UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FFCLRP – DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ESTUDO COMPARATIVO DE FAMÍLIAS COM A GUARDA DOS FILHOS SUSPensa
POR MEDIDA DE PROTEÇÃO, NO BRASIL E NO PERU

Renato Carpio de la Torre

RIBEIRÃO PRETO - SP

2016

RENATO CARPIO DE LA TORRE

Estudo comparativo de famílias com a guarda dos filhos suspensa por medida de proteção, no Brasil e no Peru

Dissertação apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP, como parte das exigências para obtenção do título de Mestre em Ciências, Área: Psicologia em Saúde e Desenvolvimento.

Orientadora: Profa. Dra. Marina Rezende Bazon

Ribeirão Preto, 2016

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

FFCLRP – Departamento de Psicologia

Universidade de São Paulo

Carpio, Renato De la Torre.

Estudo comparativo de famílias com a guarda dos filhos suspensa por medida de proteção, no Brasil e no Peru. / Renato Carpio De la Torre – Ribeirão Preto, 2016. 142 p.: il. ; 30cm.

Dissertação de Mestrado, apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP. Área: Psicologia em Saúde e Desenvolvimento.

Orientadora: Bazon, Marina Rezende.

1. Fatores de Risco.
2. Maus-tratos infantis.
3. Violência intrafamiliar.

Nome: Carpio, Renato De la Torre

Título: Estudo comparativo de famílias com a guarda dos filhos suspensa por medida de proteção, no Brasil e no Peru

Dissertação apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP, como parte das exigências para obtenção do título de mestre em Ciências, Área: Psicologia.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

A mis padres

Clodoaldo Carpio

y

Juana De la Torre

A mis hermanos

Daniel, Cecilia y Veronica

AGRADECIMENTOS

Esta tese é um esforço do qual, direta ou indiretamente, participaram várias pessoas lendo, revendo, opinando, corrigindo, me incentivando, tendo a paciência e me acompanhando em momentos de crise e em tempos de felicidade.

À Profa. Dra. Marina Rezende Bazon por seu apoio e interesse, mesmo antes de me conhecer; você me deu uma oportunidade inestimável para me desenvolver profissionalmente e como pessoa, só posso agradecer por sua paciência, seu conselho, por seu rigor e seriedade; você se tornou para mim um exemplo de profissionalismo.

Para meus pais, Juana e Clodoaldo pelo seu incondicional apoio, conselhos, amor e paciência; me considero muito afortunado por ser seu filho.

Para meus irmãos: Daniel, Cecilia e Veronica pelos seus ensinamentos, seu apoio e por estar sempre *pendientes* de mim.

Aos integrantes do Grupo de Estudos e Pesquisas em Desenvolvimento e Intervenção Psicossocial (GEPDIP) pelos momentos profissionais e pessoais compartilhados, vocês foram parte importante no progresso desta dissertação: Dra. Ruth Estevão, Fabio Alves, Fellipe Salgado, André Vilela, Ana Roberta Montanher, Elvio Bono, Marília Hormanez, Miliane Putti, Marina Martins, Isabella Sotocórno, Lais Sette, Ana Clara Rodrigues e Naiara Brondi.

A todos os amigos que fiz durante minha permanência no Brasil, vocês foram meu suporte e companhia durante esse período.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo suporte financeiro.

RESUMO

Muitas crianças e adolescentes são vítimas de maus-tratos infantis, no Brasil e no Peru, e estas práticas constituem-se em uma violação aos seus direitos. Em ambas as sociedades, tais direitos são preconizados e garantidos por dispositivos legais, tendo em vista sua proteção integral, sendo que um destes dispositivos prevê a suspensão temporária do direito de guarda pelos pais/responsáveis. A presente investigação propõe-se a conhecer melhor as famílias brasileiras e peruanas nessa situação, em termos de exposição a fatores de risco maleáveis, específicos para os maus-tratos, situados no micro e no exosistema. O referencial é o da Teoria Bioecológica e o Modelo Transacional. Trabalhou-se com amostras de conveniência no Brasil, na cidade de Ribeirão Preto - SP (n=30) e no Peru, na cidade de Arequipa (n=30), formadas por adultos – mãe/pai ou cuidador, responsável legal. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: um *Roteiro de Entrevista de Caracterização Sociodemográfica da Família*; o *Inventário de Potencial de Maus-Tratos Infantis (CAP)*; a *Escala de Avaliação da Coesão e Adaptabilidade Familiar – Versão IV (FACES IV)*; o *Inventário de Estilos Parentais - Práticas Educativas Maternas/Paternas (IEP)* ou, a depender da idade da criança, o *Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P)*; e o *Questionário de Apoio Social (QAS)*. Cada instrumento foi corrigido segundo seus próprios critérios técnicos, sendo que os dados obtidos puderam ser categorizados e comparados estatisticamente. Os resultados indicaram que as famílias investigadas, em ambas as sociedades, seriam vulneráveis em termos socioeconômicos. No Brasil, embora padecendo menos do ponto de vista econômico, devido ao fato de serem, em sua maioria, beneficiárias de ajuda governamental, as famílias teriam baixo *status* social, tendo em conta o baixo *nível de escolaridade dos pais/cuidadores* e a *situação de desemprego*. No Peru, as famílias também teriam baixo *status* social, embora tendo em média uma escolaridade mais alta que as brasileiras. Essas, contudo, viveriam em condições mais precárias, com *baixa renda*, advinda de *trabalho informal*, e em *moradias mais precárias*, em regiões da cidade caracterizadas por *escasso acesso aos serviços básicos*. Nos dois países, as famílias *perceberiam seus bairros como violentos ou perigosos*: no Brasil, devido à venda de drogas; no Peru, devido à venda de álcool, aos roubos e ao pouco policiamento. Elas também se assemelhariam no tocante a aspectos de configuração: a maioria seria *desconstituída* e, por vezes, *reconstituída*, denotando-se histórico de *violência entre os parceiros íntimos*, para a maioria. Com relação às características pessoais dos pais/cuidadores, destaca-se que no Brasil estes seriam, em sua maioria, *usuários de substâncias psicoativas* e teriam familiares com *envolvimento criminal*. Em relação aos instrumentos padronizados, sublinha-se que, de modo geral, nas duas amostras, os dados indicaram a existência de problemáticas consideradas fatores de risco específicos para os maus-tratos. Focalizando as diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) entre as amostras, destaca-se que no *CAP* os participantes brasileiros pontuaram mais alto na subescala *rigidez*, indicando uma problemática maior nesse plano. No *FACES*, as amostras apresentaram diferenças nas escalas *Coesão*, *Flexibilidade*, *Comunicação e Satisfação Familiar*, denotando maior disfuncionalidade na amostra brasileira. O *IEP* diferenciou as amostras somente na dimensão de *Punição inconsistente*, denotando que a amostra peruana empregaria com maior frequência esta prática negativa. Em síntese, os dados sugerem que as famílias no sistema de proteção infantil efetivamente vivem problemas associados à ocorrência dos maus-tratos. Novas pesquisas na área devem se dedicar a conhecer e a analisar se os serviços que lidam com essas famílias e com seus filhos têm contemplado suas necessidades.

Palavras-chave: Fatores de Risco, Maus-tratos infantis, Violência intrafamiliar.

ABSTRACT

Many children and adolescents are victims of child abuse in Brazil and Peru; these practices constitute a violation of their rights. In both societies such rights are recommended and guaranteed by the law, in view of its full protection, with one of these law disposition standing a temporary suspension of guard by parents / guardians. This research proposes to better understand Brazilian and Peruvian families in this context in terms of exposure to manageable risk factors specific to ill-treatment, located in the micro and exosistema. The theoretical framework is the bio-ecological theory and the transactional model. We worked with convenience samples in Brazil, in the city of Ribeirão Preto - SP (n = 30), and Peru, in the city of Arequipa (n = 30) were composed, formed by adults - mother / parent or caregiver, guardian. The instruments used for data collection were: A Sociodemographic Family characterization Interview; the Child Abuse Potential (CAP); the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale- IV (FACES IV); Inventory of Parenting Styles - Educational Practices Maternal / paternal (IEP) or, depending on the age of the child, the Interview Script Education Social Skills Parental (RE-HSE-P); and the Social Support Questionnaire (SAQ). Each instrument has been analysed according to their own technical criteria, and data could be categorized and compared statistically. The results indicated that the families investigated in both countrys would be vulnerable in socioeconomic terms. In Brazil, although suffering less from the economic point of view, due to the fact that they are mostly beneficiaries of government aid programmes, families have low social status, due to the low level of parents / caregivers`s education and the unemployment situation. In Peru, families also have low social status, while having on average higher education scores than the Brazilian. These, however, would live in precarious conditions, with low income, related to informal work ones and in precarious houses, in city regions characterized by poor access to basic services. In both countries, families perceive their neighborhoods as violent or dangerous: in Brazil, due to the sale of drugs; in Peru, due to the sale of alcohol, theft and little policing. They also would resemble regarding the configuration aspects: most would broked and sometimes reconstituted, showing up history of intimate partners violence, for most. With regard to parents/caregivers`s personal characteristics, in Brazil they would be, mostly psychoactive substances users and have family members with criminal involvement. Regarding standardized instruments, it is emphasized that, in general, in both samples, the data indicate the presence of problematics considered specific risk factors for maltreatment. Focusing on statistically significant differences ($p < 0.05$) between samples is emphasized that, in the CAP, , Brazilian participants scored higher in subscale Rigidity, indicating a larger problem here. In FACES, the samples showed differences in cohesion scales, flexibility, communication and family satisfaction, showing increased dysfunctionality in the Brazilian sample. The IEP differentiated samples only in the size of inconsistent punishment, indicating that the Peruvian sample used more often this negative practice. In summary, the data suggest that families in the child protection system effectively face problems associated with the occurrence of maltreatment in significant levels. New research in the area should be devoted to know and consider whether the services dealing with these families and their children contemplate their needs.

Keywords: Risk Factors, Child abuse, violence within the family.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Dados comparativos entre as pesquisas sobre o perfil de crianças e adolescentes acolhidos institucionalmente	PÁG 17
Quadro 2- Fatores de Risco associados aos maus-tratos nos diferentes contextos	PÁG 23
Quadro 3 - Operacionalização das variáveis medidas	PÁG 62

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Frequências absolutas e relativas da variável sexo dos pais/cuidadores das amostras do Brasil e do Peru	PÁG 48
Tabela 2 - Média da idade e desvio-padrão; idade mínima, mediana e idade máxima dos pais/cuidadores das amostras do Brasil (n=30) e do Peru (n=30)	PÁG 49
Tabela 3 - Frequências absolutas e relativas da variável parentesco com relação a crianças/adolescentes das amostras do Brasil e do Peru	PÁG 49
Tabela 4 - Frequências absolutas e relativas da situação conjugal/estado civil	PÁG 65
Tabela 5 - Frequências absolutas e relativas quanto às respostas referentes às condições de moradia, à presença de serviços básicos e ao grau de satisfação dos pais/cuidadores das amostras do Brasil e do Peru	PÁG 69
Tabela 6 - Mediana, média e desvio-padrão do número de moradores e número de cômodos por casa	PÁG 70
Tabela 7 - Frequência absoluta e relativa das condições do bairro dos pais/cuidadores das amostras do Brasil e do Peru	PÁG 71
Tabela 8 - Frequência absoluta e relativa do relacionamento paterno das amostras do Brasil e do Peru	PÁG 72
Tabela 9 - Frequência absoluta e relativa do consumo de álcool	PÁG 73
Tabela 10 - Frequência absoluta e relativa do uso de outras drogas	PÁG 73
Tabela 11 - Frequência absoluta e relativa das dimensões violência por parte do parceiro	PÁG 74
Tabela 12- Frequência absoluta e relativa da dimensão familiares com problemas com justiça/prisão	PÁG 74
Tabela 13 - Frequências absolutas e relativas dos motivos para o acolhimento institucional citados pelos pais/cuidadores das amostras do Brasil e do Peru	PÁG 75
Tabela 14 - Frequência absoluta e relativa do número de crianças acolhidas por família	PÁG 77

Tabela 15 - Mediana, média e desvio-padrão das idades das crianças acolhidas, quando comparadas a seus irmãos menores de 18 anos não acolhidos nas instituições de guarda	PÁG 77
Tabela 16 - Escores médios e desvio-padrão nas escalas do Inventário CAP e comparação das duas amostras, utilizando-se o teste t	PÁG 78
Tabela 17- Escores médios e desvio-padrão nas escalas do Inventário CAP e comparação das duas amostras, utilizando-se o teste U de Mann-Whitney	PÁG 78
Tabela 18 - Escores médios nas escalas de avaliação da Coesão e da Adaptabilidade familiar – Versão IV - FACES IV e comparação das duas amostras, utilizando-se o teste U de Mann-Whitney	PÁG 80
Tabela 19 - Escores médios nas escalas de avaliação da Coesão e da Adaptabilidade familiar – Versão IV - FACES IV e comparação das duas amostras, utilizando-se o teste t para amostras independentes	PÁG 80
Tabela 20 - Escores médios nas escalas de avaliação para o Roteiro de entrevista de habilidades sociais educativas parentais RE-HSE-P e comparação das duas amostras, utilizando-se o teste U de Mann-Whitney	PÁG 81
Tabela 21 - Escores médios nas escalas de avaliação do Inventário de Estilos Parentais – IEP e comparação das duas amostras, utilizando-se o teste U de Mann-Whitney	PÁG 82
Tabela 22 - Escores médios e desvios-padrão nas escalas de avaliação do Inventário de Estilos Parentais – IEP e comparação das duas amostras, utilizando-se o teste t para amostras independentes	PÁG 83
Tabela 23 - Frequência absoluta e relativa das respostas ao Questionário de Apoio Social – QAS, no tocante à rede social nas amostras do Brasil e do Peru	PÁG 85
Tabela 24 - Escores médios e desvios-padrão em escalas do Questionário de Apoio Social – QAS, e comparação entre as amostras, utilizando-se o teste t para amostras independentes	PÁG 86
Tabela 25 - Escores médios e desvios-padrão em escalas do Questionário de Apoio Social – QAS, e comparação entre as amostras, utilizando-se o teste U de Mann-Whitney	PÁG 86

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Nível de escolaridade dos pais/cuidadores das amostras do Brasil e Peru	PÁG 66
Figura 2 - Situação empregatícia dos pais/cuidadores das amostras do Brasil e do Peru	PÁG 67
Figura 3 - Renda familiar dos pais/cuidadores das amostras do Brasil e do Peru	PÁG 68

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. REFERENCIAL TEÓRICO	20
A Teoria Bioecológica e o Modelo Transacional aplicados aos maus-tratos.....	20
3. FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO AMBIENTE DOMÉSTICO: REVISÃO DA LITERATURA	24
3.1 Os fatores de risco no microssistema	26
3.2 Os fatores de risco no exossistema	37
3.2.2 Fatores ligados às relações com o entorno: vizinhança e família estendida.....	40
4. JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS DO PRESENTE ESTUDO	43
5. MÉTODO.....	46
5.1 Aspectos éticos.....	46
5.2 Participantes	47
5.3 Tipo e desenho do estudo	49
5.4 Instrumentos.....	51
5.4.1 Roteiro de Entrevista Semiestruturada para a Caracterização da Família.....	51
5.4.2 Inventário de Potencial de Maus-tratos Infantil - CAP	52
5.4.3 Escala de Avaliação da Coesão e da Adaptabilidade Familiar – Versão IV - FACES IV ...	53
5.4.4 Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P)	55
5.4.5 Inventário de Estilos Parentais – IEP (Versão Práticas Educativas Maternas e Paternas) ...	57
5.4.6 Questionário de Apoio Social – QAS.....	59
5.5 Procedimentos de coleta de dados.....	60
5.6 Procedimentos para a análise de dados	62
6. RESULTADOS	65
7. DISCUSSÃO.....	87
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	113
9. REFERÊNCIAS	116
10. ANEXOS.....	128

1. INTRODUÇÃO

A violência no âmbito familiar é um grave problema que afeta toda a sociedade. Nesse contexto, os atos contra as crianças assumem especial relevância, pois têm sido referidos como uma das principais formas de agravo à sua saúde e desenvolvimento (WHO & ISPCAN, 2006). Para Bazon e Faleiros (2013), a infância é objeto de muitas formas de violência, mas a praticada em âmbito doméstico, geralmente pelos cuidadores, é uma das mais graves, pelo número de vítimas que faz e pelas consequências que produz a curto e a longo prazos.

Azevedo e Guerra (2005) colocam que a vitimização doméstica de crianças e adolescentes caracteriza-se pelo abuso do poder dos pais ou responsáveis, sendo a vítima transformada em objeto e seus direitos fundamentais, como vida, liberdade, dignidade e segurança, violados. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Sociedade Internacional para Prevenção ao Abuso e à Negligência na Infância (ISPCAN), esse tipo específico de violência pode ser denominada maus-tratos infantis domésticos (WHO & ISPCAN, 2006).

Os maus-tratos abarcam os abusos físicos, sexuais e emocionais, a negligência, a comercialização ou outra forma de exploração da criança, resultando em atual ou potencial dano à saúde, à sobrevivência, ao desenvolvimento e à dignidade da criança (WHO & ISPCAN, 2006), sendo os agressores, geralmente, os pais, familiares próximos, tutores, amigos ou responsáveis. Lamoglia e Minayo (2009) e Muraro (2008) consideram que os maus-tratos são traumas resultantes de atos não acidentais, contra menores de idade, rotineiros ou esporádicos que se dão no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança e poder.

Lara (2000) indica que esse tipo de violência contra crianças e adolescentes costuma prolongar-se por muito tempo, uma vez que a família, considerada o agente protetor da criança, é também quem violenta, tendendo, portanto, a silenciar ou a acobertar os atos de violência, seja porque nem os reconhece como tal, seja porque há cumplicidade da parte de todos os membros da família e/ou medo de denunciar o abusador.

No contexto brasileiro, desde a promulgação da Constituição “cidadã”, em 1988, as diretrizes para todos os cidadãos (sociedade em geral) propõem que haja implicação com a proteção da infância/adolescência, colocando-a “a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (Art. 227). Nessa linha, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei Federal n. 8.069 de 1990, reafirma essa disposição e, em seus artigos 3º e 4º, enuncia todos os direitos das crianças e dos adolescentes, sendo esses os fundamentais, inerentes à pessoa humana, mais os especiais,

específicos a esse seguimento, dada a sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento. Nesse espectro, indica também os meios pelos quais tais direitos devem ser assegurados, com absoluta prioridade, pela família, pela sociedade e pelo Estado.

A promulgação do ECA consolidou uma grande conquista da sociedade brasileira já que contempla o que há de mais avançado na normativa internacional em respeito aos direitos da população infantojuvenil. Assim para sua implementação, se tem considerado um conjunto de instituições, organizações, entidades, programas e serviços de atendimento infantojuvenil e familiar que atuam de forma articulada e integrada, com o intuito de efetivamente implementar a Doutrina da Proteção Integral (Perez, Passone, 2010).

No Peru, o dispositivo legal denominado *Código de los Niños y Adolescentes*, do ano 2000, estabelece, na mesma direção das leis brasileiras, nos seus artigos 1º, 2º, 3º e 4º, que as crianças e os adolescentes devem viver em um ambiente sadio - livre de violência - e ter preservada sua integridade pessoal, indicando também que elas gozam dos direitos inerentes da pessoa humana e que, além disso, são destinatários de direitos específicos relacionados a seu processo de desenvolvimento, sendo que em toda medida que adote o Estado, concernente a esta população, se considerarão o Princípio do Interesse Superior da Criança e do Adolescente e o respeito aos seus Direitos.

Vale salientar que, no contexto peruano, o bem-estar infantil tornou-se um dos temas de maior interesse público, nos últimos anos e que, por esse motivo, os maus-tratos infantis têm sido abordados como tema prioritário em diversas políticas sociais do Estado, ainda que as cifras sobre os maus-tratos de crianças e adolescentes, no país, não sejam bem conhecidas devido à inexistência de pesquisas quantitativas desenvolvidas que tenham representatividade a nível nacional (Saldarriaga, 2012).

Mediante esse panorama jurídico mais amplo, no contexto brasileiro, nos casos em que os direitos infantojuvenis sejam ameaçados e/ou violados no âmbito familiar, o ECA estabelece, no seu artigo 101, nove medidas de proteção passíveis de serem aplicadas. Quando, “por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável”, algumas das medidas elencadas pressupõem a necessidade de afastamento da criança/adolescente do convívio familiar: a VII, referente ao *Acolhimento Institucional*, e a VIII, referente à *Inclusão em Programa de Acolhimento Familiar*.

No contexto peruano, o *Código de los Niños y Adolescentes*, no seu artigo 104, estabelece a medida “Colocação Familiar”, devendo esta ser aplicada nos casos de abandono ou quando os direitos das crianças e adolescentes estiverem sendo desrespeitados por parte da sua família. Esta medida é tomada por ordem judicial ou por ordem do *Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar* (INABIF), mediante a seguinte disposição: “*el niño o*

adolescente es acogido por una persona, familia o institución que se hace responsable de él transitoriamente”.

Em síntese, em ambos os países, o acolhimento da criança/adolescente em família substituta ou em instituição se dá quando existir violação aos direitos fundamentais, por parte da família, tratando-se de uma ação prevista em lei, imposta por sentença judicial, para resguardar o desenvolvimento integral da criança ou do adolescente, observados, nestes casos, o caráter temporário e excepcional da medida nos termos da lei.

Assim, quando essas medidas são aplicadas, subentende-se que o convívio familiar foi negativamente avaliado, no sentido de oferecer riscos para a criança/adolescente, e que se concluiu que as intervenções profissionais com objetivo de qualificar a convivência familiar, quando realizadas, ainda com a criança em sua família, não foram eficientes, tornando-se necessário afastá-la deste convívio para resguardar sua integridade física e psicológica, ou seja, o seu desenvolvimento (NECA, 2010). Esse processo implica, idealmente, um estudo aprofundado do contexto e da situação de crise de cada grupo familiar (NECA, 2010).

No Brasil, estima-se que cerca de 43.585 crianças e adolescentes encontrem-se em acolhimento institucional e que uma parte significativa esteja nessa condição por razões de pobreza da família (CNCA/CNJ, 2013), chamando a atenção para o fato de que nem toda ação de afastamento de crianças/adolescentes do convívio familiar remete, em princípio, a situações de violência familiar – abusos e/ou negligências. Só na região Sudeste, 21.730 crianças e adolescentes encontrar-se-iam acolhidos em instituições de abrigo, nos 1.419 Serviços de Acolhimento Institucional (SAIs), de acordo com o Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviços de Acolhimento, realizado pela Fundação Osvaldo Cruz e pela Secretaria Nacional de Assistência Social, em 2013.

O trabalho organizado por Maria Lúcia Carr Ribeiro Gulassa, dos Núcleos de Estudos e Pesquisas sobre a Criança e o Adolescente (NECAs) (2010) –, oferece uma síntese comparativa de dois importantes levantamentos realizados em território nacional brasileiro, para, entre outras coisas, identificar as principais características das crianças e dos adolescentes acolhidos em instituições e os motivos atrelados a isso: o primeiro, o realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e promovido pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos (SEDH) da Presidência da República, por meio da Subsecretaria de Promoção dos Direitos da Criança do Adolescente (SPDCA) e pelo Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), em 2003; e o segundo, a pesquisa *Diagnóstico das Instituições de acolhimento a crianças e adolescentes no Estado de Minas Gerais*, iniciada em 2008 e concluída em 2009, realizada pela Fundação João Pinheiro,

coordenada por Frederico Poley Martins Ferreira. No Quadro 1, reproduz-se a síntese dos dois levantamentos publicados pelo NECA (2010, p.81).

Quadro 1. *Dados comparativos entre as pesquisas sobre o perfil de crianças e adolescentes acolhidos institucionalmente*

<i>Dados de levantamento nacional</i>	<i>Dados da pesquisa em Minas Gerais</i>
Das 20 mil crianças e adolescentes vivendo nas 589 instituições de acolhimento pesquisadas no Brasil.	Das 4.731 mil crianças e adolescentes vivendo nas 355 instituições de acolhimento pesquisadas no Brasil.
86,7% têm família	67% têm família
58,2% têm vínculo	55,6% estão abrigados com os irmãos
58,5% são meninos	52% são meninos
63,6 % são afrodescendentes	52% são afrodescendentes
61,3% têm entre 7 e 15 anos	74% têm entre 7 e 18 anos
<i>Motivo de acolhimento</i>	
24,2% pobreza	18,45% negligência
18,9% abandono	15,51% maus-tratos, violência doméstica e agressão física
11,7% violência doméstica	14,31% abandono
11,4% dependência química dos pais ou responsáveis, incluindo alcoolismo	9,36% alcoolismo
7,0% vivência na rua	7,72% pobreza ou vivência em rua da família ou criança
5,2% orfandade	5,10% abuso, suspeita ou tentativa de violência sexual ou prostituição infantil
	4,94% situação de risco, vulnerabilidade social, física, psicológica, moral, habitacional, ameaça ao menor de idade
	4,26 % uso ou tráfico de drogas por parte dos pais
	2,73% ausência de um ou ambos genitores por falecimento, prisão, desaparecimento, internação hospitalar ou psiquiátrica
	10,53% outros motivos

No Peru, em seu turno, estima-se que há cerca de 17.504 crianças e adolescentes vivendo em instituições de acolhimento (MIMP, 2013). Em relação ao motivo do acolhimento dessas, em levantamento realizado em todo o país, durante o ano de 2011, mostrou-se que o abandono moral e material responderia por 62% das institucionalizações, a negligência por 14%, os maus-tratos físico e psicológico por 18% e problemas econômicos da família, referidos como “crises econômicas”, por 6% da alegação (MIMP, 2013). O *Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables* (MIMP, 2014) considera que a violência contra as crianças/adolescentes no contexto familiar seja comum, no Peru, tendo por base o levantamento sobre maus-tratos registrados no *Instituto Nacional de Salud del Niño* (INSN), na cidade de Lima-Peru. Nesse, verificou-se que, entre os anos de 2006 e 2011, dos 1.798

casos tratados, 68,8% das vítimas eram crianças na etapa escolar e adolescentes. Desse total, 65,8% dos registros remetiam a situações no contexto familiar, sendo os principais agressores os pais das crianças (47,1%). A agressão sexual foi o tipo de violência registrada mais frequente (48,6%), seguida do abandono (33,2%), sendo essa prática mais usual no grupo de lactantes, e pelos abusos físicos (6,8%) (Escalante-Romero et al., 2012).

Pelos dados apresentados, os problemas associados ao afastamento das crianças/adolescentes do convívio familiar, tal qual nomeados, são vários. Contudo, as categorias empregadas para abarcá-las, além de sugerir certa sobreposição das questões evocadas, são tão genéricas, que pouco esclarecem sobre as nuances das situações a que se referem. Nesse tocante, há de se considerar a fragilidade dos conceitos, em termos operacionais, implicados nesse campo, sobretudo o de maus-tratos e o de suas diferentes manifestações, especialmente a negligência e o abuso psicológico (NECA, 2010).

Nessa esteira, pode-se dizer que as situações concretas, relativas aos casos de maus-tratos em que se considera necessário o afastamento das crianças e dos adolescentes de suas famílias, são mal conhecidas, mal descritas, até porque se padece da falta de aplicação, generalizada, de um procedimento rigoroso e sistemático, na avaliação/diagnóstico dessas situações. Essa realidade é, assim, mal conhecida e compreendida. De forma geral, essas se referem a diferentes formas de violência familiar e à precariedade das condições materiais em que vivem as famílias, fazendo-se aqui referência, portanto, à violência de natureza estrutural, que acomete o núcleo familiar como um todo (Bazon, 2008). A suspensão da guarda por razões relacionadas, exclusivamente, a dificuldades/problemas de natureza material/econômica não encontra apoio legal em nenhuma das sociedades focalizadas no presente estudo. Contudo, a precariedade econômica quase sempre caracteriza as famílias das crianças acolhidas em instituições.

No panorama apresentado, há de se atentar para o que Marques, Cano e Vendruscolo (2010) colocam quanto ao fato de as famílias com crianças acolhidas em instituições geralmente viverem em condições precárias de subsistência, não possuindo meios para o seu sustento e sobrevivência, o que faz com que essas, às vezes, tomem a institucionalização como uma forma de garantir os direitos básicos dos filhos.

Por outro lado, Gomes e Pereira (2005) alertam que essas, por serem das camadas populares, são mais suscetíveis às notificações/denúncias aos órgãos de controle do Estado, ao mesmo tempo em que também fazem, elas mesmas, apelo mais frequente a órgãos públicos para a resolução de muitas de suas dificuldades, por não disporem de alternativas para lidar com as numerosas dificuldades e/ou violência a que estão submetidas. Nessa linha de raciocínio, pode-se admitir que o número de casos de violência contra crianças e adolescentes

nessa camada parece maior por ser mais visível (Monteiro Filho e Phebo, 1997, apud Piñon, 2008).

Vale, todavia, notar, conforme indicam Forkey e Szilagyi (2014), com base em seus estudos, que a pobreza, algumas vezes, se estende para além do aspecto financeiro, englobando a escassez de apoios sociais e a de competências parentais necessárias para oferecer o carinho e o ambiente previsível que as crianças precisam, para o seu pleno desenvolvimento; nesse contexto, as crianças acabam passando de uma situação de carência socioeconômica a uma situação de abandono real, ou seja, além de enfrentarem as dificuldades decorrentes da precariedade econômica de suas famílias, ainda sofrem com o fato de serem efetivamente negligenciadas por seus genitores (Weber, Viezzer & Brandenburg, 2004).

Faleiros (2005) acredita que a pobreza, ao aumentar a vulnerabilidade social das famílias, potencializa fatores de risco para os maus-tratos presentes para uma determinada família, contribuindo para que as crianças e os adolescentes dessas famílias tenham mais chances de serem submetidos, em suas trajetórias de vida, a formas variadas de negligência, incluindo o abandono e os episódios de violência. A condição socioeconômica precária das famílias, ao impor maiores dificuldades para a sobrevivência digna do grupo familiar, funcionaria como um elemento desencadeador de outros fatores preexistentes, acionando os mecanismos responsáveis pela manifestação dos maus-tratos, dificultando também a atuação de fatores de proteção que poderiam contrapor-se à ação dos riscos.

Diante desse panorama, parece imprescindível conhecer melhor essas famílias, suas problemáticas, especialmente no tocante a sua exposição a fatores de risco associados aos abusos e às negligências, tendo em vista a importância de se vislumbrar se as dificuldades que apresentam na oferta de cuidados e de proteção aos filhos não se reduz à condição de desvantagem econômica. É fundamental conhecer mais profundamente as problemáticas que se lhes acometem, de modo que se possa pesquisar, em um segundo momento, as intervenções psicossociais necessárias e adequadas, para aumentar as chances de seus filhos retornarem ao convívio familiar e comunitário e não reencontrarem as situações de violência anteriores, porque, em geral, a não alteração desse quadro é o que gera os altos índices de reincidência institucional observados (Brandão, da Penha Silva, França, Nogueira, & Ghesti, 2007).

Posto isso, sublinha-se que este trabalho se apoia no Paradigma dos Direitos, consoante à *Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança* (1989), pelo qual enfatizam-se o *melhor interesse da criança ou do adolescente* e o valor positivo atribuído ao restabelecimento das possibilidades (do direito) à vida em família, com base nos artigos deste

documento. No artigo 5º estabelece-se que "... a criança, para o desenvolvimento pleno e harmonioso de sua personalidade, deve crescer em uma família, em clima de felicidade, amor e compreensão", e no 51º, no inciso b, que trata da "Promoção da reintegração familiar e das diretrizes para os Cuidados Alternativos de Crianças", que a "...autoridade competente deve desenvolver, apoiar e acompanhar o contato apropriado e regular entre a criança e sua família, especificamente com a finalidade de reintegração".

É importante frisar que, tanto no Brasil como no Peru, uma parte considerável das crianças e dos adolescentes afastados do convívio da família de origem, por medida de proteção, é encaminhada e acolhida em instituições destinadas a esse fim, e não em família acolhedora. Isso se deve, provavelmente, ao fato de não se dispor de programas de colocação em famílias em grande número, nos dois países. Diante desse panorama, pode-se, por conseguinte, afirmar que, até o momento, os estudos sobre as famílias de crianças/adolescentes acolhidos em instituições podem oferecer informações consistentes sobre as situações que fomentam esse fenômeno, ou seja, que motivam o afastamento das crianças/adolescentes de suas famílias, com a consequente suspensão da guarda.

Assim, as questões que norteiam este trabalho de investigação são as seguintes: Quais os principais problemas/dificuldades apresentados pelas famílias de crianças e adolescentes acolhidos em instituições, no Brasil e no Peru? Elas se caracterizam por apresentar, de forma significativa, fatores de risco específicos para os maus-tratos infantis? Essas famílias se assemelham nas duas sociedades?

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A Teoria Bioecológica e o Modelo Transacional aplicados aos maus-tratos

A Teoria Bioecológica propõe que o desenvolvimento humano consiste em um processo de interação recíproca entre a pessoa e o seu contexto, através do tempo. O desenvolvimento humano é impulsionado por forças que emanam de múltiplos contextos e das relações entre elas, comportando padrões de estabilidade e de mudanças nas características biopsicológicas dos seres humanos, através das gerações (Bronfenbrenner, 2011). Nessa perspectiva teórica, o desenvolvimento humano pode ser estudado através da interação sinérgica de quatro núcleos inter-relacionados: o Processo, a Pessoa, o Contexto e o Tempo.

Segundo Bronfenbrenner (2011), o processo refere-se ao modo como a pessoa em desenvolvimento percebe ou experiencia os eventos da sua vida. A pessoa – ou o EU Ecológico – envolve o desenvolvimento, a manutenção e as mudanças das características biopsicossociais do indivíduo, ao longo do tempo. O contexto é o meio onde a pessoa executa trocas de afetos e de conhecimentos, onde influencia e é influenciada pelos acontecimentos. Há, nessa esfera, quatro ambientes inter-relacionados, contidos em si: o microssistema (relações próximas, como as existentes entre os membros de uma família); o mesossistema (conjunto de microssistemas como família, escola e serviços de saúde, dos quais a pessoa participa); o exossistema (ambiente no qual a pessoa não participa ativamente, mas que a influencia assim mesmo); e o macrossistema (formado pelos valores, ideologias, subculturas e culturas). Por fim, o tempo também deve ser considerado na análise do desenvolvimento humano, sendo que esse remete aos eventos históricos e às rotinas cronologicamente dispostas, com o passar dos anos.

Belsky e Garbarino (Belsky, 1993) realizaram estudos pioneiros sobre os maus-tratos às crianças no contexto familiar, à luz desse referencial. Esses autores justificam a importância de adotá-lo para as investigações, pois o modelo permite focalizar o problema no âmbito das inúmeras interações que se dão no interior da família e desta com o seu entorno, enfatizando a existência de múltiplas variáveis que se influenciam reciprocamente, situadas em diferentes sistemas que se comunicam. Cabe destacar que outros autores como De Antoni e Batista (2014), Poletto e Koller (2008), Martins e Szymanski (2004), Koller e De Antoni (2004) e Cecconello e Koller (2003) consideram fundamental o uso da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, em pesquisas relacionadas à temática da violência intrafamiliar, porque ela oferece os meios para avaliar todos os contextos envolvidos nesta problemática.

De modo mais específico, Belsky (1980) já havia colocado que os maus-tratos às crianças/adolescentes são, em muitos casos, um uso arbitrário do poder dos pais/cuidadores, mas que eles devem ser apreendidos a partir da compreensão do sistema familiar. A família é um contexto desenvolvimental para todos os seus membros e, nessa perspectiva, esse sistema deve ser apreendido pelo prisma das relações marido-esposa, somadas às relações pais-criança, bem como daquelas que se estabelecem entre a família e os outros sistemas, porque essas iluminam caminhos diretos e indiretos de influência no seu funcionamento e no desempenho dos múltiplos papéis dos indivíduos.

Nessa perspectiva teórica, o objetivo do trabalho sobre maus-tratos infantis é encontrar a melhor maneira de corrigir as situações que o potencializam, que, segundo Garbarino e Sherman (1980), dizem respeito a fatores individuais, familiares, sociais e culturais, para o

que se torna imprescindível uma compreensão precisa e rigorosa dos mesmos. Garbarino, segundo Bringiotti (2000), propõe que as variáveis focalizadas nas investigações sobre os maus-tratos sejam localizadas, primeiramente, no contexto relativo ao desenvolvimento ontogenético, abarcando a história pessoal dos pais/cuidadores, a sua criação e o tipo de atenção recebida na infância. Na sequência, no do próprio microssistema familiar, devem abarcar aspectos atinentes a todas as situações que envolvem os membros da família, inclusive suas características psicológicas e comportamentais, além das interacionais. No contexto do exosistema, representado pelas estruturas sociais, tanto formais como informais, deve-se buscar por variáveis relacionadas ao trabalho dos cuidadores, sua rede de relações sociais, bem como seu acesso aos bens e serviços na comunidade em que vivem. No que tange ao macrosistema, representando a ordem socioeconômica (os recursos de uma sociedade e sua distribuição), a estrutura da sociedade como um todo (sua organização e funcionamento) e a cultura (as normas e os valores presentes em cada grupo social), os autores apontam para a necessidade de abarcar variáveis relacionadas aos valores culturais e aos sistemas de crenças que fomentam certas formas de violência, no âmbito das relações interpessoais.

Nesse quadro teórico, situa-se o Modelo Transacional, proposto por Garbarino (1980). Por esse, propõe-se que diferentes variáveis, nos diferentes contextos, funcionam como fator de risco e como fator de proteção, interagindo e se influenciando reciprocamente, de modo a produzir um nível de problema. Neste modelo, o fator de risco é definido como uma condição que predispõe à ocorrência de um fenômeno (situação ou resultado negativo), embora, por si só, não o determine (Garbarino & Kostolny, 1992). O risco envolve condições que, quando presentes, facilitam o aparecimento de resultados negativos e indesejáveis para o ser humano, tais como problemas físicos, emocionais e sociais no desenvolvimento. Tradicionalmente, os fatores de risco são responsáveis por acentuar os problemas ou deficiências e, algumas vezes, são definidos como eventos estressantes (Cassol, De Antoni, Dell'Aglio, Koller, & Yunes, 2006).

A presença de fatores de risco na família e/ou na comunidade, atuando por meio de mecanismos situacionais e interacionais, pode resultar em vulnerabilidade familiar e das crianças que passam a viver em condições adversas, perpassadas por elementos estressores. Nesse contexto, é a combinação de diferentes fatores de risco específicos que produzem os maus-tratos, mediante a ausência e/ou ineficiência de fatores de proteção, sendo esse um resultado concreto negativo, oriundo da interação entre as variáveis. Concebe-se, assim, que o acúmulo (somatória) de fatores de riscos aumenta a probabilidade de os maus-tratos ocorrerem, ao passo que os de proteção diminuem esta possibilidade. Nessa perspectiva,

quando os maus-tratos acontecem é porque a família experimenta um desequilíbrio em relação a estes fatores, preponderando os de risco sobre os de proteção (Bringiotti, 2000).

As diversas pesquisas nessa perspectiva, além de endossar a relevância do referencial bioecológico de Urie Bronfenbrenner, para um melhor entendimento dos maus-tratos, enquanto fenômeno complexo, que emerge da relação sistêmica entre os diferentes fatores, situados em diferentes sistemas, têm oferecido evidências bastante consistentes sobre as variáveis mais significativas nesse campo. Tendo em vista os objetivos do presente projeto, reproduz-se a seguir um quadro sintético, proposto por Palacios, Jimenéz, Oliva e Saldaña (1998, p. 408), sobre os fatores de risco associados aos maus-tratos, mais significativos, conforme os apontamentos de Belsky e Garbarino.

