

**GUIA DE INTERVENÇÃO INTEGRADA  
JUNTO DE CRIANÇAS OU JOVENS VÍTIMAS  
DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**



**REPÚBLICA  
PORTUGUESA**

XXII GOVERNO CONSTITUCIONAL



# **GUIA DE INTERVENÇÃO INTEGRADA JUNTO DE CRIANÇAS OU JOVENS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**



**REPÚBLICA  
PORTUGUESA**

XXII GOVERNO CONSTITUCIONAL

# FICHA TÉCNICA

## GUIA DE INTERVENÇÃO INTEGRADA JUNTO DE CRIANÇAS OU JOVENS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

**Autor e editor:** XXII Governo Constitucional

**Coordenação:** Secretária de Estado para a Cidadania e a Igualdade

**Execução gráfica:** Editorial do Ministério da Educação e Ciência

Estrada de Mem Martins, 4 – S. Carlos

Apartado 113

2726-901 MEM MARTINS

Tel. 219 266 600 • Fax 219 202 765

Internet: [www.emec.gov.pt](http://www.emec.gov.pt) • E-mail: [geral@emec.gov.pt](mailto:geral@emec.gov.pt)

Facebook: [www.facebook.com/EditorialMEC](https://www.facebook.com/EditorialMEC)

**Capa:** Editorial do Ministério da Educação e Ciência

**1.ª edição:** Maio de 2020

**ISBN:** 978-972-742-440-5 (impresso)

978-972-742-441-2 (digital)

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>5</b>
1.1. ENQUADRAMENTO	5
1.2. FINALIDADE	10
1.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
1.4. DESTINATÁRIOS/AS	12
<b>2. CONCEITOS</b>	<b>13</b>
<b>3. IDEIAS CHAVE SOBRE O CRIME DE VD</b>	<b>15</b>
<b>4. PRINCÍPIOS GERAIS DA ATUAÇÃO</b>	<b>17</b>
<b>5. IMPACTO DA VD NAS CRIANÇAS E JOVENS, SINAIS DE ALERTA E FATORES DE RISCO</b>	<b>19</b>
5.1. IMPACTO DA VD NAS CRIANÇAS E JOVENS	19
5.2. SINAIS DE ALERTA E FATORES DE RISCO DE MAUS TRATOS EM CONTEXTO DE VD	20
5.2.1. SINAIS DE ALERTA	20
5.2.2. FATORES DE RISCO	23
<b>6. RECOLHER INFORMAÇÃO E AVALIAR A SITUAÇÃO</b>	<b>26</b>
6.1. CONTACTAR, com outros/as profissionais e outras entidades e ou serviços	26
6.2. OBSERVAR	26
6.3. CONVERSAR	28
6.3.1. BOAS PRÁTICAS NA ESTREVISTA	29
6.3.2. ESPAÇO FÍSICO	30
6.3.3. COMPETÊNCIA	30
<b>7. PRESTAR INFORMAÇÃO À CRIANÇA OU JOVEM</b>	<b>32</b>
<b>8. DENUNCIAR E ARTICULAR</b>	<b>34</b>
8.1. DENUNCIAR	34
8.2. ARTICULAR	36
<b>9. ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SEGURANÇA</b>	<b>37</b>
<b>10. PROTEGER APÓS DENUNCIAR</b>	<b>41</b>
<b>11. FLUXOGRAMA</b>	<b>44</b>
<b>12. BIBLIOGRAFIA</b>	<b>45</b>
<b>13. SIGLAS E ACRÓNIMOS</b>	<b>47</b>



# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1. ENQUADRAMENTO

A violência contra as crianças ou jovens, designadamente a que é exercida em contexto familiar e que enquadra o crime de violência doméstica (VD), encontra no panorama nacional atual uma inegável expressão que tem de ser combatida de forma integrada por todas as áreas e setores.

O ambiente familiar pode, por vezes, representar um lugar violento, pelo que alguns comportamentos e ou atitudes que as crianças ou jovens manifestam em determinadas áreas ou setores podem indiciar o seu mau estar, designadamente na esfera da família. É fundamental conhecer as expressões da problemática, os procedimentos e os recursos que permitam zelar e promover o bem-estar, a qualidade de vida e a segurança das crianças ou jovens vítimas de VD.

Os indicadores existentes apontam no sentido de uma realidade preocupante.

Na área da cidadania e igualdade, 1.631 crianças ou jovens vítimas de VD em 2019 (+287 que em 2015) foram acolhidos/as nas estruturas e respostas da Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD).

Cidadania e Igualdade				
Rede Nacional de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica				
	Casas de Abrigo		Respostas de Acolhimento de Emergência	
Acolhimento	Mulheres	Menores 18 anos	Mulheres	Menores 18 anos
2015	794	734	982	610
2016	769	750	960	668
2017	858	832	819	687
2018	882	826	1.089	676
2019	789	759	1.192	872
<b>Total</b>	<b>4.092</b>	<b>3.901</b>	<b>5.042</b>	<b>3.513</b>

(Fonte: Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género)

Na área da administração interna, a VD, em 2018 e tal como verificado em anos anteriores, continuou a ser o crime contra as pessoas mais reportado a nível nacional, com 26.483 ocorrências, representando 33% dos crimes registados nesta tipologia. Continuou

igualmente a posicionar-se como o segundo crime mais verificado em Portugal, em termos globais, correspondendo a quase 8% de toda a criminalidade registada pelos órgãos de polícia criminal (OPC)<sup>1</sup>.

Cerca de 4.000 crianças ou jovens com menos de 16 anos foram identificadas, naquele mesmo ano, como vítimas nas ocorrências de VD registadas pela Guarda Nacional Republicana (GNR) ou pela Polícia de Segurança Pública (PSP), entidades responsáveis pela quase totalidade de todas as participações por VD registadas pelos OPC. Este número de crianças ou jovens vítimas representa 12% do total de vítimas identificadas, sendo que em muitas ocorrências encontra-se assinalada a existência de mais do que uma vítima.

Os últimos dados disponíveis, ainda relativos a 2018, apontam para que mais de 8.000 crianças presenciaram as ocorrências de VD. Apesar da proporção de ocorrências de VD participadas à GNR e PSP que foram presenciadas por menores ter diminuído, de 36% (em 2015) para 31%<sup>2</sup> (em 2018), esta proporção, ainda próxima de um terço, suscita uma forte preocupação com a elevada extensão do problema e com o impacto que este tipo de situações acarreta para cada criança ou jovem em concreto.

Administração Interna				
	2015	2016	2017	2018
Participações por VD <sup>3</sup>	26.595	27.005	26.713	26.483
% participações por VD no total de crimes <sup>4</sup>	7,5%	8,2%	7,8%	7,9%
% participações por VD no total de crimes contra as pessoas <sup>5</sup>	32,7%	33,4%	32,6%	32,6%
% participações por VD com ocorrência presenciada por menor <sup>6</sup>	36,2%	34,9%	33,9%	31,2%
Vítimas por VD - total <sup>7</sup>	31.693	32.496	32.281	32.065
Vítimas por VD com idade < 16 anos	3.351	3.608	3.912	3.919
% vítimas com idade < 16 anos no total de vítimas	10,6%	11,1%	12,1%	12,2%

(Fonte: Secretaria-Geral do Ministério da Administração Interna)

<sup>1</sup> Cálculos da SGMAI efetuados com base nos dados disponibilizados pela Direção-Geral de Política de Justiça (DGPJ), através do Sistema de Informação de Estatísticas de Justiça. No âmbito da VD são aqui consideradas as três categorias de notação utilizadas pelas autoridades policiais para comunicação de dados à DGPJ ("Violência doméstica contra cônjuge ou análogo", "Violência doméstica contra menores", e "Outros VD"). No modelo 262 (notação de crimes) o crime de VD encontra-se desagregado nestas três categorias. Se se aplicar a mesma lógica de agregação, o crime de furto, que se apresenta desagregado em 19 categorias neste modelo, constituir-se-á então como o crime mais participado em Portugal (considerando-se aqui os dois crimes – furto e furto qualificado, previstos nos artigos 203.º e 204.º, respetivamente, do Código Penal).

<sup>2</sup> Para 2018, este valor reflete apenas os registos da PSP.

<sup>3</sup> Cálculos da responsabilidade da SGMAI com base nos dados da DGPJ (Sistema de Estatísticas da Justiça).

<sup>4</sup> Idem.

<sup>5</sup> Idem.

<sup>6</sup> Fonte: Base de Dados de Violência Doméstica (SGMAI), com base nos dados comunicados pela GNR e PSP. No caso do ano 2018, o valor apresentado reflete apenas as participações registadas pela PSP.

<sup>7</sup> Fonte: SGMAI, com base nos dados facultados pela GNR e PSP. Dados disponibilizados para efeitos de Relatório Anual de Segurança Interna (neste caso o número de vítimas pode exceder o número de ocorrências, uma vez que são contabilizadas todas as vítimas identificadas em cada ocorrência, podendo existir mais do que uma por ocorrência). O valor indicado corresponde ao número total de vítimas VD cuja idade era conhecida.



Na área da justiça, considerando os processos crime na fase julgamento findos entre 2015 e 2018, inclusive, registou-se um aumento de 4 pontos percentuais na proporção de arguidos julgados pela prática de crime de VD face ao total de arguidos julgados por crimes contra a integridade física. No mesmo sentido, a proporção de arguidos condenados pela prática de crime de VD face ao total de condenados por crimes contra a integridade física aumentou 5 pontos percentuais.

Justiça <sup>8</sup>				
	2015	2016	2017	2018
<b>Arguidos em processos crime na fase de julgamento findos por crimes de VD</b>	3.486	3.823	3.580	3.412
<b>% face ao total de arguidos por crimes contra a integridade física</b>	22%	24%	25%	26%
<b>% face ao total de arguidos por crimes contra as pessoas</b>	14%	16%	16%	17%
<b>Condenados em processos crime na fase de julgamento findos por crimes de VD</b>	1.880	1.993	1.916	1.845
<b>% face ao total de condenados por crimes contra a integridade física</b>	28%	31%	31%	33%
<b>% face ao total de condenados por crimes contra as pessoas</b>	18%	19%	19%	21%

(Fonte: Direção-Geral da Política de Justiça)

Em 2018, no regime residencial para crianças ou jovens da segurança social, num total de 7.953 de crianças ou jovens acolhidos/as, 7,7% foram vítimas de violência doméstica, ou seja, 611 crianças ou jovens (+161 que em 2015).

Segurança Social			
Regime de acolhimento residencial para crianças e jovens em perigo			
	Acolhimento	VD	%
2015	8.600	450	5,2%
2016	8.175	503	6,1%
2017	7.553	590	7,8%
2018	7.953	611	7,7%
<b>Total</b>	<b>32.281</b>	<b>2.154</b>	<b>6,7%</b>

(Fonte: Instituto da Segurança Social, I.P.)

<sup>8</sup> CA informação respeita a processos crime na fase de julgamento findos nos tribunais judiciais de 1.ª instância. A contabilização dos arguidos e dos condenados tem em conta o crime mais grave no processo. Os dados são recolhidos a partir do sistema de tramitação processual dos tribunais (sistema CITIUS), representando a situação dos registos efetuados nesse sistema até à data do apuramento, em 31.10.2019. As alterações ou registos adicionais efetuados depois desta data em processos finalizados entre 2015 e 2018, inclusive, não estão contemplados/as.

Em 2019, foram recebidas nas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) um total de 43.796 comunicações, 12.645 das quais na categoria de perigo por VD, o que representa um aumento de 8,9 pontos percentuais face à proporção de comunicações na categoria VD no total de comunicações às CPCJ verificada em 2015.

Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens					
	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Total de comunicações recebidas nas CPCJ</b>	38.897	39.194	39.293	39.053	43.796
<b>Comunicações recebidas nas CPCJ na categoria VD</b>	7.793	8.695	8.781	8.782	12.645
<b>% de comunicações na categoria VD</b>	20%	22,2%	22,3%	22,7%	28,9%

(Fonte: Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens)

No setor da saúde, em 2018 foram registadas 798 sinalizações de crianças ou jovens por VD, ou seja, 9,8% da totalidade das sinalizações de crianças ou jovens em risco, registadas no ano em referência.

