



Departamento de Sociologia

**Serviço Social e Modelos de Bem-Estar para a Infância:  
Modus Operandi do Assistente Social na Promoção da  
Protecção à Criança e à Família**

Jorge Manuel Leitão Ferreira

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Doutor em Serviço Social

Orientador:

Doutora Marília de Carvalho Seixas Andrade, Professora Catedrática Convidada,  
Universidade Lusófona Lisboa

Dezembro, 2009

*viço Social e Modelos de Bem-Estar para I infância: Modus Operandi  
o Assistente Social na Promoção da Protecção à Criança e à Família*  
Jorge Ferreira

Dezembro  
2009

INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS DO TRABALHO E DA EMPRESA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO LISBOA

Departamento de Sociologia

**Serviço Social e Modelos de Bem-Estar para a Infância:  
Modus Operandi do Assistente Social na Promoção da  
Protecção à Criança e à Família**

Jorge Manuel Leitão Ferreira

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Doutor em Serviço Social

Orientador:

Doutora Marília de Carvalho Seixas Andrade, Professora Catedrática Convidada,  
Universidade Lusófona Lisboa

Dezembro, 2009

Ao Duarte e à Isabel  
como estímulo e motivação  
para a procura, do saber e do conhecimento  
tanto, na realização intelectual como pessoal

## **Agradecimentos**

A elaboração de uma tese de Doutoramento é um processo entrelaçado de inquietações, indagações e ideias que questionam o presente num olhar atento sobre a realidade actual sem perder o conhecimento do passado e projectando contributos para o futuro numa tentativa de aprofundar e inovar o conhecimento na área nuclear de pesquisa.

Embora seja um processo solitário e muito singular é de realçar a componente de orientação e apoio de colegas, serviços e especialistas que através da sua presença e dos seus contributos vão ajudando na concretização e sucesso de todo o processo, bem como no reforço da auto-estima e motivação ao nível pessoal e intelectual.

Agradeço em primeiro lugar à Professora Doutora Marília Andrade, minha orientadora pela sua amabilidade em aceitar orientar esta tese de doutoramento, pelo saber que me transmitiu, pela paciência e pela capacidade de motivação no avançar do processo de pesquisa enquanto estímulo de superação de dificuldades e no reforço de ganhos de confiança.

Ao Professor Doutor Juan Mozzicafredo pela disponibilidade e apoio sempre demonstrado na resolução de problemas e dificuldades resultantes da gestão burocrática de questões relacionadas com o processo de coordenação científica do programa doutoral entre ISSSL/ISCTE na sua qualidade de presidente da comissão científica de coordenação do programa doutoral em Serviço Social.

À Professora Doutora Maria do Rosário Serafim pela disponibilidade e acompanhamento do processo, debate de ideias, sugestões e na estruturação da

investigação na qualidade de membro efectivo da coordenação científica do programa doutoral em Serviço Social.

À Comissão Nacional de Crianças e Jovens em risco pela disponibilização de documentação e material de apoio indispensável à problematização e ao enriquecimento do objecto de estudo.

Às Comissões de Protecção de Crianças e Jovens de todo o país que participaram na investigação de forma directa e indirecta, com um agradecimento especial para os Assistentes Sociais.

A todos os professores do programa doutoral em Serviço Social que em cada uma das unidades curriculares deram contributos, deixaram desafios e mostraram caminhos na orientação desta investigação.

À minha irmã e cunhado pelo apoio e colaboração sempre dada e demonstrada na realização desta investigação.

A todos os colegas do programa pelo companheirismo e pela solidariedade sempre demonstrada ao longo desta caminhada investigativa.

A todos os meus amigos pela generosidade que tiveram para comigo em aceitar a minha privação de tempo e falta de paciência em muitos momentos e situações.

Aos meus pais pela compreensão da falta de tempo e de indisponibilidade de tempo para compromissos familiares e tempos comuns.

## RESUMO

Este trabalho é o resultado de uma pesquisa em Serviço Social, sobre o sistema de protecção à criança e à família em Portugal, no contexto da União Europeia. Aborda o problema social da criança em situação de desprotecção, e as competências das famílias e das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, como objecto e área de intervenção do Serviço Social. Aprofunda o conhecimento sobre o *Modus Operandi* do Assistente Social, no sistema de protecção à criança na família biológica ou na família de acolhimento.

A investigação integrou diversos procedimentos metodológicos, teóricos e empíricos. Utilizamos como procedimentos metodológicos, para além do estudo e análise temática em diferentes autores considerados, a análise documental, a observação participante e o questionário aplicado «on-line». Sempre que necessário recorreu-se ao método quantitativo, em pesquisas extensivas e na sistematização de dados significativos para a análise das situações. Aplicamos a análise de conteúdo, organizada em categorias baseadas na articulação dos elementos teóricos com os elementos empíricos, por forma a sistematizar o conhecimento na área em estudo de acordo com os objectivos definidos.

Na pesquisa, agora estruturada em capítulos temáticos, sistematizam-se conhecimentos teóricos, procedimentos metodológicos e éticos que sustentam a prática profissional. Equacionam-se complexidades, limites, condicionamentos e possibilidades de intervenção do assistente social, analisando o sistema de protecção à criança e à família nas vertentes sociais, jurídicas e políticas. Conclui-se que o agir do assistente social se identifica como um processo reflexivo resultante, da intervenção do profissional em articulação com os testemunhos dos sujeitos, e mediado pelas políticas sociais. Processo que é facilitador da construção do conhecimento em Serviço Social e também da concepção dos modelos de bem-estar. A relação entre o Serviço Social e os modelos de bem-estar para a Infância apresenta potencialidades no domínio da investigação e do debate no espaço público para a melhoria da protecção à criança e à família na sociedade contemporânea.

Palavras-chave: Bem-estar, Criança, Família, Serviço Social, Sistema de Protecção.

## ABSTRACT

This work is the result of a search in Social Work on the system of child protection and family in Portugal, in the context of the European Union. It addresses the social problem of child who is unprotected, and skills of families and Commissions for the Protection of Children and Youth, the object and target area of Social Work. Deepens the knowledge of the *Modus Operandi* of the social worker in the system of child protection in biological family or foster family.

The research incorporated several methodological procedures, theoretical and empirical. Used as instruments in addition to the study and thematic analysis of different authors considered the documentary analysis, participant observation and questionnaire on-line '. Where necessary we used the quantitative method, in extensive research and the incorporation of significant data for the analysis of situations. We apply the analysis of content, organized into categories based on the articulation of the theoretical elements with empirical evidence in order to systematize the knowledge in the study area according to the targets.

In the survey, now structured into thematic chapters, to systematize theoretical, methodological and ethical procedures that support the practice. Weighs up the complexities, limits, constraints and possibilities of intervention of social workers, reviewing the system of child protection and family in the social, legal and political. It follows that the act of the Social Worker identifies herself as a reflective process resulting from the intervention of the professional in conjunction with the testimonies of individuals , and mediated by social policies.Process which facilitates the construction of knowledge in social work and also the design of models of well-being. The relationship between social work and models of well-being for children also has potential for research and debate in public space to improve child protection and family in contemporary society.

Keywords: Welfare, Children, Family, Social Work, Protection System

# ÍNDICE

ÍNDICE DE TABELAS .....	xvii
ÍNDICE DE QUADROS.....	xvii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xviii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xviii
Siglas.....	xix
INTRODUÇÃO .....	1
CAPITULO I.....	17
«Criança, família e cidadania» .....	17
1. A protecção da criança: uma problemática do serviço social.....	19
2. Criança, família e cidadania: construção social do problema. ....	31
3. Criança em risco e maltratada em contexto familiar em Portugal.....	41
4. Família: conceitos e tipologias.....	49
5. Conclusão.....	53
CAPITULO II .....	56
«Modelos de bem-estar dirigidos à criança e à família» .....	56
1. Modelo de bem – estar social para a infância: perspectivas europeias. ....	58
2. Modelo social europeu .....	68
3. Modelos de protecção à criança e jovem.....	75
4. O papel do estado social na promoção do sistema de protecção à criança.....	83
5. Conclusão.....	96
CAPITULO III.....	98
«O sistema de protecção à criança em Portugal».....	98
1. Enquadramento jurídico do sistema de protecção à criança em Portugal. ....	100
2. Sistema legal de protecção na Europa: Inglaterra e França e a sua influência no caso Português.....	111
3. Políticas sociais de protecção á criança e à família em Portugal. ....	120
4. Retrato do sistema de protecção à criança em Portugal .....	136
5. Conclusão.....	143
CAPITULO IV .....	146

«Serviço Social & respostas sociais de protecção à criança».....	146
1. Introdução à construção do objecto do serviço social.....	148
2. Evolução dos dispositivos de protecção à criança e à família.....	152
3. Respostas sociais de protecção à criança e à família.....	165
4. Os serviços sociais de apoio social à criança e à família. ....	175
5. Conclusão.....	176
CAPITULO V.....	178
«A Família como parceiro social no bem - estar da criança».....	178
1. Competência das famílias para mudar e (re) aprender. ....	179
2. Famílias multiproblemáticas. ....	185
3. A Família na promoção de bem-estar à criança: relação e comunicação. ....	189
4. O retorno ou acolhimento da criança na e pela família biológica ou família de acolhimento. ....	195
5. Conclusão.....	201
CAPITULO VI.....	203
«Serviço Social & Modus Operandi do Assistente Social no sistema de protecção à criança»	203
1. Fundamentos éticos e técnicos do Serviço Social e intervenção profissional com famílias e crianças.....	205
2. Dimensões teóricas e metodológicas do Serviço Social no sistema de protecção à criança. ....	215
3. Competências científicas e técnicas do Serviço Social na protecção à criança e à família na contemporaneidade.....	227
4. Práticas de intervenção do Serviço Social com crianças e famílias.....	240
5. Conclusão.....	253
CONCLUSÕES FINAIS.....	255
Bibliografia:.....	273
ANEXOS.....	304

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Comissões de protecção no continente por distrito .....	6
Gráfico 2: Comissões de Protecção nas Ilhas .....	7

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 «Necessidades de Formação» .....	22
Tabela 2 - Distribuição da população residente em Portugal em percentagem por grupo etário (INE:2006).....	27
Tabela 3- Famílias clássicas n.º por local de residência e dimensão. Família clássica (ano 2001), INE recenseamento da população e habitação.....	28
Tabela 4- Núcleo Familiar por tipo de núcleo familiar (INE 2001).....	29
Tabela 5- População residente por sexo e grupo etário (por ciclos de vida (INE, 2001).....	29
Tabela 6- Famílias Unipessoais por sexo e grupo etário (INE, 2001).....	30
Tabela 7: Grupo etário das crianças intervencionadas nas CPCJs (2006).....	46
Tabela 8: Medidas de Protecção aplicadas em meio natural de vida nas CPCJs (2006).....	46
Tabela 9: Tipos de famílias identificadas pelas CPCJs (2006).....	47
Tabela 10: Grupos etários das famílias sinalizadas às CPCJs (2006).....	47
Tabela 11: Problemas sociais identificados pelas CPCJs (2006).....	48
Tabela 12: Formação dos técnicos da Comissão Restrita das CPCJs (2006).....	48
Tabela 13 Norte «Concelhos sem CPCJ/nº crianças e jovens» (INE:2008).....	140
Tabela 14 Centro «Concelhos sem CPCJ/nº crianças e jovens» (INE:2008).....	140
Tabela 15 Alentejo «Concelhos sem CPCJ/nº crianças e jovens» (INE:2008).....	141
Tabela 16 Sul «Concelhos sem CPCJ/nº crianças e jovens» (INE:2008).....	142
Tabela nº 17 Açores «Concelhos sem CPCJ/nº crianças e jovens» (INE:2008).....	142

## ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1: Análise Geral.....	230
Quadro 2: Apoio junto dos Pais.....	233
Quadro 3: Apoio junto de outro familiar.....	235
Quadro 4: Acolhimento em instituição.....	236
Quadro 5: Processo de Intervenção com a Família.....	243
Quadro 6: Plano de Intervenção com a Família.....	249

## ÍNDICE DE FIGURAS

Mapa 1: Portugal.....	138
-----------------------	-----

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I: Questionário «On line».....	305
Anexo II: Grelha de análise de conteúdo.....	338

## **Siglas**

CNCJR – Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco

CPCJ – Comissão de Protecção de Crianças e Jovens

A.S. – Assistente Social

PII – Plano Intervenção Imediata

IFSW – Federação Internacional de Trabalho Social

INE – Instituto Nacional Estatística

MDHSS – Manual Direitos Humanos e Serviço Social

FIAS - Federação Internacional dos Assistentes Sociais

U E – União Europeia

OTM- Organização Tutelar de Menores

CDC – Convenção dos Direitos da Criança

CAT – Centro de Acolhimento Temporário

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

ONG – Organização Não Governamental

GNR – Guarda Nacional República

PSP – Policia Segurança Pública

APP – Acordo Promoção e Protecção

RSI – Rendimento Social Inserção

AVD – Actividades da Vida Diária

ECJ – Equipas de Crianças e Jovens

CAEF – Colégio de Apoio Educação e Formação

## **INTRODUÇÃO**

O presente trabalho constitui a tese de doutoramento em Serviço Social, realizada no âmbito do protocolo estabelecido entre o Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa (ISSSL) e o Instituto Superior de Ciências Sociais e da Empresa (ISCTE), sobre o tema: «Serviço Social e Modelos de Bem-Estar para a Criança: Modus Operandi do Assistente Social na Promoção da Protecção à Criança».

A investigação suporta-se em duas componentes, o estudo sobre a intervenção dos assistentes sociais de Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, junto da família biológica e da família de acolhimento, e o estudo sobre os sistemas de protecção e bem-estar no quadro da União Europeia, mas com particular incidência em Portugal no âmbito das medidas de protecção em meio natural de vida.

Esta investigação parte de uma primeira indagação: “o Assistente Social incorpora no seu agir referenciais teórico-metodológicos e ético-políticos, que informam o seu método e plano de intervenção, a par das orientações do sistema de protecção social definidas pelo modelo de bem-estar e pelas políticas públicas dirigidas às crianças e jovens?”

Esta questão parece-nos pertinente não apenas na dimensão da aferição do saber e conhecimentos do profissional, mas essencialmente na dimensão da qualidade e adequabilidade das respostas ao problema da criança e jovem e em particular na competência demonstrada na promoção do superior interesse da criança.

Actualmente assistimos a uma mudança do paradigma social que acompanha o processo de globalização e mudança da Sociedade e do Estado, com fortes implicações nas práticas sociais. O Estado que orienta-se por políticas neo-liberais, conduzindo à redução dos gastos públicos com o sistema de protecção social e à diminuição dos serviços sociais.

O sistema de protecção à criança e jovem em Portugal tem por enquadramento legal o Código Civil, a Lei (da família), a Lei de Protecção de Crianças e Jovens

(n.º147/99 de 1 de Setembro, a Lei Tutelar Educativa n.º166/99 de 14 de Setembro) e as directivas comunitárias e internacionais em matéria de infância e juventude, nomeadamente a convenção dos direitos da criança, ratificada por Portugal em 1990. Tem ainda por suporte um conjunto de políticas públicas inscritas no sistema de protecção social que vão desde a garantia dos direitos sociais, à promoção dos Direitos das Crianças e Jovens em situação de vulnerabilidade, precariedade social, em risco e em situação de maus-tratos.

São objecto de aplicação de medidas de protecção em meio natural de vida<sup>1</sup>, “as crianças e jovens que se encontrem em perigo e que necessitem de condições que permitam promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral. Crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração e abuso físico e psicológico”.

A presente investigação procura aprofundar o conhecimento aos níveis: dos sistemas de protecção e bem-estar social para a criança e jovem na União Europeia, das políticas sociais de protecção em Portugal para crianças e jovens em articulação com o modus operandi do assistente social integrado em Comissões de Protecção de Crianças e Jovens.

A Comissão de Protecção de Crianças e Jovens<sup>2</sup> “é uma instituição oficial não judiciária com autonomia funcional que visa promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações susceptíveis de afectar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral”.

### **Objecto de Estudo:**

O objecto deste estudo é o agir dos assistentes sociais que trabalham no contexto das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, junto de famílias biológicas e de famílias de acolhimento incidindo na prtotecção e bem-estar da criança.

É importante que se diga que os sistemas de protecção e bem-estar em Portugal se inscrevem no contexto da União Europeia, e que a intervenção das Comissões de

---

<sup>1</sup> Lei de Protecção de Crianças e Jovens (Lei n.º147/99 de 1 de Setembro, art.º 34º.)

<sup>2</sup> Lei de Protecção de Crianças e Jovens (Lei n.º147/99 de 1 de Setembro, art.º 12º, n.º1.)

Protecção de Crianças e Jovens, privilegia as medidas de protecção em meio natural de vida.

Na verdade, a intervenção ao nível familiar, constitui uma abordagem preventiva, expressa nos diferentes normativos referentes à protecção da criança, bem como na filosofia da intervenção social, quando o lema é: «a institucionalização da criança deve ser a última resposta social a considerar».

Justifica-se, portanto, que a dimensão da intervenção do Serviço Social na família, integre esta pesquisa, na medida em que a preservação da família, exige dos profissionais e dos serviços de protecção à criança, um conjunto muito significativo de acções que possibilitem e garantam a manutenção da criança no seio da sua família. Trata-se de acções que visam essencialmente o desenvolvimento de competências em situações em que as responsabilidades parentais são negligenciadas ou os pais fazem uso inadequado das mesmas, comprometendo e prejudicando o bem-estar da criança, principalmente no que respeita ao seu desenvolvimento pessoal e social.

### **Eixos de Análise:**

A presente investigação tem o seu eixo central no modus operandi do assistente social, no domínio dos sistemas de protecção da criança na família.

Tem como sub-eixos de análise os seguintes:

- A articulação entre o problema social da criança maltratada, os modelos de protecção e de política social e os modos de intervenção do Assistente Social nas Comissões de Protecção a Crianças e Jovens.
- A organização das respostas sociais de protecção à criança no âmbito da família ao nível das medidas de protecção em meio natural de vida e o lugar ocupado pelo Serviço Social na configuração dessas respostas.

### **Objectivos Gerais:**

Os objectivos gerais da presente investigação consistem em:

- Identificar os modelos de protecção e bem-estar social orientados para a criança jovem em Portugal considerando o contexto Europeu.
- Dimensionar, situar e caracterizar o problema social dos maus-tratos a crianças em contexto familiar em Portugal.
- Analisar a dimensão social dos modelos de protecção e bem-estar social e das suas orientações específicas para a organização das respostas sociais dirigidas à criança e às famílias com particular incidência nas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens.
- Investigar e compreender o agir dos assistentes sociais nas suas dimensões, conceptual, operativa e axiológica, no âmbito das competências específicas em contexto das CPCJ.

### **Objectivos específicos:**

E os objectivos específicos consistem em:

- Sistematizar a prática profissional do assistente social, no âmbito da protecção à criança e à família.
- Identificar os referenciais teórico-metodológicos, técnico-operativos e ético-políticos de intervenção dos assistentes sociais.
- Caracterizar as limitações e as potencialidades das famílias e respectiva inserção social da criança em articulação com os contextos de actuação das CPCJ.
- Estabelecer a relação entre as necessidades sociais e as respostas sociais de protecção à criança e à família no contexto dos modelos de protecção e bem-estar em Portugal.

### **Indagações orientadoras da pesquisa:**

A presente investigação orienta-se por um conjunto de proposições que definimos por indagações orientadoras da pesquisa que passamos a apresentar:

- Quais os conceitos de família que suportam as medidas de protecção à criança em meio natural de vida preconizadas pelos Modelos de Bem-estar em Portugal e na Europa?
- Como se caracterizam os problemas sociais de ‘família maltratante’ e de ‘maus tratos às crianças em contexto familiar’?
- Como se estruturam e organizam as respostas sociais para as “famílias maltratantes” e as “famílias de acolhimento” no contexto das políticas públicas?
- Quais os domínios conceptuais, analíticos, operativos e axiológicos do agir do assistente social no contexto das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens?
- Como definem os assistentes sociais a sua prática profissional nas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens ao nível da aplicação de medidas de protecção à criança?
- Quais as características específicas das famílias biológicas e das famílias de acolhimento descritas pelo assistente social no processo de intervenção?
- Qual a influência das políticas sociais de infância e Juventude na estruturação pelo assistente social da intervenção de protecção à criança?
- A intervenção do assistente social é baseada em metodologias específicas de Serviço Social na promoção e aplicação de medidas de protecção em meio natural de vida?
- A intervenção do assistente social na aplicação de medidas de protecção á criança difere em função do tipo de família (biológica ou acolhimento)?
- Quais os princípios e fundamentos ético-políticos do Serviço Social, que são identificados na intervenção do assistente social na protecção à criança?

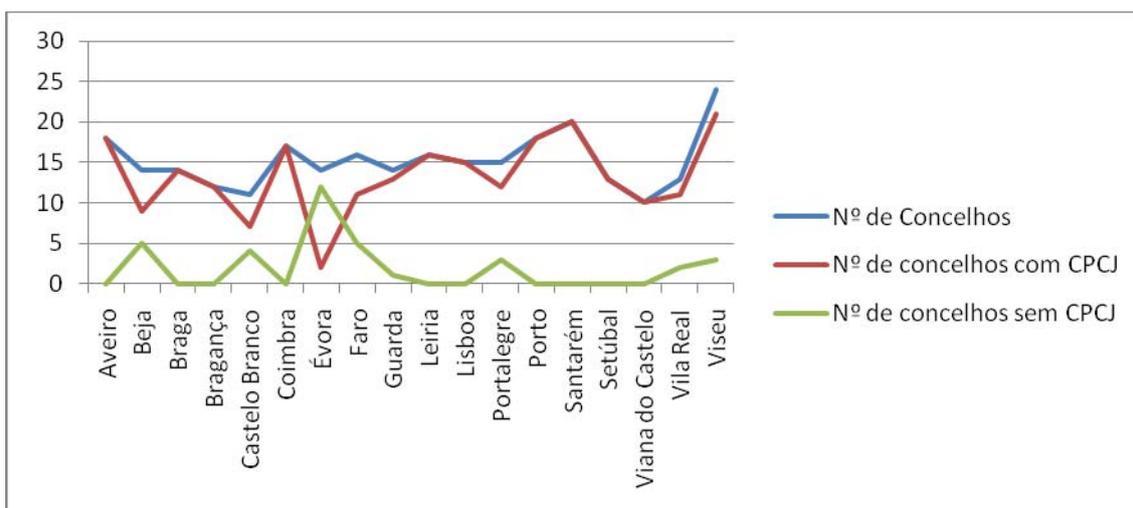
### **Campo Empírico: delimitação do universo da pesquisa**

A dimensão empírica da presente investigação tem por universo as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens a nível nacional que integram assistentes sociais nas equipas de intervenção com famílias no problema da criança maltratada.

A valência de intervenção a considerar na pesquisa compreende o modus operandi do assistente social no processo de aplicação das medidas de protecção em meio natural de vida (Lei 147/99 de 1 de Setembro) com famílias biológicas e famílias de acolhimento.

A Distribuição das Comissões de Protecção em Portugal por Distrito e Ilhas.

**Gráfico 1: Distribuição das Comissões de Protecção em Portugal por Distrito e conselhos: 2008**

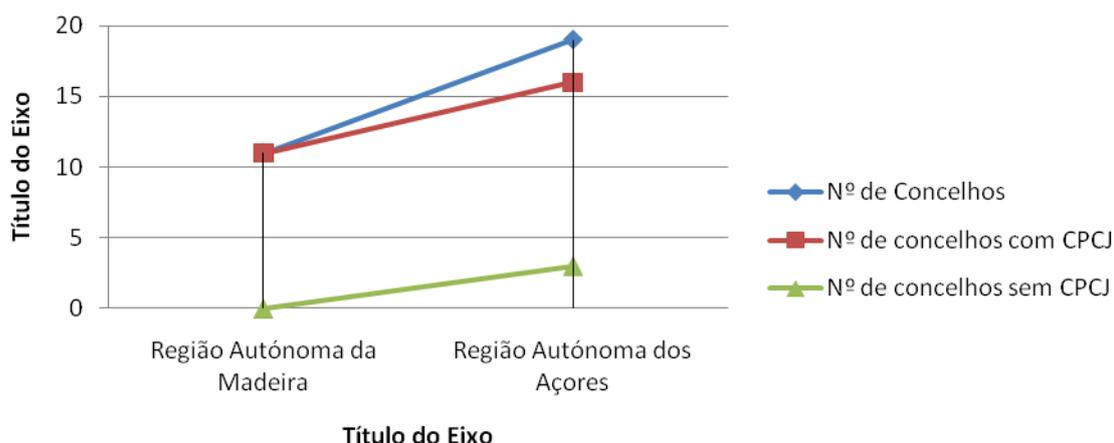


Fonte: Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco/2008

Pelo gráfico podemos verificar que 87,2% dos distritos de Portugal Continental têm uma Comissão de Protecção de Crianças e Jovens por Conselho; Aveiro, Braga, Bragança, Coimbra, Leiria, Lisboa, Porto, Santarém, Setúbal, Viana do Castelo. Concluimos também que no Alentejo é a área geográfica do país com menor número de Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, considerando que Beja é o distrito que tem 14 Conselhos e apenas 9 têm Comissão de Protecção e Évora com 14 Concelhos e apenas 2 têm comissão. O distrito de Castelo Branco com 11 Concelhos,

tendo apenas 7 Comissão de Protecção; O distrito de Faro apenas 11 concelhos do total de 16 têm Comissão de Protecção; O distrito da Guarda com 14 Concelhos e apenas 1 não tem Comissão; Portalegre dos 15 Concelhos, 12 têm Comissão de Protecção; Vila Real com 13 Concelhos, apenas 11 têm Comissão de Protecção e Viseu com 24 Concelhos, apenas 21 têm Comissão de Protecção.

