas respostas sociais (creche/jardim de infância). É importante questionar o fato de que, no concelho, apesar de existir a resposta social de CAFAP, os agregados não recorrem a este, nem está contemplado nas ações de inserção do RSI, tendo sido identificado pelas profissionais a consciencialização por parte dos agregados para a necessidade de apoio na responsabilidade parental em 5 famílias.

A maioria das crianças frequenta as respostas de creche e jardim-de-infância existindo um relacionamento de proximidade entre os profissionais e pais/responsáveis. O relacionamento dos filhos com estes profissionais e seus pares foi avaliado pelos pais *Bom* e *Muito Bom*.

Quanto às expectativas dos pais face ao futuro profissional, estes relataram que seja qual for a profissão que escolherem, as crianças devem sentir-se realizadas.

Dimensão IV – Relacionamento com a família e pares

Quanto à composição do agregado familiar, este é formado sobretudo por famílias nucleares, com uma média de 4 elementos por núcleo. Verifica-se a existência de duas famílias monoparentais (sexo feminino), uma família alargada com uma mãe jovem e duas famílias reconstruídas/recompostas.

Quanto às competências relacionais, compreendemos o relacionamento familiar e as relações emocionais/afetivas e de vinculação entre pais/responsáveis e filhos. Concluímos que, apenas um agregado sente que, devido ao contexto de carência económica, existe uma limitação na sua disponibilidade emocional/afetiva para com os seus filhos. No geral, todos os agregados demostram afetos através de palavras, do toque físico e por gestos. Nos tempos livres a atividade mais evidenciada pelos pais/responsáveis foi ***"brincar com os filhos"***. Quanto ao relacionamento familiar verifica-se a existência de diálogo entre pais e filhos (e entre cônjuges) e fortes laços de vinculação. Entre irmãos e grupo de pares, apenas uma criança é conflituosa com birras constantes.

Dimensão V – Comportamento e riscos

Para esta componente, foram abordados os antecedentes de risco psicossocial do Pai e da Mãe ou responsáveis, assim como a sua infância.

A figura materna foi a que mais vivenciou antecedentes a nível dos maus tratos físicos, do abandono, de conduta violenta ou antissocial e de abuso de drogas/alcoolismo.

Na infância, destacámos algumas histórias pessoais marcadas pela fome, pelos maus tratos físicos, pelo abandono, pela falta de rotinas, bem como o pouco incentivo para a frequência escolar. Contudo, estas mesmas afirmam que a educação que receberam não tem influência na educação que estão a proporcionar aos filhos, tentando oferecer uma infância feliz.

Dimensão VI Bem-estar Subjetivo

Nesta dimensão, as crianças não possuem ainda uma perceção de si próprias face ao seu bem-estar. No entanto, os seus pais/responsáveis e profissionais forneceram informações que nos levam a concluir que as crianças na sua generalidade possuem uma saúde satisfatória, gostam de frequentar a Creche/Jardim de Infância. Não sentimos nos relatos dos mesmos que sejam crianças agressivas ou excluídas, apenas uma, como referimos, possui "birras" constantes.

Dimensão VI Bem-estar Habitacional

Importa referir o esforço das melhorias das condições de habitabilidade, no entanto, as famílias apontaram na sua maioria a pouca privacidade uma vez que os espaços são reduzidos e insuficientes face ao número de elementos e pouco confortáveis. Há a destacar uma habitação considerada em ruínas.

Do exposto, verificámos que da população estudada, apenas um agregado demonstrou estar a praticar uma parentalidade negligente no contexto da privação económica, o que coloca em risco o bem-estar das criança(s) que integram esse agregado. Sugerimos o acompanhamento e treino das competências parentais no quotidiano familiar ao nível dos deveres de proteção, da higiene, das necessidades emocionais/cognitivas das crianças e estratégias de atividades nos tempos livres das crianças, de forma a reduzir o efeito negativo dos fatores de risco promovendo os de proteção.