Saúde				
	2015	2016	2017	2018
<b>Total de sinalizações de crianças ou jovens em risco</b>	8.684	9.042	8.674	8.132
<b>Total de sinalizações de crianças ou jovens por VD</b>	—	706	1.019	798
<b>% das sinalizações de crianças e jovens por VD</b>	—	7,8	11,7	9,8

(Fonte: Direção-Geral da Saúde)

No âmbito da Resolução do Conselho de Ministros n.º 139/2019, de 19.08.2019, diploma que aprova um conjunto de medidas e ações prioritárias de prevenção e combate à violência doméstica, o Governo determinou desenvolver uma ação integrada em matéria de prevenção primária e secundária da violência contra as mulheres e violência doméstica (VMVD), a promover pelas áreas governativas da cidadania e igualdade, da administração interna, da justiça, da educação, do trabalho, solidariedade e segurança social, e da saúde.

Esta ação integrada inclui, entre outras medidas, a elaboração de um guia para profissionais que intervêm junto de crianças ou jovens, tendo em vista o reforço da intervenção com crianças ou jovens que demonstrem sinais de risco de comportamentos violentos ou de serem vítimas de VD, designadamente em matéria de sinalização, intervenção e encaminhamento.

Para o efeito, foi constituído um grupo de trabalho envolvendo representantes das seguintes entidades e serviços:

- Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens – CNPDPCJ.
- Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género – CIG.

- Direção-Geral da Educação – DGE.
- Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares – DGeTE.
- Direção-Geral da Política de Justiça – DGPJ.
- Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais – DGRSP.
- Direção-Geral da Saúde – DGS.
- Guarda Nacional Republicana – GNR.
- Instituto da Segurança Social, I.P. – ISS, I.P.
- Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P. – INR, I.P.
- Secretaria-Geral do Ministério da Administração Interna – SGMAI.
- Procuradoria-Geral da República – PGR.
- Polícia de Segurança Pública – PSP.

O Guia de Intervenção Integrada junto de Crianças ou Jovens vítimas de VD que aqui se apresenta está enquadrado no Plano de ação para a prevenção e o combate à violência contra as mulheres e à violência doméstica 2018-2021, integrado na Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação 2018-2030 – Portugal + Igual, aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/2018, de 21.05.2018, sob a coordenação da CIG.

O Guia de Intervenção Integrada junto de Crianças ou Jovens vítimas de VD aponta, ainda, para uma resposta às recomendações do relatório do Grupo de Peritos sobre o combate à violência contra as mulheres e a violência doméstica – GREVIO, dirigidas a Portugal no domínio do artigo 13.º da Convenção de Istambul, publicado pelo Conselho da Europa a 21.01.2019, nomeadamente à recomendação do parágrafo 86 quanto ao desenvolvimento de esforços para apoiar uma mensagem geral anti violência, desafiando atitudes e estereótipos patriarcais que contribuem para a aceitação da violência e sensibilizando para os danos causados às crianças ou jovens que vivenciam a VD – tanto a nível nacional como local e com o envolvimento de todas as partes interessadas, incluindo, em particular, as escolas.

A abordagem definida no presente guia é centrada na criança ou jovem, como forma de garantir o respeito pela sua dignidade, vida, sobrevivência, bem-estar, saúde, desenvolvimento, participação e não discriminação, designadamente em função do género, enquanto pessoa titular de direitos individuais, incluindo, na esteira do que se encontra propugnado no artigo 19.º da Convenção dos Direitos da Criança, no combate a todas as formas de violência física ou psicológica, lesão ou abuso, abandono ou tratamento negligente, maus tratos ou exploração, incluindo o abuso sexual.

Numa segunda fase, serão elaboradas orientações técnicas setoriais para os/as profissionais envolvidos/as na implementação do guia, designadamente do Sistema Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens, da RNAVVD e da educação.

Numa terceira fase, proceder-se-á ainda à elaboração de um referencial de formação sobre estes instrumentos, a constar no Plano Anual de Formação Conjunta em matéria de

prevenção e combate à VMVD, medida também prevista na Resolução do Conselho de Ministros n.º 139/2019, de 19.08.2019.

## 1.2. FINALIDADE

O Guia de Intervenção Integrada junto de Crianças ou Jovens vítimas de VD tem como finalidade melhorar a intervenção junto de crianças ou jovens **VÍTIMAS DE MAUS TRATOS EM CONTEXTO DE VD**, estabelecendo, pela primeira vez, um quadro nacional comum de intervenção integrada contra a VD junto de crianças ou jovens, com base nos recursos setoriais existentes.

Setor	Exemplos de Recursos
<b>Presidência</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecimento, Género e Cidadania no Ensino Secundário, 2017</li> <li>• Guiões de Educação Género e Cidadania (pré-escolar, 2015, 1.º ciclo, 2015, 2.º ciclo, 2012, e 3.º ciclo, 2015)</li> <li>• Manual para a Educação de Infância: crianças expostas à violência doméstica, 2015</li> <li>• Manual para os ensinos básico e secundário: crianças e jovens expostos/as à violência doméstica</li> <li>• Coleção Violência de Género, 2009 a 2016</li> </ul>
<b>Administração Interna</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manual de Policiamento da Violência Doméstica – Um guia para profissionais das Forças de Segurança, MAI, 2013</li> <li>• Manual de aplicação da Ficha de avaliação de risco em violência doméstica (RVD), MAI, 2014</li> <li>• Ficha de avaliação de risco em violência doméstica (RVD), MAI, 2014</li> </ul>
<b>Trabalho, Solidariedade e Segurança Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guia de Orientações para Profissionais da Educação na Abordagem de situações de Maus-Tratos ou Outras Situações de Perigo, 2010</li> <li>• Guia de Orientações para Profissionais da Saúde na Abordagem de situações de Maus-Tratos ou Outras Situações de Perigo, 2010</li> <li>• Guia de Orientações para Profissionais das Forças de Segurança na Abordagem de situações de Maus-Tratos ou Outras Situações de Perigo, 2010</li> <li>• Guia de Orientações para Profissionais da Ação Social na Abordagem de situações de Maus-Tratos ou Outras Situações de Perigo, 2010</li> </ul>
<b>Educação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plano Escola Sem Bullying. Escola Sem Violência, 2019</li> <li>• Referencial de Educação para a Saúde, 2017</li> <li>• Manual para educação de Infância – crianças expostas à violência doméstica: conhecer e qualificar as respostas na comunidade, 2015</li> <li>• Manual para os ensinos básico e secundário – crianças e jovens expostos/as à violência doméstica: conhecer e qualificar as respostas na comunidade, 2015</li> <li>• Violência em Contexto Escolar, 2010</li> </ul>
<b>Saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maus Tratos em Crianças e Jovens: Intervenção da Saúde, Documento Técnico, DGS, 2008</li> <li>• Maus Tratos em Crianças e Jovens: Guia Prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção, DGS, 2011</li> <li>• Manual Violência Interpessoal – Abordagem, Diagnóstico e Intervenção nos Serviços de Saúde, DGS, 2.ª edição, 2016</li> <li>• Guia Prático Violência Interpessoal – Abordagem, Diagnóstico e Intervenção nos Serviços de Saúde, DGS, 2017</li> </ul>

O Guia de Intervenção Integrada junto de Crianças ou Jovens vítimas de VD não dispensa a consulta dos documentos legais nele citados ou de outros recursos sobre esta temática existentes nas áreas ou setores envolvidos.

### **1.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

O Guia de Intervenção Integrada junto de Crianças ou Jovens vítimas de VD, tem como objetivos específicos:

- Uniformizar conceitos, ideias chaves e princípios gerais de atuação em matéria de VD.
- Alertar para o impacto da VD nas crianças ou jovens, através do reforço da capacidade de identificação de sinais de alerta, fatores e utilização de indicadores de risco de VD.
- Promover a articulação interinstitucional e partilha de informação.
- Uniformizar procedimentos de atuação e formas de registo da intervenção através da definição de fluxograma de atuação conjunta entre as várias áreas ou setores.

O Guia de Intervenção Integrada junto de Crianças ou Jovens vítimas de VD pretende, assim, contribuir para:

- Potenciar o reconhecimento dos profissionais como pessoas de contacto e de referência.
- Promover a segurança da criança ou jovem.
- Acompanhar, intrasectorialmente e intersectorialmente, o percurso da criança ou jovem.
- Garantir o apoio continuado e integral da criança ou jovem, evitando a revitimação.

## 1.4. DESTINATÁRIOS/AS

O Guia de Intervenção Integrada junto de Crianças ou Jovens vítimas de VD é destinado a todos/as os/as profissionais das entidades e serviços que atuem junto de crianças ou jovens, tenham ou não competências específicas em matéria de infância e juventude, designadamente:

Setor	Entidades e Serviços	Equipas Especializadas
Presidência, <sup>5</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CIG</li> <li>• ACM, I.P.</li> </ul>	
Administração Interna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GNR</li> <li>• PSP</li> <li>• SEF</li> <li>• ANEPC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elementos afetos ao Programa Escola Segura (GNR e PSP)</li> <li>• Núcleos de Investigação e de Apoio a Vítimas Específicas (GNR)</li> <li>• Secções de Prevenção Criminal e Policiamento Comunitário (GNR)</li> <li>• Programa de Apoio a Pessoas com Deficiência (GNR)</li> <li>• Equipas de Proximidade e de Apoio à Vítima (PSP)</li> <li>• Equipas Especiais de VD (PSP)</li> <li>• Significativo Azul (PSP) – dirigido a pessoas com deficiência</li> <li>• Elementos da carreira de Investigação e Fiscalização (SEF)</li> <li>• Corpos de Bombeiros</li> </ul>
Justiça	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DGRSP</li> <li>• DGAJ</li> <li>• PJ</li> <li>• INMLCF, I.P.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipas de Reinserção Social</li> </ul>
Trabalho, Solidariedade e Segurança Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ISS, I.P.</li> <li>• INR, I.P.</li> <li>• CNPDPCJ</li> <li>• Comissões de Proteção de Crianças e Jovens</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipas Multidisciplinares de Apoio Técnico aos Tribunais</li> <li>• Equipas Locais de Intervenção Precoce na Infância</li> <li>• Linha Nacional de Emergência Social</li> <li>• Centros de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental</li> <li>• Balcões de Inclusão</li> </ul>
Educação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DGE</li> <li>• DGesTE</li> <li>• Agrupamentos de Escolas</li> <li>• Escolas Não Agrupadas</li> <li>• DGAE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipa de Educação para a Saúde</li> <li>• Serviço de Psicologia e Orientação</li> <li>• Gabinetes de Apoio ao Aluno e à Família</li> <li>• Equipa Escola Sem Bullying, Escola Sem Violência</li> <li>• Equipa Local de Intervenção Precoce na Infância</li> <li>• Equipa Multidisciplinar de Apoio à Educação Inclusiva</li> <li>• Equipa da Educação para a Cidadania na Escola</li> </ul>
Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DGS</li> <li>• Administrações Regionais de Saúde</li> <li>• Unidades Locais de Saúde</li> <li>• Hospitais e Centros Hospitalares</li> <li>• de Centros de Saúde</li> <li>• DICAD</li> <li>• INEM, I.P.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco – NACJR</li> <li>• Núcleos Hospitalares de Apoio a Crianças e Jovens em Risco – NHACJR</li> <li>• Equipas de Prevenção da Violência em Adultos – EPVA</li> </ul>

## 2. CONCEITOS

Para efeitos do presente guia entende-se por:

**CRIANÇA OU JOVEM:** a pessoa singular com idade inferior a 18 anos.

A lei portuguesa prevê medidas de proteção definidas para pessoas com idade inferior a 18 anos, mas que, em certas circunstâncias, podem aplicar-se a pessoas até aos 21 anos que solicitem a continuação da intervenção protetiva iniciada na menoridade, e ainda a pessoa até aos 25 anos sempre que existam, e apenas enquanto durem, processos educativos ou de formação profissional.

**CRIME PÚBLICO:** o crime para cujo procedimento basta o conhecimento pelo Ministério Público (MP). Qualquer pessoa pode denunciar, sendo obrigatório para as entidades policiais, e funcionários/as quando no exercício das suas funções, ou por causa delas, dele tenham conhecimento. A VD é um crime público, pelo que o processo corre independentemente da vontade da pessoa titular dos interesses ofendidos.

A expressão funcionário/a abrange, também, quem, mesmo provisória ou temporariamente, mediante remuneração ou a título gratuito, voluntária ou obrigatoriamente, tiver sido chamado/a a desempenhar ou a participar no desempenho de uma atividade compreendida na função pública administrativa ou jurisdicional, ou, nas mesmas circunstâncias, desempenhar funções em organismos de utilidade pública ou nelas participar.

(Artigo 242.º do Código de Processo Penal e artigo 386.º do Código Penal)

**PLANO DE SEGURANÇA:** instrumento que define e estabelece orientações para autoproteção e prevenção do risco e perigo de uma vítima específica, tendo em conta a caracterização dos factos, bem como toda a informação relevante recolhida noutras fontes, definindo estratégias de segurança avaliadas pela própria vítima como possíveis de executar, nos vários contextos em que pode ocorrer vitimação, sem aumentar o possível risco de violência. Os planos de segurança e as suas modificações são transmitidos às entidades policiais territorialmente competentes.