Quadro 2 *Fatores de Risco associados aos maus-tratos nos diferentes contextos*

Desenvolvimento Ontogenético	Microsistema	Exossistema	Macrossistema
<ul style="list-style-type: none"> ▪ História de maus-tratos (rechaço emocional, negligência, agressões...); ▪ História de conflito e ruptura familiar; ▪ Transtornos emocionais; ▪ Ignorância sobre as características evolutivas da criança e suas necessidades. 	<p><u>Criança</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prematuridade e/ou baixo peso ao nascer; ▪ Deficiências físicas e/ou mentais; ▪ Adoecimentos frequentes; ▪ Problemas de conduta; <p><u>Configuração/Estrutura familiar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elevado número de filhos; ▪ Condições de moradia; ▪ Aglomeração; <p><u>Mãe / Pai / Cuidador</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Doença crônica (física e/ou mental); ▪ Drogas/álcool; ▪ Características de personalidade como a impulsividade; ▪ Solidão / isolamento social; ▪ Falta de habilidade social para resolução de conflitos; <p><u>Relação conjugal</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarmonia; ▪ Estresse; ▪ Conflito / violência; ▪ Rupturas frequentes; <p><u>Interações parento-filiais</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Disciplina coercitiva; ▪ Expectativas inadequadas; ▪ Ciclo de coerção 	<p><u>Trabalho</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desemprego; ▪ Insatisfação; ▪ Conflitos; <p><u>Nível Socioeconômico</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estresse econômico; ▪ Insegurança e/ou instabilidade; ▪ Mobilidade (falta de “raízes” ou pertencimento e relações instáveis); <p><u>Vizinhança</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Isolamento; ▪ Falta de apoio social, profissional e institucional; ▪ Rechaço social; ▪ Vizinhança perigosa / nível de violência do bairro alto; 	<p><u>Situação Econômico-social</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Crises econômicas e da política de bem-estar social; <p><u>Ideologia Social</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atitudes negativas frente à infância, à mulher, à paternidade e à maternidade; ▪ Práticas educativas e disciplinares inadequadas / ineficientes; ▪ Atitudes frente à violência;

Para a realização do presente estudo, diante dessa gama de variáveis consideradas fatores de risco específicos para os maus-tratos a crianças/adolescentes, situadas em vários contextos, decidiu-se por focalizar somente aquelas especificamente situadas no

microsistema (excetuando-se aquelas relacionadas à própria criança/adolescente¹) e no exosistema, não só em razão do escopo do trabalho, mas também em razão do fato de as variáveis situadas nesses dois sistemas serem aquelas que funcionam como fatores de risco proximais, ligados temporalmente aos comportamentos de abuso e/ou à negligência, agindo, por meio de mecanismos específicos, como desencadeadores e mantenedores do problema.

Ademais, a rigor, são as variáveis situadas nesses sistemas aquelas que mais propriamente podem ser consideradas como maleáveis, ou seja, modificáveis, suscetíveis às intervenções de natureza psicossocial, ao alcance dos profissionais que atuam nesse campo, na área da proteção infantil. Considerando que o estudo recaiu na investigação de famílias vivendo a situação de suspensão temporária da guarda dos filhos, em relação às quais se considera, ainda, a possibilidade de retorno da criança/adolescente ao lar, ou seja, a recuperação da guarda das crianças pela família de origem, a decisão pelo estudo dessas variáveis pareceu, então, fazer mais sentido.

Cumprir frisar que as variáveis destacadas no quadro, no contexto do micro e do exosistema, são aquelas também destacadas a partir da revisão da literatura apresentada a seguir, segundo o levantamento realizado.

3. FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO AMBIENTE DOMÉSTICO: REVISÃO DA LITERATURA

Considerando as questões colocadas para o estudo, realizaram-se um levantamento e uma revisão sistemática de literatura, com o objetivo de sintetizar o conhecimento científico, relativo aos dois grandes domínios de interesse do presente estudo: (a) os fatores de risco e (b) as situações de maus-tratos infantis.

Para tanto, procedeu-se, primeiramente, a um levantamento nas bases de dados LILACS, IBECs, MEDLINE, Biblioteca Cochrane, Web of Science, Pubmed, SciELO, PsycINFO, empregando os seguintes descritores: *Risk Factors*, *Child Abuse*, *Child Maltreatment* e *Intrafamiliar Violence*. Estes descritores foram combinados para a realização das buscas. Num primeiro momento, cruzaram-se *risk factors* e *child abuse*, depois *risk factors* e *child maltreatment* e, finalmente, *risk factors* e *Intrafamiliar Violence*, para verificar a quantidade e o tipo de estudos resultantes. No caso do descritor *Intrafamiliar Violence*,

¹ Decidiu-se por não investigar, no microsistema, as características das crianças, porque nesta pesquisa se está focalizando as variáveis pessoais e contextuais que se apresentam para que um indivíduo, o cuidador principal, que o torna mais propenso, se comparado com outros, possa maltratar os filhos.

tendo em vista que ele remete, comumente, a diferentes formas de violência, especialmente aquela localizada na relação entre os parceiros íntimos, focalizaram-se, nesse âmbito, apenas os estudos que tinham como foco as crianças e os adolescentes.

Como critério de inclusão, foram considerados três aspectos: (a) o tipo de publicação, (b) o período de publicação e (c) a língua. Foram integrados à pesquisa apenas artigos científicos, excluindo-se dissertações e livros, pois se considerou que os artigos refletem a produção de conhecimento mais robusta, uma vez que são, em geral, submetidos a um processo de revisão mais rigoroso, feita por especialistas no tema. Quanto ao segundo critério, trabalhou-se com o espectro temporal de 10 anos, ou seja, estabeleceu-se o período entre 2005 e 2016 para a recuperação dos artigos. Os idiomas incluídos foram o português, o inglês e o espanhol. Procedeu-se à exclusão de artigos que se distanciavam dos dois grandes domínios de interesse, ainda que tratassem de temas conexos como, por exemplo, as consequências ou os transtornos associados aos maus-tratos, resiliência, programas de intervenção psicossocial e serviços de proteção infantil, como o acolhimento institucional.

Tendo como base esses critérios, foi realizada a leitura do título do artigo para verificar sua adequação ao tema, depois, dos resumos e, por fim, do texto integral. Dos 519 artigos iniciais, foram selecionados e considerados, no presente estudo, 107 trabalhos. Destaca-se que em meio a esse total, detectaram-se 33 trabalhos internacionais, 49 trabalhos brasileiros, 03 peruanos e mais outros 04 artigos sul-americanos. Além dos artigos mencionados, 18 artigos publicados em datas anteriores a 2005 foram incluídos no texto de revisão, sendo esses relativos a pesquisas importantes na área estudada, aos quais se teve acesso de um modo não sistemático.

De forma geral, pode-se dizer que os dados contidos nos artigos denotam os fatores de risco prevalentes, significativamente associados aos maus-tratos infantis. Alguns dos fatores remetem a variáveis que podem ser situadas no microsistema familiar, relativas à estrutura e ao funcionamento da família, especificamente às características psicológicas e comportamentais dos cuidadores, aos padrões de interações entre os cônjuges e aos padrões de interações dos adultos/cuidadores com a criança/adolescente (interações parento-filiais, incluindo aí as práticas educativas). Outros fatores referem-se a variáveis situadas no exosistema, referentes às trocas da família com o entorno, dentre os quais se destacam as condições que garantem a subsistência da família, como o trabalho dos cuidadores e o nível socioeconômico, bem como a relação e o entrosamento comunitário, tendo em vista as interações com a vizinhança. Os principais apontamentos feitos na literatura revisada são agora apresentados segundo o sistema a que pertencem e à sua natureza.

3.1 Os fatores de risco no microssistema

Destacam-se, agora, apontamentos da literatura científica sobre variáveis situadas nesse contexto, que podem funcionar como fatores de risco para os maus-tratos. Segundo Bérghamo e Bazon (2012), no nível do microssistema, variáveis ligadas às características psicológicas e comportamentais dos membros da família, bem como aos padrões interacionais, em conjunto com variáveis situadas em outros sistemas, atuam para compor o risco e a emergência dos maus-tratos às crianças.

3.1.1 Fatores de risco relativos à configuração/estrutura familiar

Destacam-se, primeiramente, algumas variáveis que caracterizam a configuração da família e que podem indicar a existência de uma situação de maior risco relativo aos maus-tratos às crianças. Dubowitz et al. (2011) apontam que famílias muito numerosas, com muitas crianças em baixa idade, especialmente se chefiadas por um pai ou uma mãe sozinha, são mais vulneráveis e, nessas, as crianças possuem maior risco de sofrerem maus-tratos, especialmente a negligência. Nessas famílias, se notaria maior número de gestações, com intervalo intergestacional pequeno, fruto de concepções não planejadas.

No que respeita ao fato de a família ser muito numerosa, conforme apontam De Antoni e Batista (2014), essa condição constitui-se em fator de risco, especialmente se a situação econômica da família for difícil e essa residir em moradias pequenas, com área restrita, em relação ao número de pessoas ali coabitando. As condições mencionadas, relativas à limitação do espaço físico, concorrem para que se produza a “aglomeração” (quando se tem cômodos pequenos e insuficientes para o número de moradores na residência) e geram obstáculos à privacidade nas famílias que, segundo apontamentos feitos pela Associação Americana de Psicologia (APA, 1997), é um importante fator de estresse que contribui para o surgimento da violência familiar.

De Antoni e Batista (2014) explicam que condições insalubres de moradia, implicando em espaço físico restrito e compartilhado por muitas pessoas, em contextos em que há falta de saneamento básico e de energia elétrica, configuram risco ambiental e físico aos moradores e podem favorecer a aquisição e proliferação de doenças, especialmente nas crianças, o que as torna ainda mais vulneráveis a toda forma de agravo.

Alexandre, Nadanovsky, Moraes e Reichenheim (2010), por seu turno, com base em dados coletados junto a uma amostra de famílias vivendo em uma área de favela, perto da

cidade de São Paulo, no Brasil, focalizaram aspectos da configuração familiar. Nesse sentido, observaram que ser mãe solteira mostrou-se significativamente relacionado ao aumento da agressividade para com os filhos e, também, que um maior número de namorados e/ou parceiros por parte das mães aumentava os níveis de abuso sofrido pelas crianças. Finalmente, os autores observaram que os arranjos familiares caracterizados pela presença dos padrastos também influenciavam nas taxas de abusos contra as crianças, sendo essas mais elevadas se comparadas aos arranjos formados pelos pais biológicos.

Na mesma linha, Ross e Juarez (2014), no seu levantamento sobre fatores de risco de maus-tratos com riscos de morte, nos Estados Unidos, enunciam que o fato de a criança viver com um adulto com nenhuma afinidade biológica (por exemplo, o namorado da mãe) aumenta em 8% seu risco de morte; nestes casos, o adulto não relacionado foi identificado como o autor do crime, em 84% dos casos e, destes, 74% eram o namorado da mãe.

Outro aspecto que pode funcionar como risco é a idade da mãe, sendo essa um indicador de gravidez precoce e, conseqüentemente, de maternidade precoce. De acordo com Oliveira-Monteiro, Negri, Fernandes, Nascimento e Montesano (2011), a maternidade precoce pode ser considerada indicador de risco, principalmente, porque se correlaciona a outras variáveis que, reconhecidamente, têm mais importância na produção dos maus-tratos: níveis de angústia materna, suporte social limitado, déficits no (re)conhecimento das necessidades infantis, e conseqüente déficits nas respostas esperadas, incluindo a baixa qualidade na estimulação da criança.

Nessa linha, Pires e Miyazaki (2005), com base em uma revisão de literatura, já haviam destacado que ser pais jovens (pai e mãe adolescentes) é fator de risco relevante, com gravidez não planejada, família monoparental e problemas relacionados aos cuidados pré-natais (os quais, em alguns casos, já podem ser considerados maus-tratos).

No contexto brasileiro, o estudo realizado por De Antoni, Barone e Koller (2007), no Rio Grande do Sul, no Brasil, junto a famílias notificadas por abusos físicos, denotou que em 65% dos casos a mãe envolvida na situação era uma adolescente e em 15% os pais envolvidos também eram adolescentes. As autoras afirmam que a maioria dos adolescentes não está preparada emocionalmente para assumir responsabilidades relativas aos cuidados de outro ser humano. Assim, o risco para a negligência, nesse segmento, é alto, bem como para o abuso físico – intencionais ou não –, uma vez que, em geral, desconhecem temas de desenvolvimento infantil, podendo, por exemplo, bater na boca do bebê ou salgar sua comida para que ele não chore.

Levandowski et al. (2002) argumentam que a maternidade/paternidade precoce (na adolescência) constitui-se em fator de risco, especialmente quando há abandono da criança

por parte do pai, situação que se dá em algumas ocasiões, desde o momento da gestação da parceira, pelo pouco desejo de assumir a responsabilidade do filho. É mencionada, em relação ao pai adolescente, a dependência que pode ter com os seus próprios pais, o que indicaria imaturidade para assumir este novo papel e poderia contribuir para eventuais situações de violência intrafamiliar.

Também focalizando especificamente a figura paterna, De Antoni, Barone e Koller (2007) sublinham que, numa parte importante das situações investigadas (20%), a criança não havia sido registrada em seu nome, o que parecia refletir a desconfiança sobre sua paternidade e a fragilidade do vínculo conjugal. Assim, não reconhecer a paternidade pode tornar-se um risco para os maus-tratos, pois esse homem pode passar a tratar a criança diferentemente das demais (o que *per si* já pode ser considerado abuso emocional) ou abusar fisicamente da mesma e/ou da companheira, devido à desconfiança.

Levandowski et al. (2002) chamam, contudo, a atenção para o fato de que é importante uma atitude crítica frente à gravidez/parentalidade de adolescentes já que muita informação sobre este tema vem carregada de estereótipos e preconceitos.

Às vezes atrelado ao fator idade, às vezes não, tem-se também, atuando como fator de risco, o nível educacional dos genitores. Estudos baseados em levantamento mostram que, em geral, nas famílias em que há maus-tratos os cuidadores/responsáveis pelas crianças tendem a ter menor realização acadêmica. As genitoras, principalmente, muito jovens, abandonaram os estudos por conta da gravidez precoce, o que concorre para que sejam, em média, menos escolarizadas que outras mães (Budd, Heilman, & Kane, 2000 apud Piñon, 2008). Dentro disso, De Antoni e Batista (2014) indicam que o baixo nível educacional afeta igualmente ambos os sexos e que, quanto menor a escolaridade das mães e dos pais, mais preponderante é a concepção de a escolarização ser de pouca valia e, conseqüentemente, mais provável o déficit de escolaridade dos filhos, suscitando problemas que aumentam as chances dos maus-tratos nesses casos, especialmente os abusos físicos, os psicológicos e a negligência de natureza educacional.

3.1.2 Fatores relativos aos cuidadores: características pessoais da mãe e do pai

Focalizando, agora, as características dos cuidadores que podem constituir-se em fator que aumenta a probabilidade de maus-tratos às crianças, destacam-se as problemáticas que esses podem apresentar em termos de saúde física e de saúde mental. Em meio a isso, o comportamento de uso de álcool e/ou outras drogas é sublinhado. Estudos mostram, de maneira clara, a influência do consumo de substâncias, principalmente o álcool, por parte dos

pais/cuidadores no desencadeamento e desenvolvimento de episódios de violência na família (Fávero, Vitale & Baptista, 2008). Suchman, Pajulo, DeCoste e Mayes (2006) argumentam que a negligência e o abuso físico são comportamentos frequentes em famílias onde a necessidade da procura da substância por parte de um dos pais se instala. Nessa situação, os assuntos familiares deixam de ter a importância que teriam noutras circunstâncias.

Segundo De Antoni et al. (2007), pais usuários de substâncias apresentam maior probabilidade de se envolverem em problemas legais, sociais e interpessoais, dentre os quais a negligência em relação aos filhos e a negligência com as atividades domésticas, além daqueles relativos à vida conjugal, especialmente os conflitos envolvendo violência, com agressões corporais ou verbais. A violência entre os cônjuges, associada ao uso de substâncias, além de constituir-se em violência emocional com relação aos filhos, na medida em que são expostos a situações altamente estressantes, são também risco para os maus-tratos diretamente dirigidos às crianças (Stuart, O'Farrell, & Temple, 2009).

Pirsaraee (2007) argumenta que a qualidade da parentalidade (maternidade/paternidade) é versátil e dinâmica e pode variar de acordo com o estado do usuário de substâncias. Assim pode-se cogitar que, quando há a necessidade de consumo de substâncias psicoativas, toda a atenção e esforços do indivíduo se focam nessa atividade, deixando em segundo plano as necessidades das crianças que dele dependem; uma vez que o uso se efetiva e suas necessidades aditivas são satisfeitas, há um período em que qualquer incômodo pode desencadear reações exageradas (como o abuso físico) ou o oposto, há um período de total apatia (que concorre para a negligência). Assim, as crianças cujos pais consomem álcool e/ou outras drogas têm quatro vezes mais probabilidade de serem vítimas de negligência (Suchman, Pajulo, DeCoste & Mayes, 2006). Posteriormente, enquanto os sintomas de abstinência não se manifestam e, com isso, a necessidade de se procurar nova dose da substância, a qualidade da parentalidade regressa ao nível normal, sendo esta fase aquela em que surgem, normalmente, sentimentos de remorso, questionamento da qualidade das suas competências como pai/mãe e, muitas vezes, pedidos de ajuda aos amigos ou à família extensa.

No interessante estudo implementado por Silva (2013), ele analisou as possíveis correlações entre comportamentos disciplinares, atitudes educativas e fatores de risco presentes para pais com histórico de consumo de algumas substâncias psicoativas (álcool, heroína e cocaína). Os resultados apontaram no sentido de a parentalidade variar em função das diferentes substâncias usadas. Os homens usuários de álcool pareceram ser mais severos na sua atuação disciplinar (recorrendo com mais frequência à punição corporal), ao passo que os usuários de heroína e de cocaína pareceram incorrer mais em negligência. No que se refere

às atitudes educativas, os pais etilistas caracterizaram-se por apresentar uma tendência maior à inversão de papéis entre pais e filhos, a ter expectativas mais inapropriadas e a serem mais restritivos da autonomia da criança (opressores) que os pais consumidores das outras substâncias. No que respeita à exposição a fatores de risco associados ao consumo, verificou-se que os pais etilistas reportaram mais problemas familiares, enquanto os consumidores de heroína reportaram significativamente mais problemas médicos e psicológicos e os de cocaína apresentam mais envolvimento em atividades ilegais e criminais (Silva, 2013).

Todavia, alguns autores como Kashani e Allan (1998), corroborados posteriormente por Montalvo, Goñi e Arteaga (2011), afirmam que os estudos sobre a relação entre consumo de substância e maus-tratos apresentam limitações metodológicas quanto à definição do que seria o uso, o abuso e a dependência de álcool, dificultando a interpretação dos resultados. Em geral, esses não deixam claro se é efetivamente o efeito do álcool/droga que está relacionado com abuso físico ou não, ou se esse comportamento, assim como os maus-tratos infantis, decorriam de um conjunto compartilhado de fatores de risco. Eles criticam as conclusões simplistas, decorrentes das análises correlacionais entre violência familiar/agressão e uso de álcool e outras drogas, manifestando que, provavelmente, o abuso de substâncias constitui-se em um fator facilitador, e não em um fator causal da violência na família, sobretudo aquela que acontece entre os parceiros íntimos. Os mesmos enfatizam que os efeitos do álcool são potencializados por outros fatores de risco, como baixa autoestima e dificuldades para assumir os papéis familiares, entre outros aspectos.

Neger e Prinz (2015) afirmam que o abuso de substâncias pode estar relacionado a déficits de regulação emocional nos pais/cuidadores, o que pode prever um maior risco de maus-tratos à criança; estes déficits podem causar um baixo controle dos impulsos e uma diminuição na tolerância à frustração, bem como uma incapacidade de lidar com estados emocionais negativos. Sob tais circunstâncias, o uso da substância nos adultos poderia ser considerado uma estratégia mal-sucedida de automedicação ou de escapismo, frente às emoções negativas. De qualquer modo, as substâncias, nessa situação, afetariam a parentalidade, tornando-se esta dura e violenta, quando os pais agem com raiva e frustração sem pensar nas consequências.

Outra variável a ser destacada nesse plano refere-se ao fato de os cuidadores apresentarem envolvimento com atividade delituosa/criminal. Nessa linha, basta destacar que nas instituições de acolhimento uma parcela das crianças/adolescentes ali está pelo fato de os pais/cuidadores estarem presos. Para além da situação concreta, referente ao fato de a criança ficar desprovida de um responsável legal, há dados que sustentam que esses genitores, em se considerando a gravidade dos crimes por eles praticados, apresentam alto nível de

agressividade, o que também poderia indicar risco de maus-tratos aos filhos, uma vez que essas crianças estariam mais vulneráveis a sofrer e/ou testemunhar atos violentos (De Antoni et al., 2007).

Outro aspecto que pode funcionar como fator de risco e que vários estudiosos focalizaram em suas investigações são as características cognitivas e afetivas dos cuidadores, correlacionadas aos abusos. Segundo De Antoni e Koller (2010), estas características podem influenciar as interações. Milner e Chilamkurti (1991), por exemplo, sublinham a baixa autoestima, o nível de angústia e a fragilidade da força egoica como fatores relevantes, pois essas características psicológicas podem levar a percepções negativas do comportamento da criança e à inabilidade em lidar com o estresse. Em virtude disso, os cuidadores que apresentam alto potencial de risco para os abusos tendem a apresentar percepções relativas ao comportamento infantil mais distorcidas ou mais equivocadas, se comparados a cuidadores não abusivos

De acordo com Schumacher, Slep e Heyman (2001), pais que maltratam – especialmente na modalidade psicológica/emocional – também reportam um maior número de sintomas neuróticos e níveis mais elevados de hostilidade e agressividade que pais não abusadores. Nesse sentido, Weber et al. (2006) mencionam que pais abusivos apresentam baixa tolerância à frustração, expressão inadequada de sentimentos de raiva e isolamento social. Além disso, têm poucos recursos nas práticas de socialização da criança, expectativas não realistas sobre o comportamento infantil, experiências subjetivas de estresse frente ao comportamento dos filhos e percepção de serem inadequados como pais.

Com um enfoque da psicopatologia, Koller e De Antoni (2004) e Kashani e Allan (1998) afirmam que existem modelos etiológicos sobre a violência intrafamiliar que revelam que pais abusivos sofrem de alguma psicopatologia. Os diagnósticos mais encontrados são as desordens cognitivas, as desordens de personalidade antissocial e os quadros psicóticos. Estes se encontrariam associados à presença de delírios, alucinações ou comportamentos envolvendo excitação e hipersensibilidade exageradas aos estímulos representados pelo comportamento infantil.

Analisando traços de personalidade, mães abusadoras apresentariam um alto índice de ansiedade social, neuroticismo e baixa autoestima. Hirigoyen (2006), Bucher-Maluschke (2003,2004) e Cecconello e Koller (2003) indicam que as mães envolvidas em maus-tratos em geral apresentam instabilidade emocional, confusão, falta de confiança em si, angústia, isolamento e dependência. No plano do funcionamento social, essas se mostrariam pouco engajadas em atividades sociais e reportariam maior número de doenças.

Bérgamo e Bazon (2011), em sua pesquisa, comparando pais/cuidadores que haviam sido notificados por maus-tratos físicos com um grupo controle, formado por pais/cuidadores com *background* sociocultural semelhante, encontraram que os que haviam praticado abusos possuíam indicadores mais elevados de problemas emocionais, como angústia e rigidez, e de problemas relacionais com a criança, consigo mesmo e com os outros.

Nessa mesma linha, Dutton e Golland (1997, apud Cecconello & Koller, 2003) elaboraram interessantes perfis da figura masculina propensa a exercer violência intrafamiliar. De acordo com a nomenclatura empregada pelos autores, há um tipo psicopático, mais raro, que em geral comete maus-tratos sempre com algum objetivo, sendo que esses atingem não somente a esposa, mas os filhos, parentes, vizinhos e conhecidos. Costumeiramente, esses homens têm antecedentes criminais. O segundo perfil, denominado hipercontrolado, englobou homens descritos como distanciados de seus sentimentos, apresentando comportamentos de passividade e de evitamento de contato interpessoal; seu comportamento agressivo resultaria do acúmulo progressivo de frustrações. Em geral, seriam bem-vistos socialmente e profissionalmente, surpreendendo as pessoas que tomam conhecimento dos seus comportamentos abusivos. O último perfil, nomeado pelos autores como cíclico, englobaria o maior número de homens envolvidos em violência intrafamiliar. Esses seriam abusadores emocionalmente instáveis, caracterizados como incapazes de identificar plenamente seus sentimentos e desejosos de controlar a vida íntima de suas vítimas.

Em estudos mais recentes, a depressão no cuidador tem recebido bastante atenção. Kelley, Lawrence, Milletich, Hollis, e Henson (2015) colocam que a sintomatologia depressiva, sobretudo se atrelada ao consumo de substâncias, pode influir nas reações dos pais, nas interações disciplinares com os filhos, de modo que essas se tornem desmedidas. Nessa direção, estudos já haviam confirmado a importância do estado emocional dos cuidadores, sublinhando a depressão como um fator de risco muito significativo, especialmente para os abusos físicos. Na revisão de literatura efetuada por Friedman e Billick (2015), observou-se a alta incidência de depressão em pais que maltratam seus filhos, sendo que nesta população parece haver um comprometimento ao nível dos processos sociais, cognitivos e afetivos ligados às percepções que têm de seus filhos.

3.1.3 Fatores relativos à qualidade da relação conjugal

Também situada no microssistema, a qualidade da relação entre os parceiros íntimos é destacada em diversos estudos, enquanto variável que pode incrementar o risco para os maus-

tratos contra as crianças, na família. Lourenço, Salgado, Amaral, Gomes e Senra (2011) apontam que um lar onde paira um constante clima de tensão e de conflito familiar é um ambiente que traz consequências negativas a todos os membros e, no caso específico das crianças, implica, em geral, em privação da satisfação de necessidades básicas (biológicas e psicológicas) e educacionais que podem desencadear problemas fisiológicos, emocionais, cognitivos e comportamentais.

Hecht e Hansen (2001), por exemplo, verificaram que a existência de discórdias contribui para julgamentos errôneos do comportamento da criança, já que o estresse impacta negativamente as habilidades parentais e a disponibilidade emocional dos adultos com relação às crianças. Segundo esses autores, é importante lembrar que a baixa qualidade da relação conjugal também se constitui em uma variável de risco para os maus-tratos físicos, na medida em que, em geral, precede a separação/divórcio e a condição de monoparentalidade. Essa, por sua vez, levaria a outros problemas, como a dificuldade financeira, diminuição da rede de apoio social e atribuição de maior responsabilidade à criança, com o aumento de expectativas com relação ao seu comportamento.

Segundo Gomide (2006), num contexto familiar caracterizado por interações cuidadores-crianças e entre os cônjuges preponderantemente negativas, o estresse, a hostilidade e a falta de apoio funcionam como catalisadores para o comportamento de punição corporal das crianças e, daí, aos abusos contra essas. Assim, pais que administram punição corporal tendem também a ser abusivos verbalmente com seus filhos, por meio de insultos, xingamentos e ameaças.

Nesse quadro, pode-se imaginar que a violência física ou verbal entre os adultos da família é uma situação bastante prevalente, ainda mais nociva ao desenvolvimento infantil, porque pode, por si só, já ser considerada como maus-tratos. Ademais, há apontamentos sobre o fato de a violência entre os cônjuges afetar cada qual, no plano das suas capacidades parentais, aumentando sobremaneira as chances de maus-tratos dos filhos. Miranda, De la Osa, Granero e Ezpeleta (2011), por exemplo, afirmam que os homens que praticam a violência contra suas parceiras têm maior possibilidade de maltratarem seus filhos, ao passo que as vítimas da violência conjugal têm mais chances de cometer negligência com os mesmos. Durand, Schraiber, França-Junior e Barros (2011) sublinham que a violência entre parceiros íntimos traz sérios e graves impactos à saúde da mulher, tais como lesões, dores crônicas, distúrbios psicossomáticos, depressão, ansiedade, transtorno do estresse pós-traumático, dentre outros, que podem reduzir a capacidade materna para cuidar adequadamente de seus filhos.

Nos estudos de De Antoni e Batista (2014) e de De Antoni et al. (2007), obtiveram-se resultados semelhantes indicando que as mães que estavam envolvidas em relacionamentos violentos relatavam altos índices de maus-tratos. Ademais, obtiveram dados de que o desgaste causado pelas desavenças no casal pode reduzir a atenção dos cuidadores para com as necessidades emocionais e físicas das crianças. Assim, os responsáveis se tornam menos consistentes e efetivos em sua parentalidade, colocando os filhos em segundo plano.

De Antoni e Batista (2014) e De Antoni e Koller (2010) consideram que a violência intrafamiliar se origina de relações interpessoais assimétricas e hierárquicas, marcadas por desigualdade e subordinação; essa configuração de violência presente no relacionamento do casal pode favorecer o aparecimento de outros fatores de risco no microsistema familiar, como padrões de comunicação intrafamiliar precários, prática disciplinar divergente entre o casal, relação agressiva entre pai e filhos, estilo parental negligente por parte do pai, práticas educativas punitivas e sobrecarga de responsabilidade associada a certos papéis desempenhados. Nessa direção, Vieira et al. (2013) destacam que as agressões perpetradas pelo parceiro podem, de forma geral, ser consideradas uma forma de subordinação e dominação, denotando uma distribuição desigual de privilégios, direitos e deveres, estabelecendo assimetrias nas relações de poder, com base em diferenças de gênero.

3.1.4 Fatores relativos às interações parento-filiais

Segundo apontamentos da *United States Department of Health and Human Services* (USDHHS, 2013), os maus-tratos por parte dos pais/responsáveis são sintomas de extrema perturbação na criação dos filhos, geralmente agravada por outros problemas familiares. Nessa direção, De Antoni e Batista (2014) colocam que, *“apesar do reconhecimento da importância dos diferentes fatores envolvidos nas situações de maus-tratos, se observa uma característica comum a todos os casos: a relação da criança com as figuras cuidadoras. Dessa forma, é dentro da esfera da relação cuidador criança que a maioria dos maus-tratos acontece e, geralmente, a situação de abuso e maus-tratos infantil está associada aos distúrbios na relação entre as figuras parentais e a criança, que podem gerar traumas irreversíveis”* (p.31).

Milner e Chilamkurti (1991) já haviam apontado que os abusos geralmente ocorrem em decorrência do estabelecimento de padrões de interação aversivos entre os responsáveis e a criança. Existem evidências de que os pais/cuidadores envolvidos em abusos demonstram

mais agressão verbal e não verbal, além de gastarem menos tempo em interações positivas, quando comparados com pais que não maltratam.

No escopo das interações cuidadores-crianças, estudos focalizam especificamente as estratégias disciplinares. Saucedá-García, Olivo-Gutiérrez, Gutiérrez e Maldonado-Durán (2006), por exemplo, realizaram um estudo comparativo com 100 díades cuidador-criança, divididas em dois grupos: o grupo clínico, no qual as crianças teriam sido diagnosticadas com distúrbios de comportamento disruptivo, e um grupo de controle. Os pais destas crianças foram avaliados em suas crenças e modelos punitivos. Observou-se que 54% dos pais do grupo clínico contra 17% no grupo de controle referiram acreditar que quanto mais rigorosos fossem, melhor seria o comportamento dos seus filhos. O abuso (mensurado por meio de respostas afirmativas a três itens, descritivos de comportamentos, “Eu o tenho insultado ou amaldiçoado”, “Eu o tenho jogado para fora da sala” e “Eu o tenho empurrado, segurado ou apertado fortemente”) também se mostrou significativamente mais frequente no grupo clínico.

Nessa direção, De Antoni e Batista (2014) referem que a maioria dos estudos indica que os cuidadores que maltratam seus filhos tendem a utilizar mais frequentemente e mais prontamente a punição física corporal, como forma de controle, recorrendo pouco a estratégias de disciplina positivas, baseadas na explicação ou na indução, e recorrendo muito a estratégias baseadas na afirmação do poder, como ameaças e desaprovação. As autoras destacam que as práticas disciplinares estão relacionadas às atitudes dos pais/cuidadores, com relação à educação e à criação dos filhos.

Nesse âmbito, segundo Milner (2003) e Milner e Chilamkurti (1991), a questão central é o porquê destes pais/cuidadores desenvolverem tais atitudes e aderirem a tais estratégias punitivas. Pergunta-se: Seria devido a crenças a respeito da efetividade de tais estratégias? Seria por falta de habilidades parentais? Seria pela influência de outros fatores como, por exemplo, uma tendência a atribuir sentido negativo ao comportamento da criança, o que propiciaria uma interpretação da transgressão infantil como motivada por uma intenção hostil, e como mais séria e mais danosa que qualquer outro comportamento? Cecconello e Koller (2003) e De Antoni et al. (2007) sublinham a existência de uma cultura da punição física, como método educativo. Os autores afirmam que, muitas vezes, a agressão é justificada como uma prática disciplinar que se serve para educar uma criança, exercida e transmitida através das gerações, nas famílias. Assim, muitos pais ou responsáveis fazem agressões verbais e físicas, sem que percebam essa “deformação”, chamada por eles de educação, como violência.

Da Rocha e Moraes (2011), em seu turno, põem em destaque o peso do estresse parental, gerado pela sobrecarga representada pela criação dos filhos, no tocante à implementação das estratégias disciplinares negativas que são consideradas abusos. Com base

em estudo realizado em Niterói - RJ e em Curitiba - PR, eles apontam que a mãe é, em geral, a principal perpetradora de maus-tratos físicos e psicológicos e interpretam que isso possivelmente deve-se ao fato de a mãe ter maior proximidade física com a criança, além de estar mais tempo junto aos filhos, pelo fato de estar mais fortemente ligada à rotina doméstica. Nessa condição, a figura materna, por lhe caber culturalmente as tomadas de decisões cotidianas, bem como o manejo do comportamento e a responsabilidade pela educação/socialização dos filhos, vive um maior nível de estresse, sendo esse elemento, comumente, alegado como motivo principal para o abuso físico que praticam. Esse dado é corroborado por Bérghamo e Bazon (2011), cujos dados demonstraram que cuidadores notificados ao Conselho Tutelar por terem maltratado fisicamente seus filhos experimentam mais estresse nas interações com a criança, que cuidadores controle.

De Antoni et al. (2007) e Weber, Selig, Bernardi e Salvador (2006) chamam a atenção para o fato de que o desafio de criar e de educar uma criança é muitas vezes vivido no contexto de uma relação marital em que o casal diverge entre si em relação às práticas educativas, havendo inconsistência com relação à opinião e ao posicionamento do casal frente a um mesmo comportamento infantil. Isso, além de poder gerar conflitos entre os cônjuges, favorece o aparecimento de problemas de comportamento na criança, aumentando a sobrecarga do cuidador principal. Nesses casos, tem-se, muitas vezes, um dos genitores sendo muito permissivo e tolerante em relação aos comportamentos dos filhos, e o outro sendo muito rígido e exigente, tendendo a cobrar uma postura mais dura e impositiva do outro genitor (De Antoni & Batista, 2014; De Antoni et al., 2007). Há também os casos em que um dos cônjuges sente necessidade de desvalorizar e desautorizar a atitude do companheiro, o que pode gerar bastante conflito e tensões relacionados à criação dos filhos. Como é indicado na literatura, o desgaste que essas desavenças e/ou contradições geram no casal pode reduzir a atenção para com as necessidades dos filhos, bem como potencializar outras divergências, propiciando condições para a violência intrafamiliar.

Considerando as fases desenvolvimentais, vale mencionar que a adolescência pode representar um período que suscita maior conflito familiar e, conseqüentemente, maior risco de vitimização dos filhos, uma vez que muitos pais/responsáveis informam não saber lidar bem com os jovens, seja por desconhecimento, incompreensão, seja por intolerância às mudanças emocionais e comportamentais em curso. Nessa perspectiva, destaca-se o trabalho de Ulloa e Navarro (2011), com 100 adolescentes com idades entre 13 e 17 anos, de ambos os sexos, usuários do serviço ambulatorial de um Hospital Psiquiátrico Infantil. Focalizando, entre outras coisas, o histórico de maus-tratos, os autores verificaram que os adolescentes teriam sofrido abuso físico e emocional com frequência, especialmente por parte de suas

mães. Quando questionados sobre as razões de seus pais/cuidadores, para assim agirem, citaram a desobediência e o desrespeito, mais frequentemente. Ademais, os maus-tratos foram atribuídos ao estado de nervosismo dos pais (estresse) ou ao consumo de substâncias psicoativas por parte dos adultos.

Moreira et al. (2013), mais recentemente, tendo por base os dados coletados junto a 458 adolescentes, em Fortaleza – CE, indicam que o adolescente é realmente muito vulnerável à violência, especialmente à de natureza física. Em seus resultados, denota-se maior prevalência de abusos sofridos no período compreendido entre 10 e 14 anos, o que corrobora o fato de o ingresso na adolescência ser uma das fases mais suscetíveis ao abuso físico parental. Em geral, os adolescentes tendem a confrontar as ordens parentais e as regras familiares estabelecidas, sendo que alguns responsáveis, frente a isso, lançam mão da força física para impor sua vontade e tentar controlar os filhos nessa fase da vida (Bee, 1997).

3.2 Os fatores de risco no exossistema

Destacam-se, agora, apontamentos da literatura sobre variáveis situadas, nesse sistema, que podem funcionar como fatores de risco para os maus-tratos.

3.2.1 Fatores relacionados ao nível socioeconômico da família e à situação laboral dos adultos responsáveis

Há de se mencionar, inicialmente, que o pano de fundo sobre o qual operam todas as outras variáveis consideradas risco para os maus-tratos de crianças e adolescentes no âmbito doméstico é o nível socioeconômico das famílias. Apesar de os maus-tratos poderem acontecer em todo tipo de família, diversas investigações mostram maior ocorrência dessas situações em lares caracterizados por baixo nível socioeconômico (Bringiotti, 2000). O baixo nível socioeconômico é, nesse sentido, apontado como um fator que torna as famílias extremamente vulneráveis ao impacto de outros fatores de riscos como, por exemplo, estresse social, fracasso acadêmico, determinados tipos de transtornos mentais, gravidez indesejada e precoce (Cicchetti, 2004). Segundo Luthar e Zigler (1991), a pobreza e a miséria são fatores de risco universais, associados a toda sorte de problemáticas, inclusive a dos maus-tratos.

Reiterando essa relação, em um levantamento nacional, nos Estados Unidos, observou-se que os Estados mais marcados por má distribuição de renda seriam também os com maior incidência de maus-tratos às crianças (especialmente a negligência, o abuso físico e o sexual) e os com as maiores taxas de mães adolescentes solteiras (Lanier, Maguire-Jack, Walsh, Drake, & Hubel, 2014).

O nível econômico das famílias, obviamente, relaciona-se à situação empregatícia dos adultos responsáveis por essa e, essa, em seu turno, ao seu nível educacional. Como apontam Pires e Miyazaki (2005), a pobreza, de um lado, está intimamente relacionada com a desigualdade social, com a marginalidade socioeconômica, com o desemprego e a baixa escolarização/analfabetismo. De outro lado, também se mostra fortemente ligado a ambientes conflituosos e a uma alta aceitação de violência como modo de solucionar problemas, sendo esses fatores associados ao meio social e à comunidade destas famílias. Esse cenário favorece a violência intrafamiliar, especialmente aquela dirigida aos mais frágeis, às crianças e aos adolescentes.