**Gráfico 2: Distribuição das Comissões de Protecção em Portugal nas Ilhas por concelhos:2008**



Fonte: Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco/2008

Na Região Autónoma da Madeira verificamos que os 11 Concelhos têm na totalidade Comissão de Protecção, já na Região Autónoma dos Açores dos 19 Concelhos apenas 16 têm Comissão de Protecção.

A amostra foi constituída pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens a nível nacional, que integrem assistentes sociais com licenciatura em Serviço Social e com prática profissional no mínimo de dois anos e que disponham de internet.

Identificamos no total de 266 comissões (U) 76 Comissões com assistente social (29% do Universo). Destas 76 verificamos que 13 Comissões não dispunham de internet (17%), não podendo ser consideradas no estudo; das restantes Comissões (63) concluímos que 13% (8 comissões) o profissional não possuía uma licenciatura em Serviço Social mas sim em Política Social, pelo que não foram considerados no estudo. Das 55 Comissões de Protecção apuradas 11% (6 comissões) recusaram participar no estudo alegando falta de recursos humanos e disponibilidade de tempo. No estudo

foram, então consideradas 49 Comissões de Protecção, tendo colaborado e respondido ao questionário on-line 19 Comissões ou seja 39.8% das Comissões de Protecção que cumpriram os requisitos da amostra.

Sobre as 30 Comissões que não responderam (60.2%) fizemos contactos telefónicos e reforços continuados de insistência por correio electrónico, recebendo informações do tipo: “não conseguimos funcionar bem com o sistema informático”; “quando vamos para enviar o questionário perdemos a informação toda”; “não conseguimos gravar a informação no questionário”; “a técnica que estava a responder foi retirada da Comissão de Protecção”. Testemunhos de técnicos que ganham compreensão nos estudos de Sternberg, Lamb & Dawud-Nousi, (1997).

### **Intencionalidade da pesquisa, referenciais teóricos e metodológicos:**

A presente investigação orienta-se fundamentalmente por metodologias de natureza qualitativa, desenvolvida numa lógica indutiva e dedutiva. Tem como objectivo registar, identificar e compreender os modelos subjacentes ao sistema de protecção e bem-estar da Criança em Portugal no contexto da União Europeia, as políticas sociais dirigidas á infância e juventude e as práticas de intervenção do assistente social caracterizadas de «protecção á Criança» através das medidas de protecção em meio natural de vida aplicadas à criança/jovem em sede das Comissões de Protecção.

Esta investigação sistematiza e identifica as medidas de acção social dos respectivos modelos bem como as orientações específicas que deles emanam para a organização da intervenção do assistente social e das respostas sociais dirigidas à criança e à família;

Pretendemos essencialmente, identificar o tipo de organização das respostas sociais ao problema da criança, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento sobre a intervenção do assistente social no âmbito da criança maltratada e em risco no que respeita à aplicação de medidas de protecção em meio natural de vida.

A metodologia qualitativa procura descrever uma situação social, um evento, um grupo ou um processo, e alcançar uma compreensão mais aprofundada de um dado

fenómeno, colocando-se a importância do olhar nas percepções e experiências dos sujeitos, nas suas crenças, emoções e explicações dos acontecimentos que consideram significativos; partindo do pressuposto que são os sujeitos a construir a sua realidade, a partir do sentido que estas conferem às situações (Mayer, 2000: 58). A pesquisa qualitativa, ou também designada de compreensiva, ganha particular enfoque quer na acção social, quer no sentido atribuído pelo actor a partir da adopção de comportamentos na interacção com outros, dado que o investigador não exclui a importância do colectivo e das estruturas societárias que enquadram os respectivos contextos das interacções entre actores sociais, nomeadamente para “(...) lembrar as condições sociais e os condicionamentos cujo autor do discurso é o produto, a sua trajectória, a sua formação, as suas experiências (...)” (Bourdieu, 1993: 11).

Neste sentido, uma abordagem qualitativa do tipo compreensiva, possibilitará analisar, por um lado, as orientações do sistema de bem-estar e das políticas sociais para a infância e juventude que suportam a intervenção da protecção à criança e jovem através das Comissões de Protecção. Permite ainda analisar as práticas profissionais do assistente social na aplicação de medidas de protecção em meio natural de vida mais especificamente ao nível da intervenção na família biológica e na família de acolhimento.

Nesta investigação procuramos aplicar o enfoque estrutural ao estudo da criança como problema social, tomando por base o estudo desenvolvido pelo Centro Europeu de Viena (1984)<sup>3</sup>.

Ao nível teórico encontramos-nos perante um novo paradigma para o estudo da criança, baseado no princípio da construção social como forma estrutural, isto é estamos perante a ideia de que o desenvolvimento da criança é uma estrutura permanente em qualquer sociedade ou comunidade em que viva.

Neste enfoque procuramos analisar as actividades do adulto (família) como construtivas e integradas com as actividades das crianças, partindo do pressuposto que a criança pertence à sociedade e que faz parte das actividades organizadas da mesma.

---

<sup>3</sup> O projecto inclui dezasseis relatórios referentes aos países: Canadá, Checoslováquia, Dinamarca, Inglaterra e Gales, Finlândia, Alemanha, Grécia, Irlanda, Israel, Itália, Noruega, Escócia, Suécia, Suíça, Estados Unidos e Jugoslávia.

A criança é identificada como pertencente a um grupo minoritário, logo quem tem o poder de definir o que diz respeito à criança são os adultos, mesmo contrariando o artigo 12º da convenção dos direitos da criança.

Ao nível teórico-metodológico pretendemos através da cosmografia sistematizar uma informação demográfica da criança em Portugal dos 0 aos 18 anos, tendo por base o art.º 1º da convenção dos direitos da criança que refere «entendem-se por criança, para efeitos da presente convenção, todo o ser humano menor de 18 anos de idade, salvo se a maioria seja alcançada antes, de acordo com a legislação aplicável à criança».

Neste quadro de análise procuramos recolher dados referentes não só à percentagem de crianças sobre a taxa de população adulta mas também sobre o número de crianças registadas em sede das Comissões de Protecção de crianças e Jovens, dados referentes à Família nomeadamente tipologias de família, e às práticas do assistente social no sistema de protecção à criança.

Coloca-se também em questão o princípio da justiça distributiva, ou seja analisar se as políticas sociais e as respostas de protecção são garantidas à criança e como intervêm os assistentes sociais no sistema de protecção junto da família biológica e da família de acolhimento. Neste domínio teremos que equacionar as dimensões éticas, tendo em conta que todas as determinações legais apontam para o princípio da igualdade e da não discriminação.

Nesta investigação privilegamos, uma abordagem sistémica e ecológica de desenvolvimento humano, segundo Urie Bronfenbrenner (1979), considerada importante para descrever os factores de protecção e de risco para a família tendo em conta todas as esferas possíveis de influência que convergem no espaço ecológico familiar e dos seus membros.

Segundo este autor existem quatro tipos de sistemas, a considerar no estudo:

- O macrosistema, que inclui os valores culturais, as crenças, as situações e acontecimentos históricos que definem a comunidade em que se vive e que podem afectar os restantes sistemas ecológicos;

- O exosistema, que compreende as estruturas sociais, formais e informais, que influenciam e delimitam o que tem lugar no seu ambiente mais próximo (a família extensa, as condições e experiências laborais dos adultos e da família, e as relações de vizinhança);
- O mesosistema, que se refere ao conjunto de relações entre dois ou mais micro sistemas nos quais as pessoas se desenvolvem e participam de forma activa (relações família – CPCJ);
- O micro sistema, identificado com o conjunto de relações entre a pessoa em desenvolvimento e o ambiente em que se desenvolve (micro sistema familiar e CPCJ).

Para levar a cabo os objectivos da nossa pesquisa e numa abordagem qualitativa, utilizámos o método indutivo que a partir de dados particulares, suficientemente constatados, infere uma verdade mais abrangente, não contida nas partes examinadas, ou seja procura ampliar o conhecimento sobre o objecto de estudo. O método dedutivo tem o propósito de explicar o conteúdo das indagações subjacentes à pesquisa.

### **Procedimentos metodológicos: recolha e tratamento de dados**

A metodologia permite entender, no sentido mais lato, o processo de pesquisa em si e não apenas os resultados da investigação científica, sendo que também é influenciado por princípios ético-filosóficos (Kaplan, in Grawitz, 2000: 14). A selecção de determinadas técnicas de recolha de dados empíricos resulta, portanto, das opções teórico-metodológicas previamente definidas e dos próprios objectivos da pesquisa. Assim, no desenvolvimento desta investigação recorreremos à observação participante pelo envolvimento do investigador numa Comissão de Protecção de Crianças e Jovens, à pesquisa e análise documental e ao questionário on-line abrangendo um total de 49 CPCJ.

A observação participante permitiu-nos apurar a nossa percepção acerca de uma realidade concreta no que respeita ao tipo de orientações normativas e legais e de política social subjacente à intervenção de uma Comissão de Protecção de Crianças e Jovens, ao tipo de problemas inerentes às crianças e jovens referenciados à Comissão de Protecção e aos modelos de intervenção definidos de protecção à criança.

Tendo por fundamento que a inserção do investigador no grupo ou na realidade que pretende estudar constitui a principal característica da observação participante, podemos afirmar que nesta investigação representou um grau de compreensão da realidade estudada satisfatório, e possibilitou a identificação de novas variáveis no estudo. Por outro lado, reconhecemos as dificuldades de mantermos na qualidade de investigador a total imparcialidade sobre o objecto estudado, apesar de toda a tentativa procurando manter uma posição de exterioridade, no processo de pesquisa (Mayer, 2000: 137).

No uso da técnica da observação participante e enquanto investigador integrado no campo de pesquisa, procuramos não fazer críticas ou expressar juízos de valor, sobre o meio observado, de forma a preservar os resultados obtidos.

A pesquisa e análise documental, recaiu sobretudo na recolha e análise de legislação Portuguesa e Europeia sobre os modelos de protecção e bem-estar dirigidos à criança, jovem e família.

Nesta investigação foi utilizado conforme já referido o questionário on-line solicitando o auto-preenchimento pelos assistentes sociais integrados nas Comissões de Protecção a Crianças e Jovens de acordo com os critérios anteriormente definidos.

Na prática da investigação em Serviço Social, constatou-se a dificuldade em usar questionários e entrevistas aplicados a técnicos que trabalham na área da protecção à criança. Sternberg, questionou assistentes sociais com base em 50 itens sobre o processo de mau trato das crianças que acompanhavam, tendo verificado que mesmo os profissionais muito envolvidos nas situações eram incapazes de responder a todas as perguntas (Sternberg, Lamb & Dewud, Nousi, 1997). Podemos concluir que este método de recolha de informação só pode ser aplicado quando os técnicos possuem conhecimentos, maturidade profissional e são capazes de um distanciamento do dia-a-dia de trabalho com as famílias.

No estudo do mau trato, utiliza-se também a entrevista semi-estruturada sem incluir perguntas directas sobre o mau trato (Spaccarelli, Sandler & Roose, 1994) e também muito defendido por Kerig e Fedorowicz (1999) na medida em que conduzem a

respostas mais reais sobre o problema, embora possa ser uma informação que desvaloriza em parte a gravidade do problema (Kolko e Day, 1996). Num estudo desenvolvido por Peters (Peters, Wyatt e Finkeellor, 1986) demonstrou que os entrevistados desistem mais com a aplicação das entrevistas semi-estruturadas e menos com a aplicação de questionários.

Usamos a entrevista de profundidade aplicada a presidentes de Comissões de Protecção no aprofundamento e validação dos resultados obtidos pelo questionário on-line.

Segundo Carlos D. Moreira (2007: 203), a entrevista qualitativa ou de profundidade é a técnica mais utilizada em investigação social. Trata-se de uma conversa intencionalmente solicitada e provocada pelo entrevistador, seleccionando um conjunto de pessoas que respondem a determinadas características e que se inscrevem num plano de investigação previamente definido. Esta conversa possui uma finalidade de tipo cognoscitivo, sendo dirigida por um entrevistador e norteada por um esquema flexível de questões. “As entrevistas adoptam a forma de um diálogo ou de uma interacção (...), e podem ter uma variedade de formas, desde as muito centradas às que são muito abertas é a entrevista semi-estruturada a qual é guiada por um conjunto de perguntas e questões básicas a explorar, mas em que nem a redacção exacta nem a ordem das perguntas está pré-determinada” (Erlandson, in Moreira, 2007). A entrevista é portanto “um processo de comunicação interpessoal, inscrito num contexto social e cultural mais amplo” (Moreira, 2007: 207), sendo que inclui também a combinação de três elementos internos à situação de entrevista (entrevistador, entrevistado e tema da pesquisa). Quanto aos elementos externos, aponta-se o contexto onde se realiza a entrevista (quadro institucional), a sociedade, a comunidade e a formação.

Antes de iniciar todo o processo de recolha da informação, seleccionamos os inquiridos com maior possibilidade de transmitir informação relevante, determinamos o modo e o processo de inquirição com a instituição e os profissionais e definimos o instrumento mais adequado para a realização da recolha de dados. “É por isso recomendável atender às preferências do entrevistado quanto às condições de privacidade e tranquilidade e conforto no momento da entrevista” (Moreira, 2007: 217).

Nesta investigação optamos, pelos motivos já apresentados, pelo questionário on-line. O questionário «on-line» inicia-se pela apresentação precisa e concisa do tema, transmitindo os objectivos específicos e procurando estimular (motivar) o inquirido a responder. Este, por seu turno, interpreta o que se lhe pede e responde às perguntas como sabe ou como quer, procurando, na maioria das vezes, transmitir a informação que ele considera relevante. Neste âmbito, o inquiridor interpreta e avalia a informação transmitida em termos de relevância ou de possibilidades de aprofundamento, tendo sempre em conta a motivação e o contexto profissional do sujeito inquirido em se expor.

Iniciamos o processo de investigação com a realização de um pré-teste, através da aplicação de um questionário on-line aos assistentes sociais de uma Comissão de Protecção, o que se revelou muito importante na medida em que nos possibilitou rever algumas variáveis e perguntas, melhorando assim a pesquisa empírica.

O período de recolha de dados, decorreu no ano de 2008 e o tratamento dos elementos recolhidos prolongou-se por 2009.

Conforme foi referido utilizou-se simultaneamente nesta investigação uma metodologia qualitativa e quantitativa. Assim, e relativamente ao questionário on-line, realizou-se uma análise de conteúdo, que consistiu em descobrir a significação da mensagem do inquirido, implícita ou explícita na resposta a cada pergunta do questionário. Através do uso destes materiais, pretende-se classificar e codificar os seus diversos elementos em categorias, com o intuito de fazer emergir o sentido e descobrir o seu significado (Mayer, 7.1.2).

Deste modo, a técnica da análise de conteúdo consistiu na no uso de modelos sistemáticos de leitura que assentam no recurso a regras explícitas de análise e de interpretação de textos, a fim de chegar a inferências objectivas e válidas. Para tal, recorremos a um sistema de codificação que nos permitiu a constituição de um conjunto de categorias para extrair e compreender o significado exacto do ponto de vista do (s) autor (es) que se encontram na origem do material analisado. Sendo que, por vezes e em certo casos, a análise quantitativa e qualitativa – manifesta – do discurso pode ser completada por uma análise dos conteúdos latentes a fim de aceder ao sentido

escondido potencialmente veiculado, conduzindo assim a diversos níveis de interpretação do material (Mayer, 7.1.2).

Num primeiro momento, definimos um conjunto de categorias que agrupando a informação recolhida e permitiram responder aos objectivos e às questões a investigar. Realizamos uma sistematização dos dados recolhidos através de uma grelha, constituída por unidades de análise a fim de obtermos uma compreensão para tornar inteligíveis as informações expressas, por temas: qualificação do profissional; perfil da família biológica maltratante intervencionada; perfil da família de acolhimento intervencionada; diagnóstico Social; plano de intervenção do assistente social na família biológica; plano de intervenção do assistente social na família de acolhimento; o agir profissional; intervenção na família biológica caso de sucesso e caso de insucesso, intervenção na família de acolhimento caso de sucesso e caso de insucesso; conteúdo do agir profissional do assistente social; funções do assistente social na intervenção; auto avaliação do assistente social face ao sistema de protecção à criança e suportes de apoio à intervenção do assistente social.

Aprofundamos a análise das categorias e subcategorias, e procuramos desenvolver um nível interpretativo ao pôr em relação aos resultados dos dados recolhidos. Para este efeito, cruzámos os dados empíricos, onde se incluem sobretudo o discurso na primeira pessoa dos inquiridos, e as teorias que fundamentam e enquadram esta pesquisa.

No entanto, estamos cientes que a análise sistemática dos conteúdos, como qualquer outra técnica, apresenta certos limites. Pois, os seus críticos afirmam que nunca permitirá restituir todos os significados possíveis de um material e que se trata de um tratamento da informação subjectivo, na medida em que categorias e as unidades de análises são escolhidas pelos investigadores.

Não utilizamos nesta pesquisa uma análise detalhada da abordagem quantitativa dos dados, embora tenhamos ensaiado algumas correlações entre variáveis que podem permitir extrair novos conhecimento sobre o tema de estudo através de uma leitura univariada, bivariada e multivariada. Com base no questionário podemos fazer uma

leitura univariada das variáveis A), D), G), M), N), O), P). e uma análise bivariada e multivariada pelas variáveis -{B) e C)}; {E) e F)}; {H) e {J) e L)}

### **Apresentação do Texto**

O presente trabalho encontra-se organizado em seis capítulos.

O Capítulo I introduz o tema da investigação, aprofunda as dimensões conceptuais e procura elaborar uma construção do problema de estudo enquanto área de conhecimento e de intervenção do Serviço Social.

O segundo e terceiro capítulos aprofundam as questões, directa e indirectamente relacionadas com os modelos de bem-estar social dirigidos à criança e à família nos países da Europa do Sul com maior incidência no sistema português de protecção.

O quarto capítulo introduz o tema da construção do objecto do Serviço Social, e da relação com as políticas sociais, respostas e os serviços sociais para a criança e a família.

O quinto capítulo aprofunda as dimensões relacionadas com a família biológica e a família de acolhimento.

No sexto capítulo desenvolvemos as questões sobre o agir profissional do assistente social no sistema de protecção à criança, equacionam-se os fundamentos teóricos e éticos, bem como as matrizes metodológicas do Serviço Social que suportam a intervenção do assistente social no sistema de protecção à criança e à família.

Por último apresentam-se as conclusões gerais e a bibliografia pesquisada e trabalhada para a elaboração da tese.

Em anexo apresentam-se o questionário on-line e a grelha que apoiou o processo de sistematização e tratamento dos dados recolhidos.

## **CAPITULO I**

### **«Criança, família e cidadania»**

A criança / jovem em risco é uma realidade cada vez mais visível no quadro da sociedade actual, dado que são situações que assumiram importância social e política. Isto é, são situações geradoras e fruto de situações de violência e insegurança no seio da família, resultantes de rupturas familiares, condições socioeconómicas degradadas ou de natureza e tradição cultural.

A análise da situação de criança / jovem em risco ou maltratada impõe ao profissional uma análise baseada entre a criança, a família e o contexto em que se desenvolve, bem como a análise da mesma no quadro das políticas públicas de resposta ao problema em debate. Procuramos conceptualizar a problemática da criança numa dimensão transversal e interactiva: clínica, social, cultural, psicológica e jurídica, (Calheiros, Ferreira, Almeida, Sá).

Neste capítulo abordamos o conceito de criança e família integrado no quadro legal em vigor em Portugal a partir da lei de protecção à criança e jovem, “tem por objecto a promoção dos direitos e a protecção das crianças e dos jovens em perigo, de forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral, (art.º 1º, lei 147/99) ”. Estabelece os direitos da criança/jovem atribuindo responsabilidades à família, às instituições com intervenção em matéria de infância, ao estado e à sociedade. Desjudicializa as questões sociais referentes à promoção e defesa dos direitos da criança, através da criação de Comissões de Protecção à Criança/Jovem em cada Município do País.

Procuramos ainda analisar neste capítulo a dimensão do problema da criança e jovem em risco e maltratada, sinalizada às comissões de protecção de crianças e jovens, bem como, compreendermos a incidência da institucionalização da criança por motivo de retirada à família natural. Analisamos também o problema da criança na perspectiva da família, nomeadamente ao nível da sua estrutura e formação não apenas no âmbito da escolha do cônjuge mas também sobre as formas de conjugalidade. Com base nos estudos de Giddens e Karin Wall, definimos os conceitos de conjugalidade, tipos de família e de coabitação.

Analizamos o problema da criança e jovem em risco e maltratada, sinalizados às comissões de protecção de crianças e jovens, procurando compreender a incidência do problema da criança no contexto familiar, através do número de institucionalizações registadas em consequência da sua retirada à família natural. Procuramos compreender as mudanças da família nuclear tradicional ao longo da segunda metade do século XX, verificando-se diferenças nos padrões familiares entre os grupos étnicos maioritários, no quadro da teoria ecológica de Belsky e Bronfenbrenner.

Desenvolvemos uma análise sobre os dados demográficos referentes à criança e jovem com base na informação do INE e dos relatórios específicos da Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco e do Plano de Intervenção Imediata.

A construção da cidadania social associa-se ao debate do Estado - Providência na medida, que o desenvolvimento dos direitos de cidadania tem sido interpretado como um processo entre o estabelecimento do quadro político e constitucional de primazia da lei e dos procedimentos democráticos e a expansão das políticas sociais e dos mecanismos institucionais de desenvolvimento do Estado - Providência, processo este que se inscreve no quadro geral das exigências da modernização e diferenciação das sociedades, associado à lógica da industrialização e à mobilização social e política dos grupos e classes sociais (Mozzicafredo, 2001).

## **1. A protecção da criança: uma problemática do serviço social.**

Em Portugal a partir de 1984 a protecção da criança/jovem ganhou maior importância a partir da acção do Instituto de Apoio à Criança no domínio dos maus-tratos infantis.

Em 1990 com a ratificação da Convenção dos Direitos da Criança reconhecendo a esta o estatuto de sujeito de direitos e na actualidade o estatuto de cidadão, também designada a cidadania da infância.

A lei (147/99 de 1 de Setembro) de Protecção da criança e jovem, traduz em parte uma filosofia que concebe a sociedade sob uma perspectiva funcionalista em que cada indivíduo ou instituição tem o seu papel a desempenhar para assegurar o funcionamento harmónico da sociedade. “ A promoção dos direitos e a protecção da criança e do jovem

em perigo incumbe às entidades com competência em matéria de infância e juventude, às comissões de protecção de crianças e jovens e aos tribunais (art.º 6º, Lei 147/99) ”. Concretizando o respectivo diploma legal “a intervenção das entidades com competência em matéria de infância e juventude é efectuada de modo consensual com os pais, representantes legais ou com quem tenha a guarda de facto da criança ou do jovem, consoante o caso, de acordo com os princípios e nos termos do presente diploma, (art.º 7º, Lei 147/ 99) ”.

A existência de crianças, abandonadas, maltratadas, negligenciadas, vítimas de abuso sexual, infractores, integra-se numa das categorias: de crianças em risco ou crianças maltratadas.

No entanto esta lei respeita os princípios da convenção dos direitos da criança, definindo criança e jovens como sujeito de direitos. Estabelece um novo quadro metodológico para as práticas de intervenção junto da criança/jovem, baseado no empowerment, parceria e intervenção em rede.

No âmbito desta investigação tomamos como referência o ano de 2006, fundamentado nas razões, desta pesquisa ter início no ano de 2007 e termos a garantia da disponibilidade de dados facilitadores da construção de indagações de pesquisa adequadas à realidade social.

A reforma do direito de menores em Portugal de 1999, a jusante da ratificação da Convenção dos Direitos da Criança (1990) reforçou a dimensão social de protecção à criança através da Lei 147/99 de 1 de Setembro. Lei denominada de «protecção de crianças e jovens em risco», que estabelece o enquadramento jurídico das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, reconhecendo às comissões de protecção através da modalidade de comissão restrita a aplicação de medidas de protecção em meio natural de vida e de acolhimento familiar e em instituição, sem a intervenção do Tribunal de Menores e Família, salvo as excepções previstas na lei (art.º 72º, nº 2 e 91º).