**RELAÇÃO DE NAMORO:** relação de natureza sentimental, afetiva, de intimidade e tendencialmente estável ou duradoura, que ultrapassa a mera amizade ou relação fortuita, sem que tenha de existir um projeto futuro de vida em comum. A relação de namoro tem de ser reconhecida e aceite como tal por ambos os membros.

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇA OU JOVEM:** todas as formas, reiteradas ou não, de mau trato físico e ou psíquico (emocional), incluindo exploração, castigos corporais, privações de liberdade e ofensas sexuais, praticadas contra criança ou jovem, ou na sua presença ou por ele/a vivenciadas, que coabitem com a pessoa agressora, de que resultem danos para a saúde, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade da vítima. A difusão por



internet ou outros meios de difusão pública generalizada de dados pessoais, designadamente imagem ou som, relativos à intimidade da vida privada da vítima, também se inclui na violência doméstica contra criança ou jovem.

**VIOLÊNCIA FÍSICA:** qualquer comportamento intencional, isolado ou repetido, que provoque (ou possa vir a provocar) um dano físico. *Estão incluídos neste conceito, entre outros, comportamentos desde a bofetada, murro e pontapé, até aos espancamentos, queimaduras e agressões com objetos e armas.*

**VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA (EMOCIONAL):** qualquer ação intencional, isolada ou repetida, verbal ou não verbal que cause dano, privação de um ambiente de segurança e de bem-estar relacional e afetivo indispensável ao equilíbrio biopsicossocial da vítima (adulto, criança ou jovem). *Estão incluídos neste conceito, entre outros, comportamentos como criticismo constante, fazer afirmações que pretendam minar a autoconfiança e a autoestima da vítima, insultos, humilhações em família e em público, injúrias, intimidações ou mesmo chantagem (quando o/a progenitor/a utilizam os/as filhos/as nas exigências que visam criar pressão na pessoa chantageada), bem como quaisquer atos em que a pessoa agressora assusta ou intimida a vítima intencionalmente (fechar a vítima numa divisão; ameaçar fazer algum mal a pessoa importante para a vítima; destruir objetos de valor para a vítima; agredir animal de estimação da vítima, entre outros, e, no caso das pessoas cegas e ou ambliopes, esconder objetos e ou trocá-los de sítio, limitá-las na sua mobilidade pessoal e provocar danos no cão-guia, no caso das pessoas surdas inibir o acesso a informação, alterar a comunicação, entre outros).* A difusão por internet ou outros meios de difusão pública generalizada de dados pessoais, designadamente imagem ou som, relativos à intimidade da vida privada da vítima sem o seu consentimento, também se inclui na violência psicológica (emocional).

**VIOLÊNCIA SEXUAL:** qualquer ação, isolada ou repetida, de natureza sexual praticada por uma pessoa sobre outra, contra a sua vontade. *Quando a vítima é uma criança ou jovem com menos de 14 anos, o consentimento desta é irrelevante e este comportamento constitui crime. Os atos sexuais praticados com crianças ou jovens entre os 14 e 17 anos aparentemente consentidos podem constituir crime. Estão incluídos neste conceito, entre outros, comportamentos como a agressão, o abuso e ou importunação sexual, violação e a exposição a situações e ou conteúdos pornográficos.*

**VÍTIMA ESPECIALMENTE VULNERÁVEL:** a vítima cuja especial fragilidade resulte, nomeadamente, da sua idade, do seu estado de saúde, gravidez, deficiência física ou mental, ou dependência económica, ou do facto de o tipo, o grau e a duração da vitimação haver resultado em lesões com consequências graves no seu equilíbrio psicológico ou nas condições da sua integração social. Todas as crianças ou jovens vítimas têm necessidades específicas de proteção dada a sua vulnerabilidade à vitimação repetida, à intimidação e à retaliação. Todas as vítimas de VD são sempre consideradas especialmente vulneráveis.



### 3. IDEIAS CHAVE SOBRE O CRIME DE VD

Os/as profissionais envolvidos/as na implementação do Guia de Intervenção Integrada junto de Crianças ou Jovens vítimas de VD devem ter presente as seguintes ideias chave relativas à dinâmica e ao crime de VD:

- A VD não é assunto privado, mas **PÚBLICO**.
- Não existe perfil único de **PESSOA AGRESSORA**.
- Não existe perfil único de **VÍTIMA**.
- No crime de VD a **DENÚNCIA** é **OBRIGATÓRIA** para as entidades policiais e para os/as funcionários/as, quanto a crimes de que tomem conhecimento no exercício das suas funções e ou por causa delas.
- A VD é crime independentemente da **FREQUÊNCIA** ou **INTENSIDADE** dos maus tratos. Basta que ocorra uma vez.
- A VD abrange tanto atos de violência **FÍSICA**, **PSICOLÓGICA (EMOCIONAL)** como **ECONÓMICA** e **SEXUAL**.

Pode incluir o recurso a estratégias como intimidação, ameaças, privação e ou exploração económica, isolamento e abuso psicológico e sexual. Nenhuma forma de violência pode ser desvalorizada.

- Tanto são vítimas as crianças ou jovens contra as quais são praticados os atos de violência como aquelas que **PRESENCIAM** ou **VIVENCIAM** a prática dos mesmos.

Não é adequado continuar a desvalorizar a violência indireta ou violência vicariante. As crianças ou jovens são sempre vítimas diretas mesmo quando a violência ocorre entre outros elementos da família.

- As crianças ou jovens com **DEFICIÊNCIA** apresentam um risco 4 vezes maior de serem vítimas de violência e maus tratos, relativamente a crianças ou jovens sem deficiência (The Lancet, 2012).
- A VD tem sempre **IMPACTO NEGATIVO** no desenvolvimento, saúde e bem-estar das crianças ou jovens, ainda que possa não gerar manifestações no imediato.
- As crianças ou jovens podem **REPRODUZIR** os modelos dos/as adultos/as, quer como vítimas quer como pessoas agressoras, perpetuando o **CICLO DA VIOLÊNCIA** de forma **TRANSGERACIONAL**.
- As crianças ou jovens **NÃO SÃO RESPONSÁVEIS** pela situação de violência de que são vítimas.
- A pessoa adulta é responsável pela **SEGURANÇA** das crianças ou jovens, devendo também procurar proteção para estes quando essa segurança for posta em causa.

- As crianças ou jovens são muitas vezes **INSTRUMENTALIZADAS** ou **PARENTALIZADAS** no exercício da VD contra uma vítima adulta.

Nestes casos, a pessoa agressora pode fazer com que a vítima adulta se sinta culpada em relação aos/às filhos/as; pode culpabilizar ou manipular as crianças ou jovens, usá-las para enviar mensagens, pode usar as visitas aos/às filhos/as para assediar; ameaçar “tirar” os/as filhos/as (argumentando sobre a capacidade económica da vítima para prestar cuidados aos filhos, entre outros); afirmar que o mau comportamento das crianças ou jovens é a razão das agressões contra a vítima, fazer ameaças de violência contra as crianças ou jovens e seus animais de estimação diante da vítima; manter as crianças ou jovens como reféns ou raptá-las como forma de castigar a vítima adulta ou obter condescendência (ou retorno à relação nomeadamente em situações em que a vítima toma iniciativa da separação do casal); contar às crianças ou jovens aspetos negativos sobre o comportamento da outra vítima; esconder documentos importantes das crianças ou jovens – cartão de cidadão, cartão de saúde, passaporte.

- A **SEPARAÇÃO** da vítima da pessoa agressora pode não implicar o fim da violência.

A alternância de períodos de violência com períodos de aparente arrependimento da pessoa agressora não deve ser entendida como uma interrupção definitiva da violência, antes integrando um ciclo.

- A violência no **NAMORO** é VD.

## 4. PRINCÍPIOS GERAIS DA ATUAÇÃO

### O QUE DEVE SER FEITO:

- Transmitir uma mensagem de **INTOLERÂNCIA** face à violência (esta nunca é justificável).
- Envolver-se de forma responsável e consequente na **DETEÇÃO** de situações de VD e no seu correto encaminhamento, designadamente não ignorando ou menosprezando os respetivos sinais.
- **PARTICIPAR** sempre ao órgão de polícia criminal (OPC), GNR ou PSP, ou ao MP logo que detetadas as situações de VD e comunicá-las às CPCJ.
- Conhecer e contribuir para o cumprimento das **DECISÕES JUDICIAIS** existentes em matéria de regulação das responsabilidades parentais, medidas de coação e inibição do exercício das responsabilidades parentais em processo penal, e ou de medidas de promoção e proteção decididas pelo tribunal ou por uma CPCJ.
- Valorizar as situações de **MAU TRATO** em contexto de VD. Quando detetadas, solicitar imediatamente apoio e consultoria a profissionais especializados/as, evitando atuar sem adequada orientação.
- Garantir a humanização no **ATENDIMENTO** e **INTERAÇÃO** com a criança ou jovem e o/a progenitor/a, detentor/a da guarda ou o/a cuidador/a, e manter uma comunicação empática. Mesmo que a vítima ou elementos próximos tentem ocultar a situação, a aproximação por parte do/a profissional poderá facilitar o diálogo.
- **REGISTAR** todos os procedimentos e manter a **PRIVACIDADE** e a **CONFIDENCIALIDADE** da informação pessoal.
- Acalmar a criança ou jovem e aumentar o seu sentimento de **SEGURANÇA**.
- Agradecer à criança ou jovem o facto de ter **PARTILHADO** consigo informação sobre a situação e **CONFIADO** em si. Pode ser a primeira pessoa a quem a criança ou jovem está a revelar e ou falar sobre uma situação de VD.
- Proporcionar à criança ou jovem, de acordo com a sua maturidade, capacidade de entendimento, estado emocional, **INFORMAÇÃO** acessível, em vários formatos, que, em cada momento e em face das circunstâncias concretas, se configure útil e pertinente a elucidar sobre os procedimentos a que haja lugar, os seus direitos, tipo de apoios que pode receber e forma de concretização dos mesmos. Informar de forma clara e verdadeira promove o sentimento de confiança.
- Redobrar a atenção e **VALORIZAR** quaisquer comportamentos e ou feitos positivos demonstrados pelas crianças ou jovens. A VD afeta as crianças ou jovens de inúmeras formas, incluindo na sua autoestima e na sua perceção de autoeficácia (sentir que são capazes de fazer “coisas”).

- Assegurar à criança ou jovem que **NÃO É RESPONSÁVEL** pela situação de violência. Muitas crianças ou jovens sentem-se (nem sempre conseguindo verbalizar) responsáveis pela situação de violência existente.
- Respeitar todas as necessidades de apoio da criança ou jovem com **DEFICIÊNCIA**, nomeadamente as referentes à acessibilidade física aos espaços, bem como à comunicação e informação, recorrendo, sempre que necessário, a pessoas de referência ou significativas, podendo estas ser familiares (desde que não seja a pessoa agressora), a técnicos com intervenção direta junto da criança ou jovem com deficiência, e a intérpretes de Língua Gestual Portuguesa (LGP) no caso das crianças ou jovens surdos/as.
- Disponibilizar às crianças ou jovens os **CONTACTOS** das linhas, canais de apoio e organizações que atuam no âmbito da VD, a nível nacional e ou local, consoante os casos, motivando-as para que as usem autonomamente.

#### O QUE NÃO DEVE SER FEITO:

- Emitir **CRÍTICAS** ou **JUÍZOS DE VALOR** face aos comportamentos e ou sentimentos da criança ou jovem e das pessoas a quem ela está especialmente ligada emocionalmente (mesmo que seja a pessoa agressora).
- Demonstrar **DÚVIDAS** quanto à veracidade do que a criança ou jovem está a revelar, ou menosprezar a sua importância.
- Deixar de **OUVIR** uma criança ou jovem com deficiência, devido à provável necessidade de mais tempo e de um contexto adequado para que tal possa ocorrer.
- Pretender **RESOLVER ISOLADAMENTE** a situação detetada de VD.
- Desencadear qualquer atividade de **MEDIAÇÃO** em situação de VD entre progenitor/a, detentor/a da guarda ou o/a cuidador/a e a criança ou jovem, ou promover reuniões conjuntas com essa finalidade ou para efeitos de deteção ou de recolha de informação.