Segundo Mooney (2010), é fato que se registram mais ocorrências de casos de mortes de criança causadas por acidentes/atropelamentos, incêndios, sufocamentos acidentais e afogamento nas classes sociais mais desfavorecidas. Esse dado é, de algum modo, corroborado por Friedman e Billick (2015), com base em uma revisão de literatura. Os autores destacam que o *status* socioeconômico tem uma correlação significativa com a ocorrência dos maus-tratos às crianças, especialmente com a negligência; dentro disso, mencionam que crianças menores de um ano de idade, de famílias pobres, têm 17 vezes mais probabilidades de morrer de uma lesão não intencional, do que aquelas nascidas em família economicamente mais favorecida. Além disso, pais/cuidadores pobres e desempregados teriam 12 vezes mais probabilidade de ter um filho menor de quinze anos morto por um assalto.

Yang et al. (2015), por sua vez, desenvolveram uma pesquisa explorando os preditores do envolvimento de uma família com os Serviços de Proteção Infantil (CPS), em Illinois, concluindo que o viver em situação de desvantagem material aumentou significativamente o risco de as famílias terem um relatório por maus-tratos, negligência ou abuso físico. Há, portanto, evidências suficientes para afirmar que um grande número de crianças acolhidas em instituições e/ou em famílias substitutas provém predominantemente de famílias pobres (Pelton, 2015).

Contudo, vale a ressalva feita por Cicchetti (2004), com base em dados coletados ao longo de 30 anos. Segundo o autor, os maus-tratos às crianças têm-se mostrado, de modo consistente, uma maneira de exercer influência negativa sobre o desenvolvimento infantil muito superior aos efeitos da pobreza, quando esta é tomada isoladamente. Dentro disso, o autor afirma que a pobreza não é a causa em si dos maus-tratos, mas que o estresse provocado por ela é um importante fator de risco, cujo impacto será mediado por outras variáveis presentes nas famílias. Dentro disso, é preciso reiterar que as dificuldades econômicas, que muitas vezes colocam a família toda em situações bastante adversas, são, em alguns casos, diretamente responsáveis pelos cuidados parentais inadequados.

No que se refere à situação laboral, conforme observa De Antoni e Batista (2014), nas famílias em que há maus-tratos existe, em geral, dificuldade na obtenção de trabalho, seja este com vínculo empregatício formal ou não. Estes autores manifestam que a possível causa desta problemática seja a baixa escolaridade dos pais, que concorre para o fato de serem considerados como uma mão de obra desqualificada. Nesse sentido, o estudo de Gracia e Herrero (2006) mostrou a presença de uma taxa muito maior de desemprego em famílias abusadoras, bem como evidenciou, para muitos, que a situação de desemprego havia ocorrido meses antes do início da situação de maus-tratos nas famílias.

De Antoni e Batista (2014) apontam que, em alguns casos, os poucos recursos extras que conseguem os responsáveis nestas famílias vêm por meio de “bicos”, que são serviços pagos por dia de trabalho. Essas atividades ocasionais são, geralmente, realizadas pelo pai e, às vezes, pelos próprios filhos, o que, em algumas situações pode caracterizar uma forma específica de maus-tratos, a exploração laboral da criança. A figura materna, devido à baixa escolaridade, vive as mesmas dificuldades empregatícias e, quando possível, devido a essa condição, resta-lhe desempenhar atividades no âmbito do lar, cuidando dos filhos pequenos, em situação material bastante adversa.

Nesse plano, há ainda de se considerar que não só o desemprego ou a baixa remuneração são fatores de estresse. A sobrecarga de trabalho, concorrendo para que os adultos dediquem muito tempo e força física ao trabalho, geralmente de natureza braçal, ocasiona uma saturação nas suas atividades do dia a dia. Esse contexto, então, gera angústia e estresse que favorecem a negligência e/ou as reações agressivas para com os filhos (De Antoni et al., 2007).

O estresse laboral, à parte a situação de pobreza, devido à sobrecarga experimentada no desempenho dos papéis adultos, pode também levar a situações em que as demandas são percebidas como maiores que a capacidade de dar conta de todas, adequadamente, resultando em baixa tolerância para com as atividades domésticas diárias, o que envolve a criação/educação dos filhos. Uma mãe que trabalha, estuda, cuida dos afazeres domésticos e que, além disso, assume boa parte da responsabilidade para com a educação dos filhos, vive uma sobrecarga, devendo essa ser compreendida como fator de risco. Sobre isto, De Antoni e Batista (2014) observam a sobrecarga no exercício do papel de mãe, sobretudo quando, com relação à educação dos filhos, o pai apresenta um estilo parental negligente. Associada à dificuldade na administração das tarefas, a sobrecarga pode gerar angústia, fomentando estresse, sendo essas consideradas risco para a negligência e/ou para os abusos infantis. Nesse contexto, os filhos também podem viver sobrecarga, por serem exigidos para além de suas capacidades físicas e emocionais, estabelecendo-se, assim, um tipo de maus-tratos. Algumas

crianças e adolescentes são responsáveis pelo cuidado da casa e dos irmãos mais novos, assumindo um papel de cuidador, ao invés de serem cuidados (De Antoni et al., 2007).

No mais, a insatisfação laboral também pode constituir-se em um fator de risco para os maus-tratos. Bringiotti (2000) afirma que essa situação também leva a situações conflitivas nas relações com os filhos. Os pais, absorvidos por este tipo de questão, tendem a se mostrar mais irritáveis, o que pode contribuir para o aumento da probabilidade do uso de castigos físicos (bem como para a diminuição da confiança no uso do raciocínio, como estratégia disciplinar).

3.2.2 Fatores ligados às relações com o entorno: vizinhança e família estendida

Handley et al. (2015) apontam que o ambiente familiar doméstico, levando em conta suas características, representa um fator de risco ao nível micro que, necessariamente, tem de interagir com vários outros fatores, situados em níveis contextuais mais amplos, como aqueles ligados à vizinhança ou ao bairro, para que haja, de fato, problemas afetando o seu desenvolvimento e o de seus membros. Nessa linha, pode-se pensar que há famílias cujas chances de apresentar problemas se veem aumentadas em razão das características do seu entorno social.

Num primeiro plano, Burela et al. (2014) chamam a atenção para a existência de um nexos entre a experiência social, a cultura da região e os efeitos dessas características ao nível psicossocial. Esses autores realizaram uma investigação no Peru, em comunidades caracterizadas por uma longa história de violência social, tendo observado que nessas comunidades se cultivavam mais fortemente hábitos de violência intrafamiliar. No estudo em questão, se constatou que os moradores da província de Huamanga, na região de Ayacucho, lugar que sofreu por muitos anos violência político-militar, caracterizavam-se por apresentar maior aceitação da punição física de crianças que os moradores de outras localidades.

Num outro plano, características do entorno social, tais como baixo *status* socioeconômico, taxas de criminalidade elevadas e a alta mobilidade dos residentes, segundo o que se pode pensar à luz da Teoria da Desorganização Social, proposta por Shaw e McKay (1942, apud Handley et al., 2015), dificultam os processos de socialização coletiva, contribuindo para a configuração de um contexto propício ao desvio, no qual os adultos mostram-se, em geral, menos disponíveis para supervisionar as crianças e os jovens do bairro.

Outro aspecto, nesse plano, consiste em verificar o quanto as comunidades dispõem ou não de programas e serviços que venham ao encontro das necessidades das famílias e de seus membros, já que a interação social das pessoas com essas organizações da comunidade

constituem-se em uma fonte potencial de apoio. Por meio das relações estabelecidas com os profissionais dessas instâncias formais, não só se obtêm importantes recursos, informações e ajuda, como também se desenvolve um sentimento de pertença e de integração a uma comunidade mais ampla, com importantes implicações para o bem-estar individual e social (Cohen, 2004).

Nesse ponto, vale sublinhar que os apontamentos feitos por Gracia e Herrero (2006), tendo por base suas investigações nessa área, alertam que a análise das comunidades ou dos bairros como fonte de apoio social tem sido um aspecto pouco estudado na literatura especializada, bem como os seus efeitos na saúde e no bem-estar das famílias. Segundo Bringiotti (2000), no nível comunitário, o apoio é um construto que exige um nível de interpretação diferente daquele do apoio no nível das relações pessoais e de confiança. Tal análise decorre da necessidade de verificar se as comunidades que formam o entorno de vida das famílias possuem algumas características; uma delas tem a ver com a presença/ausência de problemáticas do próprio bairro de residência (como a violência, por exemplo). O fato de a família residir em comunidades consideradas violentas aumenta as chances de as crianças sofrerem abusos sexuais, sobretudo se a família da criança caracterizar-se pela monoparentalidade (Lin, 1986 apud Piñon, 2008).

De todo modo, nesse amplo contexto comunitário, é possível circunscrever de forma mais objetiva as redes sociais das pessoas/das famílias. De um ponto de vista conceitual, é importante esclarecer que a soma de todas as relações que alguém percebe como significativas compõe a rede social da pessoa. Sabe-se que os adultos que carecem de relações sociais significativas, seja na família extensa, seja na vizinhança ou comunidade, contam com pouco apoio para ajudar-lhes em situação de dificuldade/estresse, para ajudar-lhes a desenvolver comportamentos saudáveis, inclusive no âmbito das práticas parentais (Thompson, 2015). A investigação sobre as redes sociais de pais/responsáveis que maltratam seus filhos ou que estão em risco considerável de fazê-lo confirma este aspecto; esses tendem a ter redes sociais menores ou a ter menor contato com as pessoas que compõem a sua rede. Nessa linha, uma investigação empírica (Piñon, 2008), realizada com amostras da população, permitiu verificar que um maior potencial de risco para os maus-tratos apresentou correlação negativa significativa com o tamanho da rede social. As pessoas com maior potencial de risco eram as pertencentes a redes sociais menores, formadas por alguns poucos parentes e amigos.

Neste ponto é interessante apontar as diferenças percebidas no apoio social oferecido pelos amigos e pelos membros da família extensa, separadamente; sobre isto Howell e Miller-Graff (2014) indicam que os adultos que sofreram traumas, dentro do ambiente familiar (maus-tratos infantis, exposição ao conflito conjugal, abuso sexual e negligência), percebem

os membros da sua família como menos compassivos, tendendo a confiar menos neles, inclusive durante os momentos de maior aflição e necessidade de apoio; para esses indivíduos, o apoio de amigos teria mais importância que o oriundo do ambiente familiar de origem.

A fragilidade ou a inexistência de uma rede de apoio social relaciona-se, assim, à experiência de um maior nível de estresse pessoal e familiar que afeta negativamente a vida em família, porque nesse contexto a oferta de apoio social será aquém da necessária. Investigações empíricas demonstram a pertinência destas informações, confirmando que famílias com maior potencial de risco de maus-tratos apresentam baixo nível de apoio social e comunitário. No estudo de revisão realizado por Schumacher, Slep e Heyman (2001), destaca-se que mães que maltratam geralmente percebem-se como menos providas de apoio, especialmente nos casos assinalados por negligência. Essa modalidade de maus-tratos pode efetivamente estar mais correlacionada à ausência concreta de uma rede social, cujos integrantes sejam capazes de prover apoio. Assim, tem-se que as famílias em que há negligência vivenciam maior isolamento social.

De todo modo, o baixo nível de apoio social não é exclusividade das famílias que apresentam a negligência. Bérghamo e Bazon (2011), por exemplo, na comparação que fizeram entre cuidadores notificados por abusos físicos e cuidadores não abusadores, também verificaram uma diferença significativa no tocante ao nível de apoio social percebido, especialmente o de natureza afetiva e o de interação social positiva, ficando os abusadores com pontuações bem mais baixas que a sua contraparte.

Conforme o mencionado, a pequena rede de pertencimento e o baixo apoio social percebido podem ser experienciados pelos cuidadores como isolamento social. Segundo Gracia e Herrero (2006), *“quando uma família se encontra isolada significa que se encontra longe de sistemas de apoios pessoais, isto é, daqueles conjuntos de relações que proporcionam ajuda, apoio e estímulo e que ‘dizem aos indivíduos o que se espera deles e os orientam no que tem que fazer’ ...”, mas que também se constituem, ao mesmo tempo, em “...sistemas que vigiam e julgam o desempenho do papel parental (p. 121).*

A APA (1997) aponta que o isolamento social e a baixa participação em atividades da comunidade são características marcantes das famílias em que há maus-tratos às crianças. Estas se encontram isoladas não só de redes informais de apoio, mas também das instituições formais que poderiam lhes oferecer algum tipo de ajuda. Os pais que maltratam seus filhos preferem resolver por si mesmos seus problemas, sem consultar, nem pedir ajuda (Bringiotti, 2000).

Aprofundando no tema, Thompson (2015) indica que a sensação de isolamento social dos pais/responsáveis pode ligar-se a diversos motivos. Esses vão desde as características da comunidade de residência até às suas características pessoais, remetendo, eventualmente, a transtornos que podem exacerbar a desconfiança nas pessoas da vizinhança; esta característica poderia repelir a família extensa ou os vizinhos, aprofundando mais a marginalidade social de alguns. Em outros casos, o isolamento pode derivar dos esforços deliberados dos mesmos pais/responsáveis, para evitar a estigmatização da família, que pode estar sendo vista como disfuncional, ou para encobrir certas práticas socialmente não aceitas, como o abuso de substâncias, a violência doméstica e os próprios maus-tratos à criança. Conforme se observa, as famílias em situação de risco podem estar tão exaustas por suas diversas dificuldades (financeiras e relacionais) que não têm o tempo e a energia para fazer contatos com outros em suas redes sociais, mesmo desejando estabelecê-los (Thompson, 2015).

Coohey (1996, apud Piñon, 2008), examinando o papel do isolamento social nos casos de abusos, comparou 300 mães com baixo poder econômico, abusadoras e não abusadoras, tendo encontrado uma considerável variação no tocante às redes sociais, especificamente nas propriedades estruturais destas, na percepção de apoio e nos tipos de recursos recebidos ou não. O autor aponta que as mães que maltratavam pertenciam a redes sociais compostas por menos membros, estando esses geograficamente menos próximos e, por isso, em menor contato com as mães que, assim, dispunham de menos apoio emocional e instrumental.

Contudo, é preciso considerar que existe, em alguns casos, uma importante relação entre baixo apoio social e comunitário e a situação econômica da família. A pobreza e o desemprego dos chefes de família, sobretudo quando se trata de família monoparental, concorrem para uma mais alta mobilidade residencial (com frequentes mudanças de residência) o que dificulta o processo, para essas, de estabelecimento de laços sociais, para poderem desfrutar de apoio social e comunitário (Sidebotham et al., 2002 apud Piñon, 2008).

4. JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS DO PRESENTE ESTUDO

Considerando o quadro legal brasileiro e peruano, ambos em consonância com a aquilo que coloca a Convenção sobre os Direitos da Criança (1989) que, no seu artigo 19, impõe aos países signatários a necessidade de tomarem *“todas as medidas legislativas, administrativas, sociais e educacionais apropriadas para proteger a criança contra todas as formas de violência física ou mental, abuso ou tratamento negligente, maus-tratos ou exploração, inclusive abuso sexual, enquanto estiver sob a guarda dos pais, do representante legal ou de qualquer outra pessoa responsável por ela”*, tem-se que o dispositivo de afastar temporariamente

crianças/adolescentes do seu ambiente de origem, com vistas a sua proteção, pressupõe o fato de as suas famílias apresentarem dificuldades significativas para propiciar-lhes os devidos cuidados, constituindo-se, assim, em contexto que ameaça seu desenvolvimento pleno/integral.

Na atualidade, se dispõe de estudos que tiveram por objetivo caracterizar essas famílias, mais propriamente, em termos de variáveis sociodemográficas, bem como com relação às razões que normalmente subjazem o afastamento de suas crianças/adolescentes, incluído aí as práticas que se constituem em violação dos direitos infantojuvenis, e que requerem tal medida de proteção. Na presente investigação, de modo mais específico, propõe-se conhecer melhor as famílias que têm a guarda dos filhos suspensas, mais propriamente, seus cuidadores, no tocante à sua exposição a fatores de risco associados aos maus-tratos, de acordo com a literatura científica disponível a esse respeito, especialmente os fatores de risco considerados maleáveis, ou seja, suscetíveis à intervenção de natureza psicossocial, no contexto do microsistema e do exosistema.

Conforme o já adiantado, um estudo com tal foco justifica-se porque, em princípio, o afastamento das crianças/adolescentes de seu meio de origem configura-se como medida de proteção temporária e excepcional, mediante o qual as famílias devem receber, contingentemente, serviços que se constituam em ajuda, para que os cuidados que oferecem aos seus filhos sejam consonantes aos direitos assegurados em lei, ou, em termos mais pragmáticos, para que esses não se constituam em maus-tratos. Estudar esses cuidadores, no que respeita à sua exposição aos fatores psicossociais associados aos maus-tratos, é fundamental à compreensão das necessidades dessas famílias, tendo em vista o planejamento de ações de intervenção ajustadas/pertinentes.

Da efetividade das ações junto às famílias depende o retorno e a permanência das crianças/adolescentes às suas casas (Brandão et al., 2007). Assim, conhecer melhor essas famílias é uma necessidade incontornável à orientação dos programas que devem a elas oferecer serviços. Conhecer-las melhor em termos de exposição a determinados fatores de risco é condição *sine qua non* à prevenção secundária dos maus-tratos às crianças/adolescentes, no prisma do referencial teórico adotado (Pérez-Ramos, 1990; Mrazek, Haggerty & colegas, 1994; Reppucci, Woolard & Fried, 1999).

Além disso, considerando tais apontamentos, a possibilidade de desenvolver uma pesquisa por meio da qual se possam comparar as famílias vivendo essa situação em distintos contextos socioculturais, no caso, o brasileiro e o peruano, permitirá vislumbrar as semelhanças e as dessemelhanças nas famílias, experimentando a problemática em foco, o que certamente dará pistas sobre aspectos e dinâmicas socioculturais particulares e também

compartilhadas, atinentes ao fenômeno dos maus-tratos, bem como do afastamento das crianças/adolescentes de sua família. Esse conhecimento poderá orientar, em um segundo momento, o desenvolvimento de outros estudos que favoreçam uma revisão das interpretações da literatura científica sobre os maus-tratos, ou melhor, sobre as razões que regem a suspensão da guarda de crianças/adolescentes, à luz das diferenças socioculturais. Este conhecimento também pode incidir nas reflexões sobre políticas públicas na área, tendo em vista as intervenções de prevenção primária e secundária das situações de desproteção infantojuvenil, considerando os elementos associados, mais suscetíveis às intervenções numa e noutra sociedade.

Tais considerações assentam-se ainda no dramático dado que, ao longo da história de ambas as sociedades, bem como na atualidade, muitas crianças têm tido a experiência de serem retiradas temporariamente e/ou definitivamente de suas famílias e comunidades de origem e acolhidas em instituições e/ou encaminhadas à adoção, por medidas de proteção (Brandão et al., 2007).

Pelo exposto, inúmeras questões de pesquisa se apresentam, sendo que no presente estudo pretende-se responder a algumas: Quem são as famílias que têm a guarda dos filhos suspensa, por motivos de proteção, em termos de exposição a fatores de risco aos maus-tratos? Essas famílias, no Brasil, apresentam quais características? Essas famílias, no Peru, apresentam quais características? Essas famílias, nessas características, se assemelham nas duas sociedades? Há especificidades numa e noutra sociedade, no tocante à temática em foco?

Assim, o **objetivo geral** da investigação é o de caracterizar famílias, ou melhor, os pais, cuidadores/responsáveis que têm suspensa, temporariamente, a guarda dos filhos – crianças e/ou adolescentes – por medida de proteção, no Brasil e no Peru, no tocante à sua exposição a determinados fatores de riscos associados aos maus-tratos, verificando a existência de semelhanças e diferenças numa e noutra sociedade.

Os **objetivos específicos** que norteiam a investigação são:

1. Descrever as características de uma amostra de famílias que tiveram seus filhos afastados por medida de proteção, em termos de potencial de risco para os maus-tratos, ou seja, no plano da exposição do adulto cuidador a fatores de riscos psicológicos, psicorrelacionais e sociais associados aos maus-tratos, no Brasil e no Peru.
2. Descrever as características de uma amostra de famílias que tiveram seus filhos afastados por medida de proteção, em termos da experiência do cuidador no que diz respeito ao funcionamento familiar, mais especificamente, nas dimensões da coesão, da flexibilidade, da comunicação e satisfação com a vida em família, no Brasil e no Peru.

3. Descrever as características de uma amostra de famílias que tiveram seus filhos afastados por medida de proteção, em termos das práticas e estilos parentais dos cuidadores, no Brasil e no Peru.
4. Descrever as características de uma amostra de famílias que tiveram seus filhos afastados por medida de proteção, em termos de rede e de nível de apoio social percebido pelos cuidadores, no Brasil e no Peru.
5. Identificar semelhanças e diferenças nas amostras brasileira e peruana, no tocante às variáveis representativas dos fatores de risco indicados acima.

Tendo por base as questões estabelecidas para a presente pesquisa, supôs-se que os cuidadores das famílias que têm crianças/adolescentes afastados temporariamente por medida de proteção devem caracterizar-se por apresentar indicadores significativos de problemas nos diferentes domínios de risco que serão estudados. Ademais, supôs-se também que as famílias brasileiras e peruanas, nesta situação, não seriam significativamente diferentes nesses aspectos investigados.

5. MÉTODO

5.1 Aspectos éticos

Conforme recomenda a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde e a Resolução 16/00 do Conselho Federal de Psicologia, o projeto foi encaminhado para a análise do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, em fevereiro de 2015, tendo sido aprovado em 12 de março de 2015 (CAEE 39788114.0.0000.5407– Anexo 1).

Aos pais/responsáveis das crianças/adolescentes institucionalizados que aceitaram ser participantes do estudo, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 2), com as informações concernentes à pesquisa, já adiantadas verbalmente no contato pessoal, ressaltando que os dados coletados serviriam tão somente para os fins de pesquisa, comprometendo-se com a resguarda do sigilo e do anonimato dos mesmos. A eles também foi apresentado um Termo de Consentimento para a Formação de Banco de Dados, tendo em vista a intenção de armazenar por longo prazo as informações, considerando as possibilidades de novas pesquisas poderem ser feitas com essas (Anexo 3).

5.2 Participantes

Trabalhou-se com amostras de conveniência, formadas por todos os adultos – mãe ou pai ou cuidador, responsável legal – que aceitaram participar da pesquisa, e que tinham tido a guarda de um ou mais filhos suspensa, temporariamente, estando esses acolhidos² em instituição de acolhimento municipal, nas cidades de Ribeirão Preto (Brasil) e de Arequipa (Peru). As amostras foram, portanto, não probabilísticas, de caráter intencional.

A cidade de Ribeirão Preto-SP (Brasil) conta, atualmente, com duas instituições de acolhimento: o Centro de Atendimento à Criança e ao Adolescente - “CACAV”, mantido pela Prefeitura Municipal, e outra, mantida por uma Organização Não Governamental (ONG), em convênio com a Prefeitura, o “Nosso Clubinho”. Em ambas as instituições, havia cerca de 43 crianças/adolescentes acolhidas no início da pesquisa. No momento do desenvolvimento da pesquisa, obteve-se autorização para a realização do recrutamento dos participantes a partir dos dados das famílias das crianças/adolescentes acolhidos no “CACAV”. O “Nosso Clubinho”, encontrava-se, na ocasião, com problemas de natureza administrativa, o que concorreu para que a autorização para a pesquisa fosse negada, naquele momento. De todo modo, as crianças/adolescentes ali acolhidos se encontravam na condição de acolhimento há muito tempo, tendo eles, em sua maioria, perdido o contato com seus familiares/cuidadores, aspecto não compatível com os critérios estabelecidos de inclusão/exclusão de participantes.

Com relação ao CACAV, realizou-se o contato com a sua coordenadora, para explicar a pesquisa e solicitar sua autorização para se ter acesso às famílias das crianças/adolescentes ali acolhidos (Anexo 4). Dispondo dessa autorização, formulou-se o convite à participação de um dos membros adulto das famílias ligadas às crianças/adolescentes em acolhimento institucional, procurando privilegiar a figura do cuidador principal, aquele mais diretamente envolvido nas práticas de cuidado/criação das crianças/adolescentes em questão. Com isso, chegou-se a um total de 30 participantes brasileiros.

A cidade de Arequipa (Peru), em seu turno, conta com 29 Centros de Atenção Residencial (CAR) que têm como missão o acolhimento temporário de crianças/adolescentes em situação de desproteção. Destes, 27 são mantidos por ONGs, autofinanciadas e com gestão

² O critério efetivo para a composição da amostra é a “suspensão da guarda da criança/adolescente”, ou seja, “o afastamento temporário da criança/adolescente do convívio com esses cuidadores - responsáveis legais”. O fato de os potenciais participantes serem recrutados a partir das instituições de acolhimento, tanto aqui no Brasil como no Peru, tem mais a ver com o fato desta ser a medida de proteção (“acolhimento institucional”), preponderantemente aplicada, senão exclusivamente aplicada, com vistas à operacionalização da suspensão da guarda, em detrimento, por exemplo, da medida “inclusão em programa de acolhimento familiar”, uma vez que os programas que executam tal medida de proteção não se encontram em funcionamento nas cidades de Ribeirão Preto e de Arequipa.

própria, e dois Centros são abrigos estatais. Nesses contextos, estima-se que haja cerca de 500 crianças/adolescentes acolhidos, no total. O recrutamento dos participantes no contexto peruano deu-se a partir das duas instituições estatais, somente, pois se obteve a autorização de ambas para a realização da pesquisa (Anexo 5). O levantamento inicial das informações constantes nos registros oficiais da Unidade Gerencial de Investigação Tutelar e do Juizado de Família mostrou que cerca de 80 famílias estavam ligadas às(aos) crianças/adolescentes acolhidos nestes dois equipamentos. Considerando o tempo disponível para a realização da pesquisa, conseguiu-se contatar e coletar dados junto a 30 famílias/adultos responsáveis das crianças/adolescentes ali acolhidos.

Para a composição da amostra, em ambas as realidades, trabalhou-se com os seguintes critérios de inclusão de participantes:

- Pais/genitores/cuidadores com responsabilidade legal³, com idade superior a 18 anos de idade, que aceitassem participar do estudo, voluntariamente;
- Pais/genitores/cuidadores que haviam tido seus filhos afastados da convivência familiar por medida de proteção, por ocasião da coleta de dados, por um período não superior a seis meses.

O critério de exclusão adotado foi:

- Pais/genitores/cuidadores com responsabilidade legal de crianças/adolescentes acolhidos em instituição, por medida de proteção, que tivessem processo judicial relativo à destituição de poder familiar.

Assim, em síntese, a amostra total contou com 60 participantes, divididos em dois grupos de 30 pais/cuidadores brasileiros e 30 peruanos. As Tabelas 1, 2 e 3 resumem as características dos dois grupos em torno de algumas características sociodemográficas. A Tabela 1 sintetiza os dados relativos ao sexo dos participantes em ambas as amostras. Nota-se que a maioria das pessoas investigadas no Brasil e no Peru foi do sexo feminino.

Tabela 1

Frequências absolutas e relativas da variável sexo dos pais/cuidadores das amostras do Brasil e do Peru

		Brasil		Peru	
		n=30	%	n=30	%
Sexo	Homens	9	30%	6	20%
	Mulheres	21	70%	24	80%

³ A inclusão do termo cuidador com responsabilidade legal visa a incluir os casos em que a guarda da criança/adolescente não pertence aos genitores porque, em momento anterior, foi transferida a algum membro da família estendida, como a avós e/ou a tios, situação que não é incomum, neste campo.

Na Tabela 2, encontram-se os dados concernentes à idade, desvio-padrão, a mínima, mediana e a máxima idade dos pais/cuidadores de ambas as amostras. Destaca-se que a amostra brasileira caracteriza-se por apresentar em média participantes mais velhos que os da amostra peruana; assim mesmo, no grupo brasileiro encontram-se os participantes os mais novos e os mais velhos de ambos os países.

Tabela 2

Média da idade e desvio-padrão; idade mínima, mediana e idade máxima dos pais/cuidadores das amostras do Brasil (n=30) e do Peru (n=30)

		Média	Desv. P	Mín.	Mediana	Máx.
Idade	Brasil	42,13	14,37	17	39,50	75
	Peru	39	9,25	21	37	61

A Tabela 3 apresenta os dados referentes às frequências absoluta e relativa das informações sobre o parentesco com relação à criança/adolescentes acolhidos. Destaca-se que mais da metade dos entrevistados (57%), em ambas as amostras, foram os pais biológicos das criança/adolescentes institucionalizados.

Tabela 3

Frequências absolutas e relativas da variável parentesco com relação à criança/adolescentes das amostras do Brasil e do Peru

		Brasil		Peru	
		n=30	%	n=30	%
Parentesco	Mãe	11	37%	11	37%
	Pai	6	20%	6	20%
	Avô-avó	8	27%	4	13%
	Tios	3	10%	6	20%
	Irmão/a	1	3%	2	7%
	Cuidador	1	3%	1	3%

5.3 Tipo e desenho do estudo

Trata-se de um estudo exploratório de abordagem quantitativa, do tipo descritivo, utilizando um recorte transversal e transcultural, recorrendo, portanto, à comparação de dados coletados em amostras recrutadas em dois contextos socioculturais diferentes, em Ribeirão Preto, no Brasil, e em Arequipa, no Peru (Gil, 2010; Vergara, 2005).

Os estudos descritivos procuram medir e avaliar diversos aspectos, dimensões e componentes de um fenômeno, selecionando uma série de questões e medindo cada uma delas independentemente, para conseguir uma descrição e uma caracterização do fenômeno (Sampieri & Hernández, 1997). Eles envolvem o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados e assumem, em geral, a forma de levantamento. Estudos transversais ou de corte transversal são aqueles que visualizam a situação de uma população em um determinado momento. Descrevem a situação a partir de dados coletados em um único ponto no tempo (Rouquairol & Almeida Filho, 2003). Em estudos transversais, a exposição a diversos fatores de risco pode ser avaliada simultaneamente, num ponto no tempo, em um grupo de indivíduos.

Outro aspecto inerente ao desenho do estudo implementado diz respeito ao fato de ele ser transcultural, ou seja, de os mesmos dados terem sido coletados, do mesmo modo, em duas realidades socioculturais, simultaneamente, com vistas à comparação das realidades. Nos estudos transculturais, os conhecimentos são construídos por meio de estratégias de comparação de dados, com vistas a identificar similaridades e diferenças nas variáveis investigadas, de forma que as diferenças encontradas, se existentes, possam ser atribuídas às diferenças socioculturais e não a características das amostras (Vergara & Grad, 2003).

Os estudos transculturais, no campo das ações sociais, são fomentados pela preocupação de se produzir conhecimento culturalmente sensível, com capacidade de orientar práticas de intervenções fundadas nas leituras que se fazem das necessidades das pessoas, suas famílias e grupos culturais. Os resultados deste tipo de pesquisa favorecem uma revisão das interpretações sobre determinado fenômeno (de modo que essas passem a levar em conta as diferenças culturais), e também denotam inconsistências no conhecimento produzido que, muitas vezes, não se revelam em pesquisas realizadas em um único contexto sociocultural (Milner & Chilamkurti, 1991). No caso de uma comparação “internacional”, essa delineia a situação de um país com relação ao outro ou a outros. Isso permite também identificar particularidades muitas vezes não percebidas sobre o tema do estudo se a investigação for restrita a grupos no interior de um mesmo país (INEPE, 2005). Se os efeitos de muitas variáveis de interesse interagem em uma cultura, abordá-las de diferentes perspectivas culturais pode contribuir para aclarar se as mesmas variáveis estão sempre associadas aos mesmos efeitos (Milner & Chilamkurti, 1991).

5.4 Instrumentos

Os instrumentos utilizados para a realização da coleta de dados, no presente estudo, são descritos a seguir.

5.4.1 Roteiro de Entrevista Semiestruturada para a Caracterização da Família

Esse instrumento foi elaborado para o desenvolvimento da pesquisa, para orientar a realização de uma entrevista diretiva com vistas à obtenção de informações que permitissem a caracterização da família em termos sociais.

O roteiro, numa primeira vertente, contém questões que buscam informações que permitam a caracterização socioeconômica das famílias. Nesse tocante, os seguintes tópicos são abordados: identificação do respondente - idade, nível de escolaridade, composição familiar – situação conjugal, número de total de filhos, situação econômica da família - renda familiar, atividade laboral atual, dependência econômica, nível de escolaridade dos outros adultos responsáveis, condições de habitação, acesso a serviços públicos.

Numa segunda vertente, as questões do roteiro visam a investigar a presença de fatores estressores, considerados risco para os maus-tratos infantis, na família: presença de problemas de saúde física e/ou mental na família; presença de consumo de álcool e/ou outras drogas na família; presença de violência entre os adultos; presença de criminalidade na família (problemas com a Justiça); número de pessoas coabitando, número de cômodos da casa, satisfação com o bairro de residência.

Com a entrevista, buscou-se igualmente abordar as razões para a suspensão da guarda e o conseqüente acolhimento institucional do(s) filho(s) – as situações e as “causas” para a retirada da criança, da casa da família – na percepção do próprio adulto (pai/mãe/cuidador).

Vale dizer ainda que a base para a elaboração desse roteiro foi o instrumento proposto por Bérghamo, Ávila de Mello, Piñon e Bazon, no contexto do GEPDIP, utilizado em outras pesquisas, incluindo a de Bérghamo (2007) e de Ávila de Mello (2008), baseado nos roteiros propostos por Bringiotti (1999) e por Santos (2002). Ele foi aplicado num formato oral (de entrevista), possibilitando aos participantes discorrer sobre algumas das questões colocadas (Anexo 6).

5.4.2 Inventário de Potencial de Maus-tratos Infantil - CAP

O CAP é um inventário construído por Joel S. Milner, em 1980, cuja versão definitiva aparece em 1986, tendo por base o Modelo Teórico do Processamento da Informação Social, que integra fatores psicológicos e sociais/relacionais associados aos maus-tratos, especialmente ao comportamento abusivo dos cuidadores (Patrian, Rios & Williams, 2013). Segundo Milner (1986), este instrumento foi elaborado para ser utilizado por profissionais dos serviços de proteção nas investigações de casos de abuso infantil notificados, sendo considerado pertinente para favorecer uma melhor apreciação dos casos. Outra utilidade do instrumento é a avaliação de tratamentos e intervenções com as pessoas que maltratam seus filhos, verificando possíveis mudanças, ao término da intervenção, em aspectos avaliados pelo Inventário, apontados como fortemente correlacionados aos maus-tratos: estados de ânimo, crenças e atitudes relativas à criança/infância e à parentalidade, bem como problemas interpessoais. Além disso, pode ser utilizado como instrumento de triagem, identificando o potencial ou nível de risco dos pais/cuidadores maltratarem seus filhos, por meio da aferição de características psicossociais correlacionadas ao fenômeno da violência contra a criança (Rios, Williams, Schelini, Bazon, & Piñón, 2013).

Em sua forma atual, o CAP é constituído por 160 itens que se configuram em afirmações propostas aos respondentes, mediante as quais se demandam manifestações do tipo concordo/discordo. Os itens compõem escalas, sendo a principal denominada “Abuso” (77 itens). As outras escalas, Angústia (36 itens), Rigidez (14 itens), Infelicidade (11 itens) descrevem dificuldades psicológicas. Problemas com a criança e consigo (6 itens), Problemas com a família (4 itens) e Problemas com os outros (6 itens) sugerem problemas interacionais e têm forte relação com os maus-tratos físicos. Existem ainda duas subescalas especiais que fazem parte do Inventário, que são as subescalas de Solidão (15 itens) e Força do ego (40 itens) que são mais sensíveis a aspectos associados ao comportamento negligente. Há ainda as escalas de validade que visam a detectar as distorções nas respostas dos sujeitos: Desejabilidade Social ou Mentira (18 itens), Resposta ao Acaso (18 itens) e Inconsistência Interna (20 pares de itens).

Cumprido informar que vários itens compõem mais de uma escala e que, portanto, não são exclusivos a uma única escala. As respostas aos itens são corrigidas de acordo com pontuações referentes a cada uma delas, deixando-se claro que as mesmas não apresentam valor fixo, o qual varia tendo em vista as diferentes afirmações. Os escores e a direção para a avaliação da resposta dada a cada item foram fornecidos pelo autor do instrumento.

Este instrumento já foi traduzido e adaptado em vários países, sendo que os estudos realizados indicam, em geral, que o instrumento apresenta qualidades psicométricas satisfatórias (Rios, Williams, Schelini, Bazon & Piñón 2013). No Brasil, dispõe-se de uma versão adaptada semanticamente (Ávila-de-Melo et al., 2008), tendo essa sido estudada em diferentes investigações. Bérghamo et al. (2007) verificaram a consistência interna da versão traduzida para o português. Segundo análise pelo coeficiente Alpha de Cronbach, o índice de precisão para a amostra investigada foi superior a 0,90. Rios et al. (2013) encontraram coeficiente 0,95, demonstrando importante indicativo de consistência interna do instrumento. Essa versão foi a empregada no presente estudo com a amostra brasileira.

Feitas buscas bibliográficas, não se detectou qualquer estudo peruano com o CAP. Este, portanto, não se encontra adaptado a esta realidade sociocultural. Para a coleta de dados junto à amostra, nesse país, lançou-se mão da versão em espanhol produzida na Argentina (Bringiotti, Barbich, & De Paúl, 1998), sendo esta revisada pelo pesquisador responsável pelo presente estudo, de modo a ajustar alguns termos, tendo em vista o uso da língua espanhola no Peru, e a necessidade de tornar o instrumento compreensível à população junto a qual ele seria empregado. Esta versão em espanhol revisada foi testada em um estudo-piloto com 10 pessoas, com *background* socioeconômico e cultural semelhante ao da população-alvo, no Peru, com vistas a averiguar a compreensão dos itens e do instrumento como um todo, e a necessidade de nova adequação (Pasquali, 2010). Somente depois desse estudo, o instrumento foi empregado para a coleta de dados no Peru.

5.4.3 Escala de Avaliação da Coesão e da Adaptabilidade Familiar – Versão IV - FACES IV

O FACES IV é uma escala elaborada por Olson (2008). A escala original é uma versão da avaliação de autodiagnóstico desenhada para medir a coesão e a flexibilidade da família. Esta versão é baseada nos estudos principais de Judy Tiesel e Dean Gorall que foram projetados para melhorar a adequabilidade da avaliação e medir, de forma global, as dimensões do modelo Circumplexo do Sistema Marital e Familiar proposto por Kouneski (2002, apud Olson, 2011). Neste modelo a Coesão é definida como a ligação emocional que os membros da família têm uns pelos outros. A Flexibilidade é definida como “qualidade e expressão da liderança e organização, relacionamento de papéis, regras e negociações.”. A hipótese central do modelo Circumplexo é que cada uma das dimensões, coesão e flexibilidade tem uma relação curvilínea com o funcionamento familiar, ou seja: os valores extremos em cada dimensão – Coesão e Flexibilidade – estão associados a um funcionamento

familiar problemático, enquanto os níveis moderados estão relacionados a funcionamento familiar saudável. Há uma terceira dimensão avaliada pelo instrumento, a Comunicação. Essa é definida como competências comunicacionais positivas utilizadas no sistema formado pelo casal e o familiar. A dimensão Comunicação tem uma relação positiva linear com o funcionamento familiar (quanto maior a comunicação familiar, melhor o funcionamento da mesma, e vice-versa).

Assim o FACES IV avalia o funcionamento familiar prioritariamente nos quesitos coesão e flexibilidade ou adaptabilidade, estabelecendo, para tanto, seis escalas. As duas escalas equilibradas medem os níveis equilibrados ou saudáveis de coesão e flexibilidade: coesão familiar equilibrada e flexibilidade familiar equilibrada. O instrumento também inclui quatro escalas desequilibradas que avaliam os extremos de coesão e de flexibilidade (índices muito alto e muito baixo). As duas escalas desequilibradas para coesão são denominadas “desengajada” e “emaranhada”, e as duas escalas desequilibradas para flexibilidade são denominadas “rígida” e “caótica”. Essas quatro escalas desequilibradas medem os aspectos problemáticos do funcionamento familiar. Ademais, o instrumento inclui também as subescalas comunicação e satisfação.