Princípios comuns ao Serviço Social, expressos no seu código deontológico, “(...), Serviço Social tem como objectivos promover o bem-estar, auto-conhecimento e a valorização dos indivíduos, grupos ou comunidades, no contexto de aplicação de

conhecimentos científicos, com vista à detecção das necessidades humanas e sociais decorrentes da interacção individuo-sociedade, procurando o desenvolvimento de recursos que satisfaçam as necessidades e aspirações individuais, colectivas nacionais e internacionais na prossecução da justiça social (Código Deontológico dos Assistentes Sociais / FIAS)”. O Serviço Social é cada vez mais solicitado pela esfera pública (Estado) e pela esfera privada (Sociedade Civil) a promover mudanças sociais e principalmente na melhoria da qualidade de vida da pessoa e na resolução de problemas de natureza da relação e interacção humana com vista a melhorar o bem-estar social individual e colectivo.

Neste quadro de preocupações, importa analisar a protecção da criança em Portugal.

Segundo, o relatório da Comissão Nacional Crianças e Jovens em Risco, (2006:77) que no respeitante aos conteúdos de formação propostos e apresentados como necessidades pelas Comissões de Protecção são:

**Tabela 1 «Necessidades de Formação»:**

---

Intervenção Familiar	71,8%
Metodologia de Trabalho	46,7%
Respostas Sociais	44,3%
Enquadramento Legal	36,1%
Organização	30,2%
Planeamento Estratégico	26,7%
Processo Individual	20,4%
Técnicas de Secretariado	11,4%
Problemáticas	34%

Fonte: Relatório da Comissão Nacional Crianças e Jovens em Risco 2006

Através dos dados da tabela podemos identificar que as necessidades formativas passam pelo seguinte agrupamento: metodologias e técnicas de intervenção; informação e conhecimento sobre as respostas e os recursos sociais e comunitários; organização e planeamento da acção e conhecimento teórico sobre temáticas específicas.

Na sociedade contemporânea os problemas sociais caracterizam-se por uma diversidade de dimensões que interactuam junto das pessoas, das organizações e das comunidades locais de forma transversal e interdisciplinar sobre as questões sociais e os saberes disciplinares. Ideia reforçada no preâmbulo da Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948), “o reconhecimento da dignidade a todo o ser Humano e dos seus direitos iguais para todos constitui o fundamento da liberdade, da justiça, e da paz no mundo”. Proclama ainda como direitos fundamentais do homem a dignidade e o valor da pessoa humana, de igualdade entre Homens e Mulheres. O artigo primeiro precisa que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos”.

Nesta perspectiva deve o assistente social na relação de ajuda ter em conta os princípios expressos na Carta Social Europeia dos Direitos Fundamentais ou seja: ponto III «Igualdade», IV «Solidariedade», bem como estar atento á interpretação dos direitos sociais de forma favorável às pessoas em dificuldade. Assim, “trabalhando no âmbito de diferentes sistemas políticos, os profissionais de Serviço Social garantem e defendem os direitos dos utentes individuais ou colectivos, ao mesmo tempo que tentam satisfazer as suas respectivas necessidades. Fazem-no, muitas vezes, ao serviço de uma autoridade reconhecida e autorizada; e a sua posição enquanto agentes do Estado, ou empregados de poderosas instituições ou organizações, colocou muitos deles em situação precária. A necessidade do grupo profissional de servir lealmente as entidades empregadoras tem coexistido com a obrigação de servir os utentes. De acordo com o código deontológico da classe e com as declarações de princípios das escolas de Serviço Social, a prestação de serviço às pessoas constitui a consideração suprema (MEPSS, 1999: 22) ”<sup>4</sup>.

Neste domínio, a investigação informa-nos que o Serviço Social desde a sua emergência intervem no problema da criança e da família,”<sup>5</sup> (...), na década de 60 identificamos produção de estudos em Serviço Social em Portugal sobre a população específica da criança e jovem, nomeadamente “Estudo de um grupo de adolescentes (Centro Social do Beato), “Para uma psicopedagogia da criança difícil. Estudo de um

---

<sup>4</sup> Manual para Escolas e Profissionais de Serviço Social. Direitos Humanos e Serviço Social. Organização das Nações Unidas (1999). Ed. Instituto Superior Serviço Social Lisboa.

<sup>5</sup> Maria Emília Ferreira. “Serviço Social e Sociedade, cumplicidades e interacções – contributos para uma análise da produção académica no período de 1939 a 1972, (2008:150-170). In revista Intervenção Social, nº 32-34 Universidade Lusíada Lisboa, 2008.

grupo de crianças do Bairro de Santa Maria” (1965), “Situação económico-social de viúvas e filhas solteiras de oficiais” (1966) ou “Colocação da Criança” (1967) (Ferreira, 2008:151).

Verificamos também que a família constitui desde o início uma preocupação de estudo pelo Serviço Social<sup>6</sup>.

Desde o início do século XX que o Estado Português procurou responder às necessidades da criança mais desfavorecida, referimos a lei de Protecção à Infância de 1911, na qual transparece um contexto político centralizado no Governo da República.

Na década de 60, “Os problemas relativos à criança e ao jovem ganham pela primeira vez um enfoque nos domínios da educação e processo pedagógico como atraso e insucesso escolar bem como das relações na família e entre a família e outras estruturas e instituições da vida social e lazer e desenvolvimento da criança” (Ferreira, 2008:166). Citando Andrade “é no espaço público do quotidiano, que é o domínio privilegiado de intervenção do assistente social, e no espaço organizacional / institucional, que é o domínio visível da inscrição e da legitimação das práticas do Serviço Social, um e outro são espaços de objectivação do Serviço Social”<sup>7</sup>.

Os dados registados pelo «questionário on-line» informam-nos sobre as causas do despiste da situação e sobre os problemas sociais respeitantes à criança e à família, que passamos a apresentar: “absentismo escolar, negligência familiar, falta de diálogo, excesso de consumo de álcool, violência doméstica, e muitos pais já vivenciaram os mesmos problemas em crianças. Negligência nos cuidados de higiene e alimentação. Agressividade latente na escola, passagem fácil ao acto. São sinalizadas também situações de abandono e abandono escolar e de desestruturação familiar.

---

<sup>6</sup> “Uma família Portuguesa: 1851-1936” (1936), “Monografia de uma família de Lisboa” (1936), “Cascais. Monografia de uma família de peixeiros” (1938), “Monografia de uma família rural açoriana” (1938), “Monografia de uma família operária de Portimão” (1939), (...), “Monografia duma família rural da freguesia de Ponte de Sôr (1941), “Monografia de duas famílias operárias da CUF no Barreiro” (1948), “Aspectos da vida familiar nos subúrbios de Luanda” (1970). (Ferreira, 2008:152).

<sup>7</sup> Marília Andrade, 2001:197; Tese de Doutoramento

Os assistentes sociais participantes no estudo identificam também situações graves de problemas económicos, famílias com percurso de institucionalização, vulnerabilidade familiar, divórcio/ separação dos pais e incumprimento na regulação do exercício do poder paternal. Questão que nos remete para o debate do espaço público e do espaço privado da criança/ jovem no quadro dos sistemas de bem-estar social, ou seja identificamos toda a centralidade dos modelos de protecção no espaço público incluindo neste a sociedade civil e o estado, tendo dificuldades em identificar o espaço privado da criança. Espaço este identificado, na minha opinião, com a dimensão da participação e livre expressão da criança enquanto direito consagrado na convenção dos direitos da criança (art. 12º), enquanto expoente máximo da garantia social de promoção da criança / jovem. Importa definir que o conceito de criança usado é o expresso do art. 1º. Da Convenção dos Direitos da Criança.

Citando Maria do Carmo Falcão (1979) “(... ),os valores são, hoje questão fundamental para as profissões que actuam na problemática humana e social, pois não é possível ignorar as contradições agudas da realidade em que vivemos”.

Netto (1992), considera que o Serviço Social responde apenas a necessidades sociais prático -empíricas colocando a ênfase no quadro da profissão e não de um saber técnico-científico, ou seja no domínio das práticas dominantes, desenvolvendo sobre a prática um questionamento contínuo que se transforma em quadros teóricos de referência á intervenção.

De acordo com a natureza das práticas actuais a construção do objecto do Serviço social fazem-se no contexto institucional numa correlação de forças entre o exercício profissional, as percepções do real, a representação social e manifestação de interesses tanto dos utentes como das organizações. Neste âmbito o objecto do Serviço Social confronta-se com um processo complexo de relações sociais no qual se cruza uma teia de relações de natureza política, científica e profissional no que respeita a áreas de actuação profissional e os direitos sociais dos utentes e sua participação.

## **Dimensão do Problema**

Mais de onze mil crianças e jovens estavam, em 2007, em instituições de acolhimento, a maioria das quais há mais de um ano, segundo o relatório do Instituto de Segurança Social. O documento faz a caracterização das crianças e jovens em situação de acolhimento em 2007, e revela que 11.362 crianças, estavam nestas condições, menos 883 do que em 2006.

Segundo o relatório, 35% das crianças acolhidas nos Centros de Acolhimento Temporário tinham um tempo de permanência de entre 1 e 3 anos, quando este não deveria ultrapassar os 6 meses. Mas a verdade é que a maioria destas crianças e jovens está normalmente em acolhimento por períodos superiores a um ano. Os dados disponíveis revelam também que para 2.520 crianças o tempo de permanência nas instituições era superior a 6 anos, e para 2.003 era de entre 4 e 6 anos. Apenas 540 crianças estavam acolhidas há menos de três meses.

A negligência, abandono, maus-tratos físicos e carência socioeconómica são os principais motivos para o acolhimento. A situação de negligência assume, contudo, uma preponderância significativa, com especial prevalência da ausência de acompanhamento familiar, identificado em 6.137 crianças, e de ausência de acompanhamento ao nível da educação, identificado em 5.388 crianças. Os maus-tratos físicos foram uma realidade para 1.758 crianças e jovens. O abandono, entendido como a situação em que a criança fica entregue a si própria, surge também como razão para o acolhimento, tendo conduzido, 1.744 crianças às instituições. Cerca de 63% das crianças e jovens em acolhimento em 2007 encontravam-se em lares de infância e juventude, um dado que mostra um claro predomínio das respostas de acolhimento prolongado. Em Centros de Acolhimento Temporário, encontravam-se acolhidas 1.843 crianças e jovens, enquanto em famílias de acolhimento havia 1.829. A população acolhida é maioritariamente adolescente, sendo que mais de metade destas crianças tinha mais de 12 anos.

Segundo o relatório do Instituto de Segurança Social, a maioria das crianças institucionalizadas não tinha qualquer projecto de vida delineado. Contudo, o mesmo documento explica que este valor se justifica pelo facto de ter sido introduzida maior exigência e rigor na definição dos projectos de vida destas crianças, sendo que não

foram consideradas como tal apenas declarações de intenções ou a ideia remota daquilo que será o futuro da criança. A secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação, Idália Moniz, referiu que a definição do projecto de vida não é uma mera formalidade administrativa, e que o objectivo definido pelo Governo de até 2009 desinstitucionalizar 25% destas crianças não pode ser um mero número. “Quando começaram a ser aplicados os Planos de Intervenção Imediata (PII), foi feita a caracterização do universo de crianças e jovens, trabalhando agora com cada uma delas sem que sejam ‘perdidas’ para a sociedade ou ‘adquiridas’ pela instituição de acolhimento”, (Idália Moniz, Secretária de Estado:2009). Segundo Idália Moniz, o trabalho consiste na construção de um modelo sustentado que garanta os direitos e as necessidades das crianças. “A melhor forma de honrarmos os nossos compromissos é confirmar que estas crianças saem do sistema mas têm um projecto de vida viável e seguro”.

Entre os 0 e os 3 anos, a adopção é o principal projecto de vida para 62% das crianças, registando-se uma baixa taxa de retorno à família biológica. O mesmo acontece com as crianças entre os 4 e os 5 anos. Nesta faixa etária, 54% são encaminhados para adopção. De facto, a adopção é um dos caminhos delineados para crianças até aos 9 anos. A partir dos 9 anos, o acolhimento permanente passa a ser o projecto de vida mais comum. Segundo dados das listas nacionais de adopção, 1.674 crianças reúnem condições para serem adoptadas.

O Plano de Intervenção Imediata (PII; 2008), informa-nos que no ano 2008 foram identificadas 13.910 crianças e jovens em situação de acolhimento, “menos 470 do que em 2007, o que representa um decréscimo de cerca de 3% (2008:13)”. O mesmo plano, refere que em 2008, o número de crianças que se encontra efectivamente em acolhimento é de 9.956 crianças e jovens. “Destas crianças e jovens que se encontram acolhidos, 2.155 iniciaram o acolhimento em 2008 (valor muito aproximado ao registado em anos anteriores, indiciando uma tendência de estabilização ao nível do número de novas entradas no sistema de acolhimento) e 7.801 iniciaram o acolhimento em anos anteriores, (PII, 2008:13)”. Outro dos fundamentos para que a protecção da criança seja uma problemática do Serviço Social, reside nos dados disponíveis sobre a população residente em Portugal, como podemos analisar a tabela seguinte referente à

população residente em Portugal em termos percentuais por grupo etário, segundo os dados disponíveis em 2006.

**Tabela 2 - Distribuição da população residente em Portugal em percentagem por grupo etário (INE:2006):**

---

Grupo dos 0 aos 14 anos	15,5%
Grupo dos 15 aos 19 anos	5,5%
Grupo dos 20 aos 44 anos	36,8%
Grupo dos 45 aos 64 anos	25,1%
Grupos dos 65 aos 84 anos	15%
Grupo + de 85 anos	1,6%

Verificamos pelos dados que a percentagem dos grupos etários dos 0 aos 14 anos e dos 15 aos 19 anos correspondem a 21% da população residente, o que traduz uma diminuição da população jovem comparada coma chamada população activa (61,9%), exigindo uma atenção maior não só às políticas de natalidade e casamento, mas também às políticas de protecção à criança/jovem de forma a garantir-lhes não apenas os direitos básicos mas, sim bem-estar e garantias de sucesso como cidadãos saudáveis e integrados na sociedade Portuguesa.

No âmbito da família, estabelecemos uma relação entre os dados estatísticos dos censos de 2001 e as perspectiva teórica das interacções familiares através da caracterização da natureza dos laços sociais que estruturam as dinâmicas internas ao grupo familiar.

Wall (2005), “a análise das interacções familiares articula três conceitos: o da coesão, da orientação e da integração. Coesão, define a natureza do laço social que une ou separa os membros da família. Orientação, pretende olhar para o casal e a família enquanto lugar de construção nónica, ou seja, analisar as finalidades e as normas que dão sentido às trajectórias individuais, conjugais e familiares. Integração, visa medir a abertura ou fechamento conjugal/familiar em diferentes domínios da vida familiar (...), (saídas, actividades e interesses sociais, culturais e políticos) à rede de parentes, amigos e vizinhos à vida profissional (integração no mundo profissional versus fechamento doméstico). (Karin Wall, 2005:40-41) ”.

**Tabela 3- Famílias clássicas n.º por local de residência e dimensão. Família clássica (ano 2001), INE recenseamento da população e habitação:**

---

Total	3.650.757
1 pessoa	631.762
2 pessoas	1.036.312
3 pessoas	918.735
4 pessoas	718.492
5 pessoas	226.234
6 pessoas	76.714
7 pessoas	25.390
8 pessoas	9.563
9 pessoas	4.074
10 pessoas	3.481

Na interpretação da tabela consideramos pertinente definir os conceitos de família, parentesco e casamento.

Uma família “é um grupo de pessoas unidas directamente por laços de parentesco, no qual os adultos assumem a responsabilidade de cuidar das crianças”. Parentesco “são relações entre indivíduos estabelecidas através do casamento ou por meio de linhas de descendência que ligam familiares consanguíneos”. O Casamento “pode ser definido como uma união sexual entre dois indivíduos adultos, reconhecida e aprovada socialmente” (Giddens, 2004:175). Nas últimas décadas a sociedade ocidental assistiu a mudanças significativas nos padrões familiares, ou seja, a emergência de uma grande diversidade de famílias e formas de agregados familiares. Actualmente as pessoas têm menos tendência para casar ou casam tardiamente, o índice de divórcio aumentou significativamente e assistimos ao aumento das famílias monoparentais. A tendência actual consiste na opção das pessoas por viverem juntas em coabitação antes do casamento, ou como alternativa ao casamento. (Giddens, 2004; Karin Wall, 2005).

A tabela 3, referente a dados do INE, vem confirmar a tendência actual da família, informando-nos que o maior número de famílias é constituído por duas pessoas (1.036.312), seguido por três pessoas (918.735) representando menos 117.577, seguindo-se a família com quatro pessoas (718.492) e em quarto lugar temos as famílias

constituídas só com uma pessoa (631.762). Concluimos que a tendência da família na sociedade contemporânea é mais orientada para a família nuclear com um mínimo de membros e para a família monoparental organizada em torno de uma pessoa e menor tendência para a formação de famílias numerosas.

**Tabela 4- Núcleo Familiar por tipo de núcleo familiar (INE 2001):**

---

Pai com um filho com menos de 25 anos	28.268
Pai com um filho com 25 anos ou mais anos	19.864
Mãe com um filho com menos de 25 anos	191.114
Mãe com um filho com 25 anos ou mais anos	114.725

A tabela 4, possibilita-nos tratar os conceitos de família nuclear, “dois adultos vivendo juntos num mesmo agregado com os seus filhos biológicos ou adoptados”. Uma família extensa, “pode ser definida como um grupo de três ou mais gerações que vivem na mesma habitação ou muito próximas umas das outras” (Giddens, 2004:177).

Pelos dados da tabela equacionamos outra forma de família ou seja a família monoparental, do tipo masculina (pai e filho) e do tipo feminina (mãe e filho), concluindo haver uma elevada tendência para o tipo de família monoparental do tipo feminino, representando mais 162 846 mães com filhos com menos de 25 anos em relação ao pai.

**Tabela 5- População residente por sexo e grupo etário (por ciclos de vida (INE, 2001):**

---

Homens (0 aos 14 anos)	839.999
Mulheres (0 aos 14 anos)	797.638

Através dos dados da tabela 4, verificamos que de acordo com o censo de 2001 a percentagem de homens e mulheres com idades entre os 0 e os 14 anos, apresentava uma diferença de 42.361, para os homens. Podemos inferir dos dados que caminhamos para um equilíbrio da taxa demográfica entre ambos os sexos, facilitadora de maior igualdade de género nas gerações futuras.

**Tabela 6- Famílias Unipessoais por sexo e grupo etário (INE, 2001):**

<b>Total</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>
		218.866
< 20 anos	2.519	2.836
20-24 anos	14.216	13.881
25 a 29 anos	21.990	18.809
30 a 34 anos	19.148	14.159
35 a 39 anos	17.132	11.234
40 a 44 anos	16.243	10.708
45 a 49 anos	15.096	12.697
50 a 54 anos	13.644	17.883
55 a 59 anos	12.796	24.665
60 a 64 anos	14.592	36.460
65 a 69 anos	17.076	53.387
70 a 74 anos	17.889	64.885
>75 anos	36.525	131.292

Os dados da tabela 5, abrem-nos outro campo de análise sobre a problemática da criança, no que respeita ao núcleo familiar onde esta se insere. Através dos dados do censo de 2001 verificamos, que 1.15% dos Homens com idade inferior a 20 anos constituem uma família unipessoal e as Mulheres 0,68%, podendo inferir que os dados confirmam a tendência na sociedade contemporânea para a vida individual e para relações sociais e familiares mais frágeis, facilitadores de vulnerabilidade da criança nos novos agregados familiares. Os dados confirmam-nos também tanto nos homens (10%) como nas mulheres (4.5%) ser o grupo etário dos 25 aos 29 anos o que apresenta taxas de maior índice de famílias unipessoais correspondendo à perspectiva de que na actualidade as pessoas casam mais tarde e aumenta o número de família monoparentais como vimos anteriormente.

Importa nesta análise partir do pressuposto que estas famílias não são entidades socialmente autónomas e isoladas. As suas fronteiras são penetráveis, numa articulação entre a vida familiar e as relações sociais que estabelecem na comunidade local. Neste âmbito surge a necessidade de questionarmos e compreendermos as sociabilidades individuais e colectivas, as relações de vizinhança e as redes sociais de apoio que integram as redes primárias das relações de parentesco, de amigos e vizinhos. As famílias unipessoais, com maior ênfase no contexto actual de crise social e económica mundial com forte significado nas políticas de emprego, reforçam o problema da co-

residência ou co-habitação, caracterizado pela partilha do espaço doméstico (Karin Wall, 2005). O conceito de co-habitação, fruto da modernidade é definido por Roussel (1981), “ (...), acentuando-se a maior liberdade de que os indivíduos dispõem para construir a sua vida e o reforço de dinâmicas centradas na autonomia e na igualdade do género. (Karin Wall, 2005:46) ”.

## **2. Criança, família e cidadania: construção social do problema.**

### **Criança**

Na Europa Ocidental a noção de infância, segundo Ariés, não estava definida até ao século XVII, verificando-se um grande desconhecimento sobre o mundo da criança e uma forte valorização da identidade do adulto como superior e agente de autoridade.

Ariés (1988) refere que até ao século XV, a violência corporal era vista como uma autoridade conventual, sendo, que, com o passar do tempo começou a ser entendida como um acto brutal. Durante o século XVII a emergência de um conjunto de factores socioeconómicos ajudaram a alterar a percepção e o quotidiano da criança, nomeadamente a consolidação da família nuclear e o papel activo da igreja católica, marcada por um forte apelo à responsabilidade dos pais. A partir dos finais do século XVII verificaram-se transformações na sociedade, em que a escola substituiu a aprendizagem feita com adultos.

Ariés (1988:28), “Passou a admitir-se que a criança não estava madura para a vida, e que era preciso submetê-la a um regime especial, a uma espécie de quarentena antes de deixá-la unir-se aos adultos (...). A família e a escola retiraram juntas a criança da sociedade dos adultos. A escola confinou uma infância outrora livre no regime disciplinar cada vez mais rigoroso, que nos séculos XVIII e XIX resultou no enclausuramento total do internato”. Segundo o autor, é no século XVIII que surge no seio das famílias, das cidades europeias, ao nível cultural e económico, o conceito de criança em que a família funciona como local de realização afectiva dos seus membros e que pretende manter a privacidade face à agitação da vida pública. É neste período que a criança é considerada como membro de uma família, onde desenvolve o seu processo de socialização em casa com a mãe e na escola com outras crianças.

Na segunda metade do século XVIII assistimos a um crescente interesse pela criança ao nível dos discursos médicos, religiosos, pedagógicos e políticos, Neste período inicia-se um discurso preocupado pelos riscos das crianças e as formas de os ultrapassar. No século XIX, emerge uma consciencialização sobre os perigos de excesso do trabalho imposto às crianças, por consequência da industrialização fabril e mineira.

Na primeira metade do século XX, surge uma nova construção social da infância, reconhecendo a criança como um cidadão autónomo no quadro do conceito de “propriedade” da família. Após a primeira guerra mundial surgem as primeiras preocupações com os direitos da criança, sendo de assinalar a primeira Declaração dos Direitos da Criança em Genebra em 1923. É de realçar que em 1946 é criado o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em 1959 é publicada a Declaração dos Direitos da Criança e em 1989 é aprovada a convenção dos Direitos da Criança, ratificada por Portugal em 1990.

Em meados do século XX assistimos em Portugal a dois movimentos divergentes, por um lado, a restrição de liberdade de exposição cujo objectivo era salvar braços para a nação ou proteger as famílias, mais do que a própria criança e por outro lado, a assistência alargava-se às crianças e famílias pobres. Segundo Ana Nunes de Almeida, podemos identificar no percurso histórico da infância em Portugal três marcos fundamentais, ou sejam:

- Pré-modernidade, a criança era considerada apenas um adulto em ponto pequeno, ao qual eram exigidas as mesmas responsabilidades que a um adulto e quando estas não eram cumpridas eram alvo de sanções inadequadas à sua condição e idade.
- Modernidade, a criança era vista por um lado o centro dos afectos e interesses da família e por outro na sua qualidade de criança, ser um aluno bem sucedido e cumpridor, constituindo a instituição escola como a mais adequada para a promoção da socialização da criança.

Na pós-modernidade, a criança insere-se num processo de globalização, desempenha um papel de consumidor e utilizador das novas tecnologias da informação e comunicação.

A Filosofia do Estado Novo era imbuída de princípios centralizadores na figura do Estado enquanto promotor de uma política que tinha por objectivo aumentar o bem-estar dos cidadãos e ajudar aqueles que pretendiam ter um futuro melhor para si e os seus filhos.

O Código Administrativo (1936:40) atribuía aos municípios deliberar, “no uso das atribuições de (...) assistência (...) sobre o auxílio para sustentação dos expostos e das crianças desvalidas ou abandonadas (...)”. E o art.º 41º e 51º referiam, “subsidiar estabelecimentos e organizações de assistência (...)”. Segundo Francisco Branco, “O poder Local não se envolvia na construção de equipamentos, na organização de serviços, no desenvolvimento de programas de intervenção fundamentais para a vida das populações locais, na acção social, na prestação de cuidados de saúde, na educação e na habitação social (...). (1991:21) ”.