## 5. IMPACTO DA VD NAS CRIANÇAS E JOVENS, SINAIS DE ALERTA E FATORES DE RISCO

### 5.1. IMPACTO DA VD NAS CRIANÇAS E JOVENS

O **IMPACTO** da VD varia de vítima para vítima, nomeadamente em função da idade e do grau de desenvolvimento da criança ou jovem, e do histórico de vitimação, podendo oscilar entre a ausência à manifestação de sinais e sintomas evidentes.

Os sinais desse impacto e a sua abrangência dependem de diversos fatores, designadamente:

- Intensidade, duração e frequência da VD.
- Interrupção ou não da VD.
- Resiliência da criança ou jovem.
- Estado de saúde e ou deficiência da criança ou jovem.
- Existência de fatores de proteção.
- Sentimentos de (in)segurança por parte da criança ou jovem.

A VD está, em regra, associada a **CONSEQUÊNCIAS** para o desenvolvimento equilibrado da criança ou jovem a curto, médio e longo prazo:

#### CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE A CURTO E LONGO PRAZO:

As consequências para a saúde podem dizer respeito aos domínios do bem-estar físico, psicológico (emocional), comportamental, sexual, reprodutivo ou social, cujos efeitos podem persistir nas fases seguintes do ciclo de vida.

Podem existir consequências físicas (neurológicas, de desenvolvimento e outras), cognitivas, afetivas e sociais, irreversíveis, a médio e longo prazo ou, mesmo, provocar a morte, tais como:

- Lesões fatais.
- Lesões não fatais (que podem levar à incapacidade).
- Défice cognitivo (que pode afetar adversamente o desempenho escolar, profissional e social).
- Consequências psicológicas e emocionais (como sentimentos de rejeição e abandono, dificuldades em estabelecer ligações emocionais, trauma, medo, ansiedade, insegurança e baixa autoestima).
- Comportamentos de risco que comprometem a saúde (como abuso de substâncias e início precoce da vida sexual).
- Problemas de saúde física (incluindo perturbações no desenvolvimento).
- Problemas de saúde mental (pânico, ansiedade e depressão, alucinações, problemas de concentração e memória e tentativas de suicídio).

**CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO E COMPORTAMENTO:**

O absentismo escolar e comportamentos agressivos, antissociais, autodestrutivos e destrutivos interpessoais, decorrem, muitas vezes, de vivências familiares marcadas por VD e podem levar, entre outros:

- Deterioração dos relacionamentos: violência entre pares (Bullying), violência no namoro e nos relacionamentos em geral.
- Abandono escolar.
- Conflito com a lei.

Existem evidências de que a exposição à violência aumenta o risco de vitimação da criança ou jovem em outros contextos. O efeito da aprendizagem pode também levar à replicação dos modelos violentos, assumindo o papel de pessoa agressora, quer na infância, quer nas relações de intimidade futuras, tais como o namoro e a conjugalidade adulta.

A possibilidade da variabilidade individual encontrada pode resultar de experiências de violência que podem reproduzir-se de forma isolada, repetida ou cumulativa, de gravidade diversa, ao longo da vida e em diferentes contextos.

## 5.2. SINAIS DE ALERTA E FATORES DE RISCO DE MAUS TRATOS EM CONTEXTO DE VD

Na **DETEÇÃO** de sinais de alerta e fatores de risco, importa ter presente que:

- Não é necessário que todos os itens das listas se verifiquem para concluir pela existência de vítima de VD.
- A identificação de alguns dos indicadores não significa necessariamente que a pessoa em questão seja vítima de VD.
- Nem todas as vítimas de VD apresentam sinais de abuso físico e ou alterações comportamentais evidentes.
- Perante um sinal de alerta ou fator de risco, poderá ser indicativo de maus tratos o facto de o/a progenitor/a, detentor/a da guarda ou o/a cuidador/a não se mostrarem preocupados/as ou manifestarem indiferença perante os mesmos.

Os/as profissionais devem estar igualmente atentos a crianças ou jovens que, apesar de manifestarem sintomatologia associada à sua condição de vitimação, apresentam sucesso escolar e boa adaptação social. Estes fenómenos de **RESILIÊNCIA** podem ser potenciados pela existência de fatores de proteção presentes nesses e noutros contextos de vida.

### 5.2.1. SINAIS DE ALERTA

Os sinais de alerta são **INDICADORES** de uma **PROBABILIDADE ACRESCIDA** de ocorrência de maus tratos e implicam a necessidade de uma observação mais detalhada e consequente intervenção protetora.

Os sinais de alerta, por si só, não permitem diagnosticar uma situação de maus tratos, já que podem ser sinais e ou sintomas de outras problemáticas que não VD. Devem, por isso, ser interpretados à luz da sua intensidade, duração, frequência e contexto em que ocorrem.

Em função da etapa de desenvolvimento e das condições específicas da criança ou jovem, são sinais da possível existência de contexto de VD e exigem atenção detalhada, com vista a desencadear uma intervenção e a denunciar a situação, entre outros, os seguintes sinais, individual ou conjuntamente considerados:

### **Sinais de alerta COMPORTAMENTAIS na criança ou jovem:**

- Comportamentos agressivos, físicos e ou verbais, na família e/ou em outros contextos (namoro, pares, escola, docentes).
- Alterações significativas do comportamento ou padrão alimentar:
  - Recusa alimentar.
  - Vômitos.
  - Alterações do apetite.
- Perturbações no desenvolvimento e nas aquisições sociais:
  - Linguagem.
  - Motricidade.
  - Socialização.
- Consumos de substâncias como álcool ou substâncias psicoativas.
- Agitação física constante, com níveis atípicos para a idade ou fase de desenvolvimento.
- Regressão no desenvolvimento ou perda de aptidões já adquiridas:
  - Calçar.
  - Vestir.
  - Comer sozinho/a.
  - Controlar as fezes e ou urina.
- Comportamentos desviantes e ou delinquentes:
  - Vandalismo.
  - Indisciplina.
  - Roubo ou furto.
  - Mentira.
- Comportamentos sexualizados inapropriados para a etapa de desenvolvimento.
- Comportamentos autolesivos:
  - Tentativa de suicídio.
  - Cortar-se.
  - Queimar-se.
  - Arranhar-se.
  - Arrancar cabelos a si próprio/a.
- Pensamentos de suicídio.
- Apatia ou dificuldade na expressão de emoções sobre qualquer assunto.
- Dificuldade em tomar decisões.
- Dificuldade de atenção, concentração e ou memória, bem como na aquisição de novas aprendizagens.
- Baixa autoestima e falta de confiança, especialmente ao experimentar coisas novas (incluindo tarefas escolares).
- Absentismo escolar.

### Sinais de alerta RELACIONAIS na criança ou jovem:

- Isolamento ou desinteresse em relação a outras pessoas e atividades sociais.
- Atitude de hipervigilância e preocupação constante com a segurança dos membros da sua família.
- Papel de cuidador/a e de proteção na família (inversão de papéis).
- Ausência ou manifestação de ansiedade de separação das principais figuras de referência.
- Medo da pessoa agressora (medo de ir para casa e ou fugas de casa, assusta-se facilmente, inseguranças, medo do escuro, dificuldade e ou medo de adormecer, pesadelos).

### Sinais de alerta FÍSICOS na criança ou jovem:

- Queixas físicas recorrentes e sem justificção aparente:
  - Dor de cabeça.
  - Dor de barriga.
  - Dores musculares.
- Equimoses (“nódoas negras”), hematomas, escoriações, queimaduras, cortes e mordeduras em locais pouco comuns ou com explicação pouco credível.
- Traumatismos de tipo acidental:
  - Face ou rosto.
  - Região peri ocular.
  - Orelhas.
  - Boca.
  - Pescoço.
  - Parte proximal das extremidades.
  - Genitais.
  - Nádegas.
- Cansaço (sonolência ao longo do dia).
- Carências graves e ou variabilidade acentuada a determinados níveis: higiene, vestuário e alimentação.



**Sinais de alerta CONTEXTUAIS no/a progenitor/a, detentor/a da guarda ou o/a cuidador/a:**

- Fragilidade estrutural e disfuncionalidades na dinâmica familiar.
- Relações familiares conflituosas.
- Separação ou divórcio conflituoso.
- Ruturas e reconstituições familiares recentes ou anunciadas:
  - Separação.
  - Divórcio.
  - Cisão.
  - Conflito.
  - Reconciliação.
- Hematomas, escoriações, queimaduras, cortes, mordeduras, entre outros atos, em locais pouco comuns ou com explicação pouco credível no/a progenitor/a ou outro membro da família
- Perturbações (emocionais, mentais, físicas) que impedem de reconhecer e responder de forma adequada às necessidades da criança ou jovem.
- Comportamentos de risco:
  - Consumos nocivos: dependência de álcool e ou drogas.
  - Envolvimento em comportamentos criminais.
  - Prostituição.
- História de comportamento violento, antissocial e/ou desajustamento psicossocial.

### 5.2.2. FATORES DE RISCO

Os fatores de risco são **SITUAÇÕES** que podem ou tendem a **AUMENTAR** a **PROBABILIDADE** de ocorrência de maus tratos em contexto de VD.

Estes fatores de risco não são os que constam nos instrumentos de avaliação de risco em VD, a utilizar quando em situação de VD já detetada.

Entre os fatores de risco incluem-se, entre outros, os seguintes exemplos:

#### **FATORES ASSOCIADOS A PROGENITOR/A, DETENTOR/A DA GUARDA E CUIDADOR/A:**

- Alta reatividade ao stress ou baixa tolerância à frustração.
- Baixa autoestima e fraca empatia.
- Depressão, doença mental ou consumo de substâncias.
- Baixo nível de competências para lidar com a criança ou jovem.
- História prévia de maus-tratos na infância e juventude.
- Dificuldades na interação com a criança ou jovem.
- Isolamento social.
- Expectativas irrealistas em relação ao desenvolvimento da criança ou jovem.

**FATORES ASSOCIADOS À CRIANÇA OU JOVEM:**

- Nascimento prematuro ou baixo peso:
  - Probabilidade de condição de saúde mais frágil.
  - Menor responsividade a estímulos.
  - Maior dificuldade em acalmar.
- Deficiência sensorial, intelectual, física e ou doença mental.
- Doença crónica.
- Perturbações do desenvolvimento.

Associado aos fatores de risco, encontram-se outros fatores que também deverão ser objeto de deteção e tomados em consideração pelo/a profissional:

- **FATORES DE PROTEÇÃO:** incluem variáveis físicas, psicológicas e sociais que apoiam e favorecem o desenvolvimento individual e social, e podem remover ou minorar o impacto dos fatores de risco.
- **FATORES DE AGRAVAMENTO:** são eventos ou circunstâncias na vida da criança ou jovem, família ou cuidadores/as que alteram a dinâmica entre os fatores de risco e os fatores de proteção e podem precipitar a ocorrência de maus tratos.

São exemplos de fatores de **PROTEÇÃO**, os seguintes:

Criança ou jovem	Familiares e ou contextos de vida
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bom nível de desenvolvimento global.</li> <li>• Temperamento adequado à sua faixa etária.</li> <li>• Vinculação segura à família ou pessoa adulta de referência.</li> <li>• Capacidade de resolução de problemas e ou pedir ajuda quando necessário.</li> <li>• Sucesso escolar.</li> <li>• Desejo de autonomia e comportamento exploratório.</li> <li>• Boas competências socio emocionais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Boa rede de suporte familiar e social.</li> <li>• Capacidade de recorrer aos serviços de apoio comunitários:               <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Serviços sociais.</li> <li>→ Educação.</li> <li>→ Saúde.</li> </ul> </li> <li>• Família funcional, com regras e supervisão.</li> <li>• Boa integração comunitária.</li> </ul>

São exemplos de fatores de **AGRAVAMENTO**, os seguintes:

- Luto na família.
- Doença súbita grave de familiares.
- Deficiência adquirida de familiares.
- Início de cuidados a familiar dependente.
- Desemprego de familiares.
- Migração.
- Alteração brusca da situação laboral e ou económica.
- Institucionalização.
- Detenção ou prisão.
- Desastre natural.
- Conflito armado.
- Pandemias.
- Idade inferior a 6 anos.
- Vitimação múltipla e vitimação em diversos contextos. Historial de várias experiências de vitimação.

## 6. RECOLHER INFORMAÇÃO E AVALIAR A SITUAÇÃO

O/a profissional deve reunir toda a **INFORMAÇÃO** consistente e credível, procedendo, se necessário, à recolha de informação complementar, tendo sempre em consideração os princípios de atuação previstos no presente guia, que permita aferir da eventual existência de maus tratos da criança ou jovem em contexto de VD, por forma a determinar o seguimento a dar à situação, nomeadamente e consoante os casos, através das seguintes ações:

### 6.1. CONTACTAR, com outros/as profissionais e outras entidades e ou serviços

- Intrasectorialmente (que atuam dentro da sua entidade, área ou setor).
- Intersectorialmente (que atuam noutras entidades, áreas ou setores).