A FACES – IV é constituída por 62 itens que formam as subescalas mencionadas - equilibradas (coesão e flexibilidade) e desequilibradas (desligada, emaranhada, rígida e caótica). Os itens referem-se a uma série de afirmações que devem ser respondidas em uma escala do tipo Likert, de cinco pontos. Os escores são calculados a partir da combinação dos escores das escalas equilibradas e desequilibradas e permitem diferenciar entre famílias saudáveis (funcionais) e não saudáveis (disfuncionais). Neste estudo foi utilizada a versão da escala que está em processo de adaptação e validação para a população brasileira, cedida pelos autores que encabeçam tais estudos, no Brasil (Santos, Bazon, Carvalho, Minetto, Crepaldi & Boing, 2013).

Para a aplicação desta escala no Peru, o instrumento foi adaptado semanticamente, seguindo a metodologia proposta por Pasquali (2010), considerando os aspectos culturais, idiomáticos, linguísticos e contextuais concernentes à população-alvo. A tradução do português para o idioma-alvo foi feita pelo pesquisador responsável pela investigação, sendo a retroversão, do espanhol para o português, feita por um tradutor não ligado à área de pesquisa. A partir daí, as duas versões do instrumento em português foram comparadas com a finalidade de verificar a coincidência das versões e o sentido da tradução. Essa análise concorreu para alguns ajustes na versão em espanhol, sendo essa, na sequência analisada pela orientadora desta pesquisa, com o pesquisador, para proceder a novos ajustes na redação de alguns itens, considerando o sentido original do item - no instrumento em inglês e no instrumento em

adaptação no Brasil -, bem como o sentido da escala a qual pertencia o item. Essa versão em espanhol foi testada em um estudo-piloto, com 10 adultos com *background* socioeconômico e cultural semelhante ao da população-alvo, no Peru, com vistas a averiguar a compreensão dos mesmos e do instrumento como um todo, e a necessidade de nova adequação. Somente depois desse estudo, o instrumento foi empregado para a coleta de dados no Peru.

5.4.4 Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P)

Este instrumento brasileiro foi construído por Bolsoni-Silva, Loureiro e Maturano (2010). O instrumento define o termo Habilidades Sociais Educativas Parentais (HSE-P) como sendo um conjunto de habilidades sociais dos pais, aplicáveis à prática educativa dos filhos. O RE-HSE-P tem por objetivo descrever funcionalmente a capacidade social e educacional, especialmente as relacionadas à interação entre pais e filhos, investigando variáveis antecedentes e consequentes para cada habilidade social educativa parental. O público-alvo deste instrumento são os pais/cuidadores de crianças na etapa escolar ou pré-escolar. A aplicação deve ser individual e, idealmente, gravada para avaliação posterior dos relatos dos pais, seguindo os critérios propostos no guia do Instrumento.

Trata-se de uma avaliação por meio de uma entrevista semiestruturada baseada em 13 perguntas gerais, mais o suporte de perguntas-guia; as respostas geradas são alocadas, após codificadas, nas subcategorias: habilidades sociais educativas parentais – HSE-P (práticas educativas parentais positivas), práticas educativas negativas, habilidades sociais infantis, variáveis de contexto e frequência de habilidades sociais educativas parentais, as quais são organizadas conforme três grandes categorias: *Comunicação, Expressão de Sentimentos e Enfrentamento e Estabelecimento de Limites*. Portanto, em cada uma dessas três categorias, incluem-se comportamentos das mães, das crianças e variáveis de contexto.

Conforme descrevem Bolsoni-Silva e Loureiro (2010), *Comunicação* é uma categoria de prática educativa e comportamentos dos filhos correspondente a três perguntas do RE-HSE-P: Você conversa com seu filho? Você faz perguntas a seu filho? Você faz perguntas sobre sexualidade a seu filho? Após cada uma dessas questões, o respondente é solicitado a falar sobre a frequência com que apresenta tais comportamentos (frequentemente, algumas vezes e nunca/quase nunca, a partir de instruções previstas no instrumento). Para as pessoas que respondem frequentemente ou algumas vezes são conduzidas perguntas adicionais acerca da qualidade das interações estabelecidas, quanto às ocasiões em que ocorrem e sobre o comportamento das crianças, contingentes ao comportamento do cuidador. As respostas, a partir de análise de conteúdo, são agrupadas em sete subcategorias, inseridas nas três grandes

categorias a seguir: (a) variáveis de contexto: diversos momentos do dia, sobre temas diversos, diante de comportamentos dos filhos do tipo externalizante (desobedecer, agredir), sobre namoro/sexo/doenças sexualmente transmissíveis; (b) o conteúdo da conversa: concepção de certo e errado; (c) comportamentos dos filhos: habilidoso e problema de comportamento contingente à resposta da mãe.

Quanto à categoria *Expressão de Sentimentos e Enfrentamento*, essa remete a quatro perguntas do RE-HSE-P: Você expressa sentimentos positivos a seu filho? Você expressa sentimentos negativos a seu filho? Você expressa suas opiniões a seu filho? e Você faz carinho em seu filho? Após cada uma dessas questões, o respondente é solicitado a falar sobre a frequência com que emite tais comportamentos e, na sequência, são conduzidas perguntas adicionais acerca da qualidade das interações estabelecidas, as ocasiões em que essas ocorrem, a forma do comportamento do cuidador e o comportamento da criança, contingente ao do cuidador. As respostas, a partir de análise de conteúdo prevista pelo instrumento RE-HSE-P, são agrupadas em 12 subcategorias, inseridas dentro de três grandes categorias a seguir: a) variáveis de contexto: situações diversas, problemas pessoais das mães, descuido com o ambiente, após ter dado bronca para o comportamento do filho, diante de algo bom que a criança tenha feito, em situação de lazer e quando a criança não está se sentindo bem; (b) a forma do comportamento da mãe em duas classificações de HSE-P (comunica-se e expressa sentimentos e enfrentamento) e prática educativa negativa (bater, gritar); (c) comportamentos dos filhos: habilidoso e problema de comportamento (internalizante e externalizante).

Estabelecimento de Limites é uma categoria de prática educativa e comportamentos dos filhos correspondente a quatro perguntas do RE-HSE-P: Por que é importante estabelecer limites e o que faz para estabelecer limites? Seu filho faz coisas de que você gosta? Seu filho faz coisas de que você não gosta? Acontece de você fazer algo em relação a seu filho e considerar como errado? Após cada uma dessas questões, o respondente é solicitado a falar sobre a frequência com que faz tais comportamentos e, na sequência, a responder perguntas adicionais acerca da qualidade das interações estabelecidas, quanto às ocasiões em que ocorrem, a forma do comportamento do cuidador e o comportamento da criança contingente ao do cuidador. As respostas, a partir de análise de conteúdo prevista pelo instrumento RE-HSE-P, foram agrupadas em 11 subcategorias, como nas anteriores, localizadas dentro das três grandes categorias: (a) variáveis de contexto: diante da obediência do filho, diante da expressão de afeto do filho, diante de problema de comportamento do filho, para ensinar o que é certo e errado, para ter controle do comportamento do filho, para proteger a saúde do filho e em contexto de lazer; (b) a forma do comportamento da mãe em duas classificações de

HSE-P (comunica-se e expressa sentimentos e enfrentamento) e prática educativa negativa (bater, gritar, ficar quieta/ não fazer nada); (c) comportamentos dos filhos: habilidoso e problema de comportamento (internalizante e externalizante).

O instrumento RE-HSE-P, tal como proposto, passou por modificações, a partir de dados de estudos prévios, realizados por Bolsoni-Silva e Loureiro (2010). As autoras mencionam que, durante este processo, observou-se um refinamento do instrumento capaz de identificar diferenças entre crianças com e sem problemas de comportamento, no que tange a habilidades sociais educativas parentais.

O instrumento, quanto à consistência interna, apresentou um alpha de 0,846. Quanto a análises de validade, com base em uma análise fatorial, foram identificados dois fatores: características positivas da interação (total positivo, habilidades sociais educativas, habilidades sociais infantis, variáveis de contexto e frequência positiva) e características negativas da interação (total negativo, práticas negativas, problemas de comportamento e frequência negativa) (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2010).

Para a aplicação deste instrumento no Peru, as 13 perguntas gerais e o guia de perguntas foram traduzidos, considerando os aspectos culturais, idiomáticos, linguísticos e contextuais concernentes à população-alvo; este processo se deu seguindo a metodologia proposta por Pasquali (1998). A tradução do português para o idioma-alvo foi feita pelo pesquisador responsável pela presente investigação. A retroversão do espanhol para o português foi feita por um tradutor não ligado à área de pesquisa. As duas versões em português foram comparadas com o fim de verificar a coincidência e o sentido dos itens, tendo em vista a necessidade de ajustar o sentido dos itens da versão em espanhol.

5.4.5 Inventário de Estilos Parentais – IEP (Versão Práticas Educativas Maternas e Paternas)

Este instrumento brasileiro foi construído por Gomide (2006) para avaliar os estilos parentais. Estes são definidos enquanto práticas educativas e/ou atitudes com a função de socializar, educar e controlar os comportamentos dos filhos.

O inventário considera que há práticas negativas e positivas. Em relação às práticas negativas, o “abuso físico” caracteriza-se pelo exercício de uma disciplina baseada em práticas de punição corporal, na ameaça e na chantagem de abandono e humilhação da criança. A “negligência” remete à ausência de atenção e afeto. A “disciplina relaxada” remete a um estabelecimento frouxo de regras. A “punição inconsistente” caracteriza cuidadores que

se deixam levar pelo estado de humor na hora de punir ou reforçar um comportamento infantil (e não necessariamente pelo teor do ato praticado). A “monitoria negativa”, em seu turno, também denominada de “supervisão estressante”, constitui-se pela emissão de ordens e fiscalizações excessivas que findam por inibir ou interferir em demasia no desenvolvimento da autonomia da criança, promovendo uma dependência emocional dos pais.

Quanto às práticas positivas, a autora define a “monitoria positiva” como um conjunto de comportamentos parentais relacionados à supervisão dos filhos, com base em controle efetivo do comportamento e estabelecimento de regras, implicando em um acompanhamento adequado das atividades escolares da criança/adolescente. Já o “comportamento moral” remeteria a atitudes/comportamentos dos cuidadores para promover as condições favoráveis ao desenvolvimento das virtudes na criança/adolescente, tais como empatia e senso de justiça, assim como do seu conhecimento do certo e do errado diante de comportamentos como o de uso de álcool e/ou outras drogas, relacionamento sexual, etc.

O IEP possui duas formas: um Inventário denominado Práticas Educativas Paternas e Maternas e dois inventários denominados Práticas Parentais Paternas e Práticas Parentais Maternas (para ser respondido pelas crianças/adolescentes). No caso da presente investigação, empregou-se o Inventário de Práticas Educativas Paternas e Maternas, dirigido aos cuidadores.

O Inventário é composto por 42 questões que devem ser respondidas de acordo com uma escala de tipo Likert, com as seguintes gradações: nunca [0], às vezes [1], sempre [2]. As 42 questões se subdividem em sete grupos de seis itens cada um, para compor os estilos educativos investigados, sendo estes denominados, conforme o já adiantado: negligência, abuso físico, disciplina relaxada, punição inconsciente, monitoria negativa, monitoria positiva e comportamento moral, que evidentemente se referem às cinco práticas educativas negativas e às duas positivas.

Em relação aos parâmetros psicométricos do instrumento, no Brasil, pode-se dizer que se investigou sua dimensionalidade por meio de análise fatorial exploratória, sendo que no IEP materno todos os itens incluídos no fator/subescala apresentaram cargas fatoriais acima de 0,42. Quanto à consistência interna, os coeficientes variaram de 0,47, para monitoria negativa, a 0,82 para abuso físico (Gomide, 2006).

Este instrumento, para ser empregado junto à amostra peruana, também foi adaptado semanticamente, seguindo a metodologia proposta por Pasquali (2010) e considerando os aspectos culturais, idiomáticos, linguísticos e contextuais; assim como com relação aos outros instrumentos, esta versão em espanhol foi testada previamente mediante um estudo-piloto,

com 10 pessoas com *background* socioeconômico e cultural semelhante ao da população-alvo.

5.4.6 Questionário de Apoio Social – QAS

Este instrumento foi adaptado para o Brasil por pesquisadores do “Estudo Pró-Saúde” (Chor, Griep, Lopes & Faerstein, 2001), a partir de outra medida, o *Medical Outcomes Study - MOS*, de Sherbourne e Stewart (citado por Chor et al., 2001), com o intuito de acrescentar questões acerca de rede e apoio social a um questionário multidimensional, buscando investigar o papel de determinantes sociais nos padrões de comportamento de saúde e morbidade.

A definição de apoio social subjacente ao instrumento é a proposta por Bowling (1997), Sherbourne e Stewart (1991) e Cohen e Wills (1985) (citados por Chor et al., 2001), que corresponde ao grau com que várias facetas deste apoio são percebidas como satisfatórias ou de ajuda para o indivíduo, sendo elas: a emocional (expressões de afeto positivo, compreensão e sentimentos de confiança), a de informação (disponibilidade de pessoas para obtenção de orientações), a afetiva (demonstrações físicas de amor e afeto por parte das pessoas do seu entorno), a de interação positiva (disponibilidade de pessoas para se divertir e relaxar) e a material (disponibilidade de ajuda de recursos práticos e materiais) (Griep, Chor, Faerstein, Werneck, & Lopes, 2005).

Com relação ao conceito de rede social, a definição utilizada foi a de Berkman e Bowling (citado por Chor et al., 2001) que enfatiza as relações sociais que circundam o indivíduo, ou seja, os grupos de pessoas com quem mantém contato ou alguma forma de participação social.

Quanto às propriedades do instrumento, vale dizer que Lopes, Faerstein e Chor (2003) apresentaram resultados sobre a fidedignidade da escala de apoio. Para tanto, foi utilizado o coeficiente de correlação intraclassa para análise da estabilidade teste-reteste dos escores de cada dimensão, obtendo-se coeficiente acima de 0,70 em todas as dimensões. Além disso, a consistência interna dos escores nas dimensões também foi verificada, obtendo-se o coeficiente de 0,75 no apoio material (0,86 no teste-reteste), 0,91 na interação social positiva (0,95 no teste-reteste), 0,91 no apoio afetivo (0,95 no teste-reteste), 0,89 em informação (0,93 no teste-reteste) e, finalmente, 0,89 no apoio emocional (e teste-reteste 0,92).

Outro estudo de Chor et al. (2001) investigou as validades de face e de conteúdo do instrumento, as quais foram consideradas adequadas pelos investigadores. Já o trabalho de

Griep et al. (2005) observou que algumas hipóteses de relação entre apoio social e algumas características selecionadas na literatura foram confirmadas como, por exemplo, percepção de saúde mental e física, quantidade de parentes e amigos, ter ou não cônjuge ou companheiro, além de nível educacional e socioeconômico.

A versão adaptada por Chor et al. (2001), utilizada no presente estudo, é composta por 24 perguntas, sendo cinco relacionadas ao conceito de rede social. As respostas dos participantes quanto ao apoio social são ajustadas a uma escala de frequência: nunca (1), raramente (2), às vezes (3), quase sempre (4), sempre (5), sendo que a soma das respostas indica o nível de apoio total do participante, que pode variar de 19 a 95.

Para o Peru, o instrumento foi adaptado semanticamente, seguindo a metodologia proposta por Pasquali (1998), considerando os aspectos culturais, idiomáticos, linguísticos e contextuais concernentes à população-alvo. A tradução do português para o idioma-alvo foi feita pelo pesquisador responsável pela presente investigação. A retroversão do espanhol para o português foi feita por um tradutor não ligado à área de pesquisa. As duas versões em português foram comparadas com o fim de verificar a coincidência e o sentido dos itens, tendo em vista a necessidade de ajustar o sentido dos itens da versão em espanhol.

Cumprir informar que se encontrou uma versão do instrumento em espanhol, produzida por Rodríguez Espínola (2010), na Argentina. Assim, na sequência, procedeu-se à comparação da versão em espanhol produzida para o presente estudo com aquela produzida na Argentina, chegando-se assim a uma terceira versão. Essa, tal qual se fez com os outros instrumentos, foi testada em um estudo-piloto no Peru, junto a uma amostra de 10 adultos com características socioeconômica e cultural semelhantes ao da população-alvo do estudo, para aferir a compreensibilidade do instrumento. Somente depois disso, esse foi empregado na coleta de dados para o estudo.

5.5 Procedimentos de coleta de dados

Para a coleta de dados, na cidade de Ribeirão Preto – Brasil, se estabeleceu contato com o Departamento de Proteção Social Especial da Secretaria Municipal do Bem-Estar Social, do município, para, a partir da instituição de acolhimento, ter acesso aos pais/responsáveis das crianças/adolescentes institucionalizadas, potenciais participantes do estudo, para poder-lhes explicar a pesquisa e solicitar-lhes a colaboração.

No caso da coleta de dados a ser realizada na cidade de Arequipa – Peru, se estabeleceu contato com a Rede de Albergues da cidade “*Voluntades Unidas*”, integrada pelos

29 abrigos da cidade, para obter as autorizações para o desenvolvimento da pesquisa, a partir das dependências dos dois Abrigos Municipais.

Dispondo-se das devidas permissões para aceder aos dados relativos às famílias das crianças/adolescentes acolhidos nos abrigos públicos das duas cidades, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em pesquisa, procedeu-se à seleção dos potenciais participantes da pesquisa, tendo em vista os critérios de inclusão e de exclusão estabelecidos. Assim, em Ribeirão Preto, entrou-se em contato com pais/responsáveis, no contexto da própria instituição de acolhimento, para combinar uma reunião individual, onde foram expostos os objetivos e os procedimentos envolvidos na pesquisa, buscando-se verificar, nessa ocasião, o interesse/disposição para colaborar com a pesquisa; nesse momento, o pesquisador deixou clara sua completa desvinculação com o sistema de proteção - o Juizado da Criança e do Adolescente e a Instituição de Acolhimento -, garantindo-lhes, assim, o sigilo relativo às informações que viriam a fornecer. Aos que aceitaram ser participantes do estudo⁴, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ver modelo no Anexo 4), com as informações concernentes à pesquisa, já adiantadas verbalmente, ressaltando-lhes, mais uma vez, o fato de os dados coletados servirem tão somente para os fins de pesquisa, comprometendo-se com o sigilo das informações e com o anonimato sobre a identidade dos mesmos. Nessa ocasião também lhes era entregue o Termo de Consentimento para a Formação de Banco de Dados (Anexo 5).

Na cidade de Arequipa – Peru, procedeu-se de forma equivalente para a seleção dos potenciais participantes. Mediante os dados fornecidos pelos Abrigos, se entrou em contato por telefone com cada potencial participante, expondo os objetivos da pesquisa e verificando o interesse e a disponibilidade para colaborar com o estudo. Nos casos em que os pais/responsáveis aceitaram participar do estudo⁵, foi solicitado seu endereço residencial e combinada uma data para a visita em seu domicílio, onde se formalizou o aceite mediante a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em versão espanhola.

Para coleta dos dados junto às duas amostras, os instrumentos foram aplicados na seguinte ordem: Roteiro de Entrevista semiestruturada para a Caracterização da Família, o CAP, o FACES IV; o RE-HSE-P ou o IEP (a escolha entre uma e a outra prova dependia da

⁴ Na cidade de Ribeirão Preto - Brasil recusaram participar da pesquisa três pessoas, duas delas ao serem abordadas, pois alegaram ainda estar sob o impacto do recente acolhimento de sua criança; a terceira por ter chegado alcoolizada à reunião, fato pelo qual decidiu-se não proceder à coleta de dados.

⁵ No caso da cidade de Arequipa – Peru, recusaram colaborar com a pesquisa nove pessoas. Algumas manifestaram não desejar participar da pesquisa, já no contato telefônico; outras recusaram dar continuidade à participação durante a entrevista, quando se lhes apresentou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para ser assinado, presumivelmente, devido à desconfiança gerada pelo documento ou pela suspeita de que a informação fornecida poderia ser repassada aos abrigos e/ou ao serviço social.

idade da criança/adolescente acolhido⁶) e o QAS. A aplicação de todos os instrumentos se deu no formato de entrevista, tendo em vista a importância de padronizar o modo de coleta, considerando a hipótese de alguns dos participantes terem baixa escolaridade e, consequentemente, dificuldades para responder aos instrumentos de forma autônoma.

5.6 Procedimentos para a análise de dados

Com relação aos dados obtidos por meio da aplicação do Roteiro de Entrevista para a Caracterização da Família, as respostas fornecidas foram sistematizadas e sintetizadas em categorias de forma que pudessem ser contabilizadas em termos de frequência e porcentagem. Quanto às respostas fornecidas pelos participantes aos instrumentos padronizados, essas foram corrigidas de acordo com os parâmetros estabelecidos para cada um, de modo a se chegar aos escores brutos. Esses dados foram compilados em um banco de dados específico, gerado para o presente estudo. O banco de dados foi formatado de acordo com a organização das variáveis apresentadas nos quadros abaixo, onde se sintetizou o modo como essas foram focalizadas no estudo e operacionalizadas pelos indicadores contemplados pelos instrumentos escolhidos para a investigação.

Quadro 3- *Operacionalização das Variáveis Medidas*

VARIÁVEIS		INDICADOR	SUBINDICADOR	INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO
Potencial de risco psicossocial para os maus-tratos	Fatores de risco psicológicos, psicorrelacionais e sociais/	POTENCIAL DE ABUSO	Angústia	Inventário de Potencial de Maus-tratos Infantis / Child Abuse Potential (CAP)
			Rigidez	
			Infelicidade	
			Solidão	
			Problemas com a criança e consigo	
			Problemas com a família	
			Problemas com os outros	
		Dependência econômica		& Entrevista

⁶ O RE-HSE-P, dada sua especificidade, foi aplicado junto aos pais/cuidadores de crianças na faixa etária entre os três e os oito anos; o IEP foi aplicado aos pais das crianças/adolescentes na faixa etária entre os nove e os 17 anos.

	circunstâncias associadas aos maus-tratos	Satisfação com a vizinhança		semiestruturada
		Aglomeração na residência (número de pessoas coabitando/número de cômodos da residência)		
		Doenças físicas e/ou mental		
		Consumo de álcool e/ou outras drogas		
		Violência conjugal		
		Problemas com a justiça (criminalidade)		

VARIÁVEIS	INDICADOR	SUBINDICADOR	INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO
Funcionamento Familiar	Coesão	Coesão equilibrada; Desengajada; Emaranhada;	Escala de avaliação da coesão e adaptabilidade familiar – Versão IV - FACES IV
	Flexibilidade	Flexibilidade equilibrada; Rígida; Caótica;	
	Comunicação familiar	Muito Alta; Alta; Moderada; Baixa; Muito baixa;	
	Satisfação familiar	Muito Alta; Alta; Moderada; Baixa; Muito baixa;	

VARIÁVEIS	INDICADOR	SUBINDICADOR	INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO
Estilos Parentais	Estilo parental negativo	Negligência	Inventário De Estilos Parentais- IEP Práticas Educativas Maternas/ Paternas OU Roteiro de entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P)
		Abuso físico	
		Disciplina relaxada	
		Punição inconsciente	
		Monitorado negativo	
	Estilo parental positivo	Monitorado positivo	
		Comportamento moral	

VARIÁVEIS	INDICADOR	SUBINDICADOR	INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO
Rede e Apoio Social	Apoio social	Emocional	Questionário de Apoio Social - QAS
		Informacional	
		Afetiva	
		Interação positiva	
		Material	
	Rede social	Número total de pessoas familiares e não familiares que compõem a rede de relacionamento	

Posteriormente, realizou-se uma análise exploratória dos dados a fim de organizar as informações e caracterizar as amostras em termos da distribuição das variáveis em estudo: potencial de risco psicossocial para os maus-tratos infantis, funcionamento familiar, práticas e estilos parentais dos cuidadores e rede e nível de apoio social percebido pelos cuidadores. Para tanto, foram calculadas as frequências absoluta e relativa das variáveis categóricas, e as médias, os desvios-padrão e as medianas das variáveis quantitativas. Ademais, utilizou-se o Teste t para amostras independentes, para determinar se os dados obtidos junto às amostras brasileira e peruana se distinguiam significativamente em relação às médias nestas variáveis, considerando que atendiam aos pressupostos para a realização do teste paramétrico. No caso em que as variáveis não apresentaram distribuição normal, segundo o teste Shapiro-Wilk, utilizou-se o teste não paramétrico U de Mann-Whitney para as comparações. Para todas as análises, adotaram-se como significativas diferenças ao nível de 5%.

6. RESULTADOS

Os resultados obtidos são apresentados a seguir. Num primeiro plano, apresentam-se os dados que permitem caracterizar as duas amostras em termos de variáveis sociodemográficas. A tabela a seguir sintetiza os dados em termos de frequência absoluta e relativa referente à situação conjugal/estado civil dos pais/cuidadores entrevistados, das amostras do Brasil e do Peru.

Tabela 4

Frequências absolutas e relativas da situação conjugal/ estado civil

		Brasil		Peru	
		n=30	%	n=30	%
Situação conjugal/ Estado civil	Solteiro/a	8	27%	8	27%
	Casado/a	1	3%	8	27%
	União Consensual	10	33%	8	27%
	Viúvo/a	2	7%	2	7%
	Separada	9	30%	4	13%

Nos dados, destaca-se que no Brasil há uma proporção maior de cuidadores/responsáveis que indicam não terem um(a) companheiro(a) (64% entre solteiros, viúvos e separados), estando sozinhos na criação/cuidado com os filhos. No Peru, um pouco mais da metade (54%) da amostra referiu estar num relacionamento.

Com relação ao nível de escolaridade dos pais/cuidadores das amostras, os resultados obtidos são apresentados na Figura 1.

Figura 1

Nível de escolaridade dos pais/cuidadores das amostras do Brasil e Peru

Destaca-se que a maioria dos participantes de ambas as amostras não tem o ensino médio completo (Brasil 87% e Peru 57%). Cabe ressaltar que, embora os dados da amostra brasileira indiquem maiores porcentagens de ensino fundamental completo e de médio incompleto (Brasil 53% enquanto Peru 30%), há uma proporção maior de indivíduos da amostra peruana que apresenta melhor nível acadêmico, com conclusão do ensino médio e com estudo em nível técnico superior (43%).

No que concerne ao trabalho dos cuidadores entrevistados, a Figura 2 sintetiza os resultados da caracterização das amostras.

Figura 2

Situação empregatícia dos pais/cuidadores das amostras do Brasil e do Peru

7.

Nota-se que a maioria dos participantes da amostra peruana (90%) referiu ter um trabalho, seja este formal, seja informal (ou autônomo), destoando bastante do dado obtido junto à amostra brasileira. Nessa, 60% estariam trabalhando, enquanto 40% não trabalhariam, seja por desemprego, seja pelo fato de já ter se aposentado.

A seguir, apresenta-se a Figura 3 que sintetiza os dados relativos à renda familiar mensal em ambas as amostras.

Figura 3

Renda Familiar dos pais/cuidadores das amostras do Brasil e do Peru

Vale mencionar que a informação obtida junto aos respondentes é relativa ao número de salários-mínimos estipulado em cada uma das sociedades. Neste ponto, é interessante mencionar que o valor do salário-mínimo no Peru é de 750 *nuevos soles* (US\$ 233) e que no Brasil, ou melhor, no Estado de São Paulo é de R\$ 905,00 (US\$ 231).

Como pode se observar na figura, existe uma diferença quanto à proporção de participantes brasileiros (43%) que têm renda mensal de dois salários-mínimos, em comparação a de participantes da amostra peruana que auferem a mesma renda (27%). Cabe ressaltar que, no Brasil, as famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza se beneficiam de programas governamentais de apoio econômico, cujo objetivo é auxiliá-las na superação da situação de vulnerabilidade econômica. Esse dado provavelmente propicia o panorama descrito na presente pesquisa, tendo em vista as diferenças entre as amostras, uma vez que, com o levantamento de informações junto às amostras, obteve-se o dado de que 57% (n=17) dos participantes entrevistados brasileiros seriam beneficiários desse tipo de programa social. No Peru, não há programas deste tipo; assim, na amostra peruana ninguém se beneficia de qualquer forma de apoio por parte do Estado.

Na Tabela 5, encontram-se os resultados concernentes às frequências absolutas e relativas quanto às respostas dos participantes, de ambas as amostras, referentes ao tipo de moradia, ao acesso a serviços básicos no contexto de residência e ao grau de satisfação com local de residência.

Tabela 5

Frequências absolutas e relativas quanto às respostas referentes às condições de moradia, à presença de serviços básicos e ao grau de satisfação dos pais/cuidadores das amostras do Brasil e do Peru

		Brasil		Peru	
		n=30	%	n=30	%
Moradia	Própria	14	47%	14	47%
	Alugada	12	40%	11	37%
	Cedida	3	10%	5	17%
	Invadida	1	3%	0	0%
Serviços básicos	Energia elétrica	29	97%	30	100%
	Água encanada	29	97%	23	77%
	Esgoto tratado	30	100%	19	63%
	Iluminação pública	30	100%	25	83%
	Pavimentação da rua	30	100%	14	47%
Grau de satisfação em relação ao local de residência	Satisfeito	22	73%	19	63%
	Parcialmente satisfeito	2	7%	5	17%
	Muito Insatisfeito	6	20%	6	20%

Com relação ao tipo de moradia, não se encontraram diferenças importantes entre as amostras, denotando-se proporções equivalentes de participantes referindo ser a moradia própria e, em segundo lugar, em termos de proporção, alugada. A diferença maior foi na porcentagem de pessoas que referiu habitar em moradia cedida, em relação a qual se denotou uma proporção maior de famílias peruanas vivendo neste tipo de habitação.

Em relação ao acesso aos serviços básicos, pode-se dizer que, de modo geral, os brasileiros gozariam de mais serviços, uma vez que a quase totalidade deles indicou ter acesso aos itens pesquisados; a proporção de peruanos a referir ter acesso a eles, à exceção da energia elétrica na residência, seria sempre menor, sendo o esgoto tratado (63%) e pavimentação da rua (47%) os serviços menos disponíveis a essa população.

No que diz respeito ao grau de satisfação com o local de moradia, as informações fornecidas revelaram que essa seria maior na amostra brasileira (73%), quando comparada à amostra peruana (63%). A mesma proporção de participantes em ambas as amostras (20%) referiu estar insatisfeita com relação ao local em que reside.

A Tabela 6, a seguir, apresenta os dados de mediana, média e desvio-padrão do número de moradores e número de cômodos na residência dos participantes investigados.

Tabela 6

Mediana, média e desvio-padrão do número de moradores e número de cômodos por casa

	Brasil			Peru		
	<i>Mediana</i>	<i>Média</i>	<i>Desv. Padrão</i>	<i>Mediana</i>	<i>Média</i>	<i>Desv. Padrão</i>
Nº de moradores	4	4,43	1,41	4,5	4,6	1,83
Nº de cômodos na casa	4	4,07	1,44	3	4,1	2,4
Nº de quartos	1	1,57	0,86	1	1,9	1,65

Na amostra brasileira existe uma média de 4,43 moradores para 4,07 cômodos da casa, incluindo quarto, sala, cozinha, banheiro. Estes compartilham uma média de 1,57 quarto em cada moradia. No que concerne à amostra peruana, têm-se 4,6 moradores na residência, sendo que estes têm de compartilhar 4,1 cômodos, incluindo quarto, sala, cozinha, banheiro e compartilham, em média, 1,9 quarto.

Obtiveram-se também, de forma complementar, informações, tanto brasileira quanto peruana, sobre quais tipos de cômodo compunham a estrutura da residência. Diante dos dados, pode-se dizer que as casas com menor número de cômodos careceriam, em geral, de sala (Brasil 37%, Peru 63%) e/ou de cozinha (Brasil 17%, Peru 20%). Com base nesta informação, denota-se que os participantes investigados residiriam em moradias pequenas, com área restrita, em relação ao número de pessoas ali coabitando, produzindo-se, em alguns casos, “aglomeração” nas moradias.

A Tabela 7 sintetiza o resultado concernente às percepções das condições do bairro onde moram os pais/cuidadores participantes da presente pesquisa que compuseram as amostras do Brasil e do Peru.

Tabela 7

Frequência absoluta e relativa das condições de bairro dos pais/cuidadores das amostras do Brasil e do Peru

		Brasil		Peru	
		n=30	%	n=30	%
Percebe bairro como perigoso e/ou violento	Sim	12	40%	6	20%
	Às vezes	1	3%	6	20%
	Não	17	57%	18	60%
Razões que explicam o fato de o bairro ser perigoso/violento	Venda de álcool	0	0%	7	58%
	Venda de drogas	13	100%	0	0%
	Roubo	0	0%	5	42%
Acesso aos serviços no bairro (Escolas, posto de saúde, polícia, transporte público)	Sim	29	97%	23	77%
	Às vezes	0	0%	3	10%
	Não	1	3%	4	13%
Pode contar com as pessoas que moram na vizinhança	Sim	17	57%	16	54%
	Às vezes	4	13%	4	13%
	Não	9	30%	10	33%
Grau de satisfação em relação ao bairro	Satisfeito	20	67%	19	63%
	Parcialmente satisfeito	2	6%	3	10%
	Muito insatisfeito	8	27%	8	27%

Dentre as categorias apresentadas, destaca-se a alta porcentagem (40%) na amostra brasileira de pessoas que consideraram residir em bairros perigosos, indicando como principal motivo desse perigo a existência de pontos de venda e de consumo de drogas próximos de seus lares. Vale destacar que este mesmo fator de perigo não é referido na amostra peruana; nessa, a venda e o consumo de álcool (58%) e a presença de roubos (42%) seriam as mais importantes explicações para o fato de o bairro de residência ser considerado perigoso/violento.

Outra variável que denota diferença importante entre as amostras é a que se refere ao acesso aos serviços públicos, como escolas, postos de saúde, da polícia e transporte público, na comunidade. Nesse tocante, 97% da amostra brasileira referiram ter acesso a esses, em comparação a 77% da amostra peruana.

No que concerne à variável “poder contar com a ajuda das pessoas que moram na vizinhança”, não se notou diferença importante nas proporções de pessoas que afirmaram receber ajuda por parte dos vizinhos, sendo essa 57% no Brasil e 54% no Peru.

No que diz respeito ao grau de satisfação com o bairro de residência, nas amostras, a maioria dos entrevistados referiu estar satisfeito (67% brasileiros e 63% peruanos). Cabe mencionar, contudo, que em ambas as amostras há uma proporção importante de participantes que referiu estar muito insatisfeito com o bairro (27% para ambas as amostras).

Na Tabela 8, sintetizam-se os resultados concernentes às características do relacionamento paterno com as crianças/adolescentes investigados, pressupondo que as informações sobre essas permite inferir a implicação dos mesmos nos cuidados/educação dos filhos, em cada uma das amostras.

Tabela 8

Frequência absoluta e relativa do Relacionamento paterno das amostras do Brasil e do Peru

		Brasil		Peru	
		n=30	%	n=30	%
O genitor mora com a criança	Sim	11	37%	10	33%
	Não	19	63%	20	67%
O genitor busca ter contato com a criança	Sim	10	33%	9	30%
	Não	20	67%	21	70%
O genitor apoia economicamente a família	Sim	10	33%	11	37%
	Não	20	67%	19	63%

No que concerne ao relacionamento entre a figura paterna (ou mais especificamente, o genitor) e a criança/adolescente, deve-se, primeiramente, destacar que, na maior parte dos casos, não há convivência (contato) entre as partes, em ambas as amostras investigadas. Inclusive, do total dos casos em que o genitor não moraria mais com os filhos, no Brasil e no Peru, 63% e 67%, respectivamente, teriam abandonado e/ou não reconhecido a paternidade.

A falta de convivência da criança/adolescente com essa figura ainda se faz acompanhar, para a maioria, em ambos os países, pela falta de interesse, da parte da figura paterna, por estabelecer contato com a criança e pela falta de apoio econômico oferecido, evidenciando que, embora alguns pais não tenham abandonado os filhos, esses não se fazem presentes em suas vidas, de nenhum modo.

As Tabelas 9 e 10 sintetizam a informação referente a consumo de álcool e outras drogas referidos nas duas amostras, buscando identificar o(s) membro(s) da família envolvido nessa problemática.

Tabela 9
Frequência absoluta e relativa do consumo de álcool

		Brasil		Peru	
		n=30	%	n=30	%
Uso de álcool por algum membro da família	Sim	18	60%	15	50%
	Não	12	40%	15	50%
Usuário	Mãe	10	56%	5	33%
	Pai	8	44%	8	53%
	Jovem acolhido	0	0%	1	7%
	Outro filho (irmão da criança /adolescente acolhido)	0	0%	1	7%

Como se pode observar na tabela, a maioria dos participantes nas amostras revelou haver um usuário de álcool na família (60% no Brasil e 50% no Peru). A frequência de uso, contudo, não foi investigada, portanto, não é possível aferir o quão problemático ou não é esse comportamento nas amostras. Chama a atenção o fato de na amostra peruana um dos usuários ser a própria criança (adolescente) afastada do convívio, por medida de proteção.

A Tabela 10 a seguir sintetiza os dados referentes ao uso de outras drogas por parte de algum membro das famílias estudadas.

Tabela 10
Frequência absoluta e relativa do uso de outras drogas

		Brasil		Peru	
		n=30	%	n=30	%
Uso de outras drogas por algum membro da família	Sim	23	77%	1	3%
	Não	7	23%	29	97%
Usuário	Mãe	12	52%	0	0%
	Pai	10	43%	0	0%
	Jovem acolhido	0	0%	1	100%
	Irmão	1	4%	0	0%

Conforme mostra a tabela, existe uma diferença importante entre as amostras no quesito investigado. O uso de outras substâncias psicoativas no Brasil foi referido por 77% da amostra, em contraste a apenas 3% do Peru. Os usuários da amostra brasileira são fundamentalmente os pais/responsáveis, sendo que dez desses referiram usar crack, maconha e/ou cocaína.

A Tabela 11 apresenta os dados referentes às frequências absoluta e relativa das informações sobre a existência de violência conjugal, em ambas as amostras.

Tabela 11

Frequência absoluta e relativa das dimensões violência por parte do parceiro

		Brasil		Peru	
		n=30	%	n=30	%
Violência entre os parceiros	Sim	22	73%	19	63%
	Não	8	27%	11	37%

Nota-se, em ambas as amostras, que a maioria referiu a presença de violência entre os parceiros íntimos (73% no Brasil e 63% no Peru). Cabe ressaltar que a maioria dos genitores/pais (homens) peruanos e brasileiros diretamente entrevistados para o estudo não referiu ter uma relação violenta com suas parceiras.

A Tabela 12 apresenta os dados referentes às frequências absoluta e relativa das informações sobre o fato de haver ou não membros na família “com problemas com a justiça e/ou presos”, ou seja, envolvimento criminal em algum nível.

Tabela 12

Frequência absoluta e relativa da dimensão Familiares com problemas com justiça/prisão

		Brasil		Peru	
		n=30	%	n=30	%
Familiares com problemas com justiça/prisão	Mãe	1	3%	0	0%
	Pai	8	27%	3	10%
	Irmão	2	7%	0	0%
	Tio	4	13%	2	7%
	Famílias sem problemas	15	50%	25	83%

Na tabela, destaca-se que a quase totalidade da amostra peruana indicou não ter na família esse tipo de problema, ao passo que na amostra brasileira a metade, 50%, referiu haver na família essa problemática, sendo a figura paterna e os tios, como parte da família extensa, as figuras mais diretamente envolvidas na questão. Os delitos mencionados na amostra brasileira, praticados, seriam “venda de substâncias ilícitas”, “agressão sexual”, “agressão física” e “homicídio”. Na amostra peruana, os dois casos mencionados referiam-se a “delitos de natureza sexual” e “homicídio”.