Neste período, segundo Juan Mozzicafreddo (1993), predomina uma intervenção do tipo assistencial face às necessidades das populações. As questões sociais era subsidiárias da esfera estatal, na medida em que a intervenção do Estado era exercida sobre a esfera económica, isto é os problemas dos cidadãos não constituíam prioridade do Estado eram remetidas para a esfera privada – familiar ou semi - pública mediada pelas Instituições de Solidariedade Social.

Após o 25 de Abril 74, assistimos a alterações significativas ao nível legal no que respeita á efectivação de alguns direitos sociais, notando-se uma maior preocupação do estado com as esferas da saúde e da segurança social.

Na actualidade a criança é reconhecida como um sujeito de direitos e é definida pela Convenção dos Direitos da Criança (1989, ratificada por Portugal em 1990) como todo o ser humano dos 0 aos 18 anos de idade. Também a lei de protecção de crianças e jovens (L. 147/99 de 1 de Setembro), reforça o conceito de criança e o seu princípio de cidadania definindo como princípios:

- Interesse Superior da Criança e do Jovem, a intervenção deve responder prioritariamente aos interesses de bem-estar dos mesmos;

- Privacidade, a intervenção deve ser efectuada no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada;
- Intervenção precoce, intervenção imediata ao conhecimento /sinalização da situação de risco da criança/jovem;
- Intervenção mínima, a intervenção deve ser exercida exclusivamente pelas entidades e instituições com competência em matéria de infância;
- Proporcionalidade e actualidade, a intervenção deve, ser a necessária e a adequada à situação de risco em que a criança/jovem se encontra;
- Responsabilidade parental, na intervenção os pais devem assumir os seus deveres para com a criança/jovem;
- Prevalência da família, a criança/jovem em risco deve prioritariamente ser abrangida por medidas que os integrem na sua família ou que promovam a sua adopção;
- Direito à informação, a criança/jovem, os pais, o representante legal ou a pessoa que tenha a sua guarda de facto têm direito a ser informados dos seus direitos;
- Audição obrigatória e participação, a criança/jovem têm direito a ser ouvidos e a participar nos actos e na definição da medida de protecção e promoção dos seus direitos;
- Subsidiariedade, a intervenção deve ser efectuada pelas entidades com competência em matéria de infância e juventude, pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens e em última instância, pelos Tribunais.

Segundo Armando Leandro<sup>8</sup>, a criança “é titular de uma cidadania plena não contrariada pela situação de incapacidade de exercício pessoal de certos direitos, a exigir representação efectiva e afectiva que promova os seus direitos no caminho de vida para uma progressiva maturidade e autonomia positiva. (...), naturalmente ainda mais intensos e responsabilizantes nos casos da criança institucionalizada, por falta de um ambiente familiar capaz”(Leandro, 2003).

---

<sup>8</sup> Presidente da Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco

## **Família**

A era industrial transportou consigo uma crise na família patriarcal com a mobilidade massiva para os centros urbanos criando uma nova concepção de casal e da própria vida familiar. A sociedade pós-moderna caracteriza-se por modificações nos modelos familiares vigentes, em matéria da natureza dos vínculos matrimoniais e em consequência pelo divórcio e pela reconstrução familiar. Assume um modelo mais de consumos e menos de produção, o que produz dificuldades no modelo de família nuclear (produtivo) em prol do modelo de família reconstituída (consumista). Actualmente é fácil encontrar as famílias ao fim-de-semana mais nas superfícies comerciais do que em parques ou espaços verdes.

É também na era da pós-modernidade que surgem as famílias multiproblemáticas, muito expostas pelos problemas da toxicoddependência, violência doméstica e problemas de saúde mental. Estes tipos de famílias identificam-se com elevados níveis de consumo no que respeita aos serviços sociais. São famílias que muitas vezes começam por falar do seu problema ao médico de família, a seguir ao assistente social da unidade de saúde, deste passe para o Serviço Social da Segurança Social, deste para a CPCJ, deste ao serviço do Ministério Público, passando por um conjunto de serviços sociais da comunidade local, nomeadamente instituições de solidariedade social que não são aqui referidos.

A família na contemporaneidade, tem-se apresentado permeável às mudanças da sociedade e modos de vida, como refere, Sofia Aboim (2005), “ (...). Maioritária do casamento religioso, a um ritmo conjugal, têm vindo a aumentar, a um ritmo progressivo e marcado, os casamentos civis e a coabitação como experiência prévia ao casamento, tendências (...), sinalizadoras de processos de modernização de uma vida familiar que se foi tornando cada vez mais privada e mais adaptada às exigências dos ritmos individuais (in, Karin Wall, 2005:85) ”. Neste contexto é importante segundo Karin Wall, distinguir a família constituída por laços de consanguinidade e de aliança, o grupo doméstico definido pela co-residência e pela partilha de um espaço de vida e a rede social primária definida pelas relações de apoio e pelos contactos de proximidade (Karin Wall, 2005).

A família é uma dimensão importante no estudo e análise no problema da criança / jovem, tendo em conta a sua formação, estrutura, condições de vida, necessidades, relações entre e inter-familiares, factores culturais, bem como os vínculos relacionais e os afectos estabelecidos. Não basta retirar a criança, institucionalizá-la ou atribuir o rendimento social de inserção à família.

O relatório da subcomissão parlamentar para a Igualdade de Oportunidades sobre a avaliação dos sistemas de acolhimento, de protecção e tutelares de crianças e jovens (2006), conclui existir em Portugal uma: excessiva institucionalização de crianças; falta de formação especializada e de meios dos profissionais e ausência de políticas de apoio às famílias. Questões que no domínio do Serviço Social nos devem questionar sobre o que pretendemos no futuro em matéria das novas famílias, se o percurso destas crianças é passarem de instituição para instituição. As políticas de família constitui na actualidade uma das questões mais pertinentes no debate social contemporâneo. Não basta políticas de “manutenção” de pobreza das famílias (ou sejam políticas protectoras), são necessárias políticas que reforcem as competências das famílias e as valorizem como pessoas e cidadãos comuns de qualquer sociedade.

A diversidade de famílias e formas de agregados familiares tornou-se um traço comum na sociedade actual. Mas não foi apenas a família e a composição do agregado familiar que sofreram alterações, estas verificam-se também na mudança nas expectativas criadas pelas pessoas nas suas relações com os outros (ex: o acesso fácil a bens de luxo e por consequência a novos endividamentos). Assiste-se hoje, segundo Kellerhals “ao primado do indivíduo sobre a família, primado do eu sobre o nós, o qual significa que é em função do bem-estar de cada um dos conjugues que se definem regras e formas de regulação nas interacções conjugais (Torres, 2001:126)”. Todas estas transformações alteram o ciclo de vida familiar, o que nos leva a reflectir sobre os impactos da globalização na organização familiar.

Actualmente assistimos à evolução do individualismo dos sujeitos (chamados de cidadãos), o que dificulta o espírito colectivo, de grupo e de família. Hoje a família já não é vista como fonte de rendimentos, não é o casamento que determina a constituição de uma família, a desigualdade entre os sexos.

Segundo a directiva das Nações Unidas (ONU: 1993) as funções da família são:

- Económica, Social e Emocional, é uma função reforçada pelo casamento, que estabelece os papéis dos indivíduos enquanto casal e atribui-lhes a responsabilidade de assegurarem os seus laços emocionais, sociais e económicos, entre eles e os restantes membros da família, de modo a estabelecer um bom relacionamento familiar;
- Biológica, a função de assegurar a reprodução da família através da procriação;
- Aquisição de Direitos e Deveres baseia-se no registo de nascimento dos filhos, atribuição à Criança de um nome de família e uma nacionalidade, concedendo-lhe assim o direito à cidadania e ao apoio financeiro por parte dos pais;
- Garantia das necessidades básicas, família como suporte social e económico dos membros não autónomos;
- Educativa e de socialização, consiste na transmissão de valores sociais e culturais, bem como de saberes e conhecimentos indispensáveis para o desenvolvimento e para a vida em sociedade;
- Função de protecção, psicológica, física, sexual e social face à violência no contexto intra e extra-familiar.

A família contemporânea insere-se no quadro da nova sociedade, que impõe necessariamente traçar uma nova tipologia de família, não apenas consentânea com a pós-modernidade, mas também com as ideias de coerência filosófica e ética do ser humano.

## **Cidadania**

A problemática das crianças e dos jovens constitui uma área profissional que a partir dos anos 90 exigiu uma nova orientação profissional. Isto porque a criança e o jovem consolidaram um estatuto novo na sociedade contemporânea, nomeadamente a sua ascensão a um sujeito de direitos e ao reconhecimento da sua cidadania. Uma orientação profissional que contemple a participação da criança / jovem enquanto sujeito e não enquanto objecto da acção profissional. Que crie oportunidade a qualquer criança de poder expressar a sua opinião e de ser ouvida em todos os temas que as afectam.

A construção da cidadania é um processo em consolidação ao nível político, social e económico. Segundo Mozzicafredo “ (...), enquanto dimensão legal estruturada em direitos sociais, que assegurem aos clientes do Estado um mínimo de segurança e de

protecção social, foi-se alargando e consolidando passo a passo e, desta maneira reorganizando as estruturas sociais” (Mozzicafredo, 2001:180), (Habermas, 1995). “A Cidadania Social pode assim ser definida, em termos latos, como os direitos e deveres fixados pela lei: nas sociedades modernas, os programas de segurança e protecção social e os serviços de saúde e educação, os seguros de acidentes de trabalho e de desemprego constituem o essencial dos direitos da cidadania social do Estado-Providência. O elemento social da cidadania não se refere à capacidade de executar os direitos de cidadania, mas sim às possibilidades de atribuição de recursos e capacidades necessários ao exercício desses direitos. As políticas sociais e os serviços sociais públicos são, enquanto instrumentos dos direitos sociais obtidos ou atribuídos aos indivíduos, medidas sociais que permitam a oportunidade de exercer em relativa igualdade de condições – os direitos de cidadania resultantes do estatuto de igualdade entre os indivíduos” (Mozzicafredo, 2001:181-182).

A promoção da cidadania constrói um equilíbrio entre as necessidades individuais das pessoas e as necessidades de maior justiça social, com vista a uma maior maximização do bem-estar individual. “O poder da democracia política pode ser utilizado para introduzir direitos sociais que capacitem os indivíduos a accionar os mecanismos de redistribuição de recursos, o qual afasta a distribuição de poder e a escolha das orientações colectivas (Esping-Anderson, 1991, citado por Mozzicafredo, 2001: 192-193)”. Segundo Mozzicafredo “o fundamento político da cidadania assenta principalmente na relação que se estabelece entre os princípios da liberdade individual e os da justiça social” (2001:194).

Actualmente o profissional na intervenção técnica com crianças e jovens deve partir de um quadro de referências sobre os próprios que inclua: o reconhecimento da cidadania da criança / jovem; a sua maturidade pessoal e social; as suas normas e valores de referência; e a sua relação de confiança com o outro (quer seja o pai, mãe, família, professor, cidadão comum).

Segundo Richard Falk, (2001) podemos identificar cinco formas de promoção da cidadania social, ou sejam:

- Baseia-se na experiência do ser humano. Apresenta uma perspectiva reformista do mundo político sustentada numa visão cultural determinada.
- Promove a identidade de um cidadão transnacional – a vida da pessoa está definida pelos negócios internacionais, onde presidem os direitos de transacção e de associação, a mobilidade de capitais e de especialistas.
- A cidadania do meio ambiente baseada na necessidade de reflectir sobre temas de consumo de combustíveis, aumento gradual da temperatura. Sustenta-se no princípio de sustentabilidade e de respeito pela natureza desenvolvendo o aprofundamento da teoria ecológica.
- A cidadania global, baseia-se na identidade étnica e ou em interesses económicos comuns, na noção de continuidade geográfica.
- A cidadania activa que não está delimitada por fronteiras territoriais e associa-se á sociedade civil e ao estado. Promove acordos internacionais na área dos direitos humanos, direitos da mulher, direito do trabalho (dos trabalhadores), direitos do meio ambiente e direitos dos animais. Apresenta-se como uma noção dinâmica do conceito de cidadania que desafia a ordem estabelecida. A cidadania social, exige ao sujeito, não só que seja parte de um contexto social mas que tenha também uma noção social de si mesmo. A dependência que se estabelece numa relação pessoal pressupõe uma reciprocidade baseada no reconhecimento mútuo do valor de igualdade da pessoa. A necessidade da pessoa em participar na exposição das suas necessidades em qualquer parte do mundo.

Os resultados da investigação permitem-nos concluir que se observa na realidade portuguesa um maior exercício de cidadania na promoção e protecção da criança ao nível institucional e do cidadão comum (neste último quando lhe é garantido o anonimato). Através dos dados referentes à variável quem sinalizou o problema à CPCJ, identificamos a escola, vizinhos, as unidades de infância e juventude, a comunidade local e os Tribunais. As entidades de primeira linha (GNR, PSP, Centro de Saúde, etc.) e por vezes por pessoas anónimas. Identificam-se também situações de sinalização feitas pela mãe. Não são referidas situações apresentadas pelo pai, ou pela família alargada e

pela própria criança (de acordo com os dados do estudo, limitado no número de respostas).

Segundo Marshall, a cidadania baseia-se numa progressão de direitos civis, políticos e sociais que são satisfeitos pelo Estado através de programas sociais. Os direitos civis, São necessários para assegurar a liberdade do indivíduo, de intervir. Os direitos sociais, Compõem um sub conjunto de direitos, ou sejam: direito ao bem - estar, rendimento social de inserção, direito à participação e viver civilizadamente segundo os standards da sociedade organizada. Marshal considera que a expansão dos direitos de cidadania se desenvolve através do conflito no seio da sociedade civil. Perspectiva assimilada por diferentes grupos profissionais que seguem uma abordagem de *empowerment*. Efectivamente, a mudança trazida pelo processo de *empowerment* pode ser entendida de três formas essenciais. Necessariamente, como conflito entre os que controlam a divisão do poder e dos recursos e aqueles que são marginalizados e destituídos nesse processo. O papel do profissional consiste em preparar os cidadãos em situação de disempowerment para lutarem por uma divisão mais justa dos recursos e defenderem um papel mais válido e activo na sociedade.

A mudança é também vista como adaptação, pelos profissionais que seguem o paradigma ecossistémico do relacionamento indivíduo-meio envolvente, baseado nas trocas recíprocas e contínuas. Nesta perspectiva, o papel do assistente social consiste em ajudar o cidadão a modificar os seus padrões de relacionamento com o meio envolvente de forma a maximizar o crescimento e desenvolvimento de ambas as partes. Outra forma de entender a mudança é considerá-la como um processo catalítico. Neste caso, é dada maior importância às capacidades interiores dos cidadãos, ou grupos, que são fomentadas e desenvolvidas pelo processo de empowerment. O profissional deve, em primeiro lugar, diagnosticar essas capacidades conjuntamente com o sujeito da acção, saber mobilizá-las e desenvolvê-las. Deste modo, esta abordagem não se preocupa somente com a obtenção de poder, de direitos ou defesa dos mesmos, mas fundamentalmente com o exercício do poder e participação activa do cidadão em sociedade.

A cidadania social baseia-se no princípio de igualdade, da participação, da responsabilidade social e da diversidade social.

### **3. Criança em risco e maltratada em contexto familiar em Portugal.**

No âmbito do objecto específico, a criança/jovem em risco e maltratada é uma realidade, cada vez mais visível no contexto da sociedade moderna de natureza interactiva, ou seja - clínica, social, cultural, psicológica e jurídica. Situação que é fruto e geradora de situações de violência e insegurança no seio da família, resultantes de rupturas familiares, condições sócio - económicas degradadas e tradições culturais.

A criança maltratada está habitualmente envolvida em contextos familiares de perigo e contextos sociais vulneráveis, designados de “crianças em risco” é uma categoria próxima do “mau trato infantil”, mas diferente na sua definição da OCDE/1995». “Criança e jovem em risco” é um conceito recente, precedido pelo adjectivo desfavorecido. A noção de risco tem por orientação a prevenção. Crianças em risco podem não apresentar características que permitam reconhecer o risco, porque não são ainda problemáticas, mas elas podem estar associadas a situações que podem conduzir ao risco. O conceito "risco" é interactivo ou seja está relacionado com o contexto em que se insere a situação (Ferreira:1998). O "risco" e a "desprotecção" constituem um problema tão vasto como complexo, cuja amplitude é difícil de medir na ausência de uma matriz comum. A desprotecção da criança e do jovem está quase sempre associada às situações de maus tratos que não são um simples acidente; « (...), eles podem ser físicos, provocados por tratamento cruel, falta de cuidados de assistência e de saúde infligidos ao menor com idade inferior a dezasseis anos pelo pai, mãe ou tutor» (art.º153º Código Penal : 1984). Acontece, porém que sendo a família um elemento natural para o crescimento e bem-estar da criança, falha nas suas responsabilidades parentais. Nestas situações o Estado assume a sua função de provedor e defensor do bem – estar da criança. Segundo Sá, a criança está em perigo quando “ os pais a expõem, frequentemente, a situações de sofrimento que a levam a erodir e a delapidar os seus recursos de saúde, sem que haja qualquer perspectivas continuadas de reparação “ (Sá, 2002:57). É também nestas situações que intervêm as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens.

A compreensão da situação – "criança/jovem em risco" - impõe ao profissional uma análise baseada entre a criança, a família e o contexto em que se desenvolve, bem como a análise do mesmo no quadro das políticas públicas de resposta ao problema em

debate. É necessário ter em atenção as dimensões que directamente estão associadas à protecção da criança e do jovem, podendo fazer referência à idade da criança/jovem, reacção da criança á situação/problema, recurso a serviços de bem-estar social e incidência das respostas sociais.

As primeiras definições legais de abuso infantil, que datam de 1910 nos Estados Unidos, identificavam três categorias de problemas: “pôr em perigo a moral da criança ou deixar que os outros o façam”; “os pais exibirem comportamentos moralmente repressivos”; Colocarem em perigo a vida ou a saúde da criança” (Calheiros;2006, p. 75). Outra variável importante a considerar no estudo da criança maltratada e em situação de risco é o contexto cultural, no quadro de uma sociedade globalizada, orientada por valores multiculturais e de mobilidade social, essencialmente no espaço europeu. “Entre as questões básicas subjacentes à definição de criança maltratada e negligenciada encontram-se as questões relacionadas com valores sociais e individuais (Belsky;1991; Enery;1989, cit. in Calheiros; 2006:78) ”.

Com base nos estudos e informação disponível sobre o mau trato à criança, verificamos que este tem muita influência do contexto, crença e normas culturais do país e grupo subjacente à mesma. “As áreas como valores no domínio da disciplina (Trckett & Kucz; 1986; Trikeckett & Susman; 1988), controlo educacional (pais/ criança / meio), obediência e valores éticos (Segal; 1985; Iverson & Segal; 1992), crenças relativamente à concepção da criança como pessoa, às regras de educação, à responsabilidade interpessoal e ao papel parental (Newberger & Cook; 1983; Sameroff & Feil; 1985). “Segal (1985) sugere que os pais que atribuem importância a valores educacionais de obediência são mais autoritários e menos interactivos nas actividades com os filhos (Calheiros; 2006:79) ”.

Como referimos anteriormente o problema da criança maltratada é transversal aos diferentes sectores que intervêm junto da criança /jovem, sendo a dimensão clínica um dos sectores privilegiados no diagnóstico do problema e na promoção da saúde da criança. A perspectiva médica está associada à necessidade de elaboração de um diagnóstico para identificação do problema no quadro médico (Barnett et al. 1993), realizando a leitura dos sinais físicos e outros. Segundo Magalhães, “os maus tratos podem ser definidos como qualquer forma de tratamento físico e ou emocional, não

acidental e inadequado, resultante de disfunções e ou carências nas relações entre crianças ou jovens e pessoas mais velhas, num contexto de uma relação de responsabilidade, confiança e ou poder. Podem manifestar-se por comportamentos activos (físicos, emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e ou afectos” (Magalhães, 2002:38).

A perspectiva Sociológica, segundo Calheiros “ (...) é a noção de que o mau trato e a negligência implicam um contexto e um julgamento social. Por isso, a definição inclui os actos parentais que são considerados inapropriados pelas práticas e padrões da comunidade (Calheiros:2006:84). Esta perspectiva coloca no profissional a responsabilidade de definir e concluir se há ou não mau trato e se os pais são ou não responsáveis.

A perspectiva Legal integra a “definição de que não só as situações que possam causar perigo para a criança (actos parentais ou situações de vida), como os danos/consequências já observadas na criança; a definição determina objectivos e momentos de intervenção diferenciados que pressupõem, de uma forma não muito clara, um contínuo que engloba diferentes actos parentais, a sua intencionalidade ou não, e as consequências para a criança; ainda que a intencionalidade e o carácter não accidental dos actos parentais são o critério por excelência de distinção entre negligência e mau trato (Calheiros; 2006:86) ”

A perspectiva psicológica focaliza a análise a nível intra-individual, nos traços da personalidade dos pais ou de outros adultos promotores de actos abusivos sobre a criança. Nesta perspectiva importa referir a abordagem desenvolvimentista (Maçons & Martin; 1983) que se internacionaliza no estudo dos efeitos das práticas parentais sobre o comportamento, o desenvolvimento psicológico e a adopção das crianças. Esta abordagem contribuiu para a elaboração de tipologias e classificações de pais e da forma como exercem a sua função parental. Temos também a abordagem ecológica (Belsky;1980; Bronfenbrenner; 1979) estabelece a relação entre as diferentes formas de mau trato com o sistema social que a criança integra.

Nas últimas décadas têm-se desenvolvido estudos sobre os factores que influenciam as definições técnicas do mau trato, procurando estabelecer uma

terminologia técnica comum entre as diferentes áreas profissionais e ao mesmo tempo sustentar a intervenção interdisciplinar.

O estudo realizado confirma os problemas atrás referidos na vida e desenvolvimento da criança de acordo com os dados disponibilizados pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens. Os assistentes sociais referem que os problemas que afectam maioritariamente as crianças e mais sinalizados dizem respeito ao absentismo escolar, negligência, maus-tratos físicos e psicológicos, falta de condições de higiene da criança, falta de higiene na habitação, falta de cuidados de saúde, ausência em consultas médicas e planos de vacinação, absentismo e abandono escolar, abuso sexual e situações de risco. São também sinalizados, problemas como a falta de condições económicas da família, negligência ao nível da higiene e vestuário não adequado à estação do ano, desestruturação e disfunção familiar. Falta de comunicação entre os progenitores. Exposição da criança a actos de violência doméstica e negligência da criança com perturbações e problemas comportamentais.

Neste domínio podemos referir os estudos realizados sobre as tomadas de decisão dos técnicos para referenciar situações (Brosig & Kalichman; 1992a.1992b. Surdell; 1997; Henry; 2001) e os estudos sobre a definição específica (Bilingshey; Giovannoni, & Purvine, 1969; Giovannoni & Becerra, 1979; Portwood;1999; cit. in Calheiros; 2006:87) ”.

Em Portugal as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens são hoje o serviço mais responsável pela detecção e intervenção na promoção e protecção dos direitos da criança.

Segundo o relatório de avaliação de actividade das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens de 2006 (C.N.C.J.R.), refere que as “Comissões na sua modalidade restrita são compostas por um maior número de Assistentes Sociais e das áreas de educação (Relatório-2006:4). Refere o mesmo relatório (2006:6), que as crianças intervencionadas pelas C.P.C.J. apresentam problemas de progressão ou abandono escolar nas idades entre os 6 e 10 anos e 13 e 17 anos respectivamente. Surgindo como

principal problemática o abandono escolar aos 13 anos. A negligência destaca-se sobretudo nas crianças até aos 12 anos de ambos os sexos. Os maus tratos físicos têm maior incidência nas crianças do sexo masculino até aos 10 anos, e no sexo feminino verifica-se aos 13 anos. A prática de facto qualificada como crime assume relevância relativa nos jovens com mais de 15 anos do sexo masculino.

Diz-nos o mesmo relatório, (2006:6), “O apoio junto dos pais é a medida de promoção e protecção aplicada na maior parte dos casos, privilegiando a manutenção da criança / jovem no seio familiar”. Verificamos ainda pelo relatório que um terço dos jovens em acompanhamento tem entre 13 e 17 anos, havendo ainda medidas de protecção aplicadas denominadas de autonomia de vida.

No que respeita à família que integra a criança, verificamos que as crianças / jovens residem com a família biológica, tratando-se com maior frequência de famílias nucleares com filhos ou de famílias monoparentais femininas. As famílias apresentam idades entre os 25 e os 44 anos e apresentam baixos níveis de escolaridade. Embora um quarto dos responsáveis pela criança tenha menos de 18 anos de idade. Do total dos agregados familiares, 50% apresentam situações económicas precárias e habitam em unidades territoriais com problemas sociais e complexos.