### 6.2. OBSERVAR

- A criança ou jovem, de forma não intrusiva, quanto a aspetos físicos, comportamentais e relacionais.
- A relação da criança ou jovem com progenitor/a, detentor/a da guarda ou o/a cuidador/a.
- O estado físico e emocional do/a progenitor/a, detentor/a da guarda ou o/a cuidador/a e irmãos/as, que no mesmo momento também poderão ser vítimas de VD.

Incluem-se aqui determinados **INDICADORES DE RISCO AGRAVADO**, ou seja, aspetos que, pela sua natureza, gravidade, incidência e ou reiteração, podem aumentar a probabilidade de surgirem ofensas à integridade física e ou psíquica graves da(s) vítima(s) ou a sua morte.

O/a profissional **NÃO** tem de realizar uma **AVALIAÇÃO DO RISCO**, a qual é efetuada com base em instrumentos próprios e por profissional devidamente preparado/a. Todavia, nesta fase, importa ter presente alguns indicadores de risco agravado que, desde logo, podem surgir aquando do processo de recolha da informação, da observação e ou do discurso que a criança ou jovem possa ter efetuado espontaneamente quando revelou ou falou sobre a situação.

Os indicadores de risco agravado constantes na lista indicativa abaixo servem apenas para uma **ORIENTAÇÃO** do/a profissional, **NÃO SE DEVENDO QUESTIONAR** a criança ou jovem sobre a presença ou ausência dos mesmos.

Caso detete algum indicador de risco agravado, deve sempre **TRANSMITIR** essa informação quando abordar o caso com outros/as profissionais, nomeadamente com quem irá efetuar a denúncia junto do OPC ou MP, devendo a resposta, ou seguimento, a dar ao caso, ser feita de forma urgente.

Se o/a profissional estiver perante uma criança ou jovem que já se encontra a ser acompanhada no âmbito de uma situação de VD com denúncia prévia, caso detete a continuidade ou a presença de novo(s) indicador(es) de risco agravado, deve **COMUNICAR** tais factos às entidades competentes: OPC ou MP e CPCJ.

Caso não tenha identificado nenhum dos indicadores de risco agravado, tal não deve ser interpretado como não existindo uma situação de VD. Um dos aspetos-chave a ter em conta na identificação do risco em VD é o facto de este ser dinâmico e subjetivo.

São **INDICADORES DE RISCO AGRAVADO**, entre outros, os seguintes:

- Ameaça ou tentativa de homicídio à vítima ou figuras significativas.
- Ameaça ou utilização de arma.
- Violência física diretamente sobre a criança ou jovem, ou outros especialmente vulneráveis.
- Criança ou jovem interfere ou é envolvido/a nos atos de violência entre o seu/sua progenitor/a, detentor/a da guarda ou o/a cuidador/a, ou entre outros membros da família.
- Escalada da gravidade, intensidade e frequência da violência (último mês).
- Lesões graves no atual incidente ou anterior(es).
- Tentativas de estrangulamento/sufocamento/afogamento.
- Formas “bizarras” de violência (ex.: queimar a/s vítima/s com ponta de cigarro).
- Violência sexual.
- Ameaça ou tentativa de suicídio.
- Pessoa agressora apresenta problemas de foro psicológico/psiquiátrico.
- Pessoa agressora manifesta ciúmes extremos, controlo obsessivo/persegue a/s vítima(s).
- Separação recente ou anunciada.
- Episódio(s) de violência durante a gravidez.
- Violação de ordens judiciais.
- Historial criminal por parte da pessoa agressora.
- História de violência doméstica em relações anteriores.
- Comportamento violento generalizado (em outros contextos que não somente a esfera intra-familiar).
- Diminuição ou ausência de remorso.

### 6.3. CONVERSAR

Conversar com a criança ou jovem, se **NECESSÁRIO**, e apenas nos casos em que o alerta para uma possível situação de VD não tenha decorrido da revelação espontânea da criança ou jovem junto de um/a profissional.

No caso de crianças ou jovens com **DEFICIÊNCIA**, devem ser criadas as condições de acessibilidade que assegurem a comunicação.

Cada estágio do desenvolvimento de uma criança ou jovem tem os seus próprios desafios, importando saber adequar a atitude por forma a ganhar a sua **CONFIANÇA** e transmitir-lhe que quem a escuta quer ajudá-la.

No processo de recolha e avaliação da informação, a **DECISÃO** sobre a necessidade da conversa com a criança ou jovem, bem como os termos em que a mesma é realizada, é aferida em função:

- Sinais de alerta, fatores de risco e indicadores de risco agravado identificados.
- Idade e características da criança ou jovem.

E ocorre nos limites do **NECESSÁRIO** para o pretendido fim (deteção, proteção e encaminhamento).

As crianças ou jovens podem manifestar alguma insegurança para falar sobre o assunto, por não se sentirem à vontade, por estarem **ASSUSTADOS/AS** ou **CONFUSOS/AS** sobre o motivo pelo qual uma pessoa adulta quer conversar com elas. É essencial promover uma **RELAÇÃO DE CONFIANÇA** e empática para que as questões a colocar sejam bem entendidas e respondidas.

Nesta fase, é importante que o/a profissional entenda que existe um conjunto de **RECEIOS** da criança ou jovem que constituem **BARREIRAS À INTERAÇÃO** desejada, tendo em vista a obtenção de informação, designadamente:

- Sentimento e ou dever de proteção para com progenitor/a, detentor/a da guarda ou o/a cuidador/a (vítima ou pessoa agressora).
- Receio da partilha de informação e consequências da sua divulgação ("segredos de família").
- Sentimentos de culpa e ou vergonha por parte da própria criança ou jovem.
- Ameaças por parte da pessoa agressora.
- Receio da ocorrência de novos episódios de violência.
- Receio de institucionalização.
- Receio de perder os/as amigos/as e sair da escola.
- Receio de sujeitar a família à desonra e ou vergonha.
- Medo de que a família seja deportada (em caso de migrantes).

Há, todavia, outros **ASPETOS IMPORTANTES** que o/a profissional deve ter em consideração tendo em vista a conversa com a criança ou jovem:

### 6.3.1. BOAS PRÁTICAS NA ESTREVISTA

O **CONTEÚDO** da conversa deve ser preparado e estruturado antecipadamente, definindo a razão e o objetivo da mesma, a informação básica que se pretende obter e a análise da informação existente, de acordo com a sua:

- **MATURIDADE.**
- **CAPACIDADE DE ENTENDIMENTO.**
- **ESTADO EMOCIONAL.**

Na **INTRODUÇÃO** da conversa deve dar-se preferência a perguntas formuladas através de **QUESTÕES ABERTAS**, privilegiando o discurso livre da criança ou jovem. Uma ou duas perguntas abertas podem ser suficientes para que a criança ou jovem inicie a conversa, e para assegurar que foi possível compreender a informação recolhida:

- *Queres partilhar comigo o que se passou?*

O recurso a **QUESTÕES FECHADAS** apenas deve ser utilizado, se necessário, tendo em vista obter conteúdos simples ou aceder a aspetos específicos que não tenham ficado claros no discurso livre da criança ou jovem. Ao utilizar questões fechadas, o/a profissional deve ter o cuidado de não “induzir” ou “sugerir” a resposta da criança ou jovem:

- *Em que local estavas quando isso aconteceu?*
- *Tens medo de alguma coisa ou de alguém?*
  - *Sabes usar o telemóvel?*

Outros exemplos de perguntas são dados de seguida. Não são perguntas sequenciais nem de uso obrigatório:

- *Tenho notado que... (dar exemplo dos sinais de alerta e ou fatores observados).*
  - *O que é que te preocupa?*
  - *Como correm “as coisas” em casa?*
  - *Como te sentes ao voltar para casa?*
- *O que é que aconteceu? (deixar a criança ou jovem contar a sua história).*
  - *O que acontece quando eles/elas se zangam entre si?*
  - *O que acontece quando se zangam contigo?*
- *O que fazes quando se zangam contigo? (se houver relato de episódios de violência).*
  - *Se tivesses de pedir ajuda a alguém, a quem pedirias?*
- *Tens algum telemóvel que possas utilizar quando eles/elas estão a discutir e ou agredir?*

### 6.3.2. ESPAÇO FÍSICO

O espaço físico deverá favorecer a **PRIVACIDADE** e o processo de comunicação durante a conversa, pelo que deve ser assegurado que não há qualquer interrupção e proporcionar um **AMBIENTE CALMO E CONFORTÁVEL**.

### 6.3.3. COMPETÊNCIA

Se, em qualquer momento, o/a profissional duvidar da sua **APTIDÃO** para a conversa a manter com a criança ou jovem, deve **SOLICITAR APOIO** e assessoria a outro/a profissional com mais formação e ou mais experiência.

É importante sublinhar que após a deteção de sinais de alerta, fatores de risco e indicadores de risco agravado, a eventual conversa com a criança ou jovem deve ser, sobretudo, de **APOIO EMOCIONAL**. Não está em causa um apoio especializado, mas uma adequada forma de abordagem que implica ser empático/a, acolhedor/a, sereno/a, compreensivo/a, afável e acessível.

#### O QUE DEVE SER FEITO:

- Deixar que a criança ou jovem **FALE** sobre a situação:

• *Queres conversar sobre isso?*

- Acompanhar o **RITMO** da criança ou jovem:

• *Demora o tempo que precisares.*

- **TRANQUILIZAR** a criança ou jovem:

- *Aqui estás em segurança.*
- *Podes falar à vontade.*
- *Não tens culpa do que aconteceu.*

- Respeitar os **SENTIMENTOS** manifestados pela criança ou jovem:

- *Percebo que estejas assustado/a, revoltado/a, com medo.*
- *É natural que te sintas assim.*
- *Podes estar à vontade.*
- *Podes chorar.*



- Transmitir **CONFIANÇA** à criança ou jovem, e promover a respetiva proteção:

- *Fizeste muito bem em contar.*
- *Vou fazer o que estiver ao meu alcance para te ajudar.*
- *Outras crianças ou jovens vivem situações semelhantes, não acontece só contigo ou na tua família.*

- Respeitar os **SILÊNCIOS** e as **PAUSAS** da criança ou jovem.
- Adaptar o discurso à linguagem utilizada pela criança ou jovem.

#### O QUE NÃO DEVE SER FEITO:

- Insistir para que a criança ou jovem **FALE**.
- Emitir **CRÍTICAS** ou **JUÍZOS DE VALOR** face aos comportamentos e ou sentimentos da criança ou jovem e de outras potenciais vítimas envolvidas.
- Criticar ou falar **NEGATIVAMENTE** sobre a pessoa agressora. As crianças ou jovens têm frequentemente sentimentos confusos ou contraditórios. Podem sentir-se, simultaneamente, zangados/as e leais para com o/a pai/mãe agressor/a.
- Proferir **AFIRMAÇÕES** que não possa cumprir, comprometendo a confiança da criança ou jovem nos outros/as:

- *Manter-te-ei em segurança.*
- *Não deixarei que te voltem a magoar.*
- *Não deixarei que volte a magoar a tua mãe.*
- *Não contarei a ninguém o que tu me contaste.*

- **INTERROMPER** a criança ou jovem.
- **DESCREDIBILIZAR** ou **RELATIVIZAR** a narrativa da criança ou jovem.
- **INDUZIR** respostas ou **TENTAR “ADIVINHAR”** o que criança ou jovem vai dizer, sobretudo no caso dos/as que possuem dificuldades ao nível da comunicação verbal.

## 7. PRESTAR INFORMAÇÃO À CRIANÇA OU JOVEM

A criança ou jovem vítima de VD tem direito a que, com oportunidade e de forma adequada, e em função da respetiva maturidade, capacidade de entendimento e estado emocional, lhe seja prestada **INFORMAÇÃO** sobre a situação que vivencia, a natureza das intervenções que terão lugar e os direitos que lhe assistem.

A informação tem como objetivos:

- Evitar estados de **ANSIEDADE** e ou **INSEGURANÇA** resultantes do confronto da criança ou jovem com respostas e situações para si desconhecidas.
- Permitir que exerça, em cada momento, o seu direito à **PARTICIPAÇÃO** nos procedimentos desencadeados.