Na Tabela 13, encontram-se os resultados concernentes às frequências absolutas e relativas de respostas nas categorias concernentes aos motivos (às razões) pelos quais os filhos foram afastados da convivência familiar, na percepção dos cuidadores entrevistados.

Tabela 13

Frequências absolutas e relativas dos motivos para o acolhimento institucional citado pelos pais /cuidadores das amostras do Brasil e do Peru

		Brasil		Peru	
		n=30	%	n=30	%
Categorias de motivos para o acolhimento institucional	Violência doméstica	6	20%	8	27%
	Abandono pelos pais e/ou responsável	3	10%	3	10%
	Negligência	7	23%	3	10%
	Carência de recursos materiais/econômicos da família / responsável	3	10%	1	3%
	Pais ou responsáveis dependentes químicos/alcoolistas	6	20%	0	0%
	Sem condições para cuidar da criança por questões de saúde ou deficiência	2	7%	0	0%
	Abuso sexual praticado pelos pais ou responsáveis	1	3%	1	3%
	Dificuldades para lidar com o comportamento das crianças/adolescentes	2	7%	14	47%

Na tabela apresentada, destaca-se a menção a situações, em ambos os países, referentes a diferentes modalidades de maus-tratos, como razão para o afastamento das crianças/adolescentes do lar, por medida de proteção, à exceção da alegação relativa à pobreza (10% no Brasil e 3% no Peru) e à dificuldade para cuidar por questões de saúde/deficiência (7% no Brasil). Nesta categoria (“Sem condições para cuidar da criança por questões de saúde ou deficiência”), pertinente somente à amostra brasileira, destaca-se que num dos casos assim classificado, segundo os próprios respondentes, a situação envolvia um casal formado por indivíduos menores de idade, em que a mãe era HIV positivo, estando o pai em avaliação, no sentido de ser ou não capaz de assumir a guarda da criança institucionalizada; no outro caso, a situação envolvia um casal formado por indivíduos apresentando problemas psiquiátricos.

No Brasil, a proporção de participantes que indicou como razão para o acolhimento institucional do(s) filho(s) a “violência doméstica” foi menor, em contraste a que o fizeram,

na amostra do Peru (20% e 27% respectivamente); para a amostra peruana esta categoria foi a segunda com maior porcentagem de resposta.

Com relação à “Negligência”, nota-se que essa obteve o maior número de respostas (23%) na amostra brasileira, em relação às outras categorias de resposta e também em comparação à proporção observada na amostra peruana (10%). No que concerne à categoria “Abandono”, que pode ser concebida como uma forma de negligência extrema, não se encontraram diferenças em ambas as amostras (10% para cada amostra).

Encontrou-se uma diferença importante nas amostras, na categoria “Pais ou responsáveis dependentes químicos/alcoolistas”, sendo que na amostra brasileira 20% dos respondentes deram essa resposta, sendo a segunda categoria com mais respondentes dentro do mesmo grupo, ao passo que nenhum participante da amostra peruana referiu este motivo como causa do acolhimento dos seus filhos.

Na categoria “Abuso sexual praticado pelos pais ou responsáveis”, ambas as amostras obtiveram igual proporção de respostas (3%); nos dois países, a vítima era do sexo feminino.

Destaca-se que uma importante proporção da amostra peruana (47% dos casos) referiu “dificuldade para lidar com o comportamento das crianças/adolescentes”. Estes pais/responsáveis teriam dificuldades para lidar com o comportamento “agressivo” e oposicionista, assim como com as sucessivas fugas/ausência do lar e com o abandono escolar por parte dos filhos (sexo masculino e feminino). Os participantes brasileiros que ofereceram respostas nessa mesma categoria (7% dos casos), de modo específico, indicaram como motivo do acolhimento a necessidade de garantir a segurança dos adolescentes, já que eles se encontravam envolvidos com grupos criminosos e/ou frequentavam ambientes perigosos para a própria segurança. Em ambos os países, as fugas e ausências prolongadas do lar por parte das crianças/adolescentes desencadearam a intervenção dos serviços sociais e as denúncias de desaparecimento na polícia, o que serviu como antecedente ao acolhimento institucional. É interessante notar que, em boa parte desses casos, envolvem mais particularmente filhos adolescentes, o afastamento/acolhimento institucional atrelou-se a uma solicitação da própria família.

As Tabelas 14 e 15 sintetizam a informação referente às características das crianças/adolescentes acolhidos nas instituições de abrigo no Brasil e no Peru, ligados às famílias focalizadas na investigação. Cabe mencionar que estas tabelas indicam o total das crianças acolhidas, sendo esse maior que o total de famílias investigadas, uma vez que algumas famílias tinham mais de um filho acolhido na mesma instituição, na ocasião.

Tabela 14

Frequência absoluta e relativa do número de crianças acolhidas por família

		Brasil		Peru	
		n=30	%	n=30	%
Nº de crianças acolhidas por família	1 criança	18	60%	26	87%
	2 crianças	2	7%	4	13%
	3 crianças	6	20%	0	0%
	4 crianças	3	10%	0	0%
	5 crianças	1	3%	0	0%

No Brasil, tendo se coletado os dados em uma única instituição, as 30 famílias investigadas tinham juntas 57 crianças acolhidas. Em contraste, no Peru, nas duas instituições de acolhimento onde se coletaram os dados, se encontraram 34 crianças/adolescentes acolhidos, pertencentes a 30 famílias. Observa-se, assim, que o número de crianças acolhidas por família é maior na amostra recrutada no Brasil, quando comparado ao da amostra recrutada no Peru. Embora a maioria das famílias, em ambos os países, tivesse apenas um filho afastado do convívio, no Brasil há mais famílias com três ou mais filhos também afastados ao mesmo tempo.

Quanto às idades das crianças/adolescentes acolhidos, em relação à dos não acolhidos, a Tabela 15 sintetiza os dados.

Tabela 15

Mediana, média e desvio-padrão das idades das crianças acolhidas quando comparadas a seus irmãos menores de 18 anos não acolhidos nas instituições de guarda

		Brasil				Peru			
		n•	Mediana	Idade Média	Desv. Padrão	n•	Mediana	Idade Média	Desv. Padrão
Idade	Acolhido	57	4,24	4,14	4,07	34	13	11,13	5,46
	Não acolhido	11	10	9,91	5,08	35	8	8,23	5,10

Na amostra brasileira, contabilizou-se a existência de onze crianças/adolescentes pertencentes a seis famílias que não se encontravam acolhidas por ocasião da pesquisa, sendo que estas teriam em média 9,91 anos de idade ($\pm 5,08$).

No que concerne à amostra peruana, em relação às crianças não acolhidas, havia 35 crianças/adolescentes, pertencentes a 12 famílias, sendo que essas tinham uma média de 8,23 anos de idade ($\pm 5,10$).

No que concerne ao sexo das crianças acolhidas, observou-se que na amostra peruana as crianças/adolescentes acolhidas por medida de proteção eram do sexo masculino (57%), ao

passo que, na amostra brasileira, observou-se o inverso (59% dos casos eram de crianças do sexo feminino).

São apresentados a seguir os resultados obtidos a partir da aplicação dos instrumentos padronizados de avaliação, os quais permitiram caracterizar as duas amostras. Primeiramente, são trazidos os dados relativos a variáveis psicológicas e psicorrelacionais, consideradas fatores de risco e de proteção aos maus-tratos de crianças, tal qual propõe o instrumento Inventário de Potencial de Maus-tratos Infantil – CAP. O Instrumento estabelece doze escalas em relação às quais se procedeu à comparação entre as amostras estudadas. A Tabela 16 apresenta as comparações dos dados relativos aos grupos por meio do Teste *t*.

Tabela 16

*Escores médios e desvio-padrão nas escalas do Inventário CAP e comparação das duas amostras utilizando-se o teste *t**

Escala	Brasil		Peru		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Abuso	252,5	92,7	228,2	104,0	1,0	0,34
Angústia	142,9	73,1	129,8	71,4	0,7	0,49
Rigidez	47,3	11,7	40,3	15,3	2,0	0,05 *
Infelicidade	19,4	15,0	19,9	13,2	-0,1	0,91
Prob. Cça./consigo	8,2	7,9	11,4	9,2	-1,5	0,15
Solidão	9,0	3,8	8,0	3,9	1,0	0,32
Força do Ego	17,4	9,5	19,4	10,5	-0,8	0,43

* $p < 0,05$

A Tabela 17 sintetiza os dados concernentes às escalas cujos dados foram comparados por meio do teste U de Mann-Whitney.

Tabela 17

Escores médios e desvio-padrão nas escalas do Inventário CAP e comparação das duas amostras utilizando-se o teste U de Mann-Whitney

Escala	Brasil			Peru			<i>U</i>	<i>p</i>
	<i>Mean Rank</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Prob. Família	31,8	18,10	12,94	29,2	15,70	12,24	410,5	0,55
Prob. Outros	33,6	16,67	6,55	27,4	14,07	7,63	356,0	0,16

Tomando por parâmetro as indicações contidas no Manual do Inventário CAP (Milner, 1986), no qual se estabelece como nota de corte, na Escala Principal, a de Abuso, o valor de

215 pontos, pode-se pensar que, estando os escores médios, nas duas amostras, acima deste valor, ambas, enquanto grupo, apresentam aspectos psicológicos e psicorrelacionais que indicam estarem em uma faixa de risco para os maus-tratos.

Focalizando cada escala, tem-se que a pontuação média em *Angústia* é maior na amostra brasileira. Esta escala remete à existência de um sentimento de frustração, solidão e depressão dos respondentes, o que pode relacionar-se à presença de problemas emocionais em meio aos participantes da pesquisa.

Quanto à escala de *Rigidez*, nota-se que há diferença significativa entre as amostras, sendo que a amostra brasileira apresenta médias superiores à amostra peruana, o que poderia revelar a presença de mais dificuldade naquilo que avalia este constructo, lembrando que ele refere-se a atitudes individuais rígidas dos cuidadores, com respeito ao comportamento e à presença dos seus filhos, como a ideia de que as crianças precisam ser submetidas a regras estritas e que a casa deve estar sempre completamente limpa e arrumada.

Na escala de *Infelicidade*, nas duas amostras, obtiveram-se pontuações parecidas. Este construto refere-se à presença de um sentimento de infelicidade geral com a vida, e específico, relacionada aos problemas nos relacionamentos interpessoais.

A respeito da escala de *Problemas com a criança e consigo*, a amostra peruana alcançou escores mais altos, em comparação à amostra brasileira. Isso quer dizer que os respondentes peruanos tenderiam a descrever a seus filhos e a si mesmo de uma maneira mais negativa, quando comparados à amostra brasileira.

Quanto à escala *Solidão*, na qual os participantes brasileiros pontuaram mais alto, quando comparados aos peruanos, pode-se dizer que essa avalia o grau de isolamento social vivenciado, segundo a percepção do indivíduo, e o quanto ele considera que dispõe de apoio social.

Em relação a *Problemas com a Família*, a amostra brasileira alcançou um escore maior; esta escala refere-se à existência de dificuldades interacionais nas relações familiares.

No que se refere à escala *Problemas com os Outros*, a pontuação da amostra brasileira alcançou um escore mais alto, quando comparada à da amostra peruana; este constructo diz respeito aos conflitos em outras relações sociais, o que indica a presença de relacionamentos problemáticos entre os participantes e os outros, tanto no círculo familiar, quanto fora dele.

Quanto à escala de *Força do Ego*, lembra-se que essa escala é a única invertida, ou seja, a única a avaliar um fator de proteção. Assim, escores mais elevados nela devem ser interpretados como indicadores de mais recursos, relativo a uma maior estabilidade emocional e a uma percepção, da parte do respondente, de ser bem-sucedido em suas relações

interpessoais. Nessa, os respondentes peruanos atingiram uma pontuação maior quando comparada à amostra brasileira.

Apresentam-se agora os resultados relativos ao “funcionamento familiar”, tal qual avaliado pela Escala de Avaliação da Coesão e da Adaptabilidade Familiar – Versão IV - FACES IV. A Tabela 18 mostra os resultados da comparação estatística das amostras brasileira e peruana por meio do teste U de Mann-Whitney, em algumas das dimensões que compõem a Escala.

Tabela 18

Escores médios nas Escalas de Avaliação da Coesão e da Adaptabilidade Familiar – Versão IV - FACES IV e comparação das duas amostras utilizando-se o teste U de Mann-Whitney

Escala	Brasil			Peru			U	p
	Mean Rank	M	DP	Mean Rank	M	DP		
Coesão	24,93	22,37	4,78	36,07	24,83	4,00	283,00	0,01 *
Flexibilidade	23,05	22,33	3,66	37,95	25,53	2,78	226,50	0,00 *
Desengajada	34,02	22,77	3,95	26,98	21,03	4,09	344,50	0,12
Rígida	29,02	21,23	3,56	31,98	21,73	2,94	405,50	0,51
Comunicação	25,57	31,13	6,81	35,43	34,33	6,92	302,00	0,03 *
Satisfação	26,10	27,20	6,07	34,90	33,07	12,56	318,00	0,05 *

* $p < 0,05$

A Tabela 19 sintetiza os resultados relativos à comparação das amostras nas dimensões cujos dados atenderam aos critérios para a aplicação de testes paramétricos, utilizando-se o Teste t para amostras independentes.

Tabela 19

Escores médios nas Escalas de Avaliação da Coesão e da Adaptabilidade Familiar – Versão IV - FACES IV e comparação das duas amostras utilizando-se o teste t para amostras independentes

Escala	Brasil		Peru		t	p
	M	DP	M	DP		
Enredada	21,00	3,69	21,23	2,56	-0,28	0,78
Caótica	21,83	4,36	20,40	4,69	1,23	0,23

Conforme se observa na Tabela 18, no que concerne às escalas equilibradas ou saudáveis, *Coesão e Flexibilidade*, as respostas dos participantes da amostra brasileira concorreram para escores mais baixos que as dos participantes peruanos. No tocante às pontuações das escalas desequilibradas (*desengajada, enredada, rígida e caótica*), na amostra

brasileira, essas também seriam mais altas que aquelas relativas às escalas equilibradas (coesão e flexibilidade); em contraste, na amostra peruana, em média, os escores nas escalas equilibradas seriam mais altos que os escores das escalas desequilibradas. Verifica-se que há diferença significativa entre as amostras nas escalas de *Coesão e Flexibilidade*. O mesmo denotou-se nas escalas *Comunicação*, sendo essa melhor nas famílias peruanas investigadas, quando comparadas às brasileiras, *Satisfação*, que faz referência ao grau de satisfação dos indivíduos com relação à própria família, sendo pontuação média nessa também mais alta na amostra peruana.

Na sequência, apresentam-se os resultados atinentes às práticas e aos estilos parentais que caracterizariam os cuidados dispensados às crianças/adolescentes pelos cuidadores/responsáveis investigados, de acordo com os parâmetros dos instrumentos utilizados. A Tabela 20 mostra os resultados relativos ao Instrumento Habilidades Sociais Educativas Parentais - RE-HSE-P, que dada sua especificidade, foi aplicado junto aos pais/cuidadores de crianças na faixa etária entre os três e oito anos. Dentro desses parâmetros, foram avaliados apenas seis pais brasileiros e quatro peruanos.

Tabela 20

Escore médios nas escalas de avaliação para o Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais RE-HSE-P e comparação das duas amostras utilizando-se o teste U de Mann-Whitney

Escala	Brasil (n=6)			Peru (n=4)			U	p
	Mean Rank	M	DP	Mean Rank	M	DP		
HSE-P	4,25	7,83	1,32	7,38	9,50	1,29	4,50	1,00
Fre_HSE-P	5,17	9,17	2,99	6,00	10,25	1,50	10,00	0,66
Contexto	5,50	10,67	4,32	5,50	10,00	5,47	12,00	1,00
Fre_contexto	5,83	4,00	2,28	5,00	4,00	0,00	10,00	0,60
PR_NEG	6,33	5,17	1,72	4,25	3,75	2,21	7,00	0,27
Fre_PR-NEG	5,50	3,83	2,22	5,50	4,00	5,22	12,00	1,00

Conforme a tabela, as pontuações e a frequência da escala de *Habilidades Sociais Parentais Positivas HSE-P*, em ambos os grupos, estão classificadas dentro dos escores clínicos segundo os parâmetros de correção do instrumento, o que não descartaria a ideia de um déficit das práticas educativas positivas por parte dos pais/cuidadores de ambas as amostras. Apesar de não se ter verificado diferença estatística significativa, pode-se notar que a pontuação da amostra brasileira é mais baixa, quando comparada à peruana, o que indicaria uma menor habilidade parental positiva em meio aos pais/cuidadores brasileiros, quando comparados aos peruanos.

Em relação à escala *Contexto*, também não se encontraram diferenças importantes entre as amostras; sendo que ambas apresentaram pontuações que se encaixam dentro das categorias clínicas; isto denotaria que os pais/cuidadores em ambos os grupos têm uma escassa interação com seus filhos em diversos momentos do dia, conversando pouco sobre temas.

Finalmente, têm-se a pontuação e a frequência da escala *Práticas Educativas Negativas*. Nesta a amostra brasileira alcançou escores limítrofes em relação às práticas negativas e escores clínicos em relação à frequência destas condutas. Estes resultados foram mais altos quando comparados aos peruanos que alcançaram escores não clínicos em relação às práticas negativas e à frequência. Não havendo, porém, diferença estatística significativa entre ambas.

Nas Tabelas 21 e 22 se apresentam os resultados atinentes ao Inventário de Estilos Parentais – IEP, assim como as comparações entre as amostras, as quais foram realizadas por meio do teste U de Mann-Whitney e do Teste t para amostras independentes. Este instrumento foi aplicado aos pais das crianças/adolescentes na faixa etária entre os nove e os 17 anos. Portanto, foram entrevistados 16 pais brasileiros e 23 peruanos.

Tabela 21

Escores médios nas escalas do Inventário de Estilos Parentais – IEP e comparação das duas amostras utilizando-se o teste U de Mann-Whitney

Escala	Brasil (n=16)			Peru (n=23)			U	p
	Mean Rank	M	DP	Mean Rank	M	DP		
Monitoria Positiva	19,22	9,25	2,54	20,54	9,65	2,22	171,50	0,71
Comportamento Moral	18,94	9,56	2,12	20,74	9,78	2,35	167,00	0,62
Monitoria Negativa	17,28	6,50	2,00	21,89	7,09	1,97	140,50	0,20
Abuso Físico	17,84	3,00	3,12	21,50	4,00	3,21	149,50	0,32
IEP_Final	23,03	-3,75	7,61	17,89	-8,70	9,84	135,50	0,16

A Tabela 22 sintetiza os resultados relativos à comparação das amostras nas dimensões cujos dados atenderam aos critérios para a aplicação de testes paramétricos, utilizando-se o Teste t para amostras independentes.

Tabela 22

Escores médios e desvios-padrão nas escalas de avaliação do Inventário de Estilos Parentais – IEP e comparação das duas amostras utilizando-se o teste t para amostras independentes

Escala	Brasil (n=16)		Peru (n=23)		t	p
	M	DP	M	DP		
Negligência	4,56	1,861	5,22	1,953	-1,050	0,301
Disciplina relaxada	5,06	2,048	5,74	2,649	-,858	0,397
Punição inconsistente	3,44	2,159	6,09	2,314	-3,613	0,001 *

* p<0,05

Conforme a Tabela 21, focalizando cada escala, não se identificaram diferenças estatísticas significativas entre as amostras. De todo modo, tem-se que nas práticas positivas a pontuação em *Monitoria Positiva* foi maior na amostra peruana, quando comparada à brasileira. Quanto ao *Comportamento Moral*, novamente a amostra peruana obteve uma pontuação mais alta que a brasileira. Vale sublinhar que os escores médios obtidos nestas duas dimensões positivas, segundo os parâmetros das indicações contidas no Manual do IEP, se encontrariam acima da média do valor esperado por uma população normal.

No tocante às práticas negativas, os participantes brasileiros pontuaram mais baixo que os peruanos na escala de *Monitoria Negativa* e na de *Abuso Físico*, porém, as diferenças não foram estatisticamente significativas, no entanto, quando comparadas com a nota de corte estabelecida no manual do instrumento, ambas as amostras obtiveram valores mais elevados que as pontuações de referência.

Em relação à Tabela 22, na escala de *Negligência*, os respondentes peruanos atingiram uma pontuação (5,22) maior quando comparada à amostra brasileira (4,56), o que indicaria que os participantes peruanos apresentam uma maior desatenção às necessidades de seus filhos. De qualquer modo, os escores obtidos pelas duas amostras quando comparados à nota de corte, cujo valor é 3,07 pontos, se encontrariam em cima do esperado.

O mesmo se observou com relação à *Disciplina relaxada*, na qual os participantes peruanos (5,74) também pontuaram mais alto que os brasileiros (5,06), no entanto, quando comparados com a nota de corte (2,75) ambos os escores obtidos superam amplamente o valor apresentado, o que mostraria dificuldades em ambos os grupos para fazer valer as regras diante dos seus filhos.

Com base na tabela, ressalta-se que *Punição Inconsistente* é a única escala em que se notou diferença significativa entre as amostras estudadas, verificando-se pontuações mais baixas em meio aos cuidadores brasileiros. Posto isso, pode-se pensar que os pais/cuidadores peruanos se caracterizariam por aderir com mais frequência ao emprego de práticas de

punição. Não obstante, as pontuações alcançadas pelas duas amostras, como nas anteriores, superaram amplamente a nota de corte (3,18), o que indicaria que é uma prática continuamente empregada por ambos os grupos.

Cabe mencionar que o escore final do instrumento, obtido por meio da subtração dos pontos das práticas negativas (punição inconsistente, negligência, disciplina relaxada, monitoria negativa e abuso físico) dos pontos das práticas positivas (monitoria positiva e comportamento moral), indicou que, em média, tanto na amostra brasileira (-3,75) quanto na peruana (-8,70) prevaleceriam as práticas negativas sobre as positivas. Cabe frisar que o escore médio final na amostra peruana é inferior, o que mostraria uma problemática mais séria em meio aos participantes peruanos, quando comparados aos brasileiros.

A seguir são apresentados os dados relacionados à rede e ao apoio social disponível às famílias, segundo a percepção dos pais/cuidadores investigados. A Tabela 23 apresenta os resultados das análises feitas a partir do levantamento realizado com o Questionário de Apoio Social – QAS. Conforme o mencionado, este questionário contém questões sobre a participação em atividades comunitárias, como uma forma de participação social. Os resultados obtidos em relação a esta variável são apresentados na tabela a seguir.

Tabela 23

Frequência absoluta e relativa das respostas ao Questionário de Apoio Social – QAS, no tocante à rede social nas amostras do Brasil e do Peru

Categorias	Brasil		Peru	
	n=30	%	n=30	%
Esporte e Cultura				
Não participa	18	60%	12	40%
Participa	12	40%	18	60%
Participa uma vez por semana	3	25%	2	11%
Participa de duas a três vezes por semana	2	17%	0	0%
Participa algumas vezes no ano	5	42%	16	89%
Participa uma vez no ano	2	17%	0	0%
Reuniões de funcionários, moradores ou partidos políticos				
Não participa	22	73%	10	33%
Participa	8	27%	20	67%
Participa uma vez por semana	1	12%	1	5%
Participa de duas a três vezes por semana	2	25%	1	5%
Participa algumas vezes no ano	2	25%	2	10%
Participa uma vez no ano	3	38%	16	80%
Trabalho voluntário				
Não participa	26	87%	26	87%
Participa	4	13%	4	13%
Participa uma vez por semana	0	0%	1	25%
Participa de duas a três vezes por semana	1	25%	1	25%
Participa algumas vezes no ano	1	25%	0	0%
Participa uma vez no ano	2	50%	2	50%

A tabela sintetiza de modo descritivo a distribuição dos participantes das amostras em termos de atividades sociais. O levantamento visa a aferir o grau de inserção e de envolvimento comunitário desses indivíduos, o que também permite pensar na extensão da rede social a que pertencem. De forma geral, destaca-se o fato de a maioria dos participantes brasileiros indicar não participar das atividades sociais/comunitárias investigadas, denotando baixa inserção social; em contraste, o percentual de participação nas diferentes atividades, embora baixo, é sempre maior na amostra peruana, sobretudo nas categorias de “Esporte e cultura” e “Reuniões de funcionários, moradores ou partidos políticos”.

As tabelas a seguir sintetizam os resultados concernentes aos dados sobre o número de integrantes a compor as redes sociais dos investigados e sobre os tipos de apoio social com os quais contam, comparando-se os dados médios entre as duas amostras.

A Tabela 24 sintetiza essas informações e apresenta os dados da comparação estatística das amostras brasileira e peruana nas escalas do Questionário de Apoio Social – QAS, realizada por meio do Teste *t* para amostras independentes.

Tabela 24

*Escores médios e desvios-padrão em escalas do Questionário de Apoio Social – QAS, e comparação entre as amostras utilizando-se o teste *t* para amostras independentes*

	Escala	Brasil		Peru		<i>t</i>	<i>p</i>
		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Apoio Social	Rede parentes	1,03	1,40	1,53	1,31		
	Rede amigos	1,67	1,83	1,43	1,45		
	Material	12,97	4,27	14,10	3,95	-1,07	0,29
	Emocional	12,87	3,89	12,83	4,28	0,03	0,97
	Informação	12,40	3,79	13,47	3,46	-1,14	0,26
	Total	60,83	17,13	63,23	18,09	-0,53	0,60

A Tabela 25 sintetiza essas informações e apresenta os dados da comparação estatística das amostras brasileira e peruana nas escalas do Questionário de Apoio Social – QAS, realizada por meio do Teste *U de Mann-Whitney*.

Tabela 25

*Escores médios e desvios-padrão em escalas do Questionário de Apoio Social – QAS, e comparação entre as amostras utilizando-se o teste *U de Mann-Whitney**

Escala	Brasil			Peru			<i>U</i>	<i>p</i>
	<i>Mean Rank</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Afetivo	29,07	10,33	3,021	31,93	10,73	3,619	407.00	0,52
Interação Social	30,70	12,27	4,258	30,30	12,10	5,346	444.00	0,93

Na Tabela 24, chama a atenção o dado que indica que na amostra brasileira, em termos médios, a *Rede formada por Parentes* é bem pequena, menor que dos participantes peruanos, sendo a rede composta por amigos, no Brasil, maior que a de parentes.

Em relação aos diferentes tipos avaliados de apoio social (*Apoio Material*, de *Informação*, *Afetivo*, *Emocional* e *Interação Social Positiva*) não foram verificadas diferenças estatísticas entre as amostras, ainda que se possa dizer que os participantes peruanos tenham pontuado mais alto em todos os tipos, à exceção de uma pequena diferença em “Interação Social”.

7. DISCUSSÃO

O objetivo principal deste trabalho foi caracterizar famílias que tiveram, temporariamente, a guarda de filhos – crianças e/ou adolescentes – suspensa, por medida de proteção, no Brasil e no Peru, no tocante à sua exposição a determinados fatores de riscos específicos para os maus-tratos, para, posteriormente, verificar a existência de semelhanças e diferenças numa e noutra sociedade. As variáveis representativas de fatores de risco, privilegiadas no estudo, são de natureza psicossocial, situadas no microssistema e no exosistema nos quais se inserem as famílias pesquisadas; remetem a aspectos psicológicos e psicossociais atinentes aos próprios pais/cuidadores investigados e às condições de vida das famílias. Vale dizer que as variáveis foram selecionadas com base no que a literatura vem ressaltando a respeito dos fatores de risco proximais mais significativos para os maus-tratos, em vista da Teoria Bioecológica (Belsky, 1993). As investigações realizadas à luz deste referencial sugerem que, no microssistema, características dos cuidadores, da relação conjugal e das interações com a criança, dentro da própria família, assim como aspectos da estrutura familiar, podem funcionar como fatores de risco. No exosistema, o nível socioeconômico da família, a situação laboral dos adultos responsáveis e as relações destes com o entorno, seja com a família estendida, seja com a vizinhança, podem também configurar fatores de risco.

Iniciando pelas variáveis sociodemográficas que podem constituir-se em fatores de risco no microssistema, referentes à *Configuração e à Estrutura familiar*, destaca-se em primeiro lugar o fato de se estar lidando, preponderantemente, com famílias desconstituídas e, por vezes, reconstituídas. Boa parte dos entrevistados relatou ser solteiro, viúvo ou separado (no Brasil, 64%; no Peru, 47%), estando esses, portanto, sozinhos a chefiar/prover a família, denotando-se monoparentalidade. Neste âmbito, Alexandre et al. (2010) identificaram que ser mãe solteira mostrou-se significativamente relacionado ao aumento da agressividade para com os filhos.

No Peru, embora mais da metade (54%) tenha referido estar num relacionamento, não estando, portanto, o cuidador/responsável sozinho na tarefa de chefiar/prover a família, deduz-se que o relacionamento em questão não se refira àquele do casal original, uma vez que se verificou que para a maioria dos casos estudados não haveria coabitação (67%) entre a criança(s)/adolescente(s) e seus respectivos genitores paternos.

No que concerne ao *Relacionamento entre o genitor e a criança/adolescente*, destaca-se que na maioria dos casos, em ambos os países, não haveria convivência (contato) entre as partes; ademais, estes pais não dariam apoio econômico nem buscariam ter contato com seus filhos. Assim, os dados levantados nesta pesquisa evidenciam uma postura de

autodesresponsabilização e/ou de abandono da parte desses genitores com relação aos seus filhos. Vale salientar que as problemáticas subjacentes a esta situação, em ambas as amostras, seriam bastante diversas, encontrando-se casos de desaparecimento (e suposto falecimento) e de desentendimento/conflito com a família. Em alguns casos, o contato/vínculo da criança/adolescente com a figura paterna nunca teria existido, em outros esse contato/vínculo teria se deteriorado.

Como indica a literatura científica, a ausência da figura paterna pode trazer consequências negativas à dinâmica familiar. No que respeita à relação pai-filho(s), existem evidências que mostram que a quebra desta relação pode concorrer para a manifestação de problemas comportamentais nas crianças/adolescentes, problemas socioemocionais e de condutas antissociais (Rivera & Cuentas, 2016). Como indicam Bianchi, Subaiya e Kahn (1999), pesquisas demonstram que tanto a separação quanto o fato de o genitor ter filhos fora do casamento fazem as mães e as crianças permanecerem mais vulneráveis economicamente.

Esses autores argumentam que mudanças na configuração familiar associam-se também a problemas de natureza econômica, concorrendo para o fato de algumas famílias empobrecerem, o que impacta sobremaneira o funcionamento familiar. Ademais, argumentam Bianchi, Subaiya e Kahn (1999), numa família pautada no casamento ou na relação consensual entre dois provedores, conta-se, em geral, com duas fontes de ingressos e com uma maior capacidade para estabelecer planos e para poupar em vista à realização desses, o que parece fomentar a saúde e a produtividade desses adultos, responsáveis pela família. Além disso, dizem os autores, “os casados” recebem, em geral, mais ajuda econômica por parte das famílias de origem do casal, ao passo que as famílias monoparentais, especialmente as chefiadas por mulheres solteiras, raramente recebem ajuda econômica da parte dos parentes/pais.

Com relação à reconstituição das famílias, principalmente pela via da união da mãe a um novo companheiro, havendo, assim, a integração de uma “figura paterna substituta” ao núcleo familiar, sabe-se que esse fato, em alguns casos, se associa ao aumento da probabilidade de maus-tratos às crianças. Como indicam alguns autores (Duffy, Hughes, Asnes, & Leventhal, 2015), isso possivelmente remete ao fato de essas pessoas serem, por vezes transitórias, sendo seus laços com a família original mais frágeis, aspectos que podem gerar menos inibições para agredir alguma criança.

Ainda no tocante à *configuração familiar*, nessas famílias, tanto no Brasil quanto no Peru, o número médio de crianças/adolescentes por família seria de aproximadamente 2,33. Esse número, *per si* não é elevado, a um ponto que possa ser considerado risco para os maus-tratos (Pires & Miyazaki, 2005). Todavia, deve-se frisar que em uma porção dessas famílias,

especialmente no Brasil, referiu-se ter um número de filhos menores de idade superior a três. Nessa direção, focalizou-se também *número de moradores e o número de cômodos por casa*, considerando que essa relação também pode concorrer para a produção de risco associado aos maus-tratos de crianças/adolescentes. Em ambas as amostras, os dados indicaram o fato de as famílias viverem em residências bastante pequenas com relação ao número de pessoas coabitando, produzindo, na maioria dos casos, “aglomeração” familiar.

Na amostra brasileira existiria uma média de 4,43 moradores para 4,07 cômodos da casa, incluindo quarto, sala, cozinha, banheiro. Estes compartilhariam uma média de 1,57 quarto em cada moradia. Este resultado é equiparável aos concernentes ao grupo clínico investigado no estudo de Bérghamo (2007), realizado junto a amostras de pais/cuidadores notificados por abuso físico, junto aos Conselhos Tutelares de Ribeirão Preto, uma vez que a autora encontrou o dado de 4,5 pessoas, em média, coabitando no mesmo domicílio. A amostra brasileira aqui estudada certamente se equipara a do estudo de Bérghamo (2007), até porque a maioria também foi recrutada na classe econômica classificada como “C”, segundo o Critério Brasil, o que indica condições de vida semelhantes, podendo essas serem difíceis, ainda que distantes do que poderia ser chamado de miserabilidade. No que concerne à amostra peruana, teve-se o dado médio de 4,6 moradores numa residência composta em média por 4,1 cômodos, incluindo quarto, sala, cozinha, banheiro; ou seja, nessa realidade, os membros das famílias compartilhariam, em média, 1,9 quarto.

Em ambos os países, o número de pessoas morando em um mesmo domicílio seria similar, denotando-se o fato de, possivelmente, duas a quatro pessoas compartilharem o mesmo quarto, incluindo aí a criança/o adolescente acolhido em instituição. Sobre este ponto, vale destacar que os lares das famílias entrevistadas careceriam de cômodos importantes como são a sala e, em algumas ocasiões, a cozinha, o que pode influenciar negativamente na satisfação com a moradia, fazendo aumentar o número de interações e tensão no âmbito doméstico.

De forma específica, a aglomeração familiar, na literatura, sempre foi um fator de risco mais fortemente associado aos casos de vitimização sexual que podem acontecer dentro do ambiente doméstico (Weinberg, 1955 apud Finkelhor, 2008), uma vez que um dos principais temas, no início das pesquisas sobre o incesto, fazia referência à aglomeração nas famílias como um dos motivos da quebra da privacidade individual. Weinberg (1955, apud Finkelhor, 2008) afirma que esta postura foi, contudo, mais recentemente rebatida por dados que mostraram que a proporção de pessoas por quartos, em uma amostra de duzentas famílias incestuosas, na cidade de Chicago, não era pior que a verificada no resto da cidade.

Há evidências mais consistentes de que o risco da vitimização sexual é maior em famílias numerosas, independentemente do tamanho da moradia. Isso teria mais a ver com o grau de proteção/supervisão dos acontecimentos na família. Weinberg, (1955 apud Finkelhor, 2008), por exemplo, indica que as crianças do sexo masculino de famílias com mais de seis pessoas reportaram o dobro de experiências de vitimização sexual, mas essa vitimização seria, em sua maioria, fora do âmbito da família, contrariamente ao que o “senso comum” suporia. Em relação às crianças do sexo feminino pertencendo a famílias numerosas, estas também correriam mais riscos de vitimização sexual, mas somente em famílias com muitos irmãos. Uma criança do sexo feminino com mais de quatro irmãos seria duas vezes mais vulnerável a essa forma de abuso que outra com menos de quatro irmãos. Além de uma criança do sexo feminino ter de lidar com os próprios irmãos, numa família numerosa, ela, em geral, também tem de lidar com os amigos/companheiros de seus irmãos; portanto, para essas a possibilidade de vitimização sexual se incrementaria tanto dentro quanto fora da família.

As famílias com as quais se trabalhou, tanto no Brasil quanto no Peru, não podem ser consideradas tão numerosas, uma vez que, em média, essas seriam compostas por quatro a cinco membros. No presente trabalho, há, todavia, de se ressaltar que, segundo as informações oferecidas pelos próprios participantes, o *abuso sexual praticado pelos pais ou responsáveis* teria sido o motivo do acolhimento institucional em um número muito reduzido de casos (apenas um em cada país), o que implica em ponderar os dados aqui encontrados.

Posto isso, deve-se provavelmente rever a importância e/ou o enfoque dado à aglomeração nas próximas pesquisas. De todo modo, há indicações na literatura sobre o fato da aglomeração ser um fator relevante, associado ao contágio e ao desenvolvimento de diversas doenças físicas. Prietsch et al. (2003) e Rodrigues et al. (2008) salientam que os resultados de pesquisas mostram que a aglomeração, embora tenha muito de seu efeito confundido por fatores socioeconômicos e ambientais, desempenha um papel independente, como fator de risco para diversas doenças, especialmente as dermatológicas e as respiratórias; focalizando as crianças, esse risco é maior se elas têm de compartilhar o quarto com outras pessoas e se suas mães/cuidadores principais são tabagistas. Dentro disso, é possível pensar que a aglomeração torne uma criança, especialmente as pequenas, mais vulnerável aos maus-tratos familiares, especialmente aos de natureza física e à negligência, na medida em que a aglomeração pode favorecer seu adoecimento frequente, reiterando que essa condição constitui-se em fator de risco para os maus-tratos (Palacios, Jimenez, Oliva & Saldaña, 1998).

Ainda na esteira das *Condições da Moradia*, observou-se que boa parte dos participantes das duas amostras referiu residir em casas próprias (47% em ambas). Vale salientar que ambos os grupos consideraram ser proprietários da moradia, dado que

contradiria a crença de que estas famílias, consideradas vulneráveis em muitos aspectos sociais, viveriam insegurança ou instabilidade habitacional. Todavia, pelas informações coletadas em ambos os países, as ditas moradias apresentariam condições precárias, podendo-se ainda afirmar que essas seriam relativamente piores na amostra peruana, quando comparada à brasileira. Em relação ao *acesso aos serviços básicos*, tendo por base o local de residência, segundo os dados levantados, os brasileiros gozariam, de modo geral, de mais serviços, ao passo que os peruanos teriam mais dificuldade para aceder a esses, carecendo em grande medida de serviços como a água encanada, esgoto tratado, pavimentação nas ruas e iluminação pública, o que torna as condições de moradia dessas famílias ruins. Na literatura internacional, é amplamente apontada a correlação existente entre as precárias condições de moradia e a prevalência de diversas doenças que podem constituir-se em fator de risco para a saúde e o desenvolvimento das crianças (Antoni & Batista, 2014).

Pelo apontamento anterior, era de se esperar que o *grau de satisfação em relação ao local de residência* não fosse satisfatório; no entanto, os resultados obtidos contradizem a dita suposição, mostrando que os participantes brasileiros em sua maioria (67%) encontram-se satisfeitos com o local de moradia, presumivelmente pelo fato de morarem em residências próprias (47%), sendo essas de alvenaria, e pelo fato de terem acesso a praticamente todos os serviços básicos. No Peru, 63% dos participantes referiram sentir-se satisfeitos com seu local de residência, embora se deva considerar que esses vivam em habitações mais precárias, se comparadas às do Brasil, construídas geralmente com “sillar” (material mais barato do que tijolo), sem acesso pleno aos serviços básicos, sendo o esgoto e a pavimentação da rua os serviços menos disponíveis a essa população.