A Comissão restrita enquadra-se numa metodologia de proximidade com a realidade de intervenção, a multidisciplinaridade e o trabalho em parceria, concorrendo para a execução de boas práticas no trabalho de intervenção com as famílias e no diagnóstico de necessidades locais.

Segundo os dados da Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (2006), o total das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (269), instauraram neste ano, 25.209 processos, reabriram 2.026, arquivaram 6.326 e aplicaram 12.654 medidas de protecção, abrangendo um total de 22.673 crianças e Jovens.

**Tabela 7: Grupo etário das crianças intervencionadas nas CPCJs (2006):**

Grupo etário	Número	%
0 a 2	3486	15,4%
3 a 5	3427	25,1%
6 a 10	5680	13%
11 a 12	2955	13%
13 a 14	3624	16%
15 a 17	3462	15,3%
18 a 21	39	0,2%

Fonte: Relatório da CNCJR/2006

As crianças intervencionadas pelas comissões de protecção no ano de 2006 apresentam incidência nos seguintes grupos etários, dos 3 aos 5 anos, seguido dos 13 a 14 anos e dos 0 a 2 anos e 15 a 17 anos de idade. Podemos inferir dos dados que a intervenção se centra em dois grupos etários distintos ou sejam: dos 0 aos 5 anos e dos 13 aos 17 anos, significando a coexistência de problemas e intervenções específicas a cada um dos grupos.

**Tabela 8: Medidas de Protecção aplicadas em meio natural de vida nas CPCJs (2006):**

Medida Protecção	Número	%
Apoio junto dos pais	7943	79,4%)
Apoio junto de outro familiar	978	9,8%)
Confiança a pessoa idónea	132	1,3%)
Apoio para autonomia de vida	73	0,7%)

Fonte: Relatório da CNCJR/2006

A tabela número 8 informa-nos de que a medida de protecção mais aplicada, consiste em meio natural de vida denominada “Apoio junto dos pais” (79,4%), seguida por “Apoio junto de outro familiar” (9,8%). Estes dados reforçam, a informação da tabela número 6, ou seja, as medidas de protecção estão muito orientadas para os grupos etários identificados.

Concluímos também pelos dados que no ano de 2006 o total das comissões de protecção (244), aplicaram 9.126 medidas de protecção em meio natural de vida.

**Tabela 9: Tipos de famílias identificadas pelas CPCJs (2006):**

Tipo de família	Número	%
Família Nuclear com filhos	8522	47,2%
Família Nuclear sem filhos	437	2,4%
Família Monoparental Feminina	3923	21,7%
Família Monoparental Masculina	664	3,7%
Família Alargada	2185	12,1%
Família Reconstituída	1675	9,3%
Família de Acolhimento	181	0,4%
Família Adoptiva	65	0,3%
Criança / Jovem vivendo sozinho	52	1,0%

Fonte: Relatório da CNCJR/2006

No que respeita aos dados referentes ao tipo de família intervencionada, verificamos que a maior incidência é na família nuclear com filhos (47,2%), seguida pela família monoparental feminina (21,7%) e a família alargada (12,1%).

**Tabela 10: Grupos etários das famílias sinalizadas às CPCJs (2006):**

Grupo etário	Número	%
<18 anos	6933	24,5%
19 a 24 anos	2269	8%
25 a 34 anos	6380	22,5%
35 a 44 anos	7724	27,2%
45 a 54 anos	3148	11,1%
55 a 64 anos	1142	4%
>65 anos	753	2,7%

Fonte: Relatório da CNCJR/2006

As famílias sinalizadas às Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em 2006, apresentavam um grupo etário dos 35 a 44 anos (27,2%), identificando-se muito com os dados da tabela número 6 (referente ao grupo etário das crianças), seguido do grupo etário com dezoito ou menos anos de idade (24,5%), identificado com pais muito jovens e pelo grupo etário dos 25 aos 34 anos (22,5%).

**Tabela 11: Problemas sociais identificados pelas CPCJs (2006):**

<b>Problemas Sociais</b>	<b>%</b>
Partilha da mesma casa	3,4%
Residência em Barracas	2,3%
Pensão ou quarto alugados	0,5%
Situações sem-abrigo	0,4%

Fonte: Relatório da CNCJR/2006

Os problemas sociais identificados com as causas da sinalização do problema estão muito relacionados com a habitação e as condições habitacionais, verificando que 3,4% das situações relacionam o seu problema com a partilha da mesma casa, sendo relevante lembrar o conceito de coabitação de Karin Wall (2005). Em segundo plano surge a “residência em Barracas” (2,3%), mais identificado com as condições habitacionais das famílias.

Dos processos instaurados em 2006, segundo o respectivo relatório, 34,2% apresentavam problemas sociais e 65,8% não.

Há ainda a realçar que para além das situações intervencionadas nas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens na modalidade restrita, 5.586 processos foram remetidos a Tribunal de Família e Menores, tendo por base os argumentos expressos na Lei 147/99 de 1 de Setembro. (Relatório CNCJR – 2006: 62)

**Tabela 12: Formação dos técnicos da Comissão Restrita das CPCJs (2006):**

<b>Formação</b>	<b>%</b>
Serviço Social	29,2%
Pedagogia	22,6%
Psicologia	13,2%
Saúde	11,9%
Direito	4,8%
Sociologia	2,8%
Outras	15,5%

Fonte: Relatório da CNCJR/2006

Em 2006, identificamos que em 244 Comissões de Protecção a formação académica dos elementos que compõem as comissões na modalidade restrita são, o

Serviço Social (29,2%), seguido de Pedagogia (22,6%) e importa destacar “Outras” (15,5%), cuja formação corresponde a Forças de Segurança.

A metodologia de intervenção consiste em 86 % das Comissões em optarem pelo gestor do caso e 47,7% por equipas de trabalho multi e interdisciplinares. Verificamos também que em 2006, a Comissão na modalidade restrita celebrou 15.232 Acordos de Promoção e Protecção (Lei 147/99, artº55º, 56º e 57º). Na celebração deste Acordo participaram os pais, representantes legais ou detentores da guarda de facto das crianças / jovens que têm de dar o seu consentimento para a intervenção (art.º 9º - Lei 147/99), a crianças com 12 ou mais anos e os gestores de caso.

#### **4. Família: conceitos e tipologias.**

Na análise do problema da criança / jovem, a família é uma dimensão importante no tendo em conta a sua formação, estrutura, condições de vida, necessidades, relações entre e inter-familiares, factores culturais, bem como os vínculos relacionais e os afectos estabelecidos. A ausência de políticas de apoio às famílias, é uma das questões mais pertinentes na actualidade, não bastam políticas de “manutenção” de pobreza das famílias (ou sejam políticas protectoras). São necessárias e urgentes políticas que reforcem as competências das famílias e as valorizem como pessoas e cidadãos comuns de qualquer sociedade.

A diversidade de famílias e formas de agregados familiares tornou-se um traço comum na sociedade actual. Mas não foi apenas a família e a composição do agregado familiar que sofreram alterações, estas verificam-se também na mudança nas expectativas criadas pelas pessoas nas suas relações com os outros (ex: o acesso fácil a bens de luxo e por consequência a novos endividamentos).

De acordo com os dados do estudo, registamos uma diferença entre as famílias biológicas e as famílias de acolhimento no que respeita ao tipo de família. A família biológica é maioritariamente nuclear, embora mais de 50% dos participantes no estudo refiram a existência de um aumento da família monoparental feminina. A família de acolhimento é maioritariamente ou quase na totalidade do tipo nuclear com filhos, sendo referido em número mínimo a família alargada e a família em união de facto.

A família contemporânea insere-se no quadro da nova sociedade, que impõe necessariamente traçar uma nova tipologia de família, não apenas consentânea com a pós-modernidade, mas também com as ideias de coerência filosófica e ética do ser humano. Na modernidade podemos identificar diferentes formas de família (Giddens, 2004), nomeadamente:

As famílias monoparentais, têm aumentado nas últimas três décadas, caracterizadas por agregados familiares unipessoais, sendo na sua maioria cerca de 90% constituídos por mulheres. Segundo G. Crow e M. Hardey (1992) estes agregados têm como vias de entrada, os seguintes indicadores: morte de um progenitor; separação fim de coabitação com crianças dependentes; divórcio de um casal com crianças dependentes, mulher solteira com crianças dependentes. Este tipo de famílias, apresentam como vias de saída, os indicadores: reconciliação com o antigo marido; novo casamento ou situação de coabitação; morte de um progenitor; crianças que deixaram de ser dependentes. Os autores referem que “a diversidade de caminhos para entrar ou sair das famílias monoparentais significa que os progenitores solitários como um todo não são um grupo unificado ou coeso. Embora estas famílias partilhem em comum algumas desvantagens sociais e materiais, apresentam uma identidade colectiva difusa”. (Giddens: 2001:184).

As famílias recompostas, constituem hoje uma nova tipologia de família. Uma família recomposta é definida como uma família em que pelo menos um dos adultos tem filhos de um dos matrimónios anteriores. A família recomposta assume também uma tipologia de família numerosa ou família extensa. Este tipo de família apresenta por vezes, dificuldades resultantes do distanciamento de residência em que cada progenitor se encontra em especial, o progenitor que reside com os filhos descendentes do casal. Outra dificuldade reside na dimensão de “aculturação” em que o novo agregado (família recomposta) se encontra, nomeadamente na situação em que cada progenitor tenha descendentes e passem a viver em comum. Embora este agregado fique condicionado pela relação de visita dos filhos ao progenitor exterior. Verificam-se também dificuldades no reconhecimento que os filhos de cada progenitor fazem do outro que assume o papel de “madrasta” ou “padrasto”. Este tipo de família, está a desenvolver novas relações familiares e de parentesco na modernidade. Um outro elemento a

considerar nesta análise reflexiva e atendendo à história portuguesa no que respeita à descolonização de África com a vinda dos designados “retornados”, é a questão social das famílias negras.

As famílias negras, identificadas com um tipo de família associada à bigamia, reconhecida como questão cultural aceitável e comum, bem como os agregados mono parentais também são mais comuns neste tipo de famílias, do que noutros grupos “minoritários”. Este tipo de famílias está mais concentrada em bairros sociais e bairros degradados, onde as melhorias das suas condições de vida foram menores. A maioria tem empregos pouco qualificados e mal remunerados, bem como são empregos temporários e pouco permanentes. Nestas famílias, verificamos uma característica de solidariedade familiar, pouco comum nos outros grupos familiares, nomeadamente os irmãos mais velhos apoiam os irmãos mais novos, manifestando maior solidariedade e reforço das relações sociais de grupo de pertença.

Na actualidade assistimos à emergência e debate de um novo tipo de família, definido como famílias em união de facto. Este é um novo tipo de família, reconhecido recentemente na sociedade moderna, nomeadamente em Portugal só na última década foi legislado sobre a união de facto (Lei nº 7/2001). Este tipo de família consiste na união entre duas pessoas ou também designada de coabitação prolongada.

Na sociedade actual assistimos a uma evolução dos jovens viverem em comum durante um período de tempo antes de decidirem o rumo que vão dar à sua relação (casamento/união de facto/...). Wilkinson e Mulgans (1995), “prevê-se que, no ano 2000, quatro em cada cinco casais que formalizaram a sua relação através do casamento já tenham vivido em coabitação antes do mesmo”.

Identificamos também na sociedade contemporânea a família Gay (casais homossexuais). Actualmente assistimos ao reconhecimento público e político da família gay ou casais homossexuais, refira-se o caso de Espanha com a aprovação recente da lei sobre o casamento homossexual. Neste tipo de família a relação é baseada no compromisso pessoal e na confiança mútua, dado que a sua constituição fica logo à partida excluída da norma pública sobre o casamento. Os autores Weeks, Heaply e

Donovan (1999)<sup>9</sup>, distinguem três padrões significativos nos casais homossexuais em qualquer dos sexos. Existe uma maior oportunidade de igualdade entre os parceiros, dado que não estão sujeitos às normas culturais e sociais que definem os papéis do género numa relação. Os casais homossexuais negociam os parâmetros e o funcionamento das suas relações. As relações homossexuais demonstram ser uma forma particular de compromisso para o qual não existe um enquadramento institucional e em muitos países não existe enquadramento legal. No presente continuamos a assistir a comportamentos intolerantes face às famílias homossexuais, por ex: se uma mãe ou um pai se envolver numa relação homossexual, a dificuldade de obter a Regulação do Exercício do Poder Paternal dos filhos pelo tribunal fica dificultada.

Na sociedade contemporânea e com o avanço da investigação médica no domínio da reprodução humana, verificamos, existem hoje possibilidades que permitem a famílias Gays desempenharem a função de reprodução através da inseminação artificial que veio garantir um direito à mulher lésbica, criando a possibilidade de engravidar e ser mãe. Neste tipo de família continuamos a verificar uma discriminação no acesso aos direitos sociais, em conformidade com outro cidadão, tais como: direito aos benefícios sociais da Segurança Social; direito à herança; direito à reforma/Pensão do(a) parceiro(a) e outros.

As famílias nucleares continuando a estar no topo da pirâmide apresentam novos comportamentos sociais no que respeita ao modo de vida, papéis entre conjugues e educação dos filhos. Este tipo de família é na actualidade mais instável, abrangem uma percentagem da população cada vez mais pequena do ciclo de vida das pessoas. Este processo é influenciado pelo sistema de emprego no que respeita à garantia de um salário fixo e um vínculo contratual efectivo.

Os diferentes Estados membros têm, procurado soluções alternativas, nomeadamente – Suécia, com a extensão dos serviços públicos, Estados Unidos da América com a generalização do trabalho precário acompanhado de elevada mobilidade, Itália e Alemanha, com adaptações inovadoras das microempresas e de segregação doméstica das mulheres.

---

<sup>9</sup> - Giddens, Anthony (2001) Sociologia, P. 195, Ed. FCG, Lisboa.

A flexibilidade, precariedade, empregos com baixos salários, afectam cada vez mais a estabilidade de vida familiar e as formas de integração social, promovendo pelo contrário desintegração e desprotecção social.

Actualmente em Portugal confrontamo-nos com um novo marco no que respeita à estabilidade da vida familiar influenciado pela lei actual do Trabalho em matéria de prolongamento do tempo de trabalho e por outro lado pelo tempo de esperança de vida. Neste quadro social, político e económico assistimos à utilização mais efectiva da comunidade local, da solidariedade familiar ou das relações de vizinhança, contrapostos com os contextos sociais, culturais e étnicos, cujos cidadãos apresentam aspirações de custos de vida elevados e de mobilidade social. Identificamos neste quadro o papel e atribuições das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens no que respeita à sua modalidade alargada Lei nº 147/99, art.º 17º, 18º e 19º).

As transformações sócio demográficas também contribuem para a instabilidade familiar e em particular na família nuclear. Entram na análise e leitura do problema as variáveis relacionadas com a baixa taxa de fertilidade e a instabilidade do casamento, provocando alterações no interface entre o apoio familiar e a vida profissional.

As famílias nucleares, baseadas no casal com filhos pequenos ocupam uma percentagem cada vez menor do ciclo de vida, porque estas constituem cada vez mais uma parcela decrescente da população. A redução da taxa de fertilidade enfraquece as redes de parentesco, aumentando o recurso ao estabelecimento de microempresas do tipo familiar. Assistimos, à crescente heterogeneidade e diversidade do tipo de famílias, com o aumento das famílias monoparentais, das famílias reconstituídas e de pessoas que vivem sozinhas.

Neste quadro, temos famílias que vivem de um único salário, outras de vários salários e outras que estão excluídas do trabalho e estão obrigadas a recorrer à assistência do Estado.

## **5. Conclusão.**

Desde o início da formação em Serviço Social (1935), verificamos a incidência em estudos e práticas profissionais no domínio da criança e da família.

A protecção da criança constitui-se como problemática do Serviço Social ao nível institucional, familiar e comunitário.

A nova concepção de criança, como unidade estrutural da sociedade actual, leva-nos a aprofundar as mudanças operadas no espaço de intervenção / acção do Serviço Social no quadro das políticas sociais, da terciarização, das organizações, do estado, da sociedade e do cidadão, sem esquecermos o Espaço Único Europeu e o processo de globalização económica e social.

Na actualidade a diversidade de objectos apresenta-se como uma possibilidade teórico-prática para o Serviço Social num quadro de globalização e cidadania social. O objecto do Serviço Social confronta-se no espaço da interdisciplinaridade, com um conflito no agir profissional entre os próprios profissionais, entre as políticas sociais, a organização institucional (instituição, profissional e utente) num programa de interesses e respostas concretas dirigidas às necessidades dos utentes.

Concluimos através da análise do período médio de internamento em unidade de acolhimento e a sua relação com os prazos legais estabelecidos que o prazo médio de institucionalização da criança é de 1 a 3 anos ao contrário dos 6 meses referidos na lei. Segundo os dados recolhidos verificamos que os problemas sociais com maior incidência na criança são a negligência em contexto familiar, o abandono, os maus-tratos e as carências socioeconómicas das famílias.

O problema da criança em risco e maltratada identifica-se essencialmente com quadros familiares vulneráveis e com poucos vínculos sociais, orientando o maior número de crianças para acolhimento de longa duração (Lares de Infância), um menor número para centros de acolhimento transitório (CAT) e ainda menos em acolhimento familiar. Verifica-se o predomínio do género feminino entre a população em situação de acolhimento registada em 2007, sendo que o índice de crianças acolhidas por género era de 5.954 raparigas e 5.406 rapazes. No entanto, apenas para as crianças em Centros de Acolhimento Temporário, a adopção surge em primeiro lugar como projecto de vida. Para as crianças em Lares de Infância e Juventude, o regresso à família nuclear surge como projecto de vida mais frequente, seguido pela autonomia de vida.

Os dados do INE (2001), sobre as taxas demográficas, confirmam um desequilíbrio entre população jovem e população envelhecida, o que representa um desafio maior no futuro para o Serviço Social como problemáticas de intervenção e estudo no âmbito da protecção centrada na criança (acolhimento), na família (desenvolvimento de competências) e na comunidade (prevenção), como garante da protecção dos direitos da criança e promoção do bem-estar e cidadania da infância e da família.

## **CAPITULO II**

### **«Modelos de bem-estar dirigidos à criança e à família»**

Neste capítulo desenvolvemos o conceito de bem-estar defendido por Garcia & Bracho (2006), na perspectiva do cidadão, através do seu reconhecimento como pessoa e ao direito à participação. No domínio da protecção e promoção do bem-estar à criança, associamos ao conceito de bem-estar o conceito de desenvolvimento social e humano em contexto local, articulando com o âmbito de intervenção das comissões de protecção. Procuramos estabelecer uma relação entre o sistema de protecção à criança na actualidade e os sistemas criança - família - comunidade.

Os pontos tratados neste capítulo permitem-nos analisar factores económicos e factores sociais que influenciam a qualidade de vida dos cidadãos em particular da criança e da família.

Identificamos quatro modelos de Estado-providência, nomeadamente: o modelo anglo-saxónico, o modelo da Europa continental, o modelo escandinavo e o modelo da Europa do Sul. Desenvolvemos ainda o modelo de bem-estar social capitalista, desenvolvido por Esping-Andersen.

Num segundo ponto, caracterizamos o modelo social europeu, realçando a sua importância para o sistema de protecção português. (Esping-Andersen, Pereirinha, Peneda). Procuramos analisar e reflectir sobre os modelos de bem-estar social e sobre os diferentes regimes de Estado-providência, num quadro de crise financeira do início do século XXI com consequências na vida diária dos cidadãos e satisfação das suas necessidades.

Desenvolvemos os conceitos de diálogo, debate e democracia (teoria dos três D), reconhecidos como essenciais para uma promoção efectiva dos direitos básicos do cidadão. Introduzimos também o conceito de subsidiariedade que assume particular importância no sistema de protecção à criança e à família.

Procuramos caracterizar o sistema de protecção à criança e jovem em Portugal com especial incidência nas crianças e jovens em risco e maltratada ou em vulnerabilidade social. (Ferreira, Torres). Apresentamos os conceitos de política social e de bem-estar social (Titmuss), considerados importantes na compreensão e operacionalização do sistema de protecção social. Aprofundamos os modelos de

protecção relacionados com as comissões de protecção de crianças e jovens e com o ministério público e tribunais de família e menores, também designados de modelo de protecção e modelo educativo.

Clarificamos a coexistência no sistema de protecção da rede pública de protecção (Estado) e da rede de solidariedade social (Sociedade Civil) e a relação de cooperação assumida entre ambas.

Por fim introduzimos uma reflexão sobre o papel do Estado Social na promoção do sistema de protecção à criança. (Garcia- Palayo, Mozzicafredo).

Analizamos o estudo internacional no domínio do bem-estar da criança, realizado pelo Centro Europeu de Viena (1987), dando contributos fundamentais para um novo enfoque das políticas sociais de protecção à criança.

### **1. Modelo de bem – estar social para a infância: perspectivas europeias.**

O conceito de Bem-Estar é, comum ser utilizado na actualidade, como um valor e um direito, relacionado com o desenvolvimento individual e pessoal, com o desenvolvimento social e económico com vista a uma maior coesão social na sociedade globalizada.

Quando tratamos o conceito de bem-estar social no domínio da intervenção social, afastamo-nos da ideia defendida pela psicologia e pela economia, ao definirem o conceito como satisfação de uma necessidade, resultante do consumo de um bem. No âmbito da intervenção social e da política social “(...), colocamo-nos na perspectiva do cidadão, portador de direitos que tem esses direitos realizados ou, ao invés, não tem esses direitos realizados devido à sua ausência” (Pereirinha, 2008:72). Assim, podemos definir Bem-estar Social como conceito que compreende as medidas sociais dirigidas à sociedade para satisfazerem as necessidades de pessoas e de grupos. Integra o termo Acção Social tanto dos poderes públicos, como de todos os agentes que possam contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. Em contrapartida a este valor de bem-estar surgem com maior visibilidade na sociedade contemporânea o mal-estar provocado pela crise económica mundial (pobreza, endividamento das famílias, perda do emprego, ...), associado também ao mau trato infantil e violência doméstica,

ambos centrados maioritariamente na família. Segundo Garcia & Bracho (2006), “ Puede hablarse de bienestar en diferentes sentidos: bienestar personal o sociale, politicas de bienestar, Estado del bienestar o servicios de bienestar” (Garcia & Bracho (2006: 230).

No que respeita ao Serviço Social, tratamos o conceito de bem-estar como um valor, um elemento constitutivo de uma cidadania plena de toda e qualquer pessoa, que, inserida na sociedade tem como direito humano a possibilidade de acesso às melhores condições e qualidade de vida.

O Bem-Estar Social constitui desde sempre uma preocupação central no Serviço Social, tendo presente que um dos seus princípios e fundamentos se inscreve na Declaração Universal dos Direitos Humanos, valorizando em particular o direito ao desenvolvimento social e humano. Presentemente é fundamental referir a definição de Serviço Social Internacional:

“A profissão de Serviço Social promove a mudança social, a resolução de problemas nas relações humanas e o empowerment e a autonomia da pessoa para melhorar o seu bem-estar. O Serviço Social, através da utilização de teorias do comportamento humano e dos sistemas de protecção social, intervém nos problemas das pessoas no contexto social envolvente. Os princípios dos direitos humanos e da justiça social são fundamentais para o Serviço social” (IFSW:2000).

Outro princípio importante em Serviço Social designa-se de dignidade humana e auto-determinação, reconhecendo cada ser humano como uma pessoa com capacidades para aprender e reaprender a ganhar novas competências, enquanto membro de uma sociedade humana onde os valores da igualdade e da equidade presidem.

Importa citar a proposta das Nações Unidas em considerar o desenvolvimento humano e os direitos humanos de forma integrada:

“Os direitos humanos redigem-se quando as pessoas têm acesso seguro à liberdade e ao recurso a que se refere o direito. Em muitos contextos a melhor maneira de fomentar a realização dos direitos humanos passa pelo estabelecimento dos direitos no plano jurídico. Não obstante, não se devem confundir os direitos jurídicos com os direitos

humanos, nem se deve supor que basta ter direitos jurídicos para que se realizem os direitos humanos” (Nações Unidas, 2000:25).

Na actualidade o conceito de desenvolvimento ganha importância no campo do desenvolvimento social e local, constituindo-se num novo paradigma de intervenção social. O sistema de protecção à criança na sociedade contemporânea caracteriza-se pela sua universalidade no quadro normativo-legal e local no quadro da efectivação da resposta social aos problemas da criança e da família, exemplo disso são as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, cuja unidade territorial de intervenção é local (Lei147/99, art.º15º). Neste âmbito, consideramos pertinente definir o conceito de desenvolvimento social e local. Este conceito integra três dimensões:

- Desenvolvimento pessoal que caracteriza a relação de ajuda com os beneficiários da acção;
- Desenvolvimento social que caracteriza o trabalho centrado nas solidariedades e no tecido social de um território;
- Desenvolvimento organizacional que caracteriza o processo de evolução participativa das organizações e uma nova gestão das políticas públicas.