Tendo presente as finalidades da informação, o/a profissional deve, por **REFERÊNCIA** e em **FUNÇÃO DA SUA ÁREA DE COMPETÊNCIA**, fazer o seguinte:

- a) Delimitar a **EXTENSÃO** e **CONTEÚDO** da informação a transmitir.
- b) Definir o(s) **MOMENTO(S)**, **FORMA(S)** e **CONDIÇÕES** em que a mesma ocorrerá.
- c) Prestar a informação **ADEQUADA** às **NECESSIDADES** que, em cada momento, se façam sentir.
- d) Utilizar **LINGUAGEM** simples, adequada à idade e desenvolvimento da criança ou jovem e certificar-se que a informação prestada é percebida pela criança ou jovem.
- e) Reservar para os profissionais especializados/as a disponibilização da informação respeitante a outras áreas de intervenção, sem prejuízo de prestar **INFORMAÇÕES GENÉRICAS** que, em face das circunstâncias, se revelem **NECESSÁRIAS** e **OPORTUNAS**, designadamente e consoante os casos, que:
  - Existem diversos **PROCEDIMENTOS** que visam contribuir para a sua proteção, segurança e bem-estar.
  - A situação que vivencia lhe confere **DIREITOS** específicos, de diversa natureza, nomeadamente ser informado/a pelos/as demais profissionais que terão intervenção sobre a forma como aquela se desenvolverá, participar nos procedimentos que tenham lugar, ser ouvido/a nesse âmbito, sozinho/a ou acompanhado/a, mas nunca na presença da pessoa agressora.
  - Existem **ESTRUTURAS** adequadas para a prestação de informação relacionada com VD e apoio (psicológico e social).
  - Existe a possibilidade de lhe ser atribuída uma **INDEMNIZAÇÃO**, a qual pode ser pedida por si, pelo seu representante ou até por entidades como o MP.

→ Existem **LINHAS TELEFÓNICAS DE APOIO** à criança ou jovem, disponibilizando os respetivos contactos para que possam aceder autonomamente.

Linhas de Apoio	Contacto	Especificidades
Linha 112 – Linha de Emergência Nacional	112	Gratuito, 24horas/ 365dias
Linha Nacional de Emergência Social (LNES)	144	Gratuito, 24horas/ 365dias
Serviço de Informação a Vítimas de Violência Doméstica (SIVVD)	800.20.21.48	Gratuito/24horas/ 365dias
SNS24 – Centro de Contacto do SNS	808.24.24.24	Gratuito, 24horas/365dias
APP MAI112 Cidadãos Surdos	APP MAI 112	Telemóvel compatível com a aplicação
SMS – SEGURANÇA Cidadãos Surdos	961.010.200	Por mensagem
Serviço de Tradução Telefónica ACM, I.P.	808.25.72.57/ 218.10.61.91	Gratuito/09H00- 19H00/dias úteis
Recados da Criança – Provedoria da Justiça	800.20.66.56	Gratuito/09H30-18H30/ dias úteis
Núcleo da Criança, do Idoso e da Pessoa com Deficiência – Provedoria de justiça	800.208.462	Gratuito/09H00-17H00/ dias úteis
Linha de Apoio à Vítima I APAV I Associação Portuguesa de Apoio à Vítima	116.006	Gratuito/09H00-21H00/ dias úteis
SOS Criança – Instituto de Apoio à Criança	116.111	Gratuito/09H00-19H00/ dias úteis
SOS Criança Desaparecida – Instituto de Apoio à Criança	116.000	Gratuito, 24horas/365dias

## 8. DENUNCIAR E ARTICULAR

Considerando toda a informação recolhida durante a fase de observação e avaliação, e verificando a existência de **EVIDÊNCIAS CONCRETAS** que consubstanciam maus tratos em contexto de VD, o/a profissional deve:

- De acordo com a maturidade, capacidade de entendimento e estado emocional da criança ou jovem, **INFORMAR** esta/e de que vai efetuar a denúncia.
- Assegurar que a entidade ou serviço que o/a profissional representa presta todo o **APOIO** possível à situação, devendo aquele/a manter-se envolvido/a no seu acompanhamento, sempre que tal seja necessário e se justifique.
- Efetuar o **REGISTO** da situação, articulação e encaminhamento da mesma, tendo em vista a sistematização e partilha da informação recolhida.
- Efetuar a **DENÚNCIA** diretamente ou por via da entidade ou serviço que representa, de acordo com as orientações internas existentes para o efeito (caso existam).

### 8.1. DENUNCIAR

Os maus tratos a crianças ou jovens em contexto de VD constituem **CRIME PÚBLICO**. Por essa razão, o processo criminal inicia-se com o conhecimento dos factos pelo MP ou OPC, não sendo necessário que a vítima apresente queixa.

É importante que o/a profissional tenha presente que:

- Qualquer pessoa pode **DENUNCIAR** ao **MP** ou ao **OPC** maus tratos de crianças ou jovens em contexto de VD de que tenha conhecimento.
- A denúncia criminal/comunicação para efeito criminal é **OBRIGATÓRIA**, ainda que se desconheça quem praticou os factos, para:
  - **FUNCIONÁRIOS/AS** dos serviços públicos ou equiparados, quanto a crimes de que tomem conhecimento no exercício das suas funções e por causa delas – artigo 242.º, n.º 1, al. b) do Código de Processo Penal e artigo 386.º, n.º 1 do Código Penal.
  - **ENTIDADES COM COMPETÊNCIA EM MATÉRIA DE INFÂNCIA E JUVENTUDE** e **CPCJ**, que os devem comunicar imediatamente – artigo 70.º, n.º 1 da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP).

**EM REGRA**, o/a profissional deve **DENUNCIAR OU COMUNICAR** os maus tratos a crianças ou jovens em contexto de VD de que tome conhecimento, às seguintes entidades:

- OPC** ou **MP** da área territorial onde os factos tiveram lugar, e;
- CPCJ** da área da residência da criança ou jovem.

A denúncia ou comunicação pode, todavia, ser realizada a qualquer OPC, MP ou CPCJ, que a encaminhará de acordo com as regras de competência aplicáveis.

A denúncia ou comunicação pode ser **ANTECEDIDA**, quando adequado e oportuno, de um momento de informação, proteção, apoio e esclarecimento da vítima, a concretizar através da mobilização de serviços e respostas existentes nas várias áreas ou setores, incluindo da RNAVVD, para acompanhamento da criança ou jovem por uma **RESPOSTA ESPECÍFICA** de organismos da Administração Pública, **ESTRUTURA DE ATENDIMENTO** e ou, se aplicável, para **ACOLHIMENTO** juntamente com o/a progenitor/a que também seja vítima de VD.

O pedido de apoio e de acompanhamento por uma **RESPOSTA ESPECÍFICA** de organismos da Administração Pública ou **ESTRUTURA DE ATENDIMENTO** da RNAVVD pode ser efetuado diretamente por qualquer profissional. Para o efeito, a informação sobre a existência de estruturas específicas locais pode ser aferida junto do SIVVD ou através do guia de recursos que a CIG disponibiliza através do link <http://www.guiaderecursosvd.cig.gov.pt>.

As respostas específicas de organismos da Administração Pública, são todas as que promovem o atendimento específico às vítimas de VD no âmbito das respetivas competências, designadamente do serviço nacional de saúde, dos serviços da segurança social e dos serviços de apoio ao imigrante.

Quando o/a progenitor/a também é vítima de VD, o **ACOLHIMENTO** da criança ou jovem, juntamente com o/a progenitor/a, pode ser solicitado, consoante a situação, a uma **RESPOSTA DE ACOLHIMENTO DE EMERGÊNCIA** ou **CASA DE ABRIGO** da RNAVVD.

Este pedido não pode ser efetuado por qualquer profissional. Nos termos da legislação em vigor, são **ENTIDADES ENCAMINHADORAS** para as respostas de acolhimento de emergência e para as casas de abrigo, entre outras, as seguintes entidades e serviços:

- CIG.
- Estruturas de atendimento.
- Serviços competentes da segurança social.
- Serviços da ação social das câmaras municipais.

No caso de profissionais que não desempenhem funções nas entidades e serviços referidos, o pedido de acolhimento deve ser efetuado através de uma das entidades encaminhadoras. O acolhimento da criança ou jovem só deve ser aplicado em **ÚLTIMA INSTÂNCIA**.

Existem, todavia, **SITUAÇÕES** que demandam uma atuação **URGENTE, IMEDIATA E ARTICULADA** por parte dos/as profissionais, não sendo aqui adequado que a denúncia seja antecedida da preparação atrás referida. Configuram estes casos urgentes, entre outras, as seguintes situações:

- a) A **GRAVIDADE** e ou **PERSISTÊNCIA** do mau trato físico e ou psíquico faz recear que da **DEMORA** na intervenção resulte um agravamento da situação de perigo que a criança ou jovem vivencia.

- b) Existe uma probabilidade elevada de **RECORRÊNCIA** dos episódios de maus tratos.
- c) Existência de **INDICADORES DE RISCO AGRAVADO**, designadamente:
- Ameaça ou tentativa de homicídio à vítima ou figuras significativas.
  - Ameaça ou utilização de arma.
  - Violência física diretamente sobre a criança ou jovem, ou outras pessoas especialmente vulneráveis.
  - Criança ou jovem interfere ou é envolvido/a nos atos de violência entre o seu/sua progenitor/a, detentor/a da guarda ou o/a cuidador/a, ou entre outros membros da família.
  - Escalada da gravidade, intensidade e frequência da violência (último mês).
  - Lesões graves no atual incidente ou anterior(es).
  - Tentativas de estrangulamento/sufocamento/afogamento.
  - Formas “bizarras” de violência (ex.: queimar a/s vítima/s com ponta de cigarro).
  - Violência sexual.
  - Ameaça ou tentativa de suicídio.
- d) Progenitor/a **RECUSA** o acolhimento e não apresenta uma proposta alternativa que garanta a sua segurança e a da criança ou jovem.

Nestes casos, a **DENÚNCIA** ou **COMUNICAÇÃO** dos maus tratos a crianças ou jovens em contexto de VD a efetuar pelo/a profissional deve, de **PREFERÊNCIA**, ser realizada junto do **OPC** (que comunica ao MP e à CPCJ), nos seguintes termos:

- Diretamente nas instalações do OPC ou por meio de comunicação célere (correio eletrónico ou fax), e;
- Acompanhada, se a urgência o aconselhar, de contacto telefónico confirmativo da receção pelo OPC da denúncia ou comunicação.

Nas situações em que o indicador de risco agravado seja de **VIOLÊNCIA SEXUAL** sobre a criança ou jovem, o/a profissional deve, de imediato, contactar por telefone o **OPC** e diligenciar para que a vítima seja observada nos **SERVIÇOS DE URGÊNCIA PEDIÁTRICA HOSPITALAR** ou nos **SERVIÇOS DO INMLCF, I.P.**

## 8.2. ARTICULAR

Os intervenientes da RNAVVD e as entidades que com a mesma cooperem, **ARTICULAM** tendo em vista a concretização, em cada momento, das medidas que se revelarem mais adequadas à proteção da vítima. A proteção efetiva das crianças ou jovens depende da partilha de informação atualizada, relevante e objetiva, que deve ser promovida entre as várias áreas e setores. Para tanto, devem os intervenientes e entidades manter um adequado, oportuno e tempestivo nível de comunicação, bem como prevenir duplicações de comunicações entre si.

## 9. ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SEGURANÇA

As crianças ou jovens em contexto de VD encontram-se em situação de vulnerabilidade acrescida, pelo que devem ser adotadas estratégias de promoção da segurança através de orientações para autoproteção.

Para o efeito, importa elaborar um **PLANO DE SEGURANÇA** envolvendo a criança ou jovem vítima de VD e o/a progenitor/a, detentor/a da guarda ou o/a cuidador/a que não seja a pessoa agressora, o qual pode ser designado de **EXERCÍCIO DE PROMOÇÃO DA SEGURANÇA**, por exemplo, “Como posso proteger-me?”, para simplificar a terminologia e ser mais apelativo.

As orientações para autoproteção contempladas no plano de segurança devem ser adaptadas à **SITUAÇÃO CONCRETA** com base em toda a informação disponível, sendo fundamental que as estratégias de promoção da segurança a implementar sejam avaliadas como passíveis de executar pela vítima (e lhe façam sentido).

Nas situações em que a **DENÚNCIA** é efetuada de **IMEDIATO** ao OPC territorialmente competente ou MP, caberá ao OPC realizar, em primeiro lugar, um plano de segurança, elaborado de acordo com critérios próprios, contendo orientações para autoproteção, a par das medidas e procedimentos necessários para assegurar o acompanhamento da situação, promover a segurança e a proteção policial da vítima, nomeadamente em função do risco de revitimação.