Ademais, outro fator possivelmente associado à satisfação com o local de residência, em ambas as amostras, seja o tempo de residência no bairro. Esse variou entre dois e cinco anos, nos dois contextos investigados. Assim, pode-se cogitar que algumas das famílias se sentiriam identificadas com o espaço, o que serviria como proteção devido ao sentimento de pertencimento ao local, suscetível de fomentar ligações comunitárias mais fortes (Thompson, 2015).

Vale salientar que a maioria das residências desses entrevistados encontra-se localizada na periferia da cidade de Arequipa, em zona bastante distante do centro da cidade, em bairros com formação relativamente recente denominados “Assentamentos Humanos”. Estes bairros vêm surgindo pela falta de planejamento urbano que permite que se construa e se consolide um setor (urbano-marginal) na cidade, sem qualquer supervisão técnica que garanta um hábitat saudável. Esses, em sua maioria, caracterizam-se pela escassez de serviços fornecidos pela prefeitura: água tratada; drenagem e esgotos; eletricidade; coleta de lixo;

transporte público e infraestrutura como rede viária (estradas e calçadas); escolas e postos de saúde; espaços de recreação e instalações desportivas.

No processo de formação desses setores, muitos cidadãos obtêm o título de propriedade de um lote de terra após a invasão e a construção no lote. Embora seja uma prática ilegal, essa é bastante difundida e caracterizou a situação de muitos dos entrevistados peruanos.

No caso brasileiro, a maioria das famílias entrevistadas moraria em bairros tradicionais/antigos, situados na periferia, porém não tão distantes do centro da cidade. Esses bairros, conforme se nota pelas respostas dos próprios entrevistados, contariam com todos os serviços básicos. Neste grupo unicamente dois entrevistados referiram morar em barracos de favelas.

Os respondentes que referiram sentir-se insatisfeitos com o local de residência chegam a quase um terço da amostra (27% em ambas), alegando para tanto inconveniências tais como o excessivo custo do aluguel, o pequeno tamanho da moradia, com número insuficiente de cômodos e as características da vizinhança. Para aproximadamente 40% da amostra, em ambos os países, o entorno seria violento ou perigoso: no Brasil, devido à venda de drogas; no Peru, devido à venda de álcool, aos roubos e ao pequeno policiamento.

Em respeito aos entrevistados peruanos que relataram morar em residências cedidas, vale frisar que esta é uma prática bastante comum neste contexto sociocultural, levada a cabo quando o proprietário quer que uma pessoa tome conta de um lote de terreno ou de uma casa (geralmente localizada na periferia da cidade) para que esta não seja invadida por terceiros, acontecimento comum em bairros com formação relativamente recente.

Tomando o conjunto das variáveis mencionadas anteriormente, pode-se conceber que há diferenças importantes nas condições ambientais que circundam as famílias nos dois países, parecendo haver mais fatores de risco para as peruanas que para as brasileiras. Em contraste, no contexto brasileiro destaca-se o fato de as famílias fazerem face, de modo diferenciado, à venda de substâncias ilícitas em seu entorno, o que pode indicar um problema mais significativo de segurança pública e/ou uma maior tolerância sociocomunitária a esse tipo de prática, incluindo aí a do uso dessas substâncias.

É interessante situar esses aspectos das *condições de moradia* em um contexto mais amplo, relativo a variáveis do *exosistema* que podem representar risco para os maus-tratos domésticos de crianças e adolescentes, ou seja, no plano das *características do entorno comunitário*. Handley, Rogosch, Guild e Cicchetti (2015) apontam que o ambiente familiar doméstico tem de interagir com outros fatores, situados em níveis contextuais mais amplos, como aqueles ligados à vizinhança ou ao bairro, porém, certas características próprias de certos

bairros, como taxas de criminalidade, atividades de gangs, disponibilidade de drogas, taxas de adultos desempregados, podem tornar o contexto comunitário mais propício aos maus-tratos infantis.

Nesse plano, tem-se, articuladamente, o *nível socioeconômico da família* e, atrelado a isso, *a situação laboral dos responsáveis e sua escolaridade*. Os resultados obtidos evidenciaram que, provavelmente, as famílias estudadas de ambos os países sejam equiparáveis em termos econômicos, vivendo quase todas elas (90% no Brasil e 90% no Peru) com uma renda variando de um a dois salários-mínimos (segundo os parâmetros de cada sociedade). Esse dado permite deduzir que se trata de famílias pobres, vivendo condições materiais adversas.

Apesar do exposto em relação ao *nível socioeconômico da família*, pode-se afirmar que a renda familiar brasileira seria, em média, um pouco maior que a aferida na amostra peruana, possivelmente porque boa parte dos entrevistados (70% dos brasileiros) disse receber benefícios de programas governamentais, relativos a auxílio econômico. Segundo Soares, De Souza, Osório e Silveira (2010), essa política de governo, no Brasil, focaliza as famílias pobres que têm crianças e adolescentes, e seu objetivo é o de fortalecer socialmente a família e o papel da mulher na família, promovendo seu empoderamento, autonomia e o desenvolvimento das suas capacidades. Além disso, nesta política, dá-se destaque à importância do aumento do consumo familiar devido ao ingresso extra. Do mesmo modo, segundo Soares et al. (2003), a implementação deste tipo de programa permitiu a redução da pobreza, havendo uma diminuição de doze pontos percentuais no número de miseráveis que passou de 26% a 14% na população brasileira.

A situação econômica das famílias, levando em conta ou não os benefícios governamentais, certamente se liga à situação empregatícia dos responsáveis entrevistados. Num primeiro plano, vale dizer que a maioria dos que trabalham, em ambas as sociedades, desenvolve atividades no mercado informal, o que implica em certo nível de insegurança laboral (bem como no de auferição de renda). Dentro disso, é importante ressaltar que em ambas as sociedades, os tipos de trabalho mais frequentes entre os homens foram “pedreiro”, e entre as mulheres, o “trabalho rural” no Peru e o de “faxineira” no Brasil.

As atividades laborais coadunam-se, em boa medida, com o nível de escolaridade observado, caracterizado, predominantemente, por poucos anos de estudo, possivelmente devido ao abandono precoce dos estudos. Pesquisas relevantes, como a empreendida por Dubowitz et al. (2011), indicam que uma baixa escolaridade, inferior àquela do ensino médio, principalmente da figura materna, pode funcionar como um fator para a produção de uma

dinâmica de risco, em que outras características também ligadas ao cuidador se inter-relacionam, para produzir maus-tratos.

Neste ponto, é importante informar que tanto no Brasil quanto no Peru, a educação básica regular encontra-se dividida em dois níveis. No Brasil, o chamado ensino fundamental é composto por nove anos, e o ensino médio, por mais três. No Peru, o primeiro nível é chamado “educación primaria” e é composto por seis anos/séries e o segundo nível é chamado “educación secundaria” sendo composto por cinco anos/séries. Assim, na presente pesquisa, observou-se, de forma geral, que a maioria dos participantes de ambas as amostras não tem o ensino médio completo; na amostra brasileira, 47% dos indivíduos estariam entre o ensino fundamental completo e o ensino médio incompleto; na peruana, 50% estariam entre o ensino fundamental completo e o ensino médio incompleto.

No Peru, contudo, haveria uma proporção maior de indivíduos com maior escolaridade – com ensino médio e ensino técnico completo. Considerando que se trata de famílias que tiveram a guarda dos filhos suspensa, por medida de proteção, supõe-se que essa maior escolaridade não foi suficiente para atenuar os efeitos das variáveis de risco.

Ademais, esse dado peruano faz supor, de um lado, que o acesso à educação, nessa sociedade, seja um direito melhor protegido que na brasileira, mas, de outro, que a educação formal, por si só, não garanta melhores condições de vida, por intermédio de uma inserção no mercado de trabalho mais consistente e, conseqüentemente, a um maior rendimento.

Contudo, é possível que maior escolaridade, no Peru, aumente a empregabilidade. Lá haveria um maior contingente da amostra trabalhando: 90% dos participantes da amostra peruana referiram estar trabalhando, ao passo que somente 57% da brasileira estariam na mesma condição. Aliás, no Brasil, uma porcentagem elevada de indivíduos afirmou estar desempregada (33%), enquanto nenhum peruano disse estar nessa situação, denotando diferenças importantes entre as duas sociedades, nesse quesito.

É fato que a insatisfação laboral, que parece retratar melhor a amostra peruana, pode constituir-se em risco para os maus-tratos de crianças/adolescentes na família (Palacios, Jimenez, Oliva & Saldaña, 1998). Todavia, o desemprego, que parece retratar melhor a amostra brasileira, também, se constitui em risco para os maus-tratos, porque faria aumentar o estresse na família, não só devido às adversidades econômicas a ele associadas, mas também porque a situação concorreria para o desgaste do papel de provedor da família, a ser desempenhado pelos responsáveis, estando esse, de algum modo, associado ao exercício da autoridade (Bringiotti, 1999).

Ainda no plano do *exosistema*, outra importante variável relacionada às condições vividas pelas famílias e à sua capacidade de enfrentamento das dificuldades diz a respeito à

sua inserção em *redes sociais*. Pelas informações obtidas, boa parte dos participantes teria pouca ou nenhuma participação em grupos sociais e comunitários, entendidos como contextos onde poderiam se formar as ditas redes sociais, passíveis de oferecer apoio de natureza diversificada. Tem-se de considerar que em sua maioria os entrevistados, em ambas as sociedades, residem em bairros ou em comunidades caracterizados por uma organização social-comunitária frágil, ou seja, marcadas por déficits em termos de quantidade e de qualidade de programas e de serviços sociais.

Mesmo assim, aprofundando nas diferenças encontradas numa e na outra amostra, nas dimensões avaliadas com o instrumento empregado, observou-se sempre que mais brasileiros indicaram não participar de qualquer grupo de atividades. Chamou a atenção, em relação a *reuniões de funcionários, moradores ou partidos políticos*, que a maioria dos participantes peruanos (67%) referiu participação nessas, em seus bairros, com o intuito de controlar a qualidade dos serviços ofertados pelas prefeituras locais. É preciso considerar que esse comportamento talvez se ligue ao fato de os peruanos participarem de “faenas comunitárias de trabalho”, que são trabalhos coletivos que se realizam, uma vez por mês, em que pelo menos um membro de cada família tem de participar, obrigatoriamente, sob pena de uma multa, de atividades comunitárias que variam entre varrer ruas, cuidar de parques, construir infraestrutura comunitária, com o intuito de melhorar as condições de vida da comunidade.

Nessa esteira, destacar-se-ia o pequeno número de integrantes a compor as redes pessoais dos investigados. Nas duas amostras, a média de indivíduos seria de 1 a 1,5 indivíduo oriundo da família estendida, e 1,5 indivíduo de fora da família (considerado amigo). As diferenças observadas nesse tocante referem-se aos fatos de, na amostra brasileira, a rede contar com mais membros de fora da família (amigos) e de na peruana, contar-se com mais membros da própria família. Esse dado é em alguma medida corroborado nos relatos espontâneos dos participantes. Os brasileiros disseram estar acostumados a “sair para beber umas cervejas com seus amigos, para falar sobre suas coisas pessoais”, enquanto os peruanos referiam, primeiramente, “ter o tempo muito limitado, devido ao trabalho”, embora tenham relatado realizar mais atividades familiares como “visitar parentes que moram perto de casa” ou “assistir a reuniões ou ir a festas de parentes”.

Esses dados sugerem a experiência de certo *isolamento social*, variável importante no tocante à produção de risco para os maus-tratos (Palacios, Jimenéz, Oliva & Saldaña, 1998). Esta informação é corroborada por diversas investigações sobre redes sociais de pais/responsáveis que maltratam seus filhos, sendo que esses tendem a ter redes sociais menores ou a ter menor contato com as pessoas que compõem a sua rede (Schumacher, Slep & Heyman, 2001; Gracia & Herrero, 2006; Bérnago & Bazon, 2011).

Neste ponto, é interessante mencionar a pesquisa de Thompson (2015) que explica que o isolamento pode dever-se a aspectos comunitários, mas também a aspectos das pessoas em questão, como uma exacerbada desconfiança dos outros. É interessante o ponto de vista do autor ao mencionar que as famílias em situação de risco podem estar tão exaustas por suas diversas dificuldades (pessoais e materiais), que entendem que não têm tempo e energia para fazer contatos com outros, em suas redes sociais, mesmo se eles desejem estabelecê-los.

Em relação aos diferentes tipos de apoio social avaliados, diferenças estatísticas significativas não foram verificadas entre as amostras, ainda que se possa dizer que os participantes peruanos tenham pontuado mais alto em todos os tipos, à exceção de “Interação Social”, na qual os brasileiros pontuaram ligeiramente mais.

Os resultados obtidos, quando comparados com os alcançados nas pesquisas de Bérghamo (2007) e Ávilla de Mello (2008), referentes às suas amostras da população geral, denotam que os valores de apoio social percebido se encontrariam abaixo da média geral. Os escores relativos aos diferentes tipos de apoio social investigado, tanto na amostra brasileira quanto na peruana, foram equiparáveis àqueles dos grupos clínicos desses estudos, lembrando que a pesquisa de Bérghamo (2007) remete a amostras de pais/cuidadores da população comparados a pais/cuidadores notificados por abuso físico, e a de Ávilla de Mello (2008) a amostras de pais/cuidadores da população pareados a pais/cuidadores notificados por negligência.

Nessa linha, English, Thompson, & White (2015) identificaram a falta de apoio social como um dos fatores de risco mais relevantes, situado no *exosistema*. Esse, somados a outros fatores como o das características do funcionamento familiar e o da qualidade da relação dos adultos com a criança, aumentariam sobremaneira a probabilidade dos maus-tratos.

Voltando às características específicas do microssistema familiar, destacam-se os dados relativos ao funcionamento das famílias investigadas, ou seja, às *interações entre os membros da família*, encontrados mediante a aplicação da Escala de Avaliação da Coesão e da Adaptabilidade Familiar – Versão IV (FACES IV). De um ponto de vista mais geral, levando em conta as pontuações nas escalas desequilibradas (desengajada, enredada, rígida e caótica) e nas escalas equilibradas (coesão e flexibilidade), observou-se que na amostra brasileira a soma das pontuações nas desequilibradas seria superior à das equilibradas, o que indicaria certo grau de disfuncionalidade familiar brasileiro. Em contraste, na amostra peruana, em média, os escores nas escalas equilibradas seriam mais altos que os escores das escalas desequilibradas, indicando maior funcionalidade deste sistema. Aprofundando o significado das pontuações obtidas em cada uma das escalas desequilibradas, tem-se que as escalas desengajada, enredada, rígida e caótica, em ambas as amostras, seriam superiores aos escores

dos respondentes relacionados a famílias consideradas disfuncionais, estudadas na pesquisa de Garbelini (2014), composta por cuidadores familiares com o intuito de conhecer o nível de funcionamento familiar dos cuidadores familiares de pacientes com doenças crônicas, submetidos, assim, a uma sobrecarga física e emocional. Vale ressaltar que na amostra brasileira as maiores pontuações foram nas escalas desengajada e caótica, ao passo que na peruana essas foram verificadas nas escalas desengajada e rígida.

Na comparação entre as duas amostras estudadas, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas quanto às escalas do Instrumento. As famílias peruanas, segundo a percepção dos respondentes, se caracterizariam por apresentar maior *Coesão*, ou seja, pelo fato da ligação emocional entre os membros da família ser mais forte, com melhor delimitação dos limites e dos espaços individuais, com maior participação conjunta dos membros da família nas tomadas de decisões importantes e com maior valorização do tempo gasto em família. O resultado médio obtido na amostra brasileira é equiparável ao concernente às famílias disfuncionais, apresentado no estudo de Garbelini (2014). A amostra peruana também obteve pontuação mais alta, em relação à brasileira, em *Flexibilidade*. Esta escala refere-se ao fato de na família conseguir-se manter relações mais igualitárias (menos assimétricas), denotando-se capacidade de tomadas de decisão mais democráticas, mais abertas às negociações, incluindo, nessas, as crianças.

Levando em conta o dado apresentado por Garbelini (2014), o escore médio da amostra brasileira seria similar ao das famílias disfuncionais daquele estudo, enquanto o da amostra peruana se encontraria mais próximo ao das famílias consideradas pela autora como funcionais. Garbelini (2014) comenta que famílias com maior flexibilidade apresentam mais facilidade para rever a distribuição de tarefas, o que propicia a diminuição de sobrecarga sobre um ou outro membro da família.

Na escala de *Comunicação*, a qual se considera que representa um fator ao funcionamento familiar, por facilitar aos casais e à família como um todo que ajustem seus níveis de coesão e de flexibilidade conforme as demandas situacionais e/ou desenvolvimentais, também se verificaram diferenças estatísticas significativas entre as amostras brasileiras e peruanas, com esta última pontuando mais alto. Vale salientar que as pontuações médias alcançadas pelas duas amostras se encontraram acima dos escores das famílias consideradas disfuncionais na pesquisa de Garbelini (2014), embora esses não alcancem os escores médios das famílias consideradas funcionais nesse mesmo estudo.

Por fim, na escala de *Satisfação*, que faz referência ao grau de satisfação dos indivíduos com relação à sua família, novamente a pontuação média mais alta foi observada na amostra peruana, a qual pode ser equiparada à das famílias funcionais do trabalho de

Garbelini (2014), enquanto a pontuação média da amostra brasileira se assemelha à das famílias disfuncionais.

Aparentemente, pelos dados apresentados, o ambiente familiar dos participantes que compuseram a amostra peruana, do seu ponto de vista, seria relativamente mais funcional, quando comparado àquele dos participantes que compuseram a amostra brasileira; estes teriam dado indicação do fato de pertencer a sistemas mais desengajados e mais caóticos, cujo funcionamento afetaria as relações intrafamiliares, produzindo risco para o desenvolvimento de todos os membros da família.

Ainda no microssistema, no contexto do funcionamento familiar, focalizaram-se padrões interacionais específicos. Num primeiro plano, enfocou-se a *relação conjugal*. Nesse âmbito, é preciso, primeiramente, lembrar que, concenterente à amostra brasileira, a maioria dos participantes da pesquisa foi de mães ou de avós que se disseram solteiras, viúvas e separadas, estando elas, portanto, sozinhas a assumir a responsabilidade de levar adiante as suas famílias, manejando, muitas vezes, dificuldades sociais e econômicas.

No contexto peruano, a situação seria similar à apresentada no Brasil. Nesse contexto, as mulheres, chefes de família, sem qualquer forma de auxílio governamental, também se esforçariam para levar suas famílias adiante, aceitando para isso empregos mal remunerados. Em alguns casos, o próprio fato de conseguir um emprego aumenta as dificuldades familiares, considerando os desafios que esse impõe, especialmente o de conciliar os horários de trabalho e os cuidados das crianças/filhos pequenos, tendo em conta a pouca disponibilidades de creches que possam auxiliar nessa tarefa, assim como o seu custo. Cabe ressaltar que no Peru, ainda hoje, uma mulher com filho(s) e sem marido é percebida de modo preconceituoso, sendo que se essa situação vem atrelada à pobreza, a discriminação e a marginalização agudizam-se, de modo que ela e sua família devem enfrentar dificuldades ainda maiores que atravessam de modo negativo o desenvolvimento desta família como um todo e o de seus membros, nas diversas facetas da vida.

É assim que monoparentalidade, atinente à temática *situação conjugal*, pode funcionar como um fator a mais para a produção de uma dinâmica de risco. Isoladamente, esse aspecto não tem influência definitiva na produção dos maus-tratos infantis, mas sim quando vem atrelada a fatores como baixos ingressos econômicos e falta de apoio social, além de ser mãe jovem, essa situação pode incrementar a probabilidade de negligências e de violências contra os filhos (Duffy et al., 2015).

No mais é preciso considerar que, por vezes, monoparentalidade é resultado da separação de um casal, em razão de antecedentes de *violência conjugal*. Essa variável sim é, sem sombra de dúvidas, um fator de risco significativo aos maus-tratos de crianças e

adolescentes na família, além de, por si só, já representar uma modalidade de violência indireta aos filhos, na medida em que esses são expostos aos episódios de violência (Dahlberg & Krug, 2006). Nesse tocante, em ambas as amostras, houve referência a um histórico de violência por proporções importantes (73% no Brasil; 63% no Peru).

Cabe ressaltar que a maioria dos pais (homens) brasileiros e peruanos diretamente entrevistados para o estudo referiu não ter uma relação violenta com suas parceiras. Por conta da maneira por meio da qual os dados foram coletados (na forma de entrevista estruturada), pode-se aventar a fragilidade desta informação, considerando que muitos deles podem ter desejado passar uma imagem positiva de si mesmos. Há ainda de se levar em conta a hipótese de que a violência no casal pode não ser percebida como tal por parte dos pais (homens); daí não ser reportada. Do mesmo modo que alguns adultos que cometem maus-tratos com os filhos não reconhecem suas práticas enquanto tal, esses podem também naturalizar a violência na relação com o parceiro íntimo, entendendo ser esta uma característica inerente às interações, um modo legítimo de se relacionar (Bérgamo, 2007).

De acordo com apontamentos na literatura, relações conflituosas e violência entre o casal incrementam os níveis de estresse vivenciado na família, criando um contexto favorável aos maus-tratos infantis (Miranda et al., 2011). Em diversas investigações, afirma-se a violência doméstica, sobretudo quando atrelada a outros fatores de estresse, como as dificuldades econômicas que concorrem para uma alta prevalência de maus-tratos (Ngiam et al., 2015). Na mesma linha, Duffy et al.. (2015) sublinham que há forte associação entre os casos considerados de “alto risco de violência conjugal” e a remoção do filho da casa, como medida de proteção.

Outra variável relativa às *interações dentro do núcleo familiar* são as *estabelecidas entre os pais/cuidadores e as crianças*. É preciso considerar que os maus-tratos em si se dão no plano das interações entre os cuidadores e as crianças/adolescentes, mas que essas podem ser analisadas de forma mais ampla, naquilo que se constitui em fator de risco para os maus-tratos. Para tal avaliação, reitera-se que se lançou mão de instrumentos padronizados, voltados às práticas e aos estilos parentais. Junto a um pequeno subgrupo das amostras (seis no Brasil; quatro no Peru), empregou-se o Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P), uma vez que este Instrumento se destina a pais/cuidadores de crianças mais novas, na faixa entre os três e os oito anos de idade, sendo, portanto, mais pertinente a alguns dos casos em análise. Os resultados obtidos, no tocante às *Habilidades Positivas*, mostraram que ambas as amostras tiveram seus escores nessa escala classificados como clínicos, indicando déficits nas práticas educativas positivas, ou seja, os pais/cuidadores teriam estabelecido interações de baixa qualidade com as crianças em foco, denotando-se

escassa comunicação e poucas ocasiões de expressão de sentimentos entre pais e filhos, além de que essas interações seriam em baixa frequência. As amostras não se diferenciaram estatisticamente nesses aspectos.

Do mesmo modo, em relação ao *Contexto das interações*, também não se encontraram diferenças significativas entre as amostras. Em ambas observaram-se pontuações que as encaixariam na categoria clínica, denotando que os pais/cuidadores em ambos os grupos variariam pouco os contextos de interação positiva (referindo, principalmente, poucos momentos do dia em que as interações se dariam, e escassos temas de conversação, tendendo a intervir junto às crianças quase que somente mediante a expressão de comportamentos considerados inadequados, do tipo externalizante, como desobediência e agressão).

Finalmente, no tocante às pontuações e às frequências relativas às *Práticas Negativas*, diferenças estatisticamente significativas não foram, igualmente, observadas entre as amostras. Destaca-se, todavia, que a amostra brasileira alcançou escores classificados como limítrofes em relação às práticas negativas e escores clínicos em relação à frequência destas condutas, ao passo que a amostra peruana teria alcançado escores não clínicos em relação às práticas negativas e à frequência destas condutas. É interessante notar que, em ambas as amostras, os participantes consideraram errado bater, gritar e descontar na criança problemas pessoais, embora tenham referido ter tido essas condutas em algumas ocasiões, principalmente como resposta frente a comportamentos externalizantes das crianças, como desobediências, agressividade e birras.

Em suma, em ambas as amostras utilizar-se-iam na maior parte do tempo estratégias educativas positivas, embora de modo intermitente e pouco frequente, denotando-se déficits em relação aos comportamentos de comunicação e de expressão de afeto. Assim mesmo, em relação às práticas negativas, mediante os comportamentos considerados inadequados/problemáticos das crianças, os participantes tenderiam a estabelecer limites, valendo-se, especialmente, de comportamentos coercivos como estratégia para suprimir as condutas e obter obediência, embora todos tenham comentado procurar evitar o uso de agressividade, por não achar uma boa estratégia. Esses resultados foram bastante parecidos aos apresentados na pesquisa de Bolsoni-Silva e Marturano (2008).

No conjunto, esses resultados mostrariam que, possivelmente, na faixa etária focalizada pelo Instrumento, o padrão de interação estabelecido entre os cuidadores e as crianças, caracterizado pela baixa frequência de interação positiva, em poucos contextos, marcado pela fraca comunicação, seria propício à negligência (mais que aos abusos), uma vez que esse padrão implica em falta de respostas às necessidades emocionais e educacionais das

crianças, o que coincide com a essência daquilo que se pensa hoje sobre o tema (Bazon, Faleiros & Pasian, 2013).

Mantendo a atenção sobre aspectos equivalentes, empregou-se também o Inventário de Estilos Parentais (IEP) junto ao restante das amostras de ambos os países (16 no Brasil; 23 no Peru), tendo em vista as relações estabelecidas entre os pais/cuidadores de crianças/adolescentes na faixa etária entre os nove e os 17 anos. Os resultados obtidos com esse Instrumento, no que concerne às práticas positivas por ele avaliadas, *Monitoria Positiva e Comportamento Moral*, apontaram que, em ambos os países, os escores médios se encontrariam acima dos percentis indicados no Manual do IEP. Isso sinalizaria que os participantes conseguiriam supervisionar adequadamente o filho, assim como transmitir, por meio das práticas educativas, valores sociais positivos. No que tange às práticas negativas, as amostras de ambos os países também se mostraram semelhantes em suas respostas, à exceção de *Punição Inconsistente*. Nesta escala, verificou-se pontuação média mais baixa em meio aos cuidadores brasileiros. Posto isso, pode-se pensar que os pais/cuidadores peruanos se caracterizariam por aderir com mais frequência ao emprego de práticas de punição e/ou reforçamento do comportamento da prole guiados pelo estado de humor e não necessariamente pelo teor do ato praticado. Assim mesmo, as pontuações alcançadas, nas duas amostras, superam amplamente os percentis propostos no Instrumento, bem como as pontuações médias do grupo clínico investigado por Bérghamo (2007). Neste sentido, os resultados mostrariam que, em ambas as amostras, as condutas representadas na escola se fariam presentes em níveis superiores aos desejados.

No tocante a outras escalas negativas, *Monitoria Negativa* e *Abuso Físico*, os escores médios em ambas as amostras seriam mais elevados que as pontuações de referência. Neste sentido, se confirmaria que os pais/cuidadores, nas duas amostras, apresentariam risco tanto para o excesso de fiscalização da vida dos filhos e para os maus-tratos físicos, o que denotaria a ausência e/ou fragilidade de práticas parentais habilidosas que poderiam suscitar um maior número de situações disciplinares difíceis, frente às quais os cuidadores com mais problemas poderiam vir a abusar das crianças/adolescentes.

Em relação às escalas *Negligência* e *Disciplina relaxada*, os escores médios alcançados em ambas as amostras também seriam superiores aos tomados como referência. Em *Negligência*, os escores se encontrariam mais elevados que os percentis propostos no instrumento e que as pontuações alcançadas pela amostra clínica na pesquisa de Bérghamo (2007), com pais/cuidadores notificados por abuso físico. O mesmo se observou com relação à *Disciplina relaxada*. Os escores obtidos nesta escala superam amplamente o valor da nota de corte, mostrando que esta seria uma prática comum em ambos os grupos, lembrando que

essa remete a situações onde os pais/cuidadores, embora ameacem seus filhos com castigos, quando confrontados com comportamentos opostos e agressivos por parte dos seus filhos, deixam de fazer valer as regras.

Tomando todos os dados obtidos por meio do IEP, deve-se ressaltar que se esperavam pontuações médias mais baixas nas escalas referentes às práticas positivas, considerando-se que os pais/cuidadores avaliados tiveram a guarda das crianças/adolescentes suspensa por medida de proteção. Não obstante, conforme explica Bérghamo (2007), é possível que os escores nessas escalas apresentem o viés de “respostas convenientes ou percebidas como socialmente aceitas”, dado o grau de facilidade com que apreende a natureza das questões que compõem o instrumento, o que foi corroborado pelas observações realizadas durante a coleta. De todo modo, os escores negativos nas práticas indicaram a existência de déficits nas habilidades educativas parentais, em ambos os países (e um pouco mais no Peru), o que pode ser considerado uma importante variável de risco para os maus-tratos, embora, por si só, como mencionam alguns autores, não predigam o acolhimento institucional (English et al., 2015).

Neste ponto vale salientar que autores como Milner e Chilamkurti (1991) e De Antoni e Batista (2014) afirmam que os maus-tratos ocorrem em decorrência do estabelecimento de padrões de interação aversivos e/ou distúrbios na relação entre os responsáveis e a criança, que podem gerar traumas irreversíveis.

Ainda no *microsistema*, para além de focalizar as interações entre os membros da família, buscou-se, no presente estudo, lançar luz sobre algumas características dos pais/cuidadores que podem também atuar como fator de risco para os maus-tratos. Nessa esteira, foi levantada a informação sobre o *consumo de álcool e/ou outras drogas* por parte dos participantes, considerando sua importância para a temática. Os resultados obtidos mostraram que o uso de álcool seria uma realidade para mais da metade dos pais investigados, em ambas as amostras (principalmente para a figura paterna no Peru), e que o de drogas ilícitas seria algo particularmente presente para os cuidadores brasileiros (tanto a figura paterna, quanto a materna), havendo referência, nessa, de consumo de crack, maconha e/ou cocaína.

Assim, pode-se afirmar que o número de pais/cuidadores, apresentando uso de substâncias psicoativas nas duas amostras, seria bastante elevado, e que isso, tanto pelo contexto que cria, quanto pelos efeitos das substâncias no seu comportamento, constituir-se-ia em uma ameaça ao desenvolvimento das crianças/adolescentes sob seus cuidados. Estes dados são consistentes com os resultados resumidos de Ngiam et al.. (2015) e English, Thompson e White (2015) que verificaram que entre os problemas de saúde mental mais frequentes, em meio aos pais que cometem maus-tratos, está o abuso de álcool e/ou de outras drogas.

Esses pais/cuidadores estariam certamente mais a risco de deixar de prover as necessidades de desenvolvimento físico e psicológico dos filhos, seja pelos custos para a manutenção do consumo da substância, seja pelas alterações no comportamento, no processamento da informação e na regulação emocional que apresentariam. Neger e Prinz (2015) afirmam que pais envolvidos com drogas são mais propensos a desenvolver estilos parentais exigentes e coercivos, além de exercer menos supervisão e empregar formas mais punitivas de disciplina, transitando facilmente de uma parentalidade problemática para os abusos e a negligência.

Outra variável pessoal pesquisada foi *famíliares com problemas com justiça/prisão*. É preciso ressaltar que, segundo Thornberry e Henry (2012), a relação entre a história criminal dos pais/cuidadores e a prática dos maus-tratos às crianças não foi estudada exaustivamente, de modo que se possam tirar conclusões consistentes sobre essa. No entanto, como indica De Antoni et al. (2007), há dados que sustentam que, além de a criança ficar desprovida de um responsável legal, devido ao encarceramento, os genitores que têm histórico de envolvimento com a polícia/justiça apresentam, em geral, um alto nível de agressividade, o que se configuraria como um risco de maus-tratos aos filhos. Assim, as crianças, nessas famílias, estariam mais vulneráveis a sofrer e/ou testemunhar atos violentos.

De todo modo, ressalta-se que, em 52% das famílias brasileiras, esse dado foi confirmado (sendo os delitos praticados, na maioria dos casos a “venda de substâncias ilícitas”, “agressão física” e “homicídio”), ao passo que o mesmo se verificou em apenas 10% das famílias peruanas (os dois casos peruanos mencionados referiam-se a “delitos de natureza sexual” e “homicídio”). Então, nota-se a existência de membros adultos com envolvimento criminal nas duas amostras, sendo maior a proporção de entrevistados brasileiros com familiares com problemas com a justiça/prisão, sendo a figura paterna e os tios, como parte da família extensa, os membros mais diretamente envolvidos na questão.

Buscando aprofundar mais e melhor em características pessoais dos pais/cuidadores que podem constituir-se em risco para os maus-tratos de crianças e adolescentes, reitera-se que se empregou, para a coleta de dados, o Inventário padronizado o *Child Abuse Potential* (CAP). Esse, conforme o já adiantado, objetiva avaliar o responsável no plano de crenças, atitudes e sentimentos, relativos a si mesmo, aos outros e às crianças, que podem funcionar como fator de risco proximal aos maus-tratos, na medida em que tenderiam a sustentar os comportamentos abusivos e/ou negligentes. Adianta-se que nenhuma diferença estatisticamente significativa foi verificada na comparação das amostras nas diferentes escalas do Instrumento. Assim, pode-se dizer que elas seriam semelhantes no plano das problemáticas avaliadas.

Em síntese, os participantes de ambas as amostras ofereceram dados que indicaram potencial de risco elevado para os maus-tratos, tendo em conta os escores médios na escala principal do CAP, a *escala de Abuso*. Esta confirmaria o comprometimento de aspectos do funcionamento psicológico e psicorrelacional individual dos cuidadores, configurando-se em elementos importantes ao cometimento dos maus-tratos infantis.

As subescalas deste Instrumento permitiriam um melhor entendimento do fenômeno. Considerando que *Angústia* remete à existência de um sentimento de frustração, solidão e depressão e que as pontuações das duas amostras nessa encontraram-se acima da nota de corte americana, aventa-se que os pais/responsáveis aqui pesquisados apresentariam problemas emocionais importantes. Pode-se dizer que a *Angústia* se relaciona com a ocorrência do fenômeno dos maus-tratos, na medida em que este sentimento interfere na capacidade do adulto em perceber adequadamente o comportamento da criança, bem como os próprios sentimentos e atitudes.

Esse resultado é equiparável ao encontrado na investigação realizada por Bérghamo (2007), junto a amostras de pais/cuidadores da população, em comparação a pais/cuidadores notificados por abuso físico, e por Ávila de Mello (2008), também realizada junto a amostras de pais/cuidadores da população, pareados a pais/cuidadores notificados por negligência. São diversos os estudos internacionais que evidenciam os distúrbios emocionais como frustração, tristeza, solidão, depressão, preocupação, angústia, confusão, desordem, rejeição, baixa autoestima, perda de controle e raiva como variáveis de peso para os maus-tratos (Milner & Chilamkurti, 1991; Cecconello & Koller, 2003; Schumacher, Slep e Heyman, 2001; Bucher-Maluschke, 2004; Weber et al., 2006; Hirigoyen, 2006).

No tocante à *Rigidez*, é bom lembrar que esta avalia o quanto os pais/cuidadores se caracterizariam por ter atitudes muito estritas com respeito ao comportamento e com relação à presença dos seus filhos, fomentando a ideia de que as crianças precisam ser submetidas a regras rígidas. A rigidez se relaciona com o abuso, quando as crenças sobre as quais se apoia a atitude “rígida” podem motivar o tratamento coercitivo, com o intuito de moldar as crianças aos padrões esperados pelos pais. Possivelmente esta rigidez relativa às crianças decorra de uma concepção de infância/criança distorcida, como objeto de posse da família/do cuidador. No presente estudo, as pontuações médias em ambas as amostras foram bastante elevadas, denotando que os investigados apresentariam tais características. O escore da amostra brasileira aqui estudada foi maior até mesmo que os dos grupos clínicos das pesquisas de Bérghamo (2007) e de Ávila de Mello (2008).

Quanto à escala *Infelicidade*, que se refere à presença de um sentimento de infelicidade geral com a vida e, especificamente, relacionada aos problemas nos

relacionamentos interpessoais, tem-se que nas duas amostras obtiveram-se pontuações semelhantes, cabendo ressaltar que os escores obtidos são equiparáveis somente aos obtidos junto ao grupo clínico, formado por cuidadores notificados ao sistema de proteção por negligência, do estudo de Ávila de Mello (2008).

Considerando as informações sobre outras variáveis focalizadas neste estudo, pode-se considerar que o sentimento de infelicidade talvez advenha de uma situação generalizada de adversidades nos mais diversos setores da vida: no campo das relações afetivas e com a família, assim como no plano laboral e no das condições de moradia. Tais problemas permeariam o cotidiano de famílias investigadas, concorrendo para a existência de estresse que pode perturbar a interação com os filhos.

A respeito da escala de *Problemas com a criança e consigo*, em ambas as amostras, as pontuações foram equiparáveis às do grupo clínico estudado por Ávila de Mello (2008), o que permite dizer que os cuidadores aqui investigados tenderiam a descrever seus filhos e a si mesmo de uma maneira negativa. Bérghamo (2007) afirma que as pontuações elevadas nesta escala denotam adultos que detêm uma percepção da criança como tendo pouca habilidade e competência, ou como tendo algum tipo de problema (é lenta, tem problemas especiais e/ou se “mete muito em encrencas”). A mesma autora ressalta que a forma como os cuidadores avaliam as crianças, certamente, conduz a ações e a reações negativas/inadequadas que, por sua vez, podem efetivamente desencadear os problemas de comportamento na criança, caso não existam, e/ou agravá-los no caso de já terem se manifestado.

Quanto à escala *Solidão*, os resultados obtidos são equiparáveis aos concernentes aos grupos clínicos apresentados nos estudos de Bérghamo (2007) e de Ávila de Mello (2008). Pode-se dizer que essa escala avalia o grau de isolamento social vivenciado, segundo a percepção do indivíduo, e o quanto ele considera que dispõe de apoio social. Esses aspectos têm sido considerados como fatores que aumentam a probabilidade da violência intrafamiliar e, em boa medida, corroboram os dados obtidos com a aplicação do QAS, a respeito da rede e do apoio social dos investigados, por meio do qual se pode cogitar sobre o isolamento social vivido por eles.

Em relação a *Problemas com a Família*, esta se refere à existência de dificuldades interacionais nas relações familiares. As pontuações alcançadas em ambas as amostras se equiparam às obtidas junto aos pais/cuidadores com histórico de negligência, estudados na pesquisa de Ávila de Mello (2008). Este resultado em alguma medida também confirma os dados relacionados à rede social, composta por um número diminuto de indivíduos da família estendida, assim como aqueles relacionados à configuração familiar, os quais revelaram uma porção importante de famílias desconstituídas, bem como marcado pela existência de

histórico de violência na relação entre os parceiros íntimos. Assim, pode-se dizer que *Problemas com a Família* confirmam a vivência de estressores no microsistema, que poderiam determinar a base de certa disfunção familiar, configurando um ambiente predisponente para os maus-tratos nas duas amostras estudadas.

No que se refere à escala *Problemas com os Outros*, esta diz respeito aos conflitos em outras relações sociais. Os escores, nas duas amostras, são equiparáveis aos concernentes aos grupos clínicos apresentados nos estudos de Bérghamo (2007) e de Ávilla de Mello (2008). Isso indica a presença de relacionamentos problemáticos entre os participantes e os outros, tanto no círculo familiar, quanto fora dele, uma situação preocupante devido ao isolamento social. Esta dimensão possivelmente está relacionada com a percepção que têm os pais/cuidadores entrevistados do entorno, das pessoas que moram na vizinhança, lembrando que só 57% dos cuidadores brasileiros referiram sentirem-se apoiados por eles, enquanto 54% dos peruanos referiram o mesmo, revelando porcentagens elevadas de participantes que não se sentiriam apoiados em seu entorno, em ambas as amostras. Como indica Gardarino (1980), os pais que abusam de seus filhos vivenciam muitos conflitos dentro e fora de casa e, por conta disso, preferem resolver os seus problemas sozinhos, incluindo aqueles implicados na criação dos filhos, evitando estabelecer relacionamentos fora da casa e atividades que envolvem o contato com outros adultos, até mesmo desencorajando o desenvolvimento de laços sociais de seus filhos.