O conceito de desenvolvimento é mais amplo que o conceito de desenvolvimento social e local. O conceito de desenvolvimento, situa a acção no quadro da investigação/acção, na programação, no acompanhamento da mudança e na resolução de problemas sociais ou económicos. Desenvolvimento implica ainda produção na sociedade, centrado numa lógica de inovação ou de resolução de problemas e uma dinâmica social que coloca no centro da atenção os seus actores e os seus sujeitos (A. Touraine).

Uma outra dimensão fundamental a considerar na análise do modelo de Bem-Estar, respeita ao desenvolvimento pessoal. Este conceito integra entre outras dimensões as de valorização das potencialidades individuais e sua adaptação ao desenvolvimento (área de prioridade local no que respeita ao primeiro emprego e á perda de emprego).

No modelo actual de sociedade cada cidadão é actor da sua evolução e do seu desenvolvimento, assim como o grupo cujos elementos são actores do seu

desenvolvimento, mas todos somos co-autores do desenvolvimento de uma comunidade local. O desenvolvimento local é um processo colectivo que permite identificar algumas soluções para os problemas económicos e sociais, baseando-se em duas correntes:

- A corrente económica e social que visa essencialmente o desenvolvimento económico e a reorganização do território;
- A corrente solidária que procura essencialmente desenvolver os recursos sociais de forma adequada á resolução das questões sociais comunitárias.

Ambas as correntes são complementares e dinamizam-se reciprocamente. A Corrente económica e social, promove a criação de projectos de desenvolvimento local. A corrente de solidariedade, promove a mobilização dos serviços e dos cidadãos (beneficiários) sobre projectos centrados na satisfação das necessidades sentidas pelas comunidades locais e que são apoiadas pelos decisores locais e nacionais.

A partir dos anos noventa o desenvolvimento humano ganhou maior importância no discurso político e nas práticas profissionais, também muito reforçado na estratégia de Lisboa (2000) e com maior associação aos direitos humanos. As Nações Unidas definiram o desenvolvimento humano, como:”centra-se no fortalecimento das capacidades e liberdades dos membros de uma comunidade, e os direitos humanos representam as reivindicações que as pessoas têm pelo respeito da conduta individual e colectiva ou das estruturas de mecanismos sociais para garantir essas capacidades e liberdades (PNUD, 2001:20). Segundo Garcia & Bracho (2006), “ (...) podemos considerar que há bem-estar e qualidade de vida quando as condições de vida de uma pessoa, num grupo social específico, permitem o seu pleno desenvolvimento humano”.

Presentemente no quadro da globalização e de uma crise económica mundial, podemos assistir de novo a uma nova crise do Estado de Bem-Estar, conforme aconteceu nos finais dos anos setenta do Século XX. A crise económica actual tem tendência a um aumento dos problemas sociais, nomeadamente:

- Perda de emprego (ex: mês de Janeiro de 2009 em Portugal 70 000 pessoas perderam o emprego), endividamento das famílias, aumento da pobreza, perdas de habilitações, etc.

Estamos de novo perante o debate sobre a capacidade dos sistemas de protecção social se adaptarem às novas realidades económicas e sociais não só ao nível do Estado-Membro, mas no quadro da União Europeia. A este nível actuam as políticas sociais, principalmente as direccionadas para a protecção social assegurada pelo sistema de Segurança Social, incluindo uma relação de parceria às respostas públicas ao nível da saúde, habitação, educação, emprego e serviços sociais, bem como as organizações não governamentais da sociedade civil. Assim, podemos concluir que a política social é uma forma de promover o desenvolvimento humano e o bem-estar social das pessoas.

Em todos estes problemas, a Sociedade e o Estado requerem a actuação do Serviço Social, como forma de promover os direitos humanos e a justiça social enquanto princípios e fundamentos de uma cidadania social.

O objectivo máximo da intervenção do Serviço Social é facilitar e criar oportunidades de desenvolvimento das potencialidades individuais e colectivas para que todo o cidadão exerça as suas competências e responsabilidades sociais e individuais. O Serviço Social no quadro do paradigma construtivista, caracterizado pelo conhecimento que podemos construir do real, como resultado da sua própria experiência. A acção desenvolve-se no contexto da construção do conhecimento.

Neste paradigma encontramos uma relação forte entre conhecimento e representação, reconhecendo esta como uma mediação que possibilita partilhar o conhecimento produzido. E na perspectiva do desenvolvimento social e humano e na promoção de igualdade de oportunidades e da não discriminação, actua e promove o empowerment. O modelo de empowerment, emerge nos países anglo-saxónicos depois dos anos 60 no âmbito das organizações comunitárias e segundo Donzelot, ganha força como termo de participação nos Estados Unidos.

Este modelo de empowerment não substitui a participação, porque este procura otimizar actividades que favoreçam a participação. Descreve o processo que o sujeito deve ter em conta no seu projecto individual e colectivo ao nível da comunidade local. Supõe um trabalho centrado sobre a pessoa e sobre as relações interpessoais. Isto é, promove na pessoa a capacidade de investimento sobre si próprio e de agir sobre os outros, bem como de aprender a utilizar o colectivo para realização dos objectivos pessoais. Este modelo é retomado nos Estados Unidos nos anos 80 como reacção aos

programas de prevenção centrados só no sujeito sem ter em conta os contextos sociais e as experiências do sujeito. Isto é, procura fazer com os que não têm voz, que adquiram essa voz. Garcia & Bracho (2006), “Los profesionales del Trabajo Social pueden contribuir a que las personas sean capaces de dirigir su propia vida o, de lo contrario, pueden convertirse en agentes de violencia institucional” (Garcia & Bracho (2006:244).

O Serviço Social assume particular papel na integração social, promovendo a participação plena de todo e qualquer cidadão, na vida social, cultural, económica e política, enquanto consequência da efectiva aplicação dos direitos humanos e do princípio de igualdade de oportunidades para todos. Centra-se nas capacidades do sujeito para potenciar competências pessoais, sociais e relacionais que o, vão ajudar a exercer a sua cidadania, utilizando os recursos e as políticas sociais activas e promove respostas inovadoras através das redes de Solidariedade Social e do novo compromisso assente na participação e reconhecimento da pessoa como parceiro na própria intervenção.

No domínio do modelo de Bem-Estar Social da Europa do Sul, Ferrera. M. e Ahodes e Matsaganis – Guilleu, apresentando uma definição das características básicas do modelo de Bem - Estar do Sul, ou seja:

-Um modelo corporativista e fragmentado, enquanto sistema interno de manutenção da renda e uma polarização interna de pensões para estratos privilegiados da população. Um modelo muito influenciado pela igreja católica, onde existe um clientelismo assente nas entidades patronais e na distribuição selectiva de dinheiro e subsídios. A falta de um tipo de administração eficiente e racional, onde predomina uma cultura política e um enfraquecimento da Sociedade Civil que resulta na burocratização e na regulamentação legislativa.

Neste quadro de reflexão é importante verificar que os países do Sul da Europa se caracterizam maioritariamente por democracias liberais.

Historicamente, são países com um capitalismo pouco desenvolvido e controlado por regimes autoritários, por exemplo, até meados do Século XX, foram países dependentes do sector agrícola e só recentemente consolidaram um sistema democrático, baseado em princípios de maior igualdade e numa economia redistributiva.

Os países do Sul da Europa, construíram o seu modelo de Bem-estar Social num contexto de crise e de reestruturação do seu sistema económico integrando medidas universais e medidas de flexibilização do mercado de trabalho. Nestes países assinala-se como muito importante o papel da família, na medida em que muitas das obrigações de Bem-Estar dependem da acção da própria família. A família é na maioria dos casos, o primeiro prestador de cuidados destacando-se o papel da mulher.

O modelo de Bem-estar social da Europa do Sul (Grécia, Portugal, Itália e Espanha) integra no seu debate, se este se constitui como regime por si próprio ou se é um legado das nações que usufruem do modelo continental.

Torna-se também importante introduzir no debate analítico do modelo de Bem-estar social das países do Sul a relação e/ou oposição entre os conceitos de Sociedade-providência e Estado-providência. A Sociedade-providência assenta num princípio de regulação social que se auto-organiza e que presta os primeiros cuidados aos sectores e grupos mais desfavorecidos e vulneráveis da sociedade. Exemplo disso são as Instituições Particulares de Solidariedade Social, as Organizações não Governamentais e as Associações Culturais-recreativas.

Na actualidade a “redefinição do papel do Estado re - inscreve na discussão sobre a adequação das funções sociais e económicas desse modelo político à realidade actual da Sociedade, (...)” (Mozzicafredo, 2002:1). Segundo Mozzicafredo (2001), “A matriz institucional do Estado Providência, na sua dimensão social, não se desenvolve de maneira linear e específica, mas segundo uma série de casos, rupturas das relações sociais e conflitos de interesses”. “ (...), O crescimento económico, a expansão das políticas sociais e as políticas de regulação económica não são apenas dimensões relacionadas, mas sim, e principalmente, elementos que se condicionam reciprocamente. Ora, é esta dimensão integrada que caracteriza a estrutura e as funções do Estado Providência” (Mizzicafredo, 2001:8).

As políticas sociais sobre a criança e a família, dirigidas à sua protecção no que respeita ao acolhimento e internamento em instituições sociais assumem na actualidade um enfoque de políticas keinesianas e liberais.

O Estado Providência em Portugal, segundo Mozzicafredo, (2001) “em matéria de políticas de serviços sociais e bens públicos, o conjunto das funções instituídas

caracteriza uma estrutura de fornecimento de serviços, cobertura de riscos e redistribuição dos rendimentos, nas seguintes áreas:

- Sistema de Segurança Social (...);
- Sistema de provisão de serviços sociais, institucionais e directos, tais como saúde, educação, formação profissional, investigação e desenvolvimento, equipamentos sociais básicos;
- Sistema de transferências sociais de benefícios monetários de dimensões diversas, tais como abonos de família, subsídios ao nascimento e assistências aos filhos, subsídio à maternidade, (...);
- Sistemas de assistência e de acção social, encaminhados para cobrir as categorias dos cidadãos socialmente necessitados, (...);
- Sistemas específicos não estruturais de atribuição de benefícios sociais e monetários indirectos, (...).

Segundo Mozzicafreddo, o contexto do Estado Providência situa-se em quatro domínios: a democracia, “ (...), é uma das dimensões constitutivas do Estado-Providência, porque é um processo que a estrutura política incorpora, na matriz constitucional, o enquadramento institucional e político que organiza as funções – respostas e instrumentos de acção que os diferentes sistemas de sociedade colocam ao Estado (Mozzicafreddo, 2001:14) ”. Neste âmbito, Andrade (2001), refere que o Estado Providência entra em derrapagem nos anos 60, quando se torna difícil assegurar progresso social e progresso económico em simultâneo. Citando a autora, “Na sequência da crise económica e política dos anos 70, acontece o declínio das filosofias de suporte, esta concepção do social começa a alterar-se. A forma de agir sobre o social mantendo a complementaridade entre o social e o económico, perde pertinência (...). (Andrade;2001:80) ”.

Segundo Pereirinha (1997), o Estado Providência ganhou relevo ao nível do sector informal, ou seja no domínio da família, reconhecida como suporte social no que respeita aos serviços domésticos e cuidados familiares, onde a mulher assume papel preponderante na sua execução. “A crise do Estado Providência para além de um conjunto de factores exógenos, comporta basicamente duas dimensões endógenas ao sistema – a crise do emprego e a alteração das estruturas familiares, (...) é nestes dois eixos-base em que, tendo assentado a construção do Estado Providência, neles

encontramos sintomas de fractura que abalam todo o edifício social (...)” (Pereirinha;1997:134-136, cit. In Andrade; 2001:82).

No espaço europeu podemos identificar quatro modelos de Estado-providência, caracterizado segundo critérios de cobertura de riscos e elegibilidade, da estrutura de benefícios, dos mecanismos de financiamento e das configurações institucionais.

### **Modelo Anglo-Saxónico**

Caracterizado como modelo de protecção social inclusiva, onde a abrangência da assistência social e dos benefícios sociais é muito extensa e o mesmo é integrado, centralizado na Administração Pública. Trata-se de um modelo social onde quem auferes as melhores regalias são aqueles que mais podem contribuir para as mesmas.

Com a ruptura económica e com consequências na protecção social (nas políticas sociais) é um modelo que provocou uma expansão de empregos pouco qualificados e com baixos salários, conduzindo a alguma degradação social acentuando as desigualdades sociais entre ricos e pobres.

### **Modelo da Europa Continental**

É um modelo que estabelece uma relação entre a categoria socioprofissional e os direitos sociais. Neste tipo de modelo verifica-se uma forte participação dos sindicatos e das associações patronais, no que respeita à gestão de esquemas de seguro e mantendo uma autonomia face às autoridades públicas.

A população abrangida por este modelo de protecção social tem acesso por seguros sociais, através de direitos individuais ou derivados. É um modelo que implica elevados custos ao nível da contribuição para a Segurança Social o que tem impedido a expansão de emprego que no sector privado quer no sector público.

### **Modelo Escandinavo**

O modelo Escandinavo caracteriza-se por uma elevada protecção social abrangente e universal, sustentado em regras de igualdade e de solidariedade.

O modelo Escandinavo identifica-se nos países: Noruega, Suécia, Finlândia, Dinamarca e Islândia. Este produz maior bem-estar social para a generalidade da população e tem uma ampla prestação de serviços públicos tanto para a infância com para a terceira idade. Tem por objectivo geral a redistribuição da riqueza.

### **Modelo da Europa do Sul**

Este modelo assume uma protecção social mista, ou seja: por um lado existem as transferências pecuniárias embora fragmentadas e por outro existem serviços de saúde universais. É um modelo onde os fundos e os parceiros sociais desempenham um papel relevante nas políticas de garantia de rendimentos e os impostos sustentam maioritariamente os Serviços Sociais e de Saúde.

### **Modelo de Bem-Estar Social Capitalista**

As alterações económicas e sociais verificadas nos anos 80, levaram à alteração dos sistemas políticos, como por exemplo o domínio Soviético (regime comunista). Situação de transição para modelos mais democráticos, que segundo Esping-Andersen's, assumem uma organização da Protecção Social baseada num sistema de desigualdades sociais e de recursos de apoio.

O sistema de protecção social na União Europeia aproxima-se da corrente neo-liberal. A corrente neo-liberal e o Estado de bem-estar da criança segundo Esping-Andersen (1996) inclui uma provisão residual, estigmatiza a protecção social em parte, retira incentivos ao processo de trabalho e limita a criação do trabalho barato e uma eficiente economia de mercado. Neste tipo de modelo de sistema de protecção social um grande número de meios de protecção social baseia-se nos princípios da privatização do mercado.

A corrente neo-Liberal possibilita-nos analisar as estruturas de protecção com incidência particular em:

- Suportes de apoio à criação de serviços sociais, e o seu custo financeiro;
- Centros de apoio diário e acolhimentos familiares;
- O impacto nos serviços de apoio social;
- O impacto nos assistentes sociais;
- O impacto na vida das crianças/jovens;

## **2. Modelo social europeu**

Reconhecendo a importância que na actualidade assume o modelo social Europeu para cada Estado membro na organização e definição do modelo de estado de bem-estar social, consideramos pertinente fazer uma breve introdução aos regimes de Estado Providencia europeus de forma a possibilitar uma melhor compreensão do mesmo.

Ao considerarmos pertinente a análise de regimes de Estado Providência, significa estarmos preocupados com as formas que as políticas sociais assumem na estruturação, organização e produção de bem-estar social, possibilitando uma maior compreensão da natureza dos problemas que colocam em causa a sustentabilidade da garantia dos direitos sociais. (Esping-Andersen, 1999; Pereirinha, 2008).

Segundo Esping-Andersen (1990), o Estado Providência é um certo tipo de estado democrático, assente num conjunto de princípios constitutivos, não sendo uma mera adição de políticas sociais, mas antes um conjunto complexo de dimensões legais e organizacionais que configuram um sistema, e é nestes termos que deve ser analisado e compreendido (cit. In Pereirinha, 2008:79).

Numa análise dos regimes de Estado-Providencia, integrando os países do Sul da Europa, Esping-Andersen (1999), introduziu na sua obra o conceito de “desfamiliarização”, caracterizado sobre o papel da família e, do papel da mulher na provisão do bem-estar, e em que medida as famílias absorvem riscos sociais. “Por nível ou grau de desfamiliarização, Esping-Andersen entende o nível ou grau de redução em que os cidadãos se encontram na sua dependência relativamente aos cuidados da família em termos de provisão de bem-estar. Esta desfamiliarização pode ser conseguida fazendo transitar esses cuidados familiares para o mercado (comprando serviços até aí prestados pela família) ou para as instituições do Estado-Providência (pelo fornecimento de serviços públicos de provisão de bem-estar)”. (Pereirinha, 2008:89).

Relativamente aos regimes de Estado-providência dos países do Sul, onde Portugal se integra, podemos identificar como aspectos relevantes e comuns na sua caracterização de produção de bem-estar, os seguintes:

- São países, com processos históricos marcados por regimes autoritários, principalmente, durante o período do aparecimento e desenvolvimento do Estado-Providência na Europa;
- Processo recente de transição para um modelo democrático de sociedade;
- A ausência de um movimento operário, durante o período de vigência da ditadura.

Todos estes aspectos influenciaram e marcaram o contexto político em que as suas instituições promotoras de bem-estar social, definindo a sua natureza e organização da resposta social ao cidadão. (Ferrera, 1996; Esping-Andersen, 1999; Silva, 2002; Pereirinha, 2008). “Ainda que as origens das instituições do Estado-Providência nestes países esteja muito marcada pela família bismarkiana de protecção social, assente nos princípios do seguro social e das estruturas corporativas do seu tecido económico e social, o que nos levaria a considerar estes países como parte do regime conservador-corporativo de Estado-Providência” (Pereirinha, 2008:91).

Nos últimos anos os sistemas de bem-estar social têm estado sujeitos a pressões fortes provocadas pela debilidade do sistema financeiro e da economia, manifestando-se na alteração da intervenção do Estado nos sistemas de protecção social. “Os Estados – providência enfrentam pressões financeiras sem precedentes, que estão essencialmente relacionadas com um conjunto de mudanças ‘pós-industriais’ que têm ocorrido no seio das democracias industriais avançadas, em que os perfis do emprego nas sociedades mais avançadas se têm tornado mais baseados no sector dos serviços, os Estados-providência mais maduros, as populações mais envelhecidas e em que têm também ocorrido alterações radicais nas estruturas familiares” (Pierson, 2001, cit in Pereirinha, 2008:92).

O desequilíbrio das taxas demográficas entre pessoas envelhecidas e pessoas jovens é um dos factores endógenos identificados como responsável pelo enfraquecimento do Estado-providência, devido aos efeitos de agravamento das despesas sociais, na área da protecção social a públicos mais vulneráveis. Associam-se a este factor, as alterações ocorridas na alteração das estruturas familiares, que se traduzem no aumento da taxa de actividade da mulher no trabalho, na redução da taxa de natalidade, no aumento das famílias monoparental, entre outros.

O modelo social europeu, segundo o livro branco da política social europeia (1994) é um modelo socioeconómico assente no pleno emprego e no Estado – providência e num conjunto de valores comuns, tais como: democracia e direitos individuais, livre negociação colectiva, igualdade de oportunidades, protecção social e solidariedade. (Estivil, 2001).

O modelo social europeu reflecte um conjunto de valores comuns nos domínios da paz, da justiça social, da igualdade, da solidariedade e na promoção da liberdade, da democracia e no respeito pelos direitos humanos.

Domínios inerentes aos princípios e fundamentos do Serviço Social no quadro dos Standards globais para a formação (IFSW: 2005) e no código de ética e deontologia dos Assistentes Sociais da FIAS (Federação Internacional dos Assistentes Sociais).

Neste quadro de reflexão e pensamento social, podemos identificar como pressupostos para a construção de um modelo social europeu comum a economia social, como promotora de maior igualdade de oportunidades e por consequência maior justiça social. A relação dinâmica e interdependente entre crescimento económico e solidariedade social, constituem os pilares do que a União Europeia, procura reflectir como unidade de valores numa diversidade de sistemas. O desenvolvimento social, como eixo central para a garantia de um desenvolvimento sustentado no seguimento dos objectivos definidos pela estratégia de Lisboa (2000).

A alteração e desequilíbrio das taxas demográficas, verificadas na última década e com tendência a maior complexificação, emergindo novas questões sociais no domínio dos grupos activos e inactivos, dependentes e independentes. O processo de globalização, a evolução tecnológica e a necessidade urgente de adaptabilidade dos recursos humanos com vista a uma maior inclusão social, justiça social e redução ou erradicação das taxas de pobreza. A migração e a imigração num espaço único europeu nas vésperas da entrada em vigor da livre circulação de trabalhadores e a análise dos impactos na coesão social. A necessidade de um rendimento mínimo como um direito humano, considerado e reconhecido como fundamental para a inclusão social e para uma maior participação de cidadania como expressão da dignidade humana e social.

As políticas sociais segundo a resolução do parlamento europeu (2005/2248 – INI.L), não devem ser consideradas como encargo, mas sim como um factor positivo de crescimento económico da União Europeia, aumentando a produtividade e a competitividade, e gerando maior coesão social, como aumento do nível de vida dos cidadãos e assegurando o acesso aos direitos fundamentais e à igualdade de oportunidades. Segundo Peneda (2008:58), “salienta a necessidade de preservar e reforçar os valores associados ao modelo social europeu: igualdade, solidariedade, direitos e responsabilidades individuais, não discriminação e redistribuição, como acesso de todos os cidadãos a serviços públicos de alta qualidade, e os elevados padrões sociais já alcançados”.

Actualmente, a União Europeia (UE) e cada Estado membro, confronta-se com um quadro de crise económica e financeira mundial, o que ganha maior pertinência o cumprimento dos critérios de eficiência e desenvolvimento social sustentável de forma adequada à intervenção nos desafios colocados pela alteração demográfica, da globalização e das tecnologias de informação na sociedade contemporânea.

A sociedade contemporânea vive um modelo social europeu, caracterizado por um cidadão preocupado, instável com o desemprego, a exclusão, a pobreza, a insegurança e a ruptura dos sistemas de protecção social com indicadores continuados de maior fragilização.

Neste âmbito, realçamos de novo os objectivos da estratégia de Lisboa (2000), reconhecidos ao nível europeu como uma forma sustentável de assegurar crescimento económico, aumento de competitividade e criar melhor emprego ao nível das mulheres e dos jovens, o investimento em investigação e desenvolvimento, equipamentos de acolhimento de crianças e a aprendizagem ao longo da vida.

A resolução do parlamento europeu sobre o modelo social europeu (2005) recomenda a utilização do método de coordenação aberta, como instrumento eficaz para a definição de políticas públicas nos domínios do emprego, da protecção social, da exclusão social, da igualdade entre o género no mercado laboral, das pensões, dos cuidados de saúde, possibilitando um reforço dos processos sociais e da cooperação entre organizações/instituições e serviços. Também em Portugal o XVII governo definiu o método de coordenação aberta para o estabelecimento de uma política na área das

crianças e dos jovens, fundamentado numa perspectiva transversal entre os diferentes sectores: educação, saúde, segurança social e família. (Instituto de Segurança Social:2007). Realça ainda, a resolução de doze de Janeiro de dois mil e cinco sobre o Tratado que estabelece uma constituição para a Europa (JO C 247E, 6/10/2005:88), relativamente à campanha dos três D.: Dialogo, Debate e Democracia.

Os chamados serviços de interesse geral (Saúde, Educação, Transportes, Água, Energia), e os serviços económicos ganham relevância no actual modelo social europeu, reconhecidos como fundamentais no acesso aos direitos básicos do cidadão. São serviços que desempenham uma função fundamental no sistema de protecção social, não apenas na melhoria da qualidade de vida do cidadão, mas também na maximização da eficiência da empresa e o acesso a mão-de-obra mais qualificada. Integra também a variável sobre a necessidade de tratar adequadamente os novos tipos de família no contexto do princípio da subsidiariedade e ampliar o acesso aos serviços sociais de apoio e protecção de cuidados a grupos mais vulneráveis com necessidades específicas (crianças, deficientes, idosos, ...).

Consideramos importante definir o conceito de subsidiariedade, na medida, em que é um conceito importante na efectivação da política de protecção e norteia a dimensão operativa das práticas sociais. Subsidiariedade – “a intervenção deve ser efectuada pelas entidades com competência em matéria de infância e juventude, pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens e em última instância, pelos Tribunais”, (lei 147/99,al) j) art.º 4º).

Um modelo social europeu que reconhece o dialogo social, como promotor de coesão social, através de um papel positivo de responsabilidade social das empresas no que respeita à influência que assume no comportamento e vida quotidiana das comunidades. Reconhece as vantagens dos sistemas de “flexigurança”, como forma de protecção dos trabalhadores na manutenção ou obtenção do posto de trabalho através da mobilidade, melhoria das qualificações profissionais e da conciliação entre a vida familiar, a vida profissional e os ciclos de vida.

Relativamente ao sistema de protecção social, salienta a importância que assumem na prevenção e redução das taxas de pobreza e exclusão social. Considera que o emprego constitui um factor decisivo de inclusão social dos grupos mais vulneráveis,

nomeadamente: mulheres de minorias étnicas, mulheres imigrantes e no contexto familiar as famílias monoparentais do tipo feminino.