Nas situações em que a **DENÚNCIA** pode ser **ANTECEDIDA** de um momento de informação, apoio e esclarecimento da vítima através da mobilização de serviços e respostas existentes nas várias áreas ou setores, o plano de segurança deve ser elaborado por **TÉCNICO/A HABILITADO/A**, envolvendo a criança ou jovem vítima de VD e o/a progenitor/a, detentor/a da guarda ou o/a cuidador/a que não seja a pessoa agressora, contendo orientações para autoproteção, adaptadas à situação concreta com base em toda a informação disponível.

O plano de segurança elaborado pelo/a técnico/a habilitado/a para o efeito, tem como **OBJETIVOS**:

- Garantir a **SEGURANÇA** e **INTEGRIDADE** da criança ou jovem.
- **RETIRAR** a criança ou jovem da situação de maus tratos em contexto de VD.
- Apoiar na procura de um **LOCAL SEGURO**.
- Apoiar na procura de **FIGURAS DE REFERÊNCIA NÃO AGRESSORAS** (se aplicável).
- Apoiar na procura de **SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA**.

Se tiver sido promovido o **ACOLHIMENTO** da criança ou jovem em estruturas e respostas da RNAVD ou no âmbito das entidades com competência em matéria de infância e juventude, o plano de segurança deve ser elaborado pelos/as técnicos/as das respetivas **EQUIPAS TÉCNICAS**.

A existir, o plano de segurança deve ser dado a **CONHECER** ao OPC territorialmente competente ou MP, aquando da apresentação da **DENÚNCIA** de maus tratos em contexto de VD.

As estratégias de promoção da segurança devem ter em consideração **ALERTAR** ou **INSTRUIR** a criança ou jovem, designadamente para os seguintes aspetos:

- Quando estiver a acontecer ou quase a acontecer uma agressão a outra pessoa:
  - Afastar-se da discussão e desse local.
  - Ir para um lugar seguro (hall do prédio, quarto, casa de banho).
  - Se necessário gritar “Ajuda”, “Socorro”, para que alguém possa ouvir e ajudar.
  - Telefonar para o número 112 (OPC/Bombeiro/INEM, I.P.).
  - Telefonar a alguém da família/amigo/vizinho em quem confie.
- Quando ligar para o número 112:
  - Explicar o que se está a passar (qual o problema).
  - Indicar a morada completa.
  - Tentar não desligar antes de lhe dizerem o que deve fazer.
- Não se envolver na violência entre as outras pessoas.
- Não se deslocar para locais onde haja objetos perigosos (cozinha).
- Em caso de agressão, ensinar:
  - Proteger as zonas mais vulneráveis do corpo (rosto/cabeça).
  - Sair de casa ou do prédio ou, na sua impossibilidade, encontrar um lugar seguro (quarto, casa de banho).
- Estabelecer códigos de emergência (sinal, gesto, palavra, objeto na janela) acordado com vizinhos que alerte para uma situação de crise e possa chamar um OPC.
- Procurar ter no telemóvel os contactos de emergência gravados nas teclas diretas e memorizar alguns números.
- Partilhar a situação com profissionais: docentes, assistentes operacionais e profissionais de saúde.
- Criar uma rede informal (amigos/as e familiares) que saibam da situação e que possam ajudar a pensar em alternativas.

O/a técnico/a pode começar com uma **CONVERSA SIMPLES** e explorar com a criança ou jovem o que pode ser feito para aumentar a sua segurança real bem como o seu sentimento de segurança.



De seguida, deve ajudar a criança ou jovem a refletir e realizar o exercício de promoção da segurança, numa linguagem acessível, em função da sua maturidade, capacidade de entendimento e estado emocional, de acordo com o seguinte modelo:

COMO POSSO PROTEGER-ME?
Encontra um lugar seguro. Um local onde alguém te possa proteger.
• <i>O(s) meu(s) lugar(es) seguro é/são</i> _____.
Conta a um adulto de confiança.
• <i>As minhas pessoas adultas de confiança são:</i> _____.
Número Nacional de Socorro: 112
Também posso pedir ajuda a: _____.
O número é: _____.
Numa situação de emergência posso pedir ajuda a: _____.
O que vou dizer ao telefone:
• <i>O meu nome é:</i> _____.
• <i>Eu preciso de ajuda.</i>
• <i>O que se passa é</i> _____.
• <i>A minha morada é:</i> _____.
• <i>O meu número de telefone é:</i> _____.
• <i>Quem está comigo é:</i> _____.
Mais tarde posso pedir ajuda: _____.
Se estiver magoado/a, vou dizer a: _____.
Não faz mal sentir (identificar principais sentimentos experienciados pela criança ou jovem face à situação): _____.

A **ENTREGA** do documento com o exercício de promoção da segurança à criança ou jovem é **FACULTATIVA** e só deverá ter lugar se esta/e souber ler e escrever, se for assumido como um objeto securizante e não houver o risco de ser “descoberto” pela pessoa agressora. O importante é que se garanta que a criança ou jovem **MEMORIZE** as instruções de segurança que lhe permitem pedir ajuda sempre que necessite.

Nas crianças mais novas ou com dificuldades cognitivas, deve dar-se preferência ao jogo de papéis de chamada telefónica (através do jogo é proposto à criança uma brincadeira de faz-de-conta com telemóveis, onde se fará a reprodução de uma chamada telefónica com o/a técnico/a, que direciona o diálogo para o pedido de ajuda que integra o exercício de promoção de segurança).

Nas crianças ou jovens mais velhas/os, a entrega do documento depende da avaliação a efetuar em cada **CASO CONCRETO** e em função da sua maturidade, capacidade de entendimento e estado emocional. Nestas situações, o/a técnico/a deve colher a **CONCORDÂNCIA** da criança

ou jovem sobre a forma como prefere ter esta informação, e deve instruir para que o mesmo seja guardado num **LOCAL SEGURO** que só ela/e aceda.

No caso de já **NÃO HAVER COABITAÇÃO** com a pessoa agressora, a criança ou jovem deve ser ainda instruído/a, em função da sua maturidade, capacidade de entendimento e estado emocional, no sentido de evitar o contacto com a pessoa agressora, tendo em vista:

- Não revelar a nova morada.
- Evitar andar sozinha/o.
- Alertar amigos/as e familiares para não partilharem os seus contactos.
- Ponderar manter ou não o telemóvel (tornar confidencial, localizar por GPS ou ter dois telemóveis).
- Ter atenção ao uso das redes sociais e o risco de ser localizada/o.

## 10. PROTEGER APÓS DENUNCIAR

Para além de constituírem crime público, os maus tratos a crianças ou jovens em contexto de VD configuram uma violação dos seus direitos e uma situação de perigo para o respetivo bem-estar e desenvolvimento integral, impondo, em regra, uma **INTERVENÇÃO DO SISTEMA DE PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS** para aplicação de medida que:

- Afaste o perigo em que se encontrem.
- Proporcione condições adequadas à recuperação do equilíbrio físico e emocional, e permitir o seu desenvolvimento.

Nestes quadros de perigo, a **INTERVENÇÃO PROTETIVA** pode ser levada a cabo por:

- **CPCJ** da área de residência da criança ou jovem: quando o/a progenitor/a (ou legal representante ou da pessoa que tenha a guarda de facto, consoante os casos) da criança ou jovem consentirem na intervenção, a criança com idade = ou > a 12 anos não se opuser à intervenção, e o MP não considerar ser caso para desencadear um processo judicial de promoção e proteção, ou;
- **TRIBUNAL DE FAMÍLIA E MENORES** (ou com competência nessa matéria) da área de residência da criança ou jovem, na sequência da instauração pelo MP, de processo judicial de promoção e proteção por, entre outros fundamentos:
  - Inexistência de CPCJ.
  - Ausência de pressupostos para a intervenção da CPCJ (falta ou retirada dos consentimentos para a intervenção da CPCJ, entre outros).
  - A intervenção da CPCJ ser considerada inadequada face à gravidade da situação de perigo.
  - Incumprimento reiterado da medida aplicada pela CPCJ.

As **MEDIDAS DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO** encontram-se previstas na LPCJP. Ao procederem à escolha da medida de proteção a aplicar, as CPCJ e os tribunais devem:

- Optar pela que seja **ADEQUADA** e **SUFICIENTE** às finalidades protetivas que, no momento da aplicação, se fizerem sentir.
- Privilegiar a aplicação das executadas em **MEIO NATURAL DE VIDA** (apoio junto do/a pai/mãe; apoio junto de outro familiar; confiança a pessoa idónea; apoio para a autonomia de vida) em detrimento de medidas a executar em regime de colocação (acolhimento familiar, acolhimento residencial).
- Dar preferência a medidas que mantenham ou integrem a criança ou jovem na sua família, ainda que **ALARGADA**, reservando o acolhimento residencial para situações cuja gravidade e ou urgência a exijam.

Estes princípios valem para as situações em que ocorre uma **INTEGRAÇÃO SOCIO-FAMILIAR URGENTE**, pelas entidades com competência em matéria de infância e juventude ou CPCJ, de criança ou jovem que se encontre em perigo, atual e iminente, para a vida ou integridade física e cujos progenitores/as (ou legais representantes ou da pessoa que tenha a guarda de facto, consoante os casos) se **OPONHAM À INTERVENÇÃO**, pois tal integração apenas deve conduzir ao acolhimento em unidade residencial se inexistir resposta no âmbito familiar alargado.

As medidas de promoção e proteção:

- Podem ser aplicadas a **TÍTULO CAUTELAR**, ainda antes de terem sido recolhidos todos os elementos necessários à decisão, para afastar o perigo em que a criança ou jovem se encontre.
- Têm a **DURAÇÃO TEMPORAL** que for estabelecida na decisão, podendo ser prorrogadas, alteradas ou extintas em função de alterações que ocorram.
- São obrigatoriamente **REVISTAS**, para aferir da respetiva **ADEQUAÇÃO**, com a periodicidade que for fixada na decisão, a qual não pode exceder 6 meses.

A definição da **EXTENSÃO** da situação de **PERIGO** vivenciada pela criança ou jovem e das suas necessidades protetivas, a escolha e duração da medida a aplicar e o acompanhamento da execução de medida de promoção e proteção exigem que a recolha de elementos e o acompanhamento da situação se **MANTENHAM** ao longo da duração da medida.

As **ATIVIDADES** de recolha de elementos, elaboração de informações ou relatórios sociais sobre a situação da criança ou do jovem, do seu agregado familiar ou das pessoas a quem esteja confiado/a e acompanhamento da execução da medida de promoção e proteção, cabe às seguintes entidades:

- CPCJ, relativamente aos processos de promoção e proteção que tenham a cargo, sendo desenvolvidas através dos seus elementos.
- Tribunal de Família e Menores (ou com competência nesta matéria), quanto aos processos judiciais de promoção e proteção, sendo desenvolvidas pelas seguintes entidades:
  - **EATTL**: Equipa de Apoio Técnico ao Tribunal de Lisboa, da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, em Lisboa.
  - **EMAT**: Equipas Multidisciplinares de Apoio aos Tribunais do ISS, I.P., no resto do país.

Para o efeito, e sempre que se justifique, estabelecem contactos com as seguintes áreas ou setores:

- **SAÚDE**, através dos hospitais, centros de saúde e Núcleos de Apoio a Crianças e jovens em Risco, Núcleos Hospitalares de Apoio a Crianças e Jovens em Risco e Equipas de Prevenção da Violência em Adultos.
- **EDUCAÇÃO**, através das escolas, jardins de infância, creches e Centros de Atividades de Tempos Livres.
- **SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL**, através dos serviços de ação social e dos serviços de proteção das pessoas com deficiência.

- **RNAVVD**, através das estruturas e respostas de acolhimento.
- **JUSTIÇA**, através das equipas técnicas da área tutelar educativa, se adequado.
- **ADMINISTRAÇÃO INTERNA**, através das Secções de Policiamento Comunitário (SPC/GNR), onde se incluem os efetivos que implementam o Programa Escola Segura), Equipas do Programa Escola Segura (EPES/PSP), Secções de Inquéritos (SI/GNR) e Núcleos de Investigação e Apoio a vítimas Específicas (NIAVE/GNR).