Quanto à escala de *Força do Ego*, lembra-se que essa escala é a única invertida, ou seja, a única a avaliar um fator de proteção. Assim, escores mais elevados nela devem ser interpretados como indicadores de maiores recursos, relativo a uma maior estabilidade emocional e a uma percepção, da parte do respondente, de ser bem-sucedido em suas relações interpessoais. Nessa, em ambas as amostras, pontuações encontraram-se abaixo da nota de corte americana.

Bérghamo (2007) sugere que mães consideradas com alto risco para o abuso físico possuem baixos níveis de força egoica que, atrelado a outras características, dificultaria o reconhecimento das próprias emoções e as das crianças, o que criaria uma base emocional frágil para a organização do próprio comportamento em resposta às demandas do ambiente. Além disso, a fragilidade nessa dimensão geralmente se associa à percepção negativa do comportamento da criança, aumentando, então, o risco de manejo educativo inadequado.

Assim, conjugando as variáveis psicológicas, interacionais/relacionais e sociais até aqui exploradas, que caracterizariam os cuidadores e as famílias focalizadas neste estudo, deduz-se que, em ambas as sociedades, de modo evidente, estas estariam submetidas a situações de alto estresse, sendo que o cuidador, sem grandes habilidades para manejar

adequadamente a situação, e sem o devido apoio social, estaria efetivamente suscetível a agir e a reagir de forma a cometer diversas modalidades de maus-tratos, às vezes, naturalizando-os. Características individuais dos pais/cuidadores como a angústia, rigidez, baixa força egoica e sensação de solidão contribuiriam para fomentar neles uma visão negativa da criança/adolescente e do seu comportamento, suscitando contingências intrapessoais propícias aos abusos e à negligência, que, uma vez implementados, gerariam contingências propícias ao desenvolvimento de problemas externalizantes e internalizantes nas crianças/adolescentes (Bérgamo, 2007).

As características psicológicas e psicossociais das crianças/adolescentes afastados de suas famílias por medida de proteção não foram focalizadas no presente estudo e devem ser investigadas em investigações futuras. As crianças/adolescentes em questão foram caracterizadas tão somente no tocante a alguns dados sociais. Quanto às *idades das crianças/adolescentes*, por exemplo, os resultados mostraram que essas corresponderiam, em média, a 4,14 anos ($\pm 4,07$) na amostra do Brasil, e a 11,13 anos ($\pm 5,46$) na amostra do Peru, sendo, portanto, os brasileiros retirados da guarda de seus pais/cuidadores mais novos, quando comparados aos peruanos. Esse dado é interessante e, talvez, revele mais das diferenças entre as sociedades em questão e de seus sistemas de proteção, que da problemática dos maus-tratos. É possível que no Brasil haja maior sensibilidade às crianças pequenas, aos problemas e aos perigos a que lhes expõe, ao passo que no Peru, os maus-tratos impingidos só se tornem visíveis quando a criança tem uma certa idade e que, por conta disso, esta já esteja circulando por outros ambientes de socialização, que o da família.

Ademais, em relação ao Brasil, é preciso cogitar que nos anos mais recentes há forte movimento sociojurídico para fomentar a cultura da adoção de crianças brasileiras que se encontrem privadas de um cuidador/responsável legal. Nesse contexto, sabe-se que quanto mais novas são elas maiores são as chances de adoção (Ebrahim, 2001). Sobre isto, o Cadastro Nacional de Adoção (CNA) brasileiro indica que nos abrigos nacionais, meninos e meninas com idade superior a três anos são maioria e, ao mesmo tempo, os menos desejados pelos aspirantes a pais, já que mais de 57% dos pretendentes exigem que seus filhos tenham menos de 3 anos. A partir daí, o percentual de adoção diminui à medida que a idade aumenta, a ponto de só 5% se interessarem por crianças com idade acima de 8 anos.

Embora as crianças envolvidas nos casos investigados no presente estudo ainda tivessem chances de retornar à família original, uma vez que a guarda dos pais/responsáveis havia sido somente suspensa (e não retirada), em relação a algumas, talvez, instalar-se-ia processo de destituição de poder familiar, mediante avaliações das problemáticas e das potencialidades de alterações dessas na família. Nessa direção, comparando as idades das

crianças afastadas do lar, por medida de proteção, a dos seus irmãos que permaneciam vivendo junto aos pais/responsáveis, certamente submetidas a muitos dos fatores de riscos que caracterizaram as famílias, e que foram aqui apresentados, sublinha-se que na amostra brasileira contabilizou-se a existência de onze crianças/adolescentes não retiradas e pertencentes a seis famílias, com média de 9,91 anos de idade ($\pm 5,08$), sendo essas, portanto mais velhas, confirmando que as crianças mais novas têm maior possibilidade de serem afastadas do convívio familiar, por medida de proteção, quando comparadas aos seus irmãos mais velhos.

Em seu turno, na amostra peruana, verificou-se que a existência de 35 crianças/adolescentes que permaneciam residindo com seus pais/responsáveis, pertencentes a 12 famílias, em média 8,23 anos de idade ($\pm 5,10$), irmãs e irmãos das crianças/adolescentes que haviam sido afastados por medida de proteção. Esta informação sugere, mais uma vez, que as crianças mais novas, nesse país, tenderiam a ser menos afastadas do convívio familiar, seja porque suas problemáticas seriam menos visíveis, seja porque a dos seus irmãos mais velhos tornar-se-ia mais visível, até mesmo por conta de comportamentos mais externalizantes.

Com respeito ao Peru e à opção da adoção, segundo dados do “Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables” (MIMP), no ano 2014, no país como um todo, somente 194 crianças foram declaradas em estado de abandono. Desse total, 103 foram adotadas por famílias peruanas e 91 por famílias estrangeiras. Até julho de 2015, apenas 74 crianças foram declaradas em estado de abandono, tendo todas sido adotadas. Estes dados revelariam que, no contexto peruano, embora muitas crianças/adolescentes sejam afastados do convívio familiar e estejam vivendo em acolhimento institucional, poucas são as que são colocadas para a adoção, mesmo notando-se que esta tende a acontecer rapidamente. Será importante em outras investigações conhecer as características pessoais e sociais daqueles que são declarados em estado de abandono e as que permanecem nos abrigos da cidade, de forma a entender melhor esse fenômeno.

Ngiam et al. (2015), analisando a realidade asiática, afirma que a maioria das crianças que sofrem maus-tratos, cujos casos são notificados por maus-tratos, está em idade escolar, sendo as idades pico as correspondentes aos anos de transição do ensino fundamental ao médio (ou seja, com idades entre sete e 13 anos). Os autores sugerem que isso pode decorrer do fato de a própria escola, a partir das demandas que impõem às crianças e às famílias, ser um estressor significativo do relacionamento entre pais-filhos, fomentando, portanto, os maus-tratos.

No mais, no presente estudo, levantou-se também a informação sobre o *número de crianças acolhidas por família*. Como se indicou desde um início, as amostras da presente pesquisa são relativas a 30 famílias por país; pelo lado brasileiro, coletou-se informação na cidade de Ribeirão Preto e pelo peruano na cidade de Arequipa. No entanto, o número de crianças acolhidas por cidade difere bastante um do outro: enquanto em Ribeirão Preto havia 57 crianças acolhidas, em Arequipa, se encontrou apenas 34. Observa-se, assim, que o número de crianças acolhidas por família é maior na amostra recrutada no Brasil, quando comparada ao da amostra recrutada no Peru. Embora a maioria das famílias, em ambos os países, tivesse apenas um filho afastado do convívio, no Brasil há mais famílias com três ou mais filhos também afastados ao mesmo tempo.

Aprofundando mais no tema, chama muito a atenção que, na amostra brasileira, contabilizou-se a existência de 11 crianças/adolescentes pertencentes a seis famílias que não se encontravam acolhidas por ocasião da pesquisa, ao passo que, concernente à amostra peruana, contabilizou-se 35 crianças/adolescentes não acolhidas, pertencentes a 12 famílias. Este resultado chama a atenção devido ao fato de se poder conceber os maus-tratos como uma problemática decorrente de um conjunto compartilhado de fatores de risco no microssistema familiar e no seu exossistema. Isto implica no fato de todas as crianças/adolescentes de uma mesma família se verem, em algum grau, afetados pelos problemas associados aos fatores de risco, motivo pelo qual não ficam claros os critérios empregados, no contexto do sistema de proteção, sobretudo o peruano, no momento da tomada de decisão sobre qual criança é acolhida e qual não.

Obviamente, se admite o fato de uma criança poder ser mais ou menos submetida a maus-tratos que outra, em uma determinada família, a depender de algumas de suas próprias características – idade, dificuldades, comportamento, etc. De todo modo, considerando que a maior parte dos fatores associados aos maus-tratos refere-se às características dos cuidadores e às de contexto familiar e comunitário, se faz mister conhecer os critérios em razão dos quais decide-se pelo afastamento do ambiente familiar de umas crianças e não de outras. É certo que os critérios que determinam a suspensão da guarda, em ambas as sociedades, variam em relação ao procedimento de avaliação dos profissionais implicados no processo, à comprovação dos maus-tratos, à avaliação de risco e à proposta de intervenção, além de também estar atrelado às atitudes que cada profissional tem com relação às crianças e adolescentes e ao seu bem-estar.

Em relação aos *motivos para o acolhimento institucional*, segundo a informação/percepção dos próprios pais/cuidadores, destaca-se que, na amostra brasileira, os mais referidos foram Negligência, Violência doméstica e a Dependência Química/alcoólica,

enquanto no Peru foram as “dificuldades em lidar com o comportamento das crianças/adolescentes” e a Violência doméstica.

A literatura científica destaca a violência física e a negligência como as formas mais frequentes de maus-tratos (Ngiam et al., 2015). Estes dados seriam em parte corroborados pelos resultados aqui apresentados. Quanto à “dependência química/alcoólica”, peculiar ao contexto brasileiro, este dado confirmaria informações de outras pesquisas, também realizadas no Estado de São Paulo, que indicam essa problemática em geral coocorre com os maus-tratos a crianças (Fávero, Vitale & Baptista, 2008). Os entrevistados, em sua maioria, relataram, neste tocante, que o acolhimento se deu no momento mesmo do nascimento da criança, aceitando, em algumas ocasiões, sua incapacidade para cuidar de seus filhos, em virtude do uso abusivo das substâncias psicoativas.

É interessante também sublinhar que, no Brasil, na realidade avaliada, mais que na peruana, as problemáticas do uso e da venda de drogas ilícitas parecem caminhar juntas, uma vez que, na mesma amostra, ter-se-iam referências a proporções importantes de familiares usuários dessas substâncias e/ou presos por tráfico de drogas.

A “dificuldade de lidar com o comportamento das crianças/adolescentes”, mais presente na amostra peruana, embora também possa ser entendida como um tipo de negligência parental, relacionada a déficits nas habilidades educativas parentais, torna mais consistente a hipótese de que o acolhimento, neste país, aconteça mais propriamente em virtude do fato de as crianças, conforme se tornam mais velhas e passam a circular em contextos de socialização outros que a própria família, tornam-se visíveis, sobretudo, em razão de comportamentos perturbadores/externalizantes, e, assim, começam a ser percebidos e vistos como potencialmente perigosos. Nesses casos, a exemplo do que se assistiu no Brasil, durante muitos anos, até a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), a proteção por meio do acolhimento institucional dá-se mais propriamente em nome da segurança pública que do bem-estar infantil (Santos, 2004). É notável que tal problemática tenha se referido essencialmente a adolescentes do sexo masculino.

Segundo o relato dos pais/cuidadores peruanos, eles teriam dificuldades para lidar com o comportamento “agressivo” e “oposicionista”, assim como com as sucessivas fugas/ausência do lar e com o abandono escolar por parte dos filhos, como se essas características lhes fossem intrínsecas, e não decorrentes das interações por eles experienciadas, ao longo dos anos de vida. Vale notar, conforme argumentam Thornberry et al. (2014), que muitas das características próprias da adolescência podem ser consideradas como fatores de risco significativos para os maus-tratos, especialmente quando atreladas a condições contextuais como aquelas representadas nas ditas “famílias disfuncionais”, a baixa

escolaridade dos pais, a pobreza, a uma mãe ou a um pai muito jovem, ou a mudanças constantes nos companheiros da mãe, atuando, às vezes, como figura paterna substituta. Esses aspectos se encontraram na caracterização da amostra peruana. Além das condições familiares como fatores de risco proximais, os adolescentes maltratados da amostra peruana teriam de se adaptar a outros contextos, também possuidores de riscos, tais como uma vizinhança desfavorecida, que também os torna ainda mais vulneráveis, já que estes jovens são menos propensos a ser efetivamente monitorados por seus responsáveis, o que aumenta a probabilidade de afiliação com colegas divergentes e/ou a utilização de substâncias psicoativas (Handley, Rogosch, Guild, & Cicchetti, 2015).

No momento em que os filhos haviam sido acolhidos em instituição, os pais/responsáveis entrevistados indicaram que era impossível saber quais eram as atividades que desenvolviam seus filhos fora de casa, sendo que alguns cogitavam que seus filhos se encontravam envolvidos com grupos criminosos e/ou frequentavam ambientes perigosos, pelo que o acolhimento surgiu como uma necessidade para garantir a segurança dos adolescentes.

Em ambos os países, as fugas e ausências prolongadas do lar por parte das crianças/adolescentes desencadearam a intervenção dos serviços sociais e as denúncias de desaparecimento na polícia, o que serviu como antecedente ao acolhimento institucional (esta situação se apresentou em ambos os países, embora mais frequentemente no Peru). É interessante notar que boa parte desses casos, que envolvem mais particularmente filhos adolescentes, o afastamento/acolhimento institucional, atrelou-se a uma solicitação da própria família, sendo essa prática, no caso peruano, bastante usada por um setor da população carente e, em certa medida, aceita pelos serviços sociais, principalmente as instituições de acolhimento, que surgem como última alternativa de intervenção no comportamento dos adolescentes.

No que tange à violência doméstica como motivo de acolhimento, os pais peruanos entrevistados aceitaram a conduta agressiva e o dano físico perpetrado a seus filhos, embora culpando os filhos pelo ato, como se a criança se comportasse mal sempre e de maneira intencional, manifestando coisas do tipo “Eu bati nele porque ele me fez ficar bravo, ele nunca faz as coisas do jeito certo, como eu falo que tem que fazer”.

Presumivelmente, esse aspecto remeteria, num primeiro plano, ao perfil dos pais/cuidadores, lembrando que eles apresentaram características de rigidez, assim como problemas com a criança e consigo, além da falta de habilidades parentais e da adesão à punição física como modo de “educar” os filhos. Estes aspectos fariam com que os pais/cuidadores elevassem seu nível de exigência e avaliassem os comportamentos típicos das crianças como comportamentos problemáticos.

Obviamente, conforme o já aventado, na medida em que experienciam muitas inadequações no plano das práticas parentais, essas crianças podem desenvolver problemas de comportamentos importantes, que a médio e longo prazo dificultariam ainda mais o convívio familiar. Segundo Ngiam et al. (2015), não é incomum que crianças que sofreram maus-tratos desenvolvam TDAH, salientando que essas crianças têm comportamentos desafiantes que podem aumentar o estresse dos pais que, assim, tendem a recorrer mais e mais ao castigo físico para tentar conter seu comportamento. Por exemplo, no seu estudo populacional, no Reino Unido, descobriu que crianças com transtornos de conduta ou apresentando dificuldades de aprendizagem moderada a grave eram também aquelas que apresentavam as maiores chances de terem passado pelo sistema de proteção quando mais novos, por conta de todas as formas de abuso e negligência.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Resultados importantes foram produzidos neste estudo, relativos à caracterização das famílias brasileiras e peruanas que compuseram cada uma das amostras, assim como no tocante às semelhanças e às diferenças entre cada uma. Os resultados indicaram que as famílias investigadas, em ambas as sociedades, seriam vulneráveis em termos socioeconômicos. No Brasil, embora padecendo menos do ponto de vista econômico, devido ao fato de serem, em sua maioria, beneficiárias de ajuda governamental, as famílias teriam baixo *status* social, tendo em conta o baixo *nível de escolaridade dos pais/cuidadores* e a *situação de desemprego* ou de *trabalho informal*. No Peru, as famílias também teriam baixo *status* social, embora tendo em média uma escolaridade mais alta que as brasileiras. Essas, contudo, viveriam em condições mais precárias, com *baixa renda*, advinda de *trabalho informal*, e em *moradias mais precárias*, situadas em regiões da cidade caracterizadas por *escasso acesso aos serviços básicos* (água encanada, esgoto tratado e pavimentação da rua). Nos dois países, as famílias viveriam insegurança econômica. Ademais, *perceberiam seus bairros como violentos ou perigosos*: no Brasil, devido à venda de drogas; no Peru, devido à venda de álcool, aos roubos e ao pouco policiamento.

Elas também se assemelhariam no tocante a aspectos de configuração: a maioria seria *desconstituída* e, por vezes, *reconstituída*, denotando-se histórico de *violência entre os parceiros íntimos*, para a maioria, e *falta de convivência (contato) da figura paterna (o genitor) com a criança/adolescente* e de *apoio econômico ofertado por esse*. As famílias assim constituídas viveriam também certo *isolamento social*, devido à fragilidade das redes de apoio às quais pertenceriam, sendo essas, em ambas as sociedades, formadas por poucos indivíduos da família estendida e amigos, com pouca capacidade de oferecer *apoio social*, nas suas mais diferentes formas. Esse seria um dos fatores de risco mais relevantes, em ambas as sociedades.

Com relação às características pessoais dos pais/cuidadores, em ambas as sociedades, tanto o pai quanto a mãe seriam *usuários de álcool*. Todavia, destaca-se que, no Brasil, estes seriam também, em sua maioria, *usuários de substâncias psicoativas ilícitas* e teriam familiares com *envolvimento criminal*. Em relação aos instrumentos padronizados, sublinha-se que, de modo geral, nas duas amostras, os dados indicariam a existência de problemáticas consideradas fatores de risco específicos para os maus-tratos. Entre as principais diferenças encontradas entre as amostras dos dois países, no âmbito das características psicológicas e

psicorrelacionais dos pais/cuidadores, destaca-se o fato de os brasileiros apresentarem maior *Rigidez* e um funcionamento familiar caracterizado por uma menor *Coesão*, *Flexibilidade*, *Comunicação* e *Satisfação familiar*, o que mostraria uma maior disfuncionalidade no âmbito familiar. Enquanto isso, os peruanos apresentariam mais práticas parentais negativas, especificamente a *punição inconsistente*, especificamente associada a um déficit na utilização de práticas parentais habilidosas.

É assim que os resultados encontrados servem para vislumbrar os diversos fatores de risco para os maus-tratos em dois contextos socioculturais, corroborando o que é apresentado na literatura científica, quanto àqueles que, reiteradamente, têm se mostrado associados a este problema, e parecem ser universais, considerando o impacto cumulativo desses fatores que podem afetar as famílias, ocasionando o aumento de diversas formas de maus-tratos, indo desde as mais leves às mais severas.

Finalmente vislumbrar as semelhanças e as diferenças nestas famílias estudadas, que experimentam a mesma problemática em foco, dá pistas sobre os aspectos e dinâmicas socioculturais particulares e também compartilhadas, atinentes ao fenômeno dos maus-tratos, bem como do afastamento das crianças/adolescentes de sua família.

Considera-se que este estudo também contribui para um conhecimento mais aprofundado das famílias que têm a guarda de filhos – crianças e/ou adolescentes – suspensa, por medida de proteção, em ambos os países. Este conhecimento pode incidir na criação de intervenções multidimensionadas de prevenção primária e secundária, considerando os elementos associados, mais suscetíveis de modificação numa e noutra sociedade com o intuito de prevenir e remediar as situações de desproteção infantojuvenil; do mesmo modo, esta pesquisa revela a pertinência da elaboração de intervenções, no âmbito comunitário, que tenham como foco de ajuda os pais/cuidadores de famílias vulneráveis.

Contudo, há de se considerar alguns limites no estudo implementado. Em ambos os países, trabalhou-se com amostras de conveniência, de apenas duas cidades de dois países com tanta diversidade cultural. Ademais, as amostras, bastante pequenas, em face à magnitude do problema, na realidade, também limitam a generalização dos resultados alcançados. Além disso, o uso de instrumentos de autorrelato, adotando-se o formato de entrevista para a coleta de dados, em ambos os países, pode ter influenciado negativamente o fornecimento de informações pelos participantes, intensificando as respostas “convenientes”, baseadas no aspecto de desejabilidade social, de forma que se devem ponderar alguns dos resultados obtidos à luz desta consideração. Nessa linha, há de se sublinhar o fato de ter usado instrumentos adaptados – mas não validados – principalmente na realidade peruana. Isso pode ter afetado a sensibilidade dos instrumentos para coletar a informação dos aspectos

específicos de cada construto avaliado. No entanto, acredita-se que, dada a coerência encontrada entre vários dados, os instrumentos tiveram boa *performance*, e isso serve como precedente para desenvolver, no futuro, investigações em torno da validade e da fidedignidade dos instrumentos empregados, no contexto peruano.

Por fim, esta investigação oferece possíveis direções para novas pesquisas como, por exemplo, as que venham avaliar as características psicológicas e psicossociais das crianças/adolescentes afastados de suas famílias, em diversos contextos socioculturais, além de avaliar as características das famílias, enquanto sistema, e a dos pais/responsáveis. É imperiosa a necessidade de conhecer os critérios em razão dos quais se decide pelo afastamento do ambiente familiar de umas crianças em detrimento de outras, que convivem num contexto familiar caracterizado por apresentar os mesmos fatores de risco. Dadas as escassas pesquisas deste tipo, principalmente no contexto peruano, seria importante conhecer as características pessoais e sociais daquelas crianças que são declaradas em estado de abandono e as que permanecem nos abrigos estatais, de forma a entender melhor esse fenômeno. Do mesmo modo, se faz imperiosa a necessidade de analisar de modo mais detido a problemática infantojuvenil peruana atinente ao acolhimento de adolescentes que apresentam comportamentos perturbadores/externalizantes que começam a ser percebidos como fora do controle dos pais e potencialmente perigosos para seu contexto comunitário.

9. REFERÊNCIAS

- Alexandre, G. C., Nadanovsky, P., Moraes, C. L., & Reichenheim, M. (2010). The presence of a stepfather and child physical abuse, as reported by a sample of Brazilian mothers in Rio de Janeiro. *Child Abuse & Neglect*, 34(12), 959-966.
- Azevedo, M. A., & Guerra, V. (2005). *Infância e violência doméstica: guia prático para compreender o fenômeno*. São Paulo: Laboratório de Estudos da Criança (LACRI); PSA/IPUSP, 2005. Módulos 1 A. B–2A/B.
- Bazon, M. R. (2008). Violence against children and adolescents: an analysis of four years of complaints filed at the Child Protection Agency in Ribeirão Preto, São Paulo State, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(2), 323-332.
- Bazon, M. R., & Faleiros, J. M. (2013). Identificacao e Notificacao dos Maus-tratos Infantis no Setor Educacional. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 23(54), 53–61.
- Bee, H. (1997). *O ciclo vital*. Artes Médicas.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: an ecological integration. *American psychologist*, 35(4), 320.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413-434.
- Bérgamo, L. P. D., & Bazon, M. R. (2011). Abuso físico infantil: Avaliando fatores de risco psicológicos em cuidadores notificados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 256–264.
- Bérgamo, L. P. D., & Bazon, M. R. (2011). Abuso físico infantil: analisando o estresse parental e o apoio social. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(1), 13–21.
- Bérgamo, L. P. D., & Bazon, M. R. (2012). Child physical abuse: evaluating psychological risk factors in accused caregivers. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 256-264.

- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2010). VALIDAÇÃO DO ROTEIRO DE ENTREVISTA DE HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS PARENTAIS (RE-HSE-P). *Avaliação Psicológica*, 9(1), 63-75.
- Brandão, S. N., da Penha Silva, M., França, D. B., Nogueira, P. C., & Ghesti, I. (2007). Caminho de Casa: em busca de alternativas para reintegração familiar de crianças abrigadas. *XI Colóquio Internacional de Psicossociologia e Sociologia Clínica*.
- Bringiotti, M. I. (1999). Maltrato infantil. *Factores de riesgo para el maltrato físico en la población infantil*. Madrid. Miño y Dávila Editores.
- Bringiotti, M. I. (2000). *La escuela ante los niños maltratados*. Paidós Buenos Aires.
- Recuperado julio 2, 2015, a partir de <http://psicologia.unmsm.edu.pe/documentos/documentos2007/Alertafebrero.doc>
- Bringiotti, M. I., Barbich, A., & De Paúl, J. (1998). Validación de una versión preliminar del Child Abuse Potential Inventory para su uso en Argentina. *Child Abuse & Neglect*, 22(9), 881–888.
- Bronfenbrenner, U. (2011). Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos. *Porto Alegre: Artmed*, 2.
- Cassol, L., De Antoni, C., Dell’Aglio, D. D., Koller, S. H., & Yunes, M. A. M. (2006). Família e abrigo como rede de apoio social e afetiva. *Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção*, 173–201.
- Cecconello, A. M., & Koller, S. H. (2003a). Inserção ecológica na comunidade: uma proposta metodológica para o estudo de famílias em situação de risco. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 16(3), 515–524.
- Cecconello, A. M., & Koller, S. H. (2003b). Ecological insertion in community: a methodological proposal for studying families under risk situation. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(3), 515-524.

- Chor, D., Griep, R. H., Lopes, C. S., & Faerstein, E. (2001). Medidas de rede e apoio social no Estudo Pró-Saúde: pré-testes e estudo piloto. *Cadernos de saúde pública*, 17(4), 887–896.
- Cicchetti, D. (2004). An odyssey of discovery: lessons learned through three decades of research on child maltreatment. *American psychologist*, 59(8), 731.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American psychologist*, 59(8), 676.
- Dahlberg, L. L., & Krug, E. G. (2006). Violência: um problema global de saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11, 1163-1178.
- De Antoni, C., Barone, L. R., & Koller, S. H. (2007). Indicadores de risco e de proteção em famílias fisicamente abusivas. *Psicologia: teoria e Pesquisa*, 23(2), 125–132.
- De Antoni, C., & Batista, F. A. (2014). Violência familiar: Análise de fatores de risco e proteção. *Diaphora*, 14(2), 26–35.
- Dubowitz, H., Kim, J., Black, M. M., Weisbart, C., Semiatin, J., & Magder, L. S. (2011). Identifying children at high risk for a child maltreatment report. *Child Abuse & Neglect*, 35(2), 96-104.
- Duffy, J., Hughes, M., Asnes, A., & Leventhal, J. (2015). Child maltreatment and risk patterns among participants in a child abuse prevention program. *Child Abuse Negl*, 184-93.
- Durand, J., Schraiber, L., França-Junior, I., & BarrosI, C. (2011). Repercussão da exposição à violência por parceiro íntimo no comportamento dos filhos. *Rev Saúde Pública*, 45(2), 355–64.
- Ebrahim, S. G. (2001). Adoção tardia: altruísmo, maturidade e estabilidade emocional. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 14(1), 73–80.
- English, D. J., Thompson, R., & White, C. R. (2015). Predicting risk of entry into foster care from early childhood experiences: A survival analysis using LONGSCAN data. *Child Abuse & Neglect*, 45, 57-67.

- Escalante-Romero, L., Huamaní, C., Serpa, H., Urbano-Durand, C., Farfán-Meza, G., Ferrer-Salas, C., & Granados-Chávez, G. (2012). Maltrato infantil y del adolescente registrado en un hospital de referencia nacional, 2006 - 2011. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 29(1), 28-34.
- Faleiros, J. M. (2011). *FFCLRP: DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA*. Universidade de São Paulo. Recuperado junio 30, 2015, a partir de <http://www.ffclrp.usp.br/divulgacao/psicologia/TeseJuliana.pdf>
- Fávero, E. T., Vitale, M. A. F., & Baptista, M. V. (2008). Famílias de crianças e adolescentes abrigados. *São Paulo: Paulus*. Recuperado junio 30, 2015, a partir de http://www.pirassunungasolidaria.pro.br/GESTAO/IOM/6_familia_crianca_adolescente_abrigado.pdf
- Finkelhor, D. (2008). *Abuso sexual al menor*. Editorial Pax México.
- Forkey, H., & Szilagyi, M. (2014). Foster Care and Healing from Complex Childhood Trauma. *Pediatric Clinics of North America*, Child Maltreatment, 61(5), 1059-1072.
- Friedman, E., & Billick, S. B. (2015). Unintentional child neglect: literature review and observational study. *Psychiatr Q*, 253-9.
- Garbarino, J., & Kostelny, K. (1992). Child maltreatment as a community problem. *Child abuse & neglect*, 16(4), 455-464.
- Garbarino, J., & Sherman, D. (1980). High-risk neighborhoods and high-risk families: The human ecology of child maltreatment. *Child development*, 188-198.
- Garbelini, A. dos S. (2014, noviembre 7). *Funcionamento familiar como mediador da sobrecarga percebida, qualidade de vida, ansiedade e depressão de cuidadores familiares* (text). Universidade de São Paulo. Recuperado julio 11, 2016, a partir de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-09012015-100223/>
- Gil, A. C. (2010). Métodos e técnicas de pesquisa social. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. Atlas. Recuperado julio 2, 2015, a partir de <http://bases.bireme.br/cgi->

bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang
=p&nextAction=lnk&exprSearch=605180&indexSearch=ID

- Gomes, M. A., & Pereira, M. L. D. (2005). Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(2), 357–363.
- Gomide, P. I. C. (2006). Inventários de Estilos Parentais (IEP): Modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação. *Rio de Janeiro: Vozes*.
- Gracia, E., & Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista latinoamericana de psicología*, 38(2), 327–342.
- Griep, R. H., Chor, D., Faerstein, E., Werneck, G. L., & Lopes, C. S. (2005). Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde [Construct validity of the Medical Outcomes Study's social support scale adapted to Portuguese in the Pró-Saúde Study]. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(3), 703–714.
- Handley, E. D., Rogosch, F. A., Guild, D. J., & Cicchetti, D. (2015). Neighborhood disadvantage and adolescent substance use disorder: The moderating role of maltreatment. *Child maltreatment*, 20(3), 193-202.
- Health, U. D. of, Services, H., & others. (2013). USDHHS (2013). *Food Poisoning*. Available online at: www.foodsafety.gov/foodpoisoning Accessed on 13th September.
- Hecht, D. B., & Hansen, D. J. (2001). The environment of child maltreatment: Contextual factors and the development of psychopathology. *Aggression and Violent Behavior*, 6(5), 433–457.
- Howell, K. H., & Miller-Graff, L. E. (2014). Protective factors associated with resilient functioning in young adulthood after childhood exposure to violence. *Child Abuse & Neglect*, 38(12), 1985-1994.

- Kashani, J. H., & Allan, W. D. (1998). *The impact of family violence on children and adolescents* (Vol. 37). Sage Publications. Recuperado julio 1, 2015, a partir de https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=osRyAwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=The+impact+of+family+violence+on+children+and+adolescents&ots=5RIIFdFPhG&sig=0BW4RvalZl7BPcxzF_vUlrpW-sw
- Kelley, M. L., Lawrence, H. R., Millettich, R. R., Hollis, B. F., & Henson, J. M. (2015). Modeling Risk for Child Abuse and Harsh Parenting in Families with Depressed and Substance-abusing Parents. *Child abuse & neglect*, 43, 42-52.
- Lamoglia, C. V. A., & Minayo, M. C. (2009). Violência conjugal, um problema social e de saúde pública: estudo em uma delegacia do interior do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(2), 595–604.
- Lanier, P., Maguire-Jack, K., Walsh, T., Drake, B., & Hubel, G. (2014). Race and ethnic differences in early childhood maltreatment in the United States. *J Dev Behav Pediatr*, 419-26.
- Lara, M. de A. (2000). Violência e vitimização da criança. *Ricco RG, Del Ciampo LA, Almeida CAN. Puericultura: princípios e prática. Atenção integral à Saúde. São Paulo: Atheneu.*
- Levandowski, D. C., Antoni, C. de, Koller, S. H., & Piccinini, C. A. (2002). Paternidade na adolescência e os fatores de risco e de proteção para a violência na interação pai-criança. *Interações*, 7(13), 77–100.
- Lopes, C. S., Faerstein, E., & Chor, D. (2003). Eventos de vida produtores de estresse e transtornos mentais comuns: resultados do Estudo Pró-Saúde Stressful life events and common mental disorders: results of the Pro-Saude Study. *Cad. Saúde Pública*, 19(6), 1713–1720.

- Lourenço, L. M., Salgado, F. S., Amaral, A. C., Gomes, S. F. L., & Senra, L. X. (2011). O impacto do testemunho da violência interpaparental em crianças: uma breve pesquisa bibliométrica e bibliográfica. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 4(1), 104–111.
- Luthar, S. S., & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: a review of research on resilience in childhood. *American journal of Orthopsychiatry*, 61(1), 6.
- MARQUES, C. M. L., CANO, M. A. T., & VENDRUSCOLO, T. S. (2010). A percepção dos cuidadores sociais de crianças em abrigos em relação ao processo do cuidar. *Serviço Social & Realidade*, 16(2), 22–41.
- Martins, E., & Szymanski, H. (2004). A abordagem ecológica de Urie Bronfenbrenner em estudos com famílias. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 4(1), 0–0.
- Milner, J. S. (2003). Social information processing in high-risk and physically abusive parents. *Child abuse & neglect*, 27(1), 7–20.
- Milner, J. S., & Chilamkurti, C. (1991). Physical Child Abuse Perpetrator Characteristics A Review of the Literature. *Journal of Interpersonal violence*, 6(3), 345–366.
- Miranda, J. K., de la Osa, N., Granero, R., & Ezpeleta, L. (2011). Maternal experiences of childhood abuse and intimate partner violence: Psychopathology and functional impairment in clinical children and adolescents. *Child abuse & neglect*, 35(9), 700–711.
- Montalvo, J. F., Goñi, J. J. L., & Arteaga, A. (2011). Tratamiento de agresores contra la pareja en programas de atención a drogodependientes: un reto de futuro. *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, 23(1), 5-9.
- Moreira, D. P., Vieira, L. J. E. de S., Pordeus, A. M. J., Lira, S. V. G., Luna, G. L. M., Silva, J. G. e, & Machado, M. de F. A. S. (2013). Exposição à violência entre adolescentes de uma comunidade de baixa renda no Nordeste do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, 1273-1282.

- Mrazek, P. J., Haggerty, R. J., & others. (1994). *Reducing Risks for Mental Disorders:: Frontiers for Preventive Intervention Research*. National Academies Press.
- Recuperado julio 2, 2015, a partir de <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=5V66-WRcGL8C&oi=fnd&pg=PP30&dq=Reducing+risks+for+mental+disorders:+Frontiers+for+preventive+intervention+research&ots=N28mqjUcB1&sig=gm3AbqrLHKX9y862kdkDB4yLkTw>
- Muraro, H. M. S. (2008). Protocolo da rede de proteção à criança e ao adolescente em situação de risco para a violência. *Org: Hedi Martha Soeder Muraro, 3*.
- Neger, E. N., & Prinz, R. J. (2015). Interventions to Address Parenting and Parental Substance Abuse: Conceptual and Methodological Considerations. *Clinical psychology review, 39*, 71-82.
- Ngiam, X. Y., Kang, Y. Q., Aishworiya, R., Kiing, J., & Law, E. (2015). Child maltreatment syndrome: demographics and developmental issues of inpatient cases. *Singapore Med J, 612-7*.
- Oliveira-Monteiro, N. R. de, Negri, M., Fernandes, A. O., Nascimento, J. O. G., & Montesano, F. T. (2011). Gravidez e maternidade de adolescentes: fatores de risco e de proteção. *Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano, 21(2)*, 198-209.
- Olson, D. (2011). FACES IV and the circumplex model: Validation study. *Journal of marital and family therapy, 37(1)*, 64–80.
- Organization, W. H., & others. (2006). international Society for Prevention of child abuse and neglect. 2006. *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*.
- Pasquali, L. (2010). *Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas*. Artmed.
- Recuperado julio 2, 2015, a partir de <https://books.google.com.br/books?hl=pt->

BR&lr=&id=5ItD1mBEfnUC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Instrumenta%C3%A7%C3%A3o+Psicol%C3%B3gica:+Fundamentos+e+Pr%C3%A1ticas&ots=-JgXCT5FY7&sig=VweAc_9jgQRAtNNUvRKcWyk0Rqk

- Patrian, A. C., Rios, K. de S. A., & Williams, L. C. (2013). Validade de critério do Inventário de Potencial para Abuso Infantil (CAP). *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 23(54), 43–51.
- Pelton, L. (2015). The continuing role of material factors in child maltreatment and placement. *Child Abuse Negl*, 30-9.
- Perez, J., Passone, E., & others. (2010). Políticas sociais de atendimento às crianças e aos adolescentes no Brasil. *Cadernos de Pesquisa*, 40(140), 649–673.
- Pérez-Ramos, A. M. (1990). Modelos de prevenção: perspectivas dos programas de estimulação precoce. *Psicologia USP*, 1(1), 67–75.
- Piñon, E. A. (2008). *Os maus-tratos de crianças e adolescentes na comunidade: O potencial de risco e os fatores sócio-comunitários associados*. Dissertação de Mestrado não publicada. Universidade São Paulo, Ribeirão Preto, SP.
- Pires, A. L., & Miyazaki, M. (2005). Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 12(1), 42–49.
- Pirsaraee, H. Y. (2007). When parents use drugs: Key findings from qualitative research on parenting and children in Iran. *Child & Family Social Work*, 12(2), 113–122.
- Poletto, M., & Koller, S. H. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de psicologia*, 25(3), 405–416.
- Prietsch, S. O. M., Fischer, G. B., César, J. A., Lempek, B. S., Jr, B., V, L., Zogbi, L., et al. (2003). Respiratory illnesses in children younger than 5 years of age in southern Brazil: the influence of the home environment. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 13(5), 303-310.
- Reppucci, N. D., Woolard, J. L., & Fried, C. S. (1999). Social, community, and preventive interventions. *Annual review of psychology*, 50(1), 387–418.

- Rios, K. de S. A., Williams, L. C. de A., Schelini, P. W., Bazon, M. R., & Piñón, E. A. (2013). Inventário de Potencial de Abuso Infantil–CAP: evidências de validade e precisão. *Avaliação Psicológica*, 12(1), 51–60.
- Rivera, R., & Cuentas, M. C. (2016). Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa-Perú. *Actualidades en Psicología*, 30(120), 85-97.
- Rocha, P. C. X. da, & Moraes, C. L. (2011). Violência familiar contra a criança e perspectivas de intervenção do Programa Saúde da Família: a experiência do PMF/Niterói (RJ, Brasil). *Cien Saude Colet*, 16(7), 3285–3296.
- Rodrigues, A. L. S., Carvalho, A. Y. C., Moura, J. G., Komarsson, K. A. C., Almeida, P. C., & Ximenes, L. B. (2008). Fatores de risco para problemas dermatológicos em crianças na primeira infância no ambiente familiar - DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v7i2.4994. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 7(2), 163-170.
- Rodríguez Espínola, S. (2010). Relación entre nivel socioeconómico, apoyo social percibido, género y depresión en niños. *Interdisciplinaria*, 27(2), 261–276.
- Ross, A. H., & Juarez, C. A. (2014). A brief history of fatal child maltreatment and neglect. *Forensic Science, Medicine, and Pathology*, 10(3), 413-422.
- Rouquairol, M. Z., & Almeida Filho, N. (2003). Epidemiologia e Saúde. 6ª edição. *Medsa Editora Médica e Científica Ltda, Rio de Janeiro*.
- Saldarriaga, V. (2012). Las políticas públicas de protección infantil: Una mirada a las DEMUNA | Niños del Milenio. Recuperado julio 28, 2016, a partir de <http://www.ninosdelmilenio.org/publicaciones/las-politicas-publicas-de-proteccion-infantil/>
- SAMPIERI, C., Hernández, R., & others. (1997). Metodología dela investigación. *Colombia: Panamericana Formas e Impresos SA*.