No contexto da UE, verificamos que o processo de globalização está a produzir desequilíbrios económicos e sociais que se reflectem, nas taxas de desemprego de cada Estado – Membro, tornando-se necessário ampliar e reforçar na Europa os seus valores sociais de solidariedade e de justiça social. Deve ainda assegurar um modelo de desenvolvimento social e humano que garanta o respeito pelos direitos humanos. “O modelo social europeu tem por objectivo uma sociedade fundada na coesão e na cooperação, e as reformas a empreender não têm como consequência abandonar os valores sobre os quais repousa o modelo social europeu, mas apenas modificar o funcionamento das instituições” (Peneda, 2008:76).

Segundo Peneda, “As políticas de mercado de trabalho e as políticas de protecção social têm de se adaptar, de modo a apoiar os cidadãos quando estes precisam de mudar de um emprego para outro “ (Peneda, 2008:77).

É neste processo que ganha importância o Fundo de Ajustamento à Globalização na medida em que o mesmo tem por objectivo reduzir o impacto negativo do processo de globalização. O processo de globalização tem um impacto significativo nas políticas sociais e por consequência na coesão social ao nível de cada Estado – Membro, bem como no Espaço Europeu.

O modelo social europeu tem sido tratado desde o início do século XX, como conceito de valores na procura de equilíbrios entre a forma de produção da riqueza e a sua distribuição. Actualmente o debate social contemporâneo, fundamenta-se no contexto da globalização, no âmbito de identificar as formas convergentes e divergentes que cada Estado – Membro encontra e define para o concretizar na respectiva comunidade e na sociedade em geral.

A União Europeia em geral e cada Estado – Membro em particular, confronta-se com um problema social grave relativamente à taxa demográfica. Segundo Peneda (2008), em 2030, a Europa terá menos 18 milhões de jovens de que tem hoje, em 2050, menos 60 milhões de habitantes. Entre 2005 e 2030 o número de pessoas com mais de 65 anos crescerá 52,3% (+40 milhões), enquanto o grupo dos 15 aos 64 anos diminuirá

6,8% (21 milhões). O rácio entre pessoas inactivas (jovens, idosos e outros dependentes) e pessoas com idade de trabalhar aumentará de 49% em 2005 para 66% em 2030.

No seguimento da estratégia de Lisboa (2000), caracterizada por uma orientação de desenvolvimento sustentado no triângulo: competitividade, crescimento e emprego. A agenda social para o período 2006 – 2010 definida pela Comissão Europeia no domínio social, propondo novas medidas no âmbito do mercado europeu de trabalho, nomeadamente o estabelecimento de convenções colectivas transnacionais e a promoção do emprego das mulheres e na luta contra a pobreza. A estratégia de Lisboa, determina uma orientação política sobre a necessidade de modernizar os sistemas de protecção social, como resposta ao processo da globalização. Como linha orientadora para o desenvolvimento económico, a promoção de políticas sociais que conjuguem factores de aumento de produtividade e competitividade, mas também que produzam influência na coesão social no que respeita ao acesso aos direitos fundamentais do cidadão como sujeito de cidadania social activa.

Um novo elemento integra o modelo social europeu ou seja o tratado constitucional para a Europa e que assumiu maior expressão com o tratado de Lisboa (2007) e com o não, da Irlanda. No entanto importa considerar que um tratado desta natureza assume particular relevância no reforço da política social europeia. Expressão clara desta dimensão consiste na integração da carta dos direitos sociais aprovada em Nice (2001) no conteúdo do texto do tratado.

O tratado de Lisboa (2007), reforça as áreas sociais em comparação com tratados anteriores, nomeadamente com o tratado de Amesterdão (1999) e o tratado de Nice (2001), no que respeita às áreas da protecção social, exclusão social e pleno emprego.

Actualmente a União Europeia reconhece que a globalização embora tenha aspectos positivos, tem provocado consequências negativas na vida de muitas famílias e ao nível de algumas regiões europeias cujo modelo de desenvolvimento sustentável é fraco.

### **3. Modelos de protecção à criança e jovem.**

O relatório de actividades da comissão nacional de crianças e jovens em risco de 2006, identificava o sistema de protecção em Portugal em quatro níveis: elevada dimensão de crianças e jovens acolhidos em instituição, permanência longa na instituição de acolhimento, baixa mobilidade entre os diferentes tipos de acolhimento e os fluxos de entrada no sistema de acolhimento inferiores aos de saída para o meio natural de vida.

O PII (2008), confirma a caracterização anterior do sistema de acolhimento à criança e Jovem, embora deixe indícios de melhoria nos fluxos de saída do acolhimento institucional para o meio natural de vida, “o peso das crianças e jovens que cessaram o acolhimento, ainda que seja inferior ao número de crianças acolhidas (40% face ao total das acolhidas), tem vindo progressivamente a aumentar (...), representando 28% do total das crianças e jovens caracterizadas no âmbito do plano de intervenção imediata (PII, 2008: 14) ”.

Os direitos humanos constituem um dos princípios centrais da intervenção do Serviço Social, no sistema de protecção à criança, bem como a convenção dos direitos da criança, que assume particular pertinência nas práticas dos assistentes sociais ao nível dos cuidados e tratamento na promoção do bem-estar da criança.

No domínio da protecção e promoção do bem-estar da criança o Serviço Social deve analisar a aplicação dos princípios expressos da convenção dos direitos da criança, nomeadamente a não discriminação (art.º 2º); o superior interesse da criança (art.º 3º); o direito da criança à sobrevivência e ao desenvolvimento (art.º 6º); e respeito pelas opiniões da criança (art.º 12º), (MIFSW, 2002; Lei 147/99). Segundo o Manual da IFSW sobre o Direitos Humanos e Serviço Social (1992), “o Serviço Social tem a sua origem nos ideais humanitários e democráticos. Assim, a prática do serviço social está, desde o início, centrada na satisfação das necessidades humanas e no desenvolvimento do potencial e recursos humanos (2002:12) ”.

O sistema de protecção português foi nas últimas duas décadas influenciado por tensões internas ao sistema, num quadro de transformações sociais e na mudança de estatuto social e das condições de vida da criança, configurando uma alteração ao modelo social contemporâneo de protecção social. Segundo o relatório do estudo de diagnóstico das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CIES-ISCTE:2008), “a infância é necessariamente afectada e influenciada pelas mudanças sociais em curso. A infância desenvolveu-se inicialmente como “sentimento” e consolidou-se como “norma universal” relativa ao grupo etário mais jovem com o decurso da modernidade” (Ariès, 1973; Becchi & Júlia, 1998; Heywood, 2002). Anália Torres (2008), refere que as alterações do modo de vida da criança, se exprime nas mudanças da composição e estatuto familiar, na reorganização do espaço-tempo de vida quotidiana, nas opções das políticas sociais (nomeadamente no que respeita à crise do Estado – Providência e às suas incidências na redistribuição e nas transferências sociais para as famílias), nos progressos tecnológicos e na invasão do espaço doméstico pelas tecnologias da informação e da comunicação e de forma mais geral, nas mudanças das instituições para as crianças. “Os indicadores sociais das crianças portuguesas exprimem uma realidade paradoxal: a situação global da infância portuguesa melhorou nas últimas décadas, mas são desiguais os desenvolvimentos dessas melhorias, por efeito das desigualdades sociais e porque as medidas de política adoptadas nem sempre são convergentes com os resultados esperados, sendo estes, em alguns casos, manifestamente insatisfatórios” (Torres, 2008:158).

O relatório da UNICEF (2003), regista o maior número de situações de mau trato ao nível intrafamiliar, no que respeita a indicadores de bem-estar da criança em Portugal.

Actualmente verificamos em Portugal a existência de indicadores de bem-estar social no domínio da infância, nomeadamente: a evolução da taxa de natalidade; taxa de mortalidade infantil mínima, combate à pobreza infantil; combate à exploração do trabalho infantil e melhoria nos dispositivos de efectivação dos direitos da criança. (Ferreira, 1998 e 2005; Torres, 2008). Como refere Torres (2008), “Em suma, o paradoxo da infância contemporânea revela-se no facto das crianças concentrarem a

esperança colectiva, quando há cada vez menos crianças e o horror toma conta da descrição mediática da sua vida” (Torres, 2008:160).

Em Portugal, utilizamos o conceito de Criança expresso no artº1 da Convenção dos Direitos da Criança «Criança é todo o ser humano menor de 18 anos, salvo se, nos termos da lei que lhe for aplicável, atingir a maioridade mais cedo» (ratificada por Portugal em 1990), na prática quotidiana considera-se criança até aos 9 anos de idade, dos 10 aos 16 anos consideram-se jovens e dos 16 aos 18 anos jovens adultos. A questão da protecção de crianças e jovens em Portugal começou a ser debatida em 1911, ano em que surge a aprovação, pelo Decreto-lei de 27 de Maio, da Lei de Protecção à Infância. Com base nesta lei foi possível concretizar uma reforma global das disposições penais no que se refere aos menores, na Organização Tutelar de Menores aprovada pelo Decreto-Lei nº44 288, de 20 de Abril de 1962, alterada pelo Decreto-Lei nº 47 727, de 23 de Maio de 1967 e, por último, na actual Organização Tutelar de Menores aprovada pelo Decreto-Lei nº 314/78 de Outubro.

Contudo, só nos anos 80 se começou a dar especial atenção às crianças vítimas de maus-tratos e em situação de abandono. Nesta época, surge o debate entre o chamado “modelo de justiça” (que privilegia a defesa da sociedade e o respeito dos direitos, liberdades e garantias dos menores) e o “modelo de protecção” (que privilegia a intervenção do Estado na defesa do menor sem que formalmente lhe esteja reconhecido o direito ao contraditório). Em 1990 a Convenção sobre os Direitos das Crianças foi ratificada por Portugal, pela Resolução da Assembleia da República nº20/90, de 12 de Setembro, Foi então, que no nosso país se estabeleceu como prioridades a promoção da família e dos direitos das crianças e a protecção das crianças e jovens em risco. Tendo sido criadas, em 1991, as Comissões de Protecção de Menores, revistas pela reforma do direito de menores de 1999 e criadas pela lei 147/99 (Lei de Protecção de Crianças e Jovens).

Para compreendermos melhor os modelos de intervenção em matéria de protecção à criança, consideramos importante fazer uma referência aos modelos clássicos, em particular de Política Social e de Bem-Estar Social.

Segundo Titmuss (1981:38) na sua obra “Política Social” existem quatro modelos distintos, ou sejam:

- Modelo residual de política social de Bem-estar: com base neste marco teórico, existem duas vias pelas quais o indivíduo satisfaz as necessidades: a família e o mercado. Segundo este modelo o Estado só deveria intervir no momento em que as duas vias se tornem insuficientes. É um modelo de política social baseado na relação de competência pessoal – resultado laboral. Considera a intervenção do Estado como complementar ao mercado e defende que as necessidades sociais devem satisfazer-se em função do mérito e da produtividade das pessoas.
- Modelo de política social institucional, redistributivo: considera a importância das instituições públicas do Bem-estar, tendo por princípio, que estas fomentem como princípio a necessidade de redistribuir a riqueza com o objectivo de promover a igualdade social.
- Modelo de política social total ou estrutural consiste num modelo de planeamento público com base no princípio de satisfação das necessidades básicas de todos os indivíduos de forma universal.

De forma a compreendermos melhor o (s) modelo (s) de política social, podemos apresentar os seguintes enfoques: Liberal (reaccionário e de equilíbrio); Marxista (soviético e socialista); Reformista (pragmático, societário, modernidade) e Debater alternativas (corporativo, neopragmático, pluralismo do Bem Estar e o reformismo crítico). Segundo, Richard Titmuss<sup>10</sup>, no modelo de Bem-estar social de carácter residual, os serviços sociais são tidos como instrumentos para responder aos “problemas e patologias sociais da acomodação e reabilitação dos indivíduos e das famílias aos valores e às normas da sociedade”.

No âmbito dos modelos de protecção, encontramos exemplos de aplicação de um modelo de intervenção centrado numa abordagem sistémica em que o princípio da articulação inter-serviços e da parceria interinstitucional é privilegiado. Um modelo de intervenção em rede, no qual o princípio orientador da intervenção é a articulação, a cooperação e a parceria. O modelo de intervenção baseado no princípio de cooperação

---

<sup>10</sup> Titmuss, R (1991): Política Social, Ed. Ariel - Barcelona

pressupõe uma simplicidade de estruturas articuladas em rede, constituídas por pequenos serviços/instituições diferenciados consoante o problema a tratar.

Presentemente existem dois modelos de intervenção subjacentes à protecção social da criança/jovem. Um modelo de intervenção Social directamente relacionado com as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens e os serviços locais de acção social e um modelo de intervenção Judicial relacionado com o ministério público, os tribunais, os Centros Educativos da Direcção Geral de Reinserção Social (ex. Instituto de Reinserção Social) e a Polícia. Estes modelos estão de acordo com a resolução do Conselho de Ministros de 3 de Novembro de 1997 e com a nova legislação de menores, quando propõe a criação de dois modelos, ou sejam: modelo de protecção e modelo educativo.

O modelo de protecção baseia-se no princípio de que todas as crianças e jovens com necessidade de protecção têm direito a um plano de integração definitiva, contrariando as práticas habituais de “esperar e observar”. O plano de integração definitiva compreende a preservação da família; separação temporária/ provisória da criança/jovem da sua família; separação definitiva da família biológica e colocação em família idónea ou em instituição; e a preparação da criança/jovem para a sua independência.

A intervenção para a promoção dos direitos e protecção da criança e do jovem obedece a um conjunto de princípios expressos na lei 147/99 (art.º 4º): Interesse superior da criança e do jovem; privacidade; intervenção precoce; intervenção mínima; proporcionalidade e actualidade; responsabilidade parental; prevalência da família; obrigatoriedade da informação; audição obrigatória, participação e subsidiariedade.

As Comissões de Protecção de Crianças e Jovens são actualmente as instituições por excelência que aplicam o modelo de protecção, através de medidas de promoção e protecção.

As medidas de promoção e protecção são executadas em meio natural de vida ou em regime de colocação, consoante a natureza da situação da criança/jovem. Consideram-se medidas a executar em meio natural de vida o apoio junto dos pais, o apoio junto de outro familiar, a confiança a pessoa idónea e o apoio para a autonomia de vida, e medidas de colocação o acolhimento familiar e o acolhimento em instituição.

Torna-se então necessário questionar a organização das práticas sociais e dimensão técnico/operativa, das políticas públicas, nomeadamente na redução dos recursos e meios à intervenção social no sistema de protecção social.

Um dos pilares do sistema de protecção social português são as políticas públicas, especialmente as medidas de política social.

Os Serviços Sociais constituem um serviço público para prevenir e intervir nos problemas sociais emergentes na comunidade local e para facilitar a integração social, mediante recursos sociais (Centros, equipas técnicas, etc.) de gestão pública e privada. Nesta questão parece-me essencial compreender a existência da rede pública de protecção à criança e da rede de solidariedade social emergente da iniciativa da sociedade civil e a relação de cooperação e complementaridade estabelecida entre ambas.

O Modelo Educativo fundamenta-se no princípio da prevenção da criminalidade juvenil e no combate à delinquência dos jovens. Este desenvolve-se através da utilização de novas modalidades de penas que visam a prevenção de comportamentos criminógenos, a intervenção precoce desenvolvida por agentes fora do sistema penal, o recurso a métodos que permitam consciencializar os pais face aos efeitos da violência e o melhor esclarecimento das causas da criminalidade juvenil e do seu funcionamento em gangs.

Este modelo orienta a sua acção baseada na legitimidade da intervenção do Estado na prática de um facto qualificado pela lei como crime e nas necessidades de educação para o direito manifestado na prática de inserção da criança/jovem, de forma digna e responsável, na vida em comunidade. Entenda-se “educação para o direito” o processo que leve o jovem a aderir aos valores jurídico-legais de, forma a que com eles adaptem a sua conduta e não cometam crimes.

O Modelo Educativo visa permitir à criança/jovem o confronto consigo próprio, a reconciliação com a sua história, a compreensão do seu presente e a perspectiva do seu futuro, com as limitações decorrentes do seu nível de maturidade, mas com a consideração máxima da sua dimensão afectiva e intelectual. A intervenção educativa desenvolve-se com base na pedagogia da responsabilidade e tendo em conta a particular individualidade da criança/jovem com os seus direitos e deveres. Esta intervenção deve

preferencialmente utilizar programas que propiciem alterações de comportamentos de orientação cognitivo-comportamental e de abordagem psicodinâmica; Programas pedagógicos, com currículos flexíveis adaptados às características das crianças/jovens, quer na formação escolar, quer na formação profissional; Programas de actividades socioeducativas, que facilitem a aprendizagem e a integração na instituição e na comunidade.

### **Relação dos modelos de bem-estar social com o exercício profissional**

Os Assistentes Sociais reconhecem que “nem sempre é fácil aplicar na prática o que está legislado, devido a muitos factores externos, mas tentam cumprir ao máximo”. “O assistente social tem a capacidade de se adaptar a todas as situações e delas tirar proveito em prol do bem-estar da criança”. Também consideram que “os profissionais estão muito limitados na sua praxis, porque os modelos de protecção social existentes não promovem o devido bem-estar à criança sinalizada numa Comissão de Protecção”.

Ao nível teórico “os modelos de protecção e bem-estar estão bem concebidos”, referem os assistentes sociais participantes no estudo. “A dificuldade é operacionalizá-los quando não existem infra-estruturas básicas necessárias à sua implementação”.

### **Modelos de protecção á criança em Portugal facilitadores do agir profissional**

Para os assistentes sociais os modelos de protecção à criança em Portugal “são facilitadores, uma vez que o seu agir profissional assenta em leis previamente definidas que lhes permitem ter uma base para uma intervenção sustentada”. Alguns dos assistentes sociais inquiridos, dizem que os modelos de protecção “são facilitadores, por um lado, na medida em que definem um determinado modelo para seguir, o que orienta a intervenção profissional, nomeadamente o que fazer, como fazer e quando fazer”.

Um dos assistentes sociais inquiridos considerou os modelos de protecção “de uma forma geral, facilitadores, no entanto, um pouco insuficientes e burocráticos. «Exemplo: em caso de emergência penso que as autoridades policiais deveriam ter mais legitimidade de intervenção»”. Para a maioria dos inquiridos, “os modelos de protecção em vigor permitem a estruturação do agir profissional. O tipo de intervenção por níveis delimita fronteiras e define os limites de cada entidade ou serviço. Só depois de

esgotada a intervenção pelos serviços da infância e juventude intervém a Comissão, e só depois desta se entra na esfera judicial”.

Concluimos também, que os assistentes sociais, consideram “existir bons modelos de protecção, embora não sejam colocados em prática por todas as entidades intervenientes”. Segundo estes, “os modelos de protecção em vigor deveriam facilitar a acção profissional se fossem bem interpretados pelas instituições e ou profissionais que as representam. Pois a intervenção deve seguir um eixo hierárquico, consoante a necessidade/problema – resposta”.

### **Modelos de protecção á criança em Portugal dificultadores do agir profissional**

Por outro lado, os assistentes sociais consideram também os modelos de protecção “dificultadores, na medida em que determinam prazos mínimos para a intervenção”. Alguns assistentes sociais referem que “são muito dificultadores, e stressantes, devido à burocracia e pressão de todas as instituições para com a CPCJ”. Consideram também que em algumas situações os modelos de protecção “não são promotores de Bem-estar para a criança. «Ex. Numa situação de abuso sexual quem sai de casa é a criança e não o abusador», logo a criança é duplamente vítima”.

Os modelos de protecção vigentes são também caracterizados pelos assistentes sociais “com muitos constrangimentos, por ex: «numa família as crianças têm processo na comissão, uma das crianças tem processo noutra serviço». Não promovem uma articulação positiva nem na perspectiva dos técnicos nem na perspectiva da família”.

### **Posicionamento crítico dos Assistentes Sociais face aos modelos de protecção e bem-estar social para a criança em Portugal**

Para os assistentes sociais os modelos de protecção e bem-estar social para a criança em Portugal, “são adequados, contudo a sua aplicação prática, vê-se muitas vezes condicionada por falta de recursos a vários níveis (técnicos, físicos, tecnológicos, etc.)”.

Na prática profissional, os assistentes sociais confrontam-se “com a situação em que nenhuma das respostas existentes, ao nível dos modelos de protecção e bem-estar social, é a ideal para determinada criança ou jovem, existem sempre dificuldades

difíceis de ultrapassar ou que se irão manter sempre”. Na opinião da maioria dos assistentes sociais do estudo “as entidades com competência em matéria de infância e juventude deveriam ter maior participação no que diz respeito aos modelos de protecção, porque muitas vezes são a primeira entidade a quem as famílias recorrem ou se apercebem do problema, principalmente as entidades policiais e estes acabam por ter um processo muito burocrático que levam as pessoas a pensar que não vale a pena, exemplo: violência doméstica”.

- “Neste momento, considero que as crianças oriundas de famílias problemáticas não têm o apoio que deveriam de ter do Estado. Há situações sinalizadas na nossa Comissão, que deveriam de ter tido uma intervenção precoce, para não chegarem ao ponto que chegaram. O estado deveria de facultar mais o acesso destes menores aos serviços de 1ª linha e descomplicar a burocracia!”

- “Os modelos de protecção falam-nos no superior interesse da criança. Este conceito indeterminado não se aplica na maior parte das situações. Judicialmente continuam a ser dadas mais oportunidades aos pais, como proprietários dos seus filhos, do que às crianças”.

- “As Comissões trabalham muitas vezes o risco porque os serviços de primeira linha não têm capacidade de resposta. A pirâmide está invertida. Na base há falta de recursos humanos, materiais, logísticos”.

#### **4. O papel do estado social na promoção do sistema de protecção à criança.**

O Estado tem sido chamado a intervir cada vez mais no domínio da infância através de políticas de protecção social, de prevenção de riscos e perigos, educativas e políticas de reforço da vida familiar através de políticas indirectas, nomeadamente de apoio à natalidade e de conciliação da vida profissional e vida familiar.

A acção do Estado dirigida à criança é orientada pelos princípios da igualdade de oportunidades, cidadania, responsabilidade, participação, integração, multiculturalidade e intervenção local. (Instituto Segurança Social:2007).

O Estado reconhece a criança e o jovem como actor social, e desenvolve um conjunto de meios de protecção que visam promover os seus direitos individuais, económicos, sociais e culturais.

Citando Garcia-Palayo (1991, “ (...), o Estado Social é um estado gestor, sendo em simultâneo distribuidor de valores sociais”.

A génese do Estado-Providência identifica-se com três elementos, ou sejam: a questão social, os seguros sociais obrigatórios de Otto Von Bismarck e a constituição social da República de Weimar (Mozzicafredo, 1995; Caeiro, 2008).

Neste quadro de reflexão importa citarmos o relatório Beveridge (Social insurance and Allied Service, 1942), tinha como princípios orientadores, a responsabilidade do estado na manutenção das condições de vida dos cidadãos, através de acções dirigidas à manutenção do emprego, à produção pública de serviços sociais universais, como a educação, a segurança social, assistência médica e habitação. Universalidade dos serviços sociais e implantação de uma rede de segurança de serviços de assistência. (Caeiro, 2008). Segundo Caeiro, “os direitos sociais e o seu aprofundamento contribuíram decisivamente para o desenvolvimento do Estado – Providência, motivados especialmente pelo crescimento económico nas sociedades industriais do pós-guerra e pela extensão do bem-estar a grande parte da população” (Caeiro, 2008:225).

A crise económica mundial dos anos 70 do século XX representa um marco caracterizador da crise do Estado – Providência, baseada na elevada intervenção do estado na sociedade e na sua incapacidade para responder aos problemas económicos emergentes (aumento do desemprego, aumento do endividamento externo,) (Milton Friedman, Claus Offe, 1984).

O Estado-Providência apresentava como fins, estimular o investimento privado, reduzir o desemprego, assegurar a defesa nacional e administrar necessidades sociais, procurando explicar a crise do Estado-Providência através dos resultados obtidos e da verificação da não existência de uma correspondência entre fins e resultados. (Offe, 1984). Luhmann (1981), defendia a tese de que a crise do Estado-Providência centra-se numa análise no quadro da teoria dos sistemas, considerando a sociedade como um sistema, que se subdivide em vários subsistemas que se relacionam entre si e com o meio social, produzindo interacções entre si.

Nesta perspectiva de debate sobre a construção do modelo de estado social, sustentado na crise do Estado-Providência, iniciou-se em 1987 um estudo internacional no domínio do Bem-Estar da criança, promovido pelo Centro Europeu de Viena (1987) pioneiro no desenvolvimento da investigação sobre a “Infância como fenómeno social”, com o objectivo de contribuir para um novo enfoque das políticas de infância a promover futuramente por cada Estado-Membro. A investigação produzida pelo Centro Europeu de Viena aprofundou o enfoque estrutural no estudo da Criança.<sup>11</sup>

Ao nível teórico estamos presentes a um novo paradigma para o estudo da criança assente no princípio da construção social como forma estrutural, isto é estamos perante a ideia que o desenvolvimento da criança é uma estrutura permanente em qualquer sociedade ou comunidade em que viva.