Atendendo ao panorama de que as 11 famílias estudadas vê comprometido o bem-estar material e o consequente impacto nas 15 crianças destas famílias, agravado com as situações de pobreza intergeracional em 4 agregados, sugerimos uma melhor reflexão sobre as ações a contemplar no contrato de inserção, em prol do Bem-estar e desenvolvimento integral das crianças, na medida em que as A.S. assinalaram risco alto, médio e baixo nas práticas parentais de risco / negligentes. Importa refletir a necessidade de agregar ações de inserção a contratualizar, de modo a que o RSI, tenha mais eficácia na promoção de uma parentalidade protetora, assim como no bem-estar das crianças.

Os pais expressaram interesse em como agir perante uma birra e querem aprofundar conhecimentos a respeito das etapas de desenvolvimento das crianças o que poderá ser salvaguardado no C.I., cumprindo com outras dimensões do bem-estar.

Contudo não queremos passar a ideia de que o C.I. se resume às questões da negligência, mas sim de que é um problema transversal a todas as dimensões do bem-estar da criança.

Quanto à nossa pergunta de partida ***"Em que medida o Rendimento Social de Inserção contribui para uma parentalidade protetora nas famílias com filhos entre os 0 e os 6 anos bem como o seu bem-estar no concelho de Albergaria-a-Velha?"***, detendo como dados de que as funções parentais de risco/negligência se verificaram em 6 agregados familiares, de entre estes um constituísse com risco elevado para o desenvolvimento das crianças, concluímos que o RSI contribui para atenuar a intensidade do *stress* parental face às privações económicas, o que previne ou diminui os fatores de risco de negligência aumentando os pontos fortes das famílias, neste caso identificamos um suporte social forte que funciona como "barreira" a sentimentos de stress vivenciados pelos pais, na medida em que promove apoio às necessidades mediatas das famílias, sejam estas redes de suporte formal ou informal. Por outro lado, evidenciamos a importância das rotinas familiares na organização da vida familiar e nas práticas parentais do cuidar, uma vez que a presença e participação dos pais nestas mesmas, influencia positivamente o desenvolvimento das crianças e destacamos a disponibilidade dos pais em brincar com as suas crianças e o forte vínculo afetivo que os une.

Importa referir que o RSI por si só não anula as situações de pobreza infantil apenas atenua o seu impacto pelo que pode colocar em causa a satisfação dos seus direitos.

A criação de serviços surge baseado numa necessidade sentida pela população para se poder obter uma maior eficácia nas respostas que são prestadas. No entanto muitos destes não se fundamentam nas reais necessidades dos seus utilizadores pelo que é imprescindível uma mudança nos serviços que possibilitem uma maior personalização (flexibilidade, multifacetados e diferenciadores) do serviço prestado de modo a aumentar a sua eficácia. Esta reflexão abre portas para investigações futuras.

BIBLIOGRAFIA

Alarcão, M. (2000). *(des)Equilibrios familiares*. Coimbra, Quarteto Editores.

Alberto, I. M. M. (2010). *Maltrato e trauma na infância* (2ª ed.). Coimbra: Edições Almedina.

Ariès, P. (1981). *História social da criança e da família* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Zahar.

Baptista, I., Perista, H., & Reis A. L. (1995). *A pobreza no Porto: representações sociais e práticas institucionais*. Porto: Rede Europeia Anti-Pobreza.

Baptista, M. V. (2001). *A investigação em serviço social*. Lisboa/São Paulo: Cpihts/Veras.

Bastos, A. (2000). A infância em situação de pobreza. *Congresso internacional os mundos sociais e culturais da infância III Vol.*, 46, 46-52. Braga, 19 a 22 de janeiro: Instituto de Estudos da Criança e Universidade do Minho.

Bruto da Costa, A. (2007). *Exclusões sociais* (ed.). Lisboa: Gradiva.

Bruto da Costa, A. (coord.), Baptista, I., Perista, P., & Carrilho, P. (2008). *Um olhar sobre a pobreza: Vulnerabilidade e exclusão social no Portugal contemporâneo.* Lisboa: Gradiva.

Caeiro, J. (2010). *Política social e estado providência (1ª ed)*. Lisboa: Universidade Lusíada Editora.