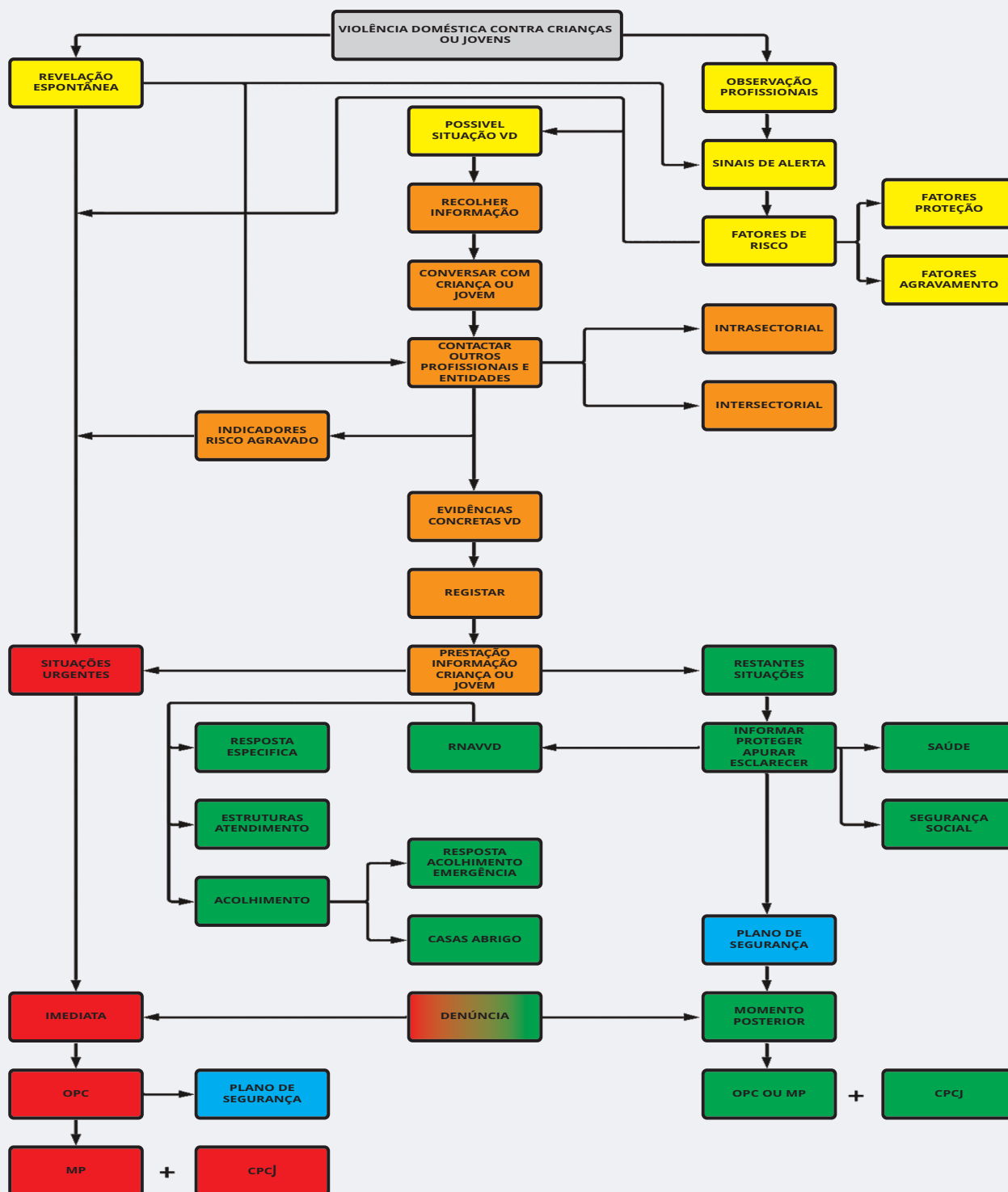
A **REMOÇÃO** do perigo vivenciado pela criança ou jovem pode resultar de **INTERVENÇÃO EXTERNA** ao sistema de proteção, designadamente:

- Da aplicação à pessoa agressora, em sede do processo criminal, de **MEDIDA DE COAÇÃO IMPEDITIVA DE CONTACTO** com a criança ou jovem, a saber:
  - Proibição de contactos.
  - Afastamento da residência onde criança ou jovem habite.
  - Obrigação de permanência em habitação diversa da residência da criança ou jovem.
  - Prisão preventiva.
- De **DECISÃO JUDICIAL** que **SUSPENDA** ou **LIMITE CONTACTOS** da pessoa agressora com a criança ou jovem, designadamente no âmbito das seguintes providências cíveis:
  - Regulação ou alteração da regulação do exercício das responsabilidades parentais, incluindo o regime de visitas.
  - Inibição ou limitação do exercício das responsabilidades parentais, incluindo o regime de visitas.

Todavia, a remoção da fonte do perigo – cessação dos atos de violência – **NÃO DEVE SER ENTENDIDA** como tornando desnecessária uma intervenção protetiva. Assim, por forma a assegurar níveis de **EQUILIBRIO FÍSICO E EMOCIONAL** compatíveis com o desenvolvimento integral e harmonioso da criança ou jovem:

- a) Deve ser **MANTIDA** a **INTERVENÇÃO** do sistema de proteção em curso, enquanto **SUBSISTIREM** os pressupostos que a determinaram, sem prejuízo de, em caso de cessação da mesma, a vertente protetiva ser assegurada, pelas entidades com competência em matéria de infância e juventude, designadamente das áreas ou setores da saúde, educação ou segurança social.
- b) **INEXISTINDO INTERVENÇÃO** do sistema de proteção, mas verificando-se **PERIGO**, deverá a mesma ser desencadeada, fazendo intervir, consoante os casos, as entidades com competência em matéria de infância e juventude, CPCJ ou Tribunais de Família e Menores.
- c) **INEXISTINDO PERIGO**, mas persistindo um quadro pessoal e ou familiar **INDICIADOR DE RISCO** para a criança ou jovem, dever-lhe-á ser proporcionado apoio pelas áreas ou setores cuja intervenção se justifique, pelas entidades com competência em matéria de infância e juventude, ou pelas estruturas e respostas da RNAVVD.

# 11. FLUXOGRAMA



**Amarelo:** Fase de identificação de possível situação de VD.  
**Laranja:** Fase de recolha e avaliação da situação.  
**Verde:** Fase de preparação de denúncia ou comunicação.  
**Azul:** Fase de prevenção da revitimização.  
**Vermelho:** Fase de denúncia ou comunicação imediata.

## 12. BIBLIOGRAFIA

- Avaliação e Gestão de Risco em Rede. Manual para profissionais, AMCV, 2013.
- Bell, M. (2011). Barnardo's Domestic Violence Risk Identification Matrix Assessing the risks to children from male to female domestic violence. Barnardo's Northern Ireland (NI) and London East and South East Region.
- Committee on the Rights of the Child, General Comment N.º 13 (2011), The right of the child to freedom from all forms of violence.
- Convenção sobre os Direitos da Criança, aprovada para ratificação pela Resolução da Assembleia da República n.º 20/90, de 12/09, ratificada pelo Decreto do Presidente da República n.º 49/90, de 12/09.
- Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos da Criança Relativo à Venda de Crianças, Prostituição Infantil e Pornografia Infantil, aprovado para ratificação pela Resolução da Assembleia da República n.º 16/2003, ratificado pelo Decreto do Presidente da República n.º 14/2003.
- Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos da Criança Relativo à Instituição de Um Procedimento de Comunicação, aprovado pela Resolução da Assembleia da República n.º 134/2013, de 09/09; ratificado pelo Decreto do Presidente da República n.º 100/2013, de 09/09.
- Convenção sobre os Direitos das Pessoas com deficiência e Protocolo opcional, aprovada pela Resolução da Assembleia da República n.º 56/2009, de 30.07.2009, ratificada pelo Decreto do Presidente da República n.º 71/2009, de 30/07, e protocolo Opcional aprovado pela Resolução da Assembleia da República n.º 57/2009, de 30/07; ratificado pelo Decreto do Presidente da República n.º 72/2009, de 30/07.
- Convenção do Conselho da Europa para a proteção das Crianças Contra a exploração sexual e os abusos sexuais. (Convenção de Lanzarote) aprovada pela Resolução da Assembleia da República n.º 75/2012, de 28/05, ratificada pelo Decreto do Presidente da República n.º 90/2012, de 28/05.
- Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica, aprovada pela Resolução da Assembleia da República n.º 4/2013, de 21/01 e ratificada pelo Decreto do Presidente da República n.º 13/2013, de 21/01.
- Estudo sobre o impacto da discriminação com base na deficiência nas mulheres, 2010, INR, I.P.
- London Safeguarding Children Board (2008). Child's safety plan. Safety planning with children and young people. Safeguarding children abused through domestic violence.
- Manual Crianças e Jovens Vítimas de Violência Doméstica: compreender, intervir e prevenir, APAV, 2011.

- Manual EMVA: Atendimento e Encaminhamento de Vítimas de Violência Doméstica e de Género-Procedimentos e Roteiro de Recursos, APAV, 2016.
- Manual Pluridisciplinar. Violência Doméstica-implicações sociológicas, psicológicas e jurídicas do fenómeno, CIG, 2016.
- Ministério da Justiça do Canadá (2011). Safety Planning with Children and Youth: A Toolkit for Working with Children and Youth Exposed to Domestic Violence.
- Moore & Pepler, 1989, cited in Agar 2004.
- Out of the shadows: Violence against girls and women with disabilities in Portugal, PINTO, Paula Campos, 2016.
- Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies, in The Lancet, World Health Organization, 2012.
- Protocolo de Entrevista Forense do National Institute of Child Health and Human Development (NICHD), versão interativa 2017.
- Relatório Nacional – Violência Doméstica, Necessidades Específicas e Proteção, Heloísa Perista (coord.), 2016.
- Roteiro para a Prevenção de Maus-tratos a Pessoas com Deficiência Intelectual e ou Multideficiência, Avaliação e Diagnóstico, NETO, Sara Gésero et al (2010), FENACERCI, Lisboa.
- Roteiro para a prevenção e intervenção em contexto institucional – Situação de Maus-tratos a pessoas com deficiência Intelectual e ou Multideficiência, NETO, Sara Gésero et al (2011), FENACERCI, Lisboa.
- Situation of women and girls with disabilities and the Status of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the Optional Protocol thereto, Report of the Secretary-general (A/72/227), General Assembly, United Nations, 28 July 2017.
- The Lancet, 2012.
- The Risk and Prevention of Maltreatment of Children with Disabilities, Child Welfare Information Gateway.
- Women with disabilities at higher risk to be confronted with domestic violence, Domestic Violence and Disability, Inclusion Europe, 2015.



## 13. SIGLAS E ACRÓNIMOS

- ACM, I.P. – Alto Comissariado para as Migrações, I.P.
- AMCV – Associação Mulheres Contra a Violência
- ANEP – Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil
- APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima
- CIG – Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género
- CNPDPCJ – Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens
- CP – Código Penal
- CPCJ – Comissões de Proteção de Crianças e Jovens
- DICAD – Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
- DGAE – Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares
- DGE – Direção-Geral da Educação
- DGEstE – Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares
- DGPJ – Direção-Geral da Política de Justiça do Ministério da Justiça
- DGRSP – Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais.
- DGS – Direção Geral da Saúde
- EPES – Equipas do Programa Escola Segura
- EMAT – Equipas Multidisciplinares de Apoio Técnico aos Tribunais
- EPAV – Equipas de Proximidade e de Apoio à Vítima
- EPVA – Equipa de Prevenção da Violência em Adultos
- FENACERCI – Federação Nacional de Cooperativas de Solidariedade Social
- GNR – Guarda Nacional Republicana
- GREVIO – Grupo de Peritos sobre o combate à violência contra as mulheres e a violência doméstica
- INE, I.P. – Instituto Nacional de Estatística, I.P.
- INEM, I.P. – Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.
- INMLCF, I.P. – Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P.
- INR, I.P. – Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P.
- ISS, I.P. – Instituto da Segurança Social, I.P.
- LNES – Linha Nacional de Emergência Social

- LPCJP – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo
- MAI – Ministério da Administração Interna
- MP – Ministério Público
- NACJR- Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco
- NHACJR- Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco
- NIAVE – Núcleo de Investigação e de Apoio a Vítimas Específicas
- NICHD – National Institute of Child Health and Human Development
- OPC – Órgão de Polícia Criminal
- PGR – Procuradoria-Geral da República
- PJ – Polícia Judiciária
- PSP – Polícia de Segurança Pública
- RCM – Resolução do Conselho de Ministros
- RNAVVD – Rede Nacional de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica
- SEF – Serviço de Estrangeiros e Fronteiras
- SGMAI – Secretaria-Geral do Ministério da Administração Interna
- SI – Secções de Inquérito
- SIVVD – Serviço de Informação a Vítimas de Violência Doméstica
- SNS – Serviço Nacional de Saúde
- SPC – Secções de Policiamento Comunitário
- VD – Violência Doméstica
- VMVD – Violência Contra as Mulheres e Violência Doméstica