- Santos, P. dos. (2002). Riscos e recursos em crianças com alto e baixo rendimento acadêmico: Um estudo comparativo. *Unpublished Ph. D. Dissertation. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo.*
- Sauceda-García, J. M., Olivo-Gutiérrez, N. A., Gutiérrez, J., & Maldonado-Durán, J. M. (2006). El castigo físico en la crianza de los hijos: un estudio comparativo. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 63(6), 382–388.
- Silva, J. F. F. (2013). A parentalidade e o consumo de substâncias: um estudo comparativo em pais consumidores de álcool, heroína e cocaína. Recuperado agosto 31, 2015, a partir de <http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/71772>
- Soares, S., De Souza, P. H. G. F., Osório, R. G., & Silveira, F. G. (2003). Os impactos do benefício do Programa Bolsa Família sobre a desigualdade e pobreza. *Bolsa família*, 2010, 27–529.
- Stuart, G. L., O'Farrell, T. J., & Temple, J. R. (2009). Review of the association between treatment for substance misuse and reductions in intimate partner violence. *Substance Use & Misuse*, 44(9-10), 1298–1317.
- Suchman, N., Pajulo, M., DeCoste, C., & Mayes, L. (2006). Parenting Interventions for Drug-Dependent Mothers and Their Young Children: The Case for an Attachment-Based Approach*. *Family Relations*, 55(2), 211–226.
- Thompson, R. A. (2015). Social support and child protection: Lessons learned and learning. *Child Abuse & Neglect*, 41, 19-29.
- Thornberry, T. P., & Henry, K. L. (2012). Intergenerational Continuity in Maltreatment. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(4), 555-569.
- Thornberry, T. P., Matsuda, M., Greenman, S. J., Augustyn, M. B., Henry, K. L., Smith, C. A., & Ireland, T. O. (2014). Adolescent risk factors for child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 38(4), 706-722.

- Ulloa Flores, R. E., & Navarro Machuca, I. G. (2011). Estudio descriptivo de la prevalencia y tipos de maltrato en adolescentes con psicopatología. *Salud mental*, 34(3), 219–225.
- Vergara, A. I., & Grad, H. (2003). Cuestiones metodológicas en la investigación transcultural. *Boletín de psicología*, (77), 71–108.
- Vergara, S. C. (2005). *Métodos de pesquisa em administração*. Atlas.
- Vieira, L. J. E., Ferreira, R. C., Moreira, G. A. R., Gondim, A. P. S., Araujo, M. A. L., & da Silva, R. M. (2013). Factores asociados a la sobreposición de tipos de violencia contra la mujer notificada en servicios centinela. Recuperado septiembre 19, 2015, a partir de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/es_0104-1169-rlae-21-04-0920.pdf
- Weber, L. N. D., Selig, G. A., Bernardi, M. G., & Salvador, A. P. V. (2006). Continuidade dos estilos parentais através das gerações-transmissão intergeracional de estilos parentais. *Paidéia*, 16(35), 407–414.
- Weber, L. N. D., Viezzer, A. P., & Brandenburg, O. J. (2004). O uso de palmadas e surras como prática educativa. *Estudos de psicologia*, 9(2), 227–237.
- WHO & ISPCAN, W. H. (2006). WHO & International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect-ISPCAN (2006). *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*.

10. ANEXOS

ANEXO 1

Universidade de São Paulo
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto
Comitê de Ética em Pesquisa

Campus de Ribeirão Preto

Of.CETP/FFCLRP-USP/026/-vjmc

Ribeirão Preto, 18 de março de 2015.

Prezado Pesquisador,

Comunicamos a V. Sa. que o projeto de pesquisa intitulado "ESTUDO DESCRITIVO COMPARATIVO DAS CARACTERÍSTICAS DE FAMÍLIAS QUE TEM CRIANÇAS E ADOLESCENTES RETIRADOS POR MEDIDA DE PROTEÇÃO NO PERU E NO BRASIL" foi reanalisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FFCLRP-USP, em sua 141ª Reunião Ordinária, realizada em 12.03.2015, e enquadrado na categoria: **APROVADO** (CAAE nº 39788114.0.0000.5407).

Solicitamos que eventuais modificações ou emendas ao projeto de pesquisa sejam apresentadas ao CEP, de forma sucinta, identificando a parte do projeto a ser modificada e suas justificativas, e que, ao término do estudo, um relatório final seja entregue, via Plataforma Brasil.

Atenciosamente,

Prof.ª Dr.ª ANDRÉIA SCHMIDT
Coordenadora

Ao Senhor
Renato Carpio de la Torre
Programa de Pós-graduação em Psicologia da FFCLRP-USP

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa da FFCLRP USP
Fone: (16) 3315-4811 / Fax: (16) 3315-9101
Avenida Bandeirantes, 3900 - bloco 23 - casa 37 - 14040-901 - Ribeirão Preto - SP - Brasil
Homepage: <http://www.ffclrp.usp.br> - e-mail: coetp@ffclrp.usp.br

ANEXO 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (MODELO DIRIGIDO AOS PAIS/CUIDADORES RESPONSÁVEIS)

VERSÃO EM PORTUGUÊS

Título da pesquisa: Estudo descritivo comparativo das características de famílias que têm crianças e adolescentes retirados por medida de proteção no Peru e no Brasil.

Pesquisador responsável: Renato Carpio de la Torre

Orientadora da Pesquisa: Profa. Dra. Marina Rezende Bazon

Instituição a que pertence o Pesquisador Responsável e Orientadora: Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa acima identificada. A pesquisa será desenvolvida por mim – Renato Carpio de la Torre –, no meu mestrado, na Universidade de São Paulo, no Departamento de Psicologia, sob a orientação da Profa Marina Rezende Bazon.

Este documento contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo, para que você possa tomar sua decisão sobre colaborar ou não. De qualquer forma, gostaria de indicar que a sua colaboração é muito importante para nós.

A pesquisa proposta procurará conhecer melhor as famílias que têm crianças e adolescentes afastadas e, por isso, acolhidas em instituições, por medida de proteção no Peru e no Brasil. Nós queremos conhecer melhor os problemas e as dificuldades vividas pelos seus cuidadores (adultos que têm a guarda que foi suspensa) no plano econômico, no plano psicológico (como pensam, como sentem), no plano das relações familiares e no da relação com a criança/adolescente que está na instituição de acolhimento e no das relações com outras pessoas que poderiam vir ao encontro da família para ajudar.

Consideramos que este estudo é importante porque ao conhecer melhor as famílias nessas condições pode ajudar a pensar e a propor ações de ajuda mais adequadas a essas famílias, no futuro.

Caso decida participar da pesquisa, você terá de responder a questionários e a uma entrevista que abordarão os temas já indicados: a constituição familiar, a renda familiar, as condições de moradia, o que pensa e sente sobre si mesmo e sobre suas relações com as outras pessoas e as práticas de cuidado e de disciplina usadas na criação das crianças/adolescentes.

Nosso encontro será agendado e realizado na instituição de abrigo ou no seu domicílio, num momento/horário que melhor te convier. O mais provável é que seja necessário apenas um encontro para você responder tudo, com cerca de uma hora. Mas, se não conseguirmos terminar em único encontro, poderemos agendar outro encontro, em um dia e horário possível para você.

É importante que você saiba que eu sou um pesquisador e que eu não tenho ligação com Conselho Tutelar, nem como o CACAV. Portanto, tudo o que falar/as respostas que der às minhas perguntas, nos questionários e na entrevista não serão repassadas e nem divulgadas de modo que você possa ser identificada/o. As respostas que você me der serão trabalhadas em conjunto, com as respostas de outros participantes, e somente as conclusões sobre os resultados obtidos poderão ser apresentadas em encontros científicos e publicados em revistas científicas especializadas. Assim, garantimos que todos os dados pessoais dos participantes são mantidos em sigilo.

A participação da pesquisa não implica em qualquer forma de remuneração, mas também não há nenhum custo financeiro; caso você tenha que gastar algo com ela como, por exemplo, passe de ônibus, nós te reembolsaremos.

Não há riscos significativos ligados à sua participação na pesquisa, mas é possível que você se sinta desconfortável para responder a alguma pergunta ou sinta que a pesquisa como um todo mexe com você e faz você ficar pensando nos assuntos que ela aborda. Nesse caso, você está livre para se recusar a responder uma ou outra questão e até mesmo a interromper a pesquisa, sem que isso traga qualquer prejuízo para você. Nesse caso também, você pode solicitar algum tipo de orientação e de apoio de natureza psicológica, uma vez que o pesquisador é psicólogo e pode te ajudar com isso, após

a realização da pesquisa. Se for necessário e desejado por você, há também a possibilidade de indicar você a um psicólogo do Grupo de Pesquisa do qual faço parte, o qual poderá oferecer orientação e apoio de caráter menos pontual, no Centro de Psicologia Aplicada da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras e esse, se pertinente, poderá reforçar a demanda de atenção no Centro de Atenção à Saúde Mental ou Centro de Referência de Assistência Social do município.

Quanto aos benefícios, acreditamos que a pesquisa, uma vez realizada, ajudará a entender melhor as dificuldades/necessidades das famílias que têm a guarda suspensa e isso pode ajudá-lo a formatar programas de ajuda melhores, no futuro.

Conforme já mencionado, você tem total liberdade de recusar, de desistir ou de interromper a colaboração nesta pesquisa no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A sua desistência não acarreta nenhum problema para você.

No caso de participar da pesquisa, você tem a garantia de ter conhecimento e obter informações sobre os procedimentos e também sobre seus resultados a qualquer momento. Para isso poderá consultar o **pesquisador responsável** sempre que precisar, por meio do telefone (16) 991192790 ou do email ou renato.carpio@usp.br ou pelo, e também a professora Marina, que orienta essa pesquisa, pelo telefone (16) 3315-3830.

Em caso de dúvidas de natureza ética, você também poderá contatar o **Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - USP**, no endereço na Avenida Bandeirantes, 3900 – bloco 23 – casa 37 – 14040-901 – Ribeirão Preto – SP – Brasil ou pelo telefone (16) 3315-4811, ou ainda por email coetp@ffclrp.usp.br.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO QUANTO À PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Declaro que li este documento e confirmo que entendi as informações apresentadas neste termo. Também tive a oportunidade de fazer perguntas e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas. Eu receberei uma via assinada e datada deste Termo de Consentimento.

Portanto, EU (NOME) _____, portador do documento de identidade número _____, ACEITO participar do projeto de pesquisa, tendo a garantia de que serão tomados todos os cuidados técnicos e éticos da profissão de psicólogo e próprios à pesquisa com seres humanos.

Assinatura do voluntário

Assinatura: Renato Carpio de la Torre
Bazon

Pesquisador

Assinatura: Profa. Dra. Marina Rezende

Orientadora

TERMINO DE CONSENTIMIENTO LIBRE Y ESCLARECIDO (MODELO DIRIGIDO A LOS PADRES/CUIDADORES RESPONSABLES)

VERSION EM ESPAÑOL

Título de la Investigación: Estudio descriptivo comparativo de las características de familias que tienen niños o adolescentes retirados por medida de protección en el Perú y Brasil.

Investigador responsable: Renato Carpio de la Torre

Orientadora de la investigación: Profa. Dra. Marina Rezende Bazon

Institución a la que pertenece el investigador responsable y la orientadora: Facultad de Filosofía Ciencias y Letras de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo.

UD. Está siendo invitado (a) a participar de la investigación arriba identificada. Esta investigación será desarrollada por mí- Renato Carpio de la Torre- por cuenta de mi Maestría, en la Universidad de São Paulo, la Facultad de Psicología, bajo orientación de la Profa Marina Rezende Bazon.

Este documento contiene toda la información necesaria sobre la investigación que estamos desarrollando, para que usted pueda tomar la decisión de colaborar o no. De cualquier forma, me gustaría comunicar que su colaboración es muy importante para nosotros.

La investigación propuesta busca conocer mejor a las familias que tienen niños y adolescentes retirados de sus familias y acogidas en instituciones, por medida de protección en Perú y Brasil. Nosotros queremos conocer los problemas y dificultades vividas por sus cuidadores (adultos que tienen a tutela suspensa) en el plano socioeconómico, plano psicológico (como piensas y como sienten), en el plano de las relaciones familiares, en la relación con los niños /adolescentes que están en los Centros de Atención Residencia y en las relaciones con otras personas que podrían venir al encuentro de ayuda para la familia.

Consideramos que este estudio es importante porque al conocer mejor a la familias en esas condiciones podemos ayudar a pensar y proponer acciones que ayuden más adecuadamente en el futuro.

En el caso que usted decida participar en esta investigación, tendrá que responder un cuestionario y una entrevista que abordan temas ya indicados: sobre la constitución familiar, renta familiar, condiciones de vivienda, el pensar y sentir sobre sí mismo y sobre sus relaciones con otras personas, así como sobre las prácticas de cuidado y de disciplina usadas en la crianza de los niños y adolescentes.

Nuestro encuentro será programado y realizado en el CAR o en su domicilio, en el día/Horario que mejor le convenga. Lo más probable es que sea necesario solo un encuentro para responder todo, este no excederá de una hora, pero, si no conseguimos terminaren, tal vez podamos programar otro, el día que sea más conveniente para usted.

Es importante que usted sepa que yo soy un investigador y que no tengo ninguna relación con el INABIF, el Poder Judicial o con los CAR. Por tanto, todo lo que hablemos y usted responderá en los cuestionarios y en las entrevistas no serán divulgadas, de modo que usted pueda ser identificado. Las respuestas que usted me dé serán trabajadas en conjunto, con las respuestas de otros participantes y solamente las conclusiones sobre los resultados obtenidos podrán ser presentadas en encuentros científicos y publicados en revistas científicas especializadas. Así, garantiremos que todos los datos personales de los participantes serán mantenidos en sigilo.

La participación en la investigación no implica ninguna forma de remuneración, así como no hay ningún costo financiero y en el caso que usted tenga que gastar algo como, por ejemplo, pasaje de combi, nosotros lo reembolsaremos.

No hay riesgos ligados a su participación en la investigación, pero es posible que usted se sienta incómodo para responder algunas preguntas o sienta que la investigación como un todo le despierta sentimientos encontrados. En ese caso, usted está libre para negarse a responder una u otra pregunta y hasta a interrumpir la investigación, sin que esto traiga algún prejuicio para usted. En ese caso también, usted puede solicitar algún tipo de orientación y apoyo de naturaleza psicológica, una vez que el investigador es psicólogo y puede ayudar con eso, después de la realización de la

investigación. Si es necesario y deseado por usted, hay también la posibilidad de indicarle a un psicólogo del Sistema Único de Salud que pueda apoyarla en sus dudas.

En cuanto a los beneficios, creemos que la investigación, una vez realizada, ayudará a entender mejor las dificultades/necesidades de las familias que tienen la tutela suspendida y eso puede ayudar a elaborar programas de apoyo de mejor calidad, en el futuro.

Conforme ya fue mencionado, usted tiene total libertad de negarse, de desistir o de interrumpir su colaboración en esta investigación en el momento en que desee, sin necesidad de cualquier explicación; su deseo de no continuar no traerá ningún problema para usted.

En el caso de participar de la investigación usted tiene la garantía de tener conocimiento y obtener información sobre los procedimientos y también sobre sus resultados en cualquier momento. Para esto podrá consultar al **investigador responsable** siempre que precise, por medio del teléfono (51) 959763456 o del email renato.carpio@usp.br o; también a la profesora Marina, que orienta esa investigación, por el teléfono 55 (16) 3315-3830.

En caso de dudas de naturaleza ética usted también podrá contactar al **Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras de Ribeirão Preto - USP**, cuya dirección está en la Avenida Bandeirantes, 3900 – bloco 23 – casa 37 – 14040-901 – Ribeirão Preto – SP – Brasil o por el teléfono 55 (16) 3315-4811, o por email coetp@ffclrp.usp.br.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACION

Declaro que leí este documento y confirmo que entendí la información presentada en este término. También tuve la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas fueron esclarecidas. Yo recibí una copia firmada con la fecha de este Término de Consentimiento.

Por tanto, Yo (Nombre) _____, portador del documento de identidad número _____, ACEPTO participar del proyecto de investigación, teniendo la garantía de que serán tomados todos los cuidados técnicos y éticos de la profesión de psicólogo e propios de las investigaciones con seres humanos.

Firma del voluntário

Firma: Renato Carpio de la Torre

Investigador

Firma: Profa. Dra. Marina Rezende Bazon

Orientadora

ANEXO 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA A FORMAÇÃO DE BANCO DE DADOS

VERSÃO EM PORTUGUÊS

Pesquisadora responsável: Marina Rezende Bazon (mbazon@ffclrp.usp.br)

Endereço e telefone: Av. Bandeirantes, 3900 – Ribeirão Preto/SP – Fone/Fax: (05516) 3315-3830

Local da Pesquisa: Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Entendendo que você participará da pesquisa "Estudo descritivo comparativo das características de famílias que têm crianças e adolescentes retirados por medida de proteção no Peru e no Brasil", o propósito deste documento é solicitar sua permissão para que as informações que nos deu por meio da entrevista e dos questionários, possam ser guardadas, com vista a constituir o que nós pesquisadores chamamos de "banco de dados." Banco de Dados é o armazenamento de informações de uma pesquisa, como esta que estou realizando, para que essas informações sejam utilizadas, em termos científicos, em outras pesquisas, na mesma área de interesse.

As informações obtidas em uma pesquisa são variadas, dependendo do tipo de pesquisa que é realizada. **No nosso caso, as informações armazenadas serão as respostas que você dará às perguntas que farei e essas serão armazenadas, como dados em um computador da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, sob a responsabilidade da Professora Marina Rezende Bazon, que é a minha orientadora. Ela se torna responsável por essas informações armazenadas e pode ser contatada pelo(a) senhor(a), no endereço e/ou telefone acima indicados, sempre que tiver dúvidas em relação à pesquisa e em relação ao que está sendo feito com o "banco de dados".**

O objetivo maior disto é de que essas informações possam ser utilizadas futuramente por outros pesquisadores como eu, do mesmo grupo de pesquisa a que pertenço, que é coordenado pela professora Marina. Esse grupo na USP se interessa por estudar as práticas educativas utilizadas pelos pais de crianças e as dificuldades que vivenciam no cotidiano com seus filhos.

É importante que o(a) senhor(a) saiba que mesmo que diferentes pesquisadores venham a ler e estudar as informações dadas, todos estão igualmente comprometidos com a confidencialidade e o anonimato dos informantes. Ou seja, de igual maneira, outras pesquisas que vierem a ser feitas com as informações dadas e armazenadas no "banco de dados" não exporão em hipótese alguma a intimidade dele, assim como na minha pesquisa eu me comprometo com isso.

Você pode a qualquer momento obter informações dos resultados e das formas como os outros pesquisadores vierem a utilizar estes dados, inclusive após o término desta pesquisa que está participando. É também importante dizer que **você pode a qualquer momento decidir que as informações armazenadas no Banco de Dados não sejam mais utilizadas por nenhum pesquisador.** Nestas situações entre em contato com a Professora Marina ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto através do telefone e/ou endereço abaixo discriminado.

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DO PARTICIPANTE

Eu li este documento e entendo que sou livre para aceitar ou recusar a participação, e que posso interromper a participação a qualquer momento sem dar qualquer razão. Eu concordo que os dados coletados para o estudo sejam usados na formação de um Banco de Dados.

Eu entendi a informação apresentada neste Termo de Consentimento. Eu tive a oportunidade para fazer perguntas e todas minhas dúvidas foram esclarecidas.

No mais, com relação a ser avisado quando uma nova pesquisa for realizada utilizando as informações oferecidas por mim e armazenadas no Banco de Dados, EU FAÇO A SEGUINTE OPÇÃO:

() SIM () NÃO

Se assinalar SIM, fornecer endereço completo e número de telefone:

Eu recebi uma via assinada e datada deste Documento de Consentimento Informado.

_____ Nome do participante voluntário	_____ Assinatura	_____ Data
--	---------------------	---------------

_____ Nome do Responsável pelo BANCO	_____ Assinatura	_____ Data
---	---------------------	---------------

_____ Nome do Pesquisador	_____ Assinatura	_____ Data
------------------------------	---------------------	---------------

Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - USP
Avenida Bandeirantes, 3900 - bloco 23 – casa 37 - 14040-901 - Ribeirão Preto - SP - Brasil
Fone: (16) 3315-4811 / Fax: (16) 3315-2660
E-mail: coetp@ffclrp.usp.br

TERMINO DE CONSENTIMIENTO LIBRE Y ESCLARECIDO PARA LA FORMACION DEL BANCO DE DATOS

VERSIÓN EM ESPAÑOL

Investigador responsable: Marina Rezende Bazon (mbazon@ffclrp.usp.br)

Dirección y telefono: Av. Bandeirantes, 3900 – Ribeirão Preto/SP – Fone/Fax: (05516) 3315-3830

Institución de investigación: Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Entiendo que usted participará de la investigación "Estudio descriptivo comparativo de las características de familias que tienen niños y adolescentes retirados por medida de protección en el Perú y Brasil", el propósito de este documento es solicitar su permiso para que la información que nos de por medio de la entrevista y de los cuestionarios, pueda ser guardada, con el objetivo de constituir lo que los investigadores llamamos un "banco de datos." Banco de Datos es el almacenamiento de información de una investigación, como esta que estoy realizando, para que esas informaciones sean utilizadas, en términos científicos, en otras pesquisas, de la misma área de interés.

Las informaciones obtenidas en una investigación son variadas, dependiendo del tipo de investigación que es realizada. **En nuestro caso, la información almacenada serán las respuestas que usted dará a las preguntas que hare; esas serán almacenadas, como datos en un computador de la Facultad de Filosofía, Ciencias e Letras de Ribeirão Preto, bajo la responsabilidad de la Profesora Marina Rezende Bazon, que es mi orientadora. Ella se volverá responsable por esas informaciones almacenadas, pudiendo ser contactada por usted, en la dirección o el teléfono arriba indicado, siempre que tenga dudas en relación a la investigación y en relación a lo que está siendo hecho con el "banco de datos".**

El objetivo de esto es que esas informaciones puedan ser utilizadas futuramente por otros investigadores como yo, del mismo grupo de pesquisa al que pertenezco y que es coordinado por la profesora Marina. Ese grupo de la USP se interesa por estudiar las prácticas educativas utilizadas por los padres de niños y las dificultades que viven en el cotidiano con sus hijos.

Es importante que usted sepa que diferentes investigadores leerán y estudiarán la información, todos están igualmente comprometidos con la confidencialidad y el anonimato de los informantes. Es decir que, de igual manera, otras investigaciones serán hechas con las informaciones dadas y almacenadas en el "banco de datos" no expondrán en hipótesis algún aspecto de intimidad de ellos, así como en mi investigación yo me comprometo con eso.

Usted puede en cualquier momento obtener información de los resultados y de las maneras como los otros investigadores vienen utilizando esos datos, inclusive después del término de esta investigación en la que está participando. Es también importante decir que **usted puede en cualquier momento decidir que la información almacenadas en el Banco de Datos no sea utilizado por ningún investigador.** En estas situaciones entre en contacto con la Profesora Marina o con el Comité de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto a través del teléfono o a la dirección que figura en la parte de abajo.

DECLARACION DE AUTORIZACION DEL PARTICIPANTE

Yo leí este documento y entiendo que soy libre para aceptar o negarme a participar, y que puedo interrumpir a participación en cualquier momento sin dar cualquier razón. Yo concuerdo que los datos colectados para el estudio sean usados en la formación de un Banco de Datos.

Yo entendí la información presentada en este Término de Consentimiento. Yo tuve la oportunidad para hacer preguntas y todas mis dudas fueron esclarecidas.

Con relación a ser avisado cuando una nueva investigación fuera realizada utilizando la información ofrecida por mí y almacenada en el Banco de Datos, YO HAGO LA SIGUIENTE OPCION:

() SI () NO

Si Marcar SI, llene la dirección completa y el número de teléfono:

Yo recibí una copia firmada con fecha de este Documento de Consentimiento Informado.

_____	_____	_____
Nombre del participante voluntario	Firma	Fecha

_____	_____	_____
Nombre del Responsable del BANCO	Firma	Fecha

_____	_____	_____
Nombre del Pesquisador	Firma	Fecha

Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - USP
Avenida Bandeirantes, 3900 - bloco 23 – casa 37 - 14040-901 - Ribeirão Preto - SP - Brasil
Fone: (16) 3315-4811 / Fax: (16) 3315-2660
E-mail: coetp@ffclrp.usp.br

ANEXO 4

Carta de autorização

<p>Universidade de São Paulo Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto Departamento de Psicologia "Campus" de Ribeirão Preto – Av. Bandeirantes nº 3.900 14040-901 – Ribeirão Preto – SP – Brasil site: www.ffclrp.usp.br</p>
---	--	---

Ribeirão Preto, 24 de agosto de 2014

Ilustríssimo Sra. Geny Cristina Dias Ruiz
Diretora do Departamento de Proteção Social Especial Da Secretaria Municipal de Bem-Estar Social do Município de Ribeirão Preto
Prezada Sra.

A presente é para apresentar o pesquisador RENATO CARPIO DE LA TORRE e explicar brevemente seu projeto de pesquisa, com vista a solicitar que ele possa ter acesso, a partir da instituição de abrigo dirigida por Vossa Senhoria, a famílias (adultos/genitores/pais) que têm os filhos retirados temporariamente de sua guarda e abrigado nessa instituição de proteção.

Renato Carpio de La Torre é psicólogo, de nacionalidade peruana e, atualmente, é estudante em nível de mestrado, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo (Brasil). Cumpre esclarecer que ele ganhou bolsa de estudos do governo brasileiro (PEC-PG / **Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico**, um órgão ligado ao Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação - MCTI), após avaliação por mérito. Com isso, ele desenvolverá aqui, sob minha orientação, seus estudos em nível de mestrado, com vistas à **RENATO CARPIO DE LA TORRE** realização de uma investigação transcultural, focalizando a realidade brasileira e peruana concomitantemente. Assim, todo o suporte que Vossa Senhoria puder dar à realização desse estudo, agregará valor ao referido intercâmbio acadêmico científico entre nossos países.

A investigação que ele desenvolverá, intitulada **ESTUDO DESCRITIVO COMPARATIVO DAS CARACTERÍSTICAS DE FAMÍLIAS QUE TÊM CRIANÇAS E ADOLESCENTES RETIRADOS POR MEDIDA DE PROTEÇÃO, NO PERU E NO BRASIL**, tem como objetivo geral conhecer as características das famílias que têm crianças e adolescentes retirados de sua guarda, no Peru e Brasil, no plano sociodemográfico – educação, renda, saúde e habitação - e no tocante às problemáticas relacionadas às razões para a suspensão da guarda de seus filhos, e com isso, compreender as situações e interações que normalmente subjazem as necessidades de proteção infantil, no Peru e no Brasil.

Assim a partir de sua autorização, serão identificadas crianças e adolescentes que estejam abrigados, por medida de proteção, por um período não superior a seis meses, de forma que se possa, a partir das informações a eles relacionadas, contatar seus pais/responsáveis e realizar a pesquisa, coletando dados, por meio de questionários e entrevistas, com essa população.

Assim, reiterando, a presente é para pedir a (ao) Sr (a), autorização para que Renato possa realizar o levantamento necessário à pesquisa na instituição dirigida por Vossa Senhoria e, a partir disso, ter acesso aos adultos (pais/genitores) das crianças abrigadas para explicar-lhes a pesquisa e convidá-los a colaborar com a mesma. Dentro disso, prevê-se a entrega de um **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido** a cada pai e/ou

Fone: (16) 3602-3722
E-mail: psicologia@ffclrp.usp.br
Av. Bandeirantes, 3900 - Bloco 5
14040-901 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

Universidade de São Paulo
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de
Ribeirão Preto
Departamento de Psicologia
"Campus" de Ribeirão Preto – Av. Bandeirantes nº 3.900
14040-901 – Ribeirão Preto – SP – Brasil
site: www.ffclrp.usp.br

responsável que aceitar participar, seguindo as normativas brasileiras e também internacionais, relativas à ética em pesquisa com seres humanos.

Todos os dados coletados serão mantidos na confidencialidade, ou seja, a identidade dos participantes será mantida em sigilo e não será divulgada. Os dados finais em conjunto serão usados em publicações científicas na área em que o estudo insere-se, mantendo-se o sigilo das identidades.

Ao final do estudo, Renato poderá dar um retorno sobre os resultados obtidos à Vossa Senhoria, e aos profissionais que implementam o programa do Abrigo, se isso o interessar.

Desde já agradecemos a atenção, colocando-nos à disposição a eventuais esclarecimentos. **Obrigado!**

Declaração de Autorização da Direção

Li este documento e confirmo que entendi as informações apresentadas nesta declaração. Também tive a oportunidade de fazer perguntas e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas. Eu receberei uma cópia assinada e datada desta declaração.

Portanto, autorizo o pesquisador RENATO CARPIO DE LA TORRE a realizar o levantamento necessário à pesquisa nesta instituição e, a partir disso, ter acesso aos adultos (pais/genitores) das crianças abrigadas para explicar-lhes a pesquisa e convidá-los a colaborar com a mesma, tendo a garantia de que ele tomará todos os cuidados técnicos e éticos de sua profissão (Psicólogo) e própria à pesquisa com seres humanos.

Geny Cristina Dias Ruiz

**Diretora do Departamento de Proteção Social Especial
Da Secretaria Municipal de Bem-Estar Social do Município de Ribeirão Preto**

Geny Cristina Dias Ruiz
Diretora do Departamento
Proteção Social Especial

Renato Carpio De La Torre

**Pesquisador/ Psicólogo
Estudante em nível de Mestrado
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
FFCLRP- USP**

Fone: (16) 3602-3722
E-mail: psicologia@ffclrp.usp.br
Av. Bandeirantes, 3900 - Bloco 5
14040-901 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

ANEXO 5

Carta de autorização em espanhol

Universidade de São Paulo
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de
Ribeirão Preto
Departamento de Psicologia
"Campus" de Ribeirão Preto – Av. Bandeirantes nº 3.900
14040-901 – Ribeirão Preto – SP – Brasil
site: www.ffclrp.usp.br

Ribeirão Preto, 21 de Julio del 2014

Padre Alex Busuttil
Diretor Aldea Infantil Sagrada Familia

Estimado Señor:

La presente tiene como objeto presentar al investigador RENATO CARPIO DE LA TORRE y explicar brevemente su proyecto de investigación, a fin de solicitar que él tenga acceso a partir del CAR que usted dirige, a familias (Adultos/Padre biológicos) que tienen hijos retirados temporalmente de su guarda y que se encuentran albergados en Centro de Atención Residencial.

RENATO CARPIO DE LA TORRE es Psicólogo, de nacionalidad peruana que eventualmente es estudiante del nivel de Maestría, del Programa de Post- Grado en Psicología de la Facultad de Filosofía, Ciencias y Letras de la Universidad de São Paulo (Brasil). Cabe mencionar que el gano una Beca de estudios del Gobierno Brasileño (PEC-PG / **Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico**, órgano ligado al Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación –MCTI), después de una evaluación por su mérito. Por consecuencia, el desarrollara bajo mi orientación, sus estudios del nivel de Maestría, realizando una investigación transcultural, focalizando la realidad brasileña y peruana simultáneamente.

La investigación que el desarrolla, es titulada **“ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS CARACTERISTICAS DE FAMILIAS QUE TIENEN NIÑOS Y ADOLESCENTES RETIRADOS POR MEDIDAS DE PROTECCION, EN PERU Y BRASIL”**, esta tiene como objetivo general conocer las características de las familias que tienen niños y adolescentes retirados de la guarda parental en Perú y Brasil; tanto en el plano socio demográfico, educación, económico, salud y vivienda. Además de la problemática relacionada a las razones para la suspensión de la guarda de sus hijos, y con eso, comprender la situación e interacciones que normalmente subyacen las necesidades de protección infantil, en Perú y Brasil.

Es así, que a partir de su autorización serán identificados niños y adolescentes que estén albergados, por medidas de protección, por un periodo no superior a seis meses, de forma que se pueda a partir de la información que se tiene de los casos, contactar son sus Padres/responsables y realizar la investigación, recolectando datos, por medio de cuestionarios y entrevistas, con esa población.

Reiterando, que la presente es para pedirle a Ud. Sr(a). Autorización para que Renato Carpio pueda realizar el levantamiento necesario para la investigación en la institución dirigida por Ud. Y a partir de eso, tenga acceso a (Adultos/Padre biológicos/Responsables) de los niños y adolescentes para explicarles la investigación e invitarlos a colaborar con la misma. Dentro de esto, se debe de entregar un **Término de consentimiento libre y claro** a cada uno de los Padre y/o Responsables manifestando que desean participar, según las normas brasileñas y también las internacionales, relativas a la ética en investigación con seres humanos.

Todos los datos recogidos serán mantenidos en confidencialidad, es decir, la identidad de los participantes será mantenida en secreto y no será divulgada. Los datos finales en conjunto serán utilizados en publicaciones científicas en su área de interés, manteniéndose el secreto de las identidades.

Fone. (16) 3602-3722
E-mail: psicologia@ffclrp.usp.br
Av. Bandeirantes, 3900 - Bloco 5
14040-901 - Ribeirão Preto - SP - Brasil

Universidade de São Paulo
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de
Ribeirão Preto

Departamento de Psicologia
"Campus" de Ribeirão Preto – Av. Bandeirantes nº 3.900
14040-901 – Ribeirão Preto – SP – Brasil
site: www.ffclrp.usp.br

Al final del estudio, Renato Carpio podrá dar a conocer los resultados obtenidos a Ud. Y a los profesionales que integran su institución, si eso es de su interés.

De antemano agradezco su atención, colocándonos a disposición de eventuales esclarecimientos. **Muchas Gracias.**

Declaración De La Autorización De La Dirección de la Aldea Infantil Sagrada Familia

Lei este documento y confirmo que entendí la información presentada en esta declaración. También tuve la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas fueron esclarecidas. Además, recibiré una copia firmada y con fecha de esta declaración.

Por tanto, autorizo al investigador RENATO CARPIO DE LA TORRE a realizar el levantamiento necesario a la investigación en esta institución y a partir de esto, tener acceso a los Adultos (Padres/Padres Biológicos/Responsables) de los niños y adolescentes albergados para explicarles la investigación e invitarlos a colaborar con la misma, teniendo la garantía de que el tomara todos los cuidados técnicos y éticos de su profesión (Psicólogo) y de la propia investigación con seres humanos.

Padre Alex Busuttil
Diretor Aldea Infantil Sagrada Familia

Renato Carpio De La Torre
Pesquisador/ Psicólogo
Estudante em nível de Mestrado
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
FFCLRP- USP

ANEXO 6

QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO FAMILIAR			
Entrevistador:		Data:	
DADOS GERAIS			
01.- IDENTIFICAÇÃO			
Nome completo:		Parentesco:	
Data de Nascimento:		Família extensa:	
Idade na 1ª gravidez:		Situação conjugal/ Estado civil (1) Solteira (2) Casada (3) União Consensual (4) Viúva (5) Separada Por que se separaram?	
Endereço:			
Bairro		Ponto de referência:	
Telefone:		Cidade:	
RG		CPF	
Possui algum tipo de deficiência: (1) Sim (2) Não (1) Visual (2) Mental (3) Física (4) Auditiva (5) Outras			
Algum tipo de doença:			
02.- SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA			
Escolaridade: (1) Não Alfabetizada (2) Ensino Fundamental incompleto (3) Ensino fundamental completo (4) Ensino médio incompleto (5) Ensino médio completo (6) Superior Incompleto (7) Superior completo (8) Curso técnico Incompleto (9) Curso técnico completo			
Atividade Atual:		Mercado: (1) Formal (2) Informal (3) Desempregada (5) Autônoma (4) Aposentada	
Renda Familiar: (1) um salário-mínimo (2) dos salários-mínimos (3) três a quatro salários-mínimos (4) cinco a sete salários-mínimos (5) oito a dez salários-mínimos		Há outras pessoas que trabalham na casa? (1) Sim (2) Não Quantas? Quem? Algum membro envolvido na prostituição?	
Você é beneficiário de alguma das bolsas SOCIAIS: (1) Sim (2) Não			
Qual/Quais?			
03.- SITUAÇÃO FAMILIAR			
3.1 Você mora com o pai das crianças: (Caso sim, pular para a questão 3.1)		(1) Sim (2) Não	
Recebe apoio econômico por parte dele:		(1) Sim (2) Não	
O pai das crianças é responsável com elas:		(1) Sim (2) Não	
3.2 Você atualmente tem um novo cônjuge:		(1) Sim (2) Não	
Moradia: (1) Própria (2) Alugada (3) Cedida (4) Invadida (5) Outras:			
Pessoas que moram com você			
Nome	Parentesco	Idade	Observações
Quantos cômodos possui a casa? _____		Sua casa conta com:	
(1) quarto (3) sala		Energia elétrica (1) Sim (2) Não Água encanada (1) Sim (2) Não	

(2)cozinha (4)banheiro	Saneamento básico (1) Sim (2) Não Iluminação pública (1) Sim (2) Não Pavimento (1) Sim (2) Não
Qual o grau de satisfação em relação a sua moradia? (1) Muito satisfeito (2) Satisfeito (3) Parcialmente satisfeito (4) Insatisfeito (5) Muito Insatisfeito	Qual o grau de satisfação em relação a seu bairro? (1) Muito satisfeito (2) Satisfeito (3) Parcialmente satisfeito (4) Insatisfeito (5) Muito Insatisfeito
Você percebe seu bairro como perigoso o violento? (1) Sim (2) Às vezes (3) Não Por quê?	Você acredita que tem acesso aos serviços dos quais necessita aqui no seu bairro? (1) Sim (2) Às vezes (3) Não
Quando precisa de algum tipo de ajuda, considera que pode contar com as pessoas que moram na vizinhança? (1) Sim (2) Às vezes (3) Não	Sempre morou nesta cidade? (1)Sim (2) Não Se não, veio de onde? _____ Há quanto tempo? _____ A família mudou de residência nos últimos 2 anos? Se sim, quantas vezes? _____
04.- SITUAÇÃO DE SAÚDE DA FAMÍLIA	
Alguém da sua família consome álcool? (1) Sim (2) Não Quem? Que tipo? Frequência? Internamento?	Alguém da sua família consome drogas? (1) Sim (2) Não Quem? Que tipo? Frequência? Internamento?
Alguém da sua família tem problemas médicos? (1) Sim (2) Não Quem? Que tipo?	Alguém da sua família tem problemas psiquiátricos? (1) Sim (2) Não Quem? Que tipo?
Alguma vez já sofreu violência por parte do parceiro? (1) Sim (2) Não	Algum membro da família tem problemas com a justiça? (1) Sim (2) Não Quem? Internamento?
05.- PERCEPÇÃO DO ACOLHIMENTO	
Motivo do acolhimento segundo relato do cuidador/responsável:	
Nº de crianças acolhidas:	Data do acolhimento:
Você sabe quem fez a notificação:	
Reacolhimento: (1) Sim (2) Não	Tempo do primeiro acolhimento:
Mudanças que ocorreram na família após o acolhimento institucional:	
O que é preciso mudar em você e na família:	
06.- OBSERVAÇÕES	