Calheiros, M. M. (2006). *A Construção social do mau trato e negligência parental: do senso comum ao conhecimento científico*. Fundação Calouste Gulbenkian – Fundação para a Ciência e a Tecnologia. Coimbra: Imprensa de Coimbra, Lda.

Canha, J. (2000). *Criança maltratada. O papel de uma pessoa de referência na sua recuperação. Estudo perspectivo de 5 anos*. Coimbra: Quarteto Editora.

Capucha, L. (2005). *Desafios da pobreza*. Oeiras: Celta Editora.

Cardoso, I. H. (s.d.). Reflexos da violência na saúde das crianças. In Larcher, L. M. *et al.,* (Eds). A violência sobre crianças. 122, 121-128. Escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa: Arcádia.

Carreira, H. M. (1996) As políticas sociais em Portugal. Lisboa. Gradiva.

Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco. (2012). *Relatório anual de avaliação da atividade das comissões de proteção de crianças e jovens do ano de 2012*. Acedido em 23-07-2013, em www.cnpcjr.pt.

Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco. (s.d.). *Promoção e proteção dos direitos das crianças – Guia de orientações para os profissionais da ação social na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo*. Acedido em, 23-02-2013, em www.cnpcjr.pt.

Decreto-Lei 98/98 de 18 de abril. *Diário da República,1.ª série-A,91,* (1998-04-18) 1711.

Decreto-Lei 133/2012 de 27 de junho. *Diário da República,1.ª série,123,* (2012-06-27) 3270.

Diogo, F. (2010). *Da pobreza infantil aos perfis de pobreza infantil, um caminho a trilhar.* In Sarmento M. & Veiga, F. (Eds), Pobreza infantil: realidades, desafios, propostas, 97, 89-106. Vila Nova de Famalicão: Edições Húmus.

Ferreira. L. (1997). *Teoria e Metodologia da pobreza na década de oitenta.* Lisboa: ISEG.

Gamboa, M. (2001). *Maus tratos a criança in Silva, F. Ação Social na Área da Família*. Lisboa, Universidade Aberta: 283-315.

Gil, A. C. (1999). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5ª edição, São Paulo, Atlas.

Jonet, R. (s.d.). *Dever de* educar. In Larcher, L. M. *et al.,* (Eds). A violência sobre crianças. 261, 257-275. Escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa: Arcádia.

Lei 28/84 de 14 de agosto. *Diário da República, 1ª série, 188,* (1984-08-14) 2502.

Magalhães, T. (2005). *Maus tratos em crianças e jovens (4ª ed.).* Coimbra: Quarteto.

Michel, A. (*1983*). *Sociologia da família e do casamento*. Lisboa: Rés Editora.

Pardal, L.& Lopes, S. E. (2011). *Métodos e técnicas de investigação social*. Porto. Areal Editores.

Patrício, J. N.& Calheiros, M. M. (2012). *Construção e validação de um instrumento de avaliação de necessidades de jovens em acolhimento residencial*. In Calheiros, M. M., Garrido, M. V. & Santos S. V. (Eds). Crianças em risco e perigo – Contextos, investigação e intervenção. (Vol. 1), 130, 127-163. Lisboa: Edições Sílabo.

Pinto, A., Teixeira, N. (2007). *Portugal e a integração europeia, 1945-1986: a perspetiva dos atores*. Lisboa: Temas e Debates.

Portaria 257/2012 de 27 de agosto. *Diário da República, 1ª série, 165,* (2012-08-27) 4724.

Quivy, R.; Campenhoudt, L. (2008). *Manual de investigação em ciências sociais (5ª ed.)*. Lisboa: Gradiva.

Sarmento, M. & Veiga, F. (2010). *Pobreza infantil*: *realidades, desafios, propostas*. Vila Nova de Famalicão: Edições Húmus.

Tomé, M. R. (2012). *Justiça e cidadania infantil em Portugal (1820-1978) A tutoria de Coimbra*. Tese de Doutoramento. Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra.

Tucker, N. (1979). *O que é uma* criança*?*. Associação de Solidariedade e Ação Social de Santo Tirso trad. Paula Santa-Rita. 1ª Ed. Lisboa: Moraes.

WEBGRAFIA

Calheiros, M. M. & Monteiro M. B. (2012). *Relações familiares e práticas maternas de mau trato e negligência*. Análise Psicológica, 2 (XXV), 197, 195-210. Acedido em 24-06-2013, em http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v25n2/v25n2a03.pdf

Calheiros, M. M. & Monteiro, M. B. (2007). Relações familiares e práticas maternas de maus tratos e de negligência. *Análise Psicológica (2007), 2 (XXV),* 197, 195-210. Acedido *em 24-06-2013,* em http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v25n2/v25n2a03.pdf

Câmara Municipal de Albergaria-a-Velha.(s.d.). *Diagnóstico social*. Acedido em, 02-04-2013, em www.cm-albergaria.pt

Direção Geral da Saúde. (2011). *Maus tratos em crianças e jovens guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção*. Direcção-Geral da Saúde - Divisão de Comunicação e Promoção da Saúde no Ciclo de Vida. Acedido em 04-07-2013, em http://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco.aspx

Gabinete de Estratégia e Planeamento. *Plano nacional de ação para a inclusão (2001-2003)*. Acedido em 11-05-2013, em http://www.gep.msess.gov.pt/estudos/peis/peis2.php

Gabinete de Estratégia e Planeamento. *Plano nacional de ação para a inclusão (2003-2005),* em 11-05-2013, em http://www.gep.msess.gov.pt/estudos/peis/peis2.php

Gabinete de Estratégia e Planeamento. *Plano nacional de ação para a inclusão (2006-200)*, em 26-04-2013, em http://www.gep.msess.gov.pt/estudos/pnai.php

Instituto de Segurança Social, I.P. *Dados anuais de RSI 2004 a 2012*. Acedido em 25-05-2013, em http://4.seg-social.pt/estatisticas

Instituto de Segurança Social, I.P. *Políticas para a infância em Portugal na área da segurança social*. Acedido em, 25-03-2013, em http://www4.seg-social.pt/documents/10152/13326/pol%C3%ADticas_inf%C3%A2ncia_portugal_area_seguranca_social

Instituto Nacional de Estatística. Acedido em 206-06-2013, em www.ine.pt

Martins, A. (2008). *Investigação em serviço social no Portugal contemporâneo. Paradoxos e desafios.* Comunicação ao Seminário Social Work Research: Current experience & tendencies, CESSS, Lisboa, 23 e 24 de Maio de 2008. Locus SOCI@L 1/2008, 33, 48:63.Acedido em, 24-07-2013, em http://www.locussocial.cesss-ucp.com.pt/page4/files/page4_11.pdf

Rodrigues, E. *et al.*, (1999). Políticas sociais e exclusão em Portugal. *Sociologia: problemas e práticas, nº 31*, 40, 39-67. Acedido em 27-06-2013 https://repositorio.iscte.pt/bitstream/10071/872/1/2.pdf

Rodrigues, E. V. (2010). O Estado e as políticas sociais em Portugal. *Sociologia. Revista do Departamento de Sociologia da FLUP, Vol. XX*, 215, 191-230. Acedido em 25-03-2013, em http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/8794.pdf

Sarmento, M. (2012). Prevenção do perigo e crise social na infância. *Boletim do Instituto de apoio à Criança n.º104 abril/junho, Saparata n.º 36*, 3, 1-4. Acedido em 17-07-2013, em http://www.iacrianca.pt/images/stories/publicacoes/separata_104.pdf

Unicef (Portugal), (2007). *Pobreza infantil em perspetiva: visão de conjunto do bem-estar da criança nos países ricos. Innocenti Report Card N° 7*. Florença: Centro de Estudos Innocenti. Acedido em 08-04-2013, em http://www.unicef.pt/publicacoes.php?offset=10

Unicef (Site Oficial), (2011). *Bienestar infantil en los países ricos. Un panorama* comparativo. *Innocenti Report Card nº 11*. Florencia: Oficina de Investigación Innocenti. Acedido em 29-05-2013, em http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc11_spa.pdf