O enfoque estrutural procura analisar as actividades da criança como construtivas e integradas com as actividades dos adultos, partindo do pressuposto que a criança pertence á sociedade e faz parte das actividades organizadas da mesma. A Criança é identificada como pertencente a um grupo minoritário, logo quem tem o poder de definir o que diz respeito á criança são os adultos, mesmo contrariando o artigo 12º e 13º da convenção dos direitos da criança.

Como conclusões do estudo do Centro Europeu de Viena podemos sistematizar as seguintes:

- A Infância é uma forma particular da estrutura social da sociedade, porque pode ser comparada com o conceito de classe na medida que assume características próprias, por exemplo, a institucionalização de crianças, considerar as crianças como menores até á idade legal. Todas estas situações não correspondem ao desenvolvimento biológico da criança mas essencialmente a definições sociais dominantes.

- A Infância é uma categoria social permanente e não transitória, o que se contrapõe á perspectiva sociológica de socialização assumindo que a infância continua a existir

---

<sup>11</sup> Centro Europeu de Viena, cujo projecto inclui dezasseis relatórios referentes aos países: Canadá, Checoslováquia, Dinamarca, Inglaterra e Gales, Finlândia, Alemanha, Grécia, Irlanda, Israel, Itália, Noruega, Escócia, Suécia, Suíça, Estados Unidos e Jugoslávia (1987).

como forma estrutural independentemente do número de crianças que entram e saem da mesma.

- A infância como categoria histórica e cultural, ou seja não existe uma só ideia de criança, se não muitas ao longo do tempo, sendo esta mudança e evolução do termo que ganha interesse de análise social.

- A Infância é uma parte integral da sociedade e da divisão do trabalho, as crianças são cidadãos participantes da sociedade, porque tem significado e um papel na divisão do trabalho, nomeadamente trabalho escolar, que não pode ser separado do trabalho em sociedade. Por outro lado porque a infância influencia os planos não só dos pais mas também económicos e sociais.

- As Crianças como co-construtores da Infância, contribuem tanto na sua auto-formação como na formação da sociedade

- A dependência da Criança tem consequências nos seus direitos e acesso aos recursos de bem-estar social, neste campo deparamo-nos com falta de dados que nos possibilitem uma análise mais aprofundada.

- A Ideologia da família constitui uma barreira contra os interesses de bem-estar das crianças. As crianças consideram-se propriedade dos pais ou sob a sua responsabilidade.

- A infância é uma categoria de uma minoria clássica, objecto de tendências de marginalização e de paternalização. A criança pode ser entendida também como um grupo excluído ou como grupo incluído. A categorização como grupo comunitário baseia-se nas razões de ser um grupo com características físicas e culturais comuns integrado na sociedade para ter um tratamento diferenciado e desigual. O paternalismo é uma atitude que combina sentimento, amor, marginalização e mau trato.

Nesta análise do problema é também necessários ter em conta o tempo e o espaço. Precisamos conhecer o tempo biológico da criança, o tempo histórico da infância e o modo como os adultos dispõem e utilizam o seu próprio tempo. Actualmente verificamos que o tempo da criança é cada vez menos livre, existindo aqui uma

contradição entre o direito de participação da criança e a organização da vida quotidiana e diária da criança pelo adulto.

A família constitui um elemento estruturante do desenvolvimento da criança incontestável independentemente de ser positivo ou negativo. Neste capítulo temos a análise da partilha de responsabilidades no bem-estar da criança entre a Família e o Estado. Actualmente a precoce institucionalização da criança, aproximadamente 17.000 mil crianças em Portugal, coloca em contacto a criança com outros adultos que se ocupam deles e lhes prestam os cuidados necessários, tornando-se a criança num ser independente do seu grupo familiar, pondo em debate as relações sociais de família.

Por outro lado temos uma sociedade que ideologicamente e culturalmente continua a defender a família como meio integrador da Criança. No entanto a realidade diz-nos que as Crianças são completamente dependentes economicamente dos pais/da família. As famílias com filhos estão obrigadas a partilhar o seu rendimento salarial com os mesmos. “Como fins do Estado Social, a justiça distributiva, a distribuição de bens jurídicos de conteúdo material e a acção do estado gestor” (Garcia-Pelayo, 1998, in Caeiro, 2008, p.208). Citação que nos apoia na interpretação de um Estado protector e em simultâneo regulador da acção do Estado numa relação com a Sociedade Civil, muito presente nas formas de contratualização com as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS). Situação também presente nas Comissões de Protecção, cuja constituição assume o principio de representatividade e de colaboração entre serviços públicos, privados, de solidariedade social e pelo próprio cidadão. (Lei 147/99, art.º 12º, 13º e 17º).

O Estado português desde 1999 que assume uma intervenção no sistema de bem – estar da criança ao nível da natureza protectora e educativa, numa relação de articulação e cooperação entre o sistema de Segurança Social e o sistema da Justiça. A consolidação das normas, “ (...), por um lado, aumentam o processo de igualdade de oportunidades, (...), e, por outro, reduzem as desigualdades sociais (...) formam a matriz constitucional e os princípios de acção do Estado Providência (Mozzicafreddo, 2001:15).

A institucionalização dos direitos associativos e do processo de participação e de concertação entre os diferentes agentes socioeconómicos (parceiros sociais) e políticas

na definição de determinados parâmetros de ordem laboral, social e económica é outro dos elementos que, por um lado, estruturam este modelo político de Estado e, por outro, condicionam as suas potencialidades de acção”.

A partir dos anos 80, segundo Mozzicafreddo, “podemos considerar que a matriz institucional do Estado-Providência vai, por um lado, sugerindo alterações consistentes na realização de um sistema institucional redistributivo, embora com tendência para a diversificação no sentido de instituir, na esfera do social, esquemas complementares pluralistas e privados, e, por outro, no modo diferente de acção sobre a economia do mercado, sendo que o que caracteriza esta fase é, sobretudo, uma actividade da regulação e de orientação macroeconómica e de autonomização da esfera privada” (Mozzicafreddo, 2001:17).

O sistema de protecção à criança em Portugal assente no sector da Segurança Social, (Lei de bases da Segurança Social nº 17/2000), distinguindo a protecção social de cidadania, a protecção da família e o subsistema previdencial. A Lei de bases da Segurança Social de 2002 (Lei nº 32/2002), apresenta uma filosofia de directriz liberal. Um novo modelo em que o Estado deverá assumir um papel progressivamente menor na efectivação do direito à Segurança Social e em que o Estado partilha com as pessoas a responsabilidade pela cobertura dos riscos sociais, o que traduz uma lógica de responsabilização individual dos cidadãos.

Segundo Fernanda Rodrigues (1999:116), a conceitualização da assistência social na década de 70 estava marcada pelas preocupações desenvolvimentistas e de reforma do Sistema Social e pela transição do regime político. Refere a autora, que com a criação do sistema de Segurança Social, a concepção da Assistência Social decidira com aquela os princípios de base que (Gomes, 1967:9) identifica e que são:

- “ (...) em relação à assistência social vigora o princípio da compreensibilidade, enquanto o objectivo da Segurança Social tende a englobar a eliminação, total ou parcial, dos danos derivados de uma alteração desfavorável do equilíbrio entre as necessidades e o rendimento de cada indivíduo”;
- “ (...) em relação às prestações, vigora o principio da igualdade”;
- “ (...) em relação aos meios financeiros vigora o principio da solidariedade geral;
- “ (...) em relação ao regime financeiro do ordenamento da segurança social, vigora o princípio da solidariedade entre as gerações”;

- “(...) em relação aos órgãos da segurança social vigora o principio da unidade, como necessário que a sua gestão constitua uma responsabilidade directa e exclusiva do estado” (ibidem, 10-11)

Para a autora, a conceptualização da assistência social passa pela definição da sua especificidade e pela vinculação legal ou seja o seu estatuto de direito (1999:118). No que respeita à definição da sua especificidade a assistência social é defendida (nos Anos 70) como “ (...) função cujo objectivo seja o de favorecer a participação activa de todos os cidadãos na vida social, quer pela criação dos estímulos necessários ao desenvolvimento das capacidades das pessoas e dos grupos e seu ordenamento ao bem-estar social”. O estatuto de direito da assistência social, verifica-se na dimensão que lhe reconheceu uma condição na supletividade face a certas áreas da política social em relação à política económica. Citando a autora (Rodrigues, 1999:134), “ (...) há evidência de que viver da assistência social (...), em países do sul da Europa, tem a mais baixa taxa de substituição dos ganhos de trabalho ou da providência, o que equivale a falar no baixo padrão comparativo e absoluto da assistência social”. Ian Gough contrariando a classificação de Esping-Andersen de análise sobre a assistência social (que distingue o modelo liberal, social-democrata e corporativista) apresenta a sua classificação segundo três critérios: extensão do sistema, estrutura do programa e tipo de benefícios.

O autor propõe oito regimes de assistência social no âmbito de OCDE, ou sejam:

<b>PAÍSES</b>	<b>SISTEMA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL</b>
Austrália e Nova Zelândia	-Sistemas de bem-estar selectivos; -Benefícios administrativos sob comprovação de meios.
Estados Unidos da América	-Estado de Assistência pública; -Extenso conjunto de benefícios sob comprovação de meios
Inglaterra, Irlanda e Canadá	-Estados de bem-estar com redes de segurança integrados; -Várias prestações cujo âmbito visa uma provisão diversificada e integrada.
Alemanha, França, Bélgica e Luxemburgo	-Assistência social dual; -Provêm esquemas de assistência para grupos específicos, suplementados com uma rede de segurança geral.

Países Nórdicos – excepto: Noruega e Holanda	-Assistência social baseada numa cidadania; -Benefícios muito altos;
Países do Sul e Turquia	-Assistência Social Rudimentar; -Esquemas de protecção social nacionais dirigidos a grupos, principalmente idosos e deficientes; -Assistência local, através do poder local e organizações de caridade; -A assistência passa por planos de Acompanhamento Social e de Serviços Sociais; -Os benefícios são muito baixos e inexistentes para alguns grupos e áreas geográficas.
Noruega, Áustria e Suíça	-Assistência social descentralizada e discricionária; -Assistência consiste em apoio discricionário, ligado ao apoio social e obrigações familiares; -Conferência de poderes aos trabalhadores no sector do bem-estar.
Japão	-Assistência centralizada e discricionária; -Sistema regulado nacionalmente;

**fonte:** Dados retirados do Livro: Rodrigues, Fernanda (1999: 134, 135) Assistência Social e políticas Sociais em Portugal/ adaptado de Gough, 1997: 36-37.

Fernanda Rodrigues (1999:137) apresenta-nos um conjunto de aspectos associados com a especificidade dos países do Sul da Europa ou sejam: inexistência de sistemas nacionais de garantia de rendimentos; existência de esquemas de assistência social por categorias; sistemas básicos descentralizados e discricionários; existência de pré-requisitos de comprovação de meios é simultaneamente rígida e lidam com a dimensão informal; baixo peso da assistência social dentro da segurança social; baixo nível de benefícios; e níveis extensos de pobreza.

Aspectos que nos ajudam a fundamentarem o ponto de partida para a análise dos sistemas de bem-estar social vigente nos países do Sul da Europa no domínio da infância e juventude.

Segundo Francisco Branco<sup>12</sup> (1999:72) – “ (...), identifica como pressupostos da acção social, a superação:

- Do conceito de utente (...) para o conceito de cidadão (sujeito e actos da sua própria vida e co-actor da vida social);
- Da percepção clínica da pessoa em dificuldade por uma perspectiva de contextualização sócio cultural;
- Da visão sectorizada e estratificada dos problemas por uma visão global e integrada.

Apontando como exigências e perspectivas para a Acção Social:

- A abordagem integrada dos problemas e recursos (a dimensão da totalidade da vida e das condições de existência);
- A abordagem territorial e comunitária (a dimensão particular dos problemas gerais e a dimensão “Vivida” e “diferente”);
- Associa a ideia de protecção social e solidariedade estatal-nacional à da diversificação das solidariedades sociais;
- Conquistar um maior protagonismo na definição das políticas sociais, designadas dando visibilidade aos problemas sociais, designadamente dando visibilidade aos problemas sociais e fenómenos de exclusão social e fornecendo contributos para novas estratégias e medidas “mais orientadas para a realidade e criadoras de direitos sociais”.

Questões que estão também presentes no livro Branco da Segurança Social (1996) preposições que considero de ajuda à exploração do objecto de pesquisa e respectiva análise científica no domínio do Serviço Social, dado que o modelo actual de Bem-estar social para a infância e juventude integra os pressupostos atrás identificados.

As exigências e perspectivas para a Acção Social, assinaladas pelo autor, assumem particular interesse para a análise das práticas do Serviço Social ou da assistência social desenvolvidas junto da infância e juventude. Permitem-nos questionar a abordagem técnico-operativa, a territorial e comunitária, possibilitando-nos ainda a uma análise dialéctica do sistema de protecção social e do sistema de solidariedades estatais e sociais.

---

12 Ministério Trabalho e da Solidariedade, (...) (1999) A Acção Social em debate. “A acção social hoje e perspectivas futuras no contexto nacional e Europeu”, Ed. Direcção Geral da Acção Social, Lisboa.

Podemos concluir que o Estado Social assenta em três ideias base:

- O Estado prestador de assistência, garantindo a todos os seus cidadãos um mínimo de bens materiais (...) quer criando e propiciando as condições em que eles possam obtê-las pelo seu trabalho, quer, não sendo isso possível, substituindo-se-lhes, prestando ele próprio os necessários meios de efectivação daquele objectivo (in Moreira:1973:117).
  - O Estado de Bem-estar, exigindo-se ao estado uma politica de distribuição de rendimentos e uma politica de investimentos públicos em equipamentos sociais.
  - O Estado Social, característico da sociedade industrial, reconhecido na sua dimensão económica, onde predomina a concentração da produção social. (Caeiro, 2008:209).
- “O Sistema Social não pode ser analisado apenas do ponto de vista do conflito ou da integração-coesão social: é um espaço particular de articulação entre conflitos e integração e um lugar de relacionamento entre os grupos sociais e as instituições, tanto na produção e distribuição de bens e serviços, como na tomada de decisão” (Mishra, 1995 in Mozzicafredo, 2001:30).

Segundo Mozzicafredo, o modelo de Estado-Providência em Portugal, assenta na produção de políticas sociais, de mecanismos de regulação da esfera económica e de políticas de concertação social, como resposta às solicitações das populações. “ (...), o processo de estruturação do modelo de Estado-Providência parece ser tanto a consequência da mobilização política e social, como a resposta do sistema político às necessidades de gestão do desenvolvimento económico e social”. (Mozzicafredo, 2001:32).

Esping-Andersen's, através da sua teoria de “Conservative corporatism” (solidariedade conservadora/ ou moderada), centra o debate sobre o estado social nas dimensões do género e na perspectiva feminista, evidente em dois países – França e Alemanha. O autor faz uma crítica à perspectiva de Futuro sobre o bem-estar social, sustentada na: Insegurança baseada em Sistemas de Protecção Social, mantendo poderes diferenciados na Sociedade; Princípios fortes de subsidiariedade; Papel doméstico da mulher; O Homem torna-se mais cuidadoso na família; Forte conjunto de princípios de Solidariedade; Consenso entre sistemas de Bem-Estar e empregadores. Esping-Andersen's (1996) coloca em análise as questões respeitantes à inclusão social; Bem-estar social; pobreza; princípios de solidariedade e de subsidiariedade. Questiona também o sistema de Bem-estar social da infância e juventude no quadro das

instituições europeias (União Europeia; Conselho da Europa) e das instituições nacional (Publicas (Direitos Sociais); privadas (Solidariedade)).

O papel das políticas públicas (Política Social) e a intervenção das instituições no âmbito do sistema de Bem-estar social são determinantes para a sua eficácia. Heith Pringle (1998) “Questiona a organização das práticas Sociais e a dimensão teórico/operativa, das políticas públicas, nomeadamente na redução de recursos e meios à intervenção do Serviço Social no sistema de protecção à criança”.

O Estado deve garantir á criança cuidados adequados quando os pais, ou outras pessoas responsáveis por ela não tenham capacidade para o fazer. Deve respeitar os direitos e responsabilidade dos pais e da família alargada direitos e responsabilidade dos pais e da família alargada na orientação da criança de uma forma que corresponda ao desenvolvimento das suas capacidades.

Todas as crianças têm o direito inerente á vida, e o Estado tem obrigação de assegurar a sobrevivência e desenvolvimento da criança. Tem obrigação de proteger e, se necessário restabelecer os aspectos fundamentais da identidade da criança (incluindo o nome, nacionalidade, e relações familiares).

A criança tem o direito de viver com os seus pais a menos que tal seja considerado incompatível com o seu interesse superior. Tem o direito de exprimir livremente a sua opinião sobre questões que lhe digam respeito. Tem o direito de exprimir os seus pontos de vista, obter informações, dar a conhece-las, sem considerações de fronteiras. Tem o direito de ser protegida contra intromissões na sua vida privada, na sua família, residência e correspondência, e contra ofensas ilegais á sua honra e reputação.

A criança tem o direito de ser protegida contra qualquer trabalho que ponha em perigo a sua saúde, a sua educação ou o seu desenvolvimento. Tem direito de ser protegida contra o consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, e contra a sua utilização na produção e tráfico.

Na actualidade o paradigma construtivista tem ganho pertinência na sociedade contemporânea, definido como o conhecimento que podemos construir do real é a

resultante da sua própria experiência. A acção desenvolve-se no contexto da construção do conhecimento. Neste paradigma encontramos uma relação forte entre conhecimento e representação, reconhecendo esta como uma mediação que possibilita partilhar o conhecimento produzido.

Segundo o relatório de Estudo de Diagnóstico e Avaliação das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (2008), a ideia de crise aparece também associada às crianças como agentes de violência ou de disrupção social. Estas representações não eliminam, a ideia da infância como geração que resgatará o país da sua inferioridade perante os outros países mais desenvolvidos. A infância aparece simbolicamente revestida de esperança de desenvolvimento e de progresso social da sociedade portuguesa: é do aumento da qualificação das novas gerações, saídas da escola com elevados padrões de formação, que se esperam as mudanças do modelo de desenvolvimento e a criação da riqueza (Torres, 2008:160).

Neste enfoque construtivista podemos referenciar como autores, Cris Jenks, Alison James, Neste enfoque não há um modelo universal de criança, nem de infância, porque as crianças são diferentes de acordo com os contextos sociais e culturais onde vivem. Os construtivistas pensam que as crianças não estão formadas por forças naturais e sociais, mas sim que habitam um mundo com um significado criado pelos mesmos e através das interacções que estabelecem com os adultos. Este enfoque não está tão preocupado com as causas mas sim analisar porque no presente construímos a infância como o fazemos neste tempo e nesta sociedade. Neste âmbito importa recorrer à teoria do poder defendida por Bourdieu (1997), possibilita-nos desenvolver uma análise da sociedade a partir da cultura como sistema de factos e representações, a partir da abordagem de duas correntes:

- Uma que considera a cultura enquanto instrumento de comunicação e conhecimento responsável pela forma de consenso. Privilegia a cultura como estrutura estruturante, o que a faz relegar as funções económicas e políticas dos sistemas simbólicos. As práticas são complexas e apresentam elementos não convencionais que fazem da cultura um processo contínuo de produção de símbolos.

- A outra, mais identificada com a tradição Marxista que considera a cultura e os sistemas simbólicos como um instrumento de poder e de legitimação da ordem social vigente. Nesta perspectiva a cultura seria um contínuo processo de reprodução.

A primeira perspectiva leva a uma super valorização dos modos pelos quais o interventor ordena a realidade que o envolve. A segunda centra-se mais nos aspectos ideológicos e nas determinações específicas do sistema de dominação, e que nos pode levar a pensar o indivíduo como resultado do sistema social. Citando Bourdieu: “Quanto à noção de campo de poder (...), ele é o espaço de relações de força entre os diferentes tipos de capital, ou mais precisamente, entre os aspectos suficientemente providos de um dos diferentes tipos de capital para poderem dominar o campo correspondente. (Bourdieu, 1997:51).

Nesta perspectiva, levanta-se a questão da estrutura de poder na sociedade, podendo coexistir, diferentes estruturas de poder na mesma sociedade, que permitem entender o modo de funcionamento da sociedade nas diferentes áreas, bem como compreender as tomadas de decisão em matéria de políticas de bem-estar social.

Outra teoria importante, para a compreensão do modelo de sociedade e das forças de poder, é a teoria pluralista (Ham & Hill, 1993). A teoria pluralista tem como princípios de que o poder numa sociedade é repartido pelos diversos cidadãos, não tendo uma concentração específica num grupo social, ou profissional determinado. Actualmente a sociedade assente numa democracia assume formas de representação plural, embora observemos no quotidiano novas estruturas de poder. A teoria das elites, reforça a ideia de que na sociedade existem elites económicas, profissionais, culturais, sociais e políticas, facilitadoras de concentração de poder e principalmente, decisivas na tomada de decisão política nas diferentes áreas de actuação do Estado. (Pereirinha, 2008).

Para Bourdieu é necessário entender o indivíduo como um sujeito relacional de acções previsíveis e inesperadas, porque eles existem na e pela diferença. Isto é, enquanto ocupam um espaço social é nele que está a sua realidade real e o princípio dos seus comportamentos. Os autores, Parsons, Merton e Bourdieu tornam-se importantes na análise do tema, na medida em que nos possibilitam leituras diferenciadas da compreensão da actuação do sujeito na Sociedade.

## 5. Conclusão

Os direitos humanos constituem um dos princípios centrais do Serviço Social, no caso específico, a Convenção dos Direitos da Criança assume particular pertinência nas práticas dos assistentes sociais ao nível dos cuidados e da atenção a ter com o bem-estar da criança e da família.

No domínio da protecção e promoção do bem-estar da criança o Serviço Social analisa particularmente, a aplicação dos princípios expressos da convenção dos direitos da criança, nomeadamente a não discriminação (art.º 2º); o superior interesse da criança (art.º 3º); o direito da criança à sobrevivência e ao desenvolvimento (art.º 6º); e respeito pelas opiniões da criança (art.º 12º), (MIFSW, 2002; Lei 147/99). Segundo o Manual da IFSW sobre, Direitos Humanos e Serviço Social (1992), “(...), a prática do Serviço Social está, desde o início, centrada na satisfação das necessidades humanas e no desenvolvimento do potencial e recursos humanos (2002:12) ”.

O Serviço Social, contempla na sua génese, um conjunto de princípios e fundamentos fundados nos direitos humanos e numa ética de compromisso com o cidadão, que promovem o bem-estar social e a protecção social, melhorando a qualidade de vida de todo o cidadão. (Manual:IFSW; Pereirinha, Garcia & Bracho, Martins).

A efectivação de um modelo de Bem-estar para a criança depende das competências técnico-científicas dos assistentes sociais, em particular baseadas no domínio do conhecimento dos modelos de desenvolvimento social e humano no quadro europeu com vista á promoção de um agir profissional que reconhece as capacidades e competências das pessoas, enquanto sujeitos activos em sociedade.

O conhecimento dos diferentes regimes de Estado-previdência, permite-nos desenvolver uma análise sobre os impactos das políticas sociais na promoção do bem-estar social, fortalecendo os direitos sociais dos cidadãos através de uma intervenção social centrada nos problemas estruturais e conjunturais que põem em causa a qualidade da vida das pessoas. Destacamos o conceito de “desfamiliarização” introduzido por Esping-Andersen, considerando a importância que assume para o Serviço Social, por colocar a ênfase na transição de cuidados da família para o mercado ou para instituições sociais.

O Modelo Social Europeu, ganha impacto na sociedade e na vida social do cidadão, por via das políticas sociais que cada Estado-membro promove e desenvolve.

Concluimos que a adopção pelo modelo de coordenação aberta, promovido pela União Europeia e pelo Estado português representa um desafio para as políticas públicas de protecção à criança e à família, bem como para a qualificação das práticas profissionais, enquanto instrumento reconhecido como eficaz para a definição de políticas públicas no domínio da protecção social.

O modelo de protecção estrutura-se no sistema de Segurança Social e no subsistema de Solidariedade Social, valorizando a preservação da família e a manutenção da criança no seio familiar. O modelo educativo, fundamentado na abordagem preventiva e educativa de comportamentos e condutas anti-sociais.

A importância das políticas sociais para a criança, na medida em que a criança deve ser reconhecida não apenas como ser humano mas também como um cidadão, que tem necessidades, interesses e preocupações próprios.

A criança tem na sociedade vidas muito diferenciadas dependendo da sua origem social, parental, étnica, meio social, factores que influenciam a sua integração e reconhecimento como membros numa sociedade.

O Estado deve proteger a criança contra a violência e a exploração sexual, nomeadamente contra a prostituição e participação em qualquer produção de carácter pornográfico. O Estado tem obrigações de protecção das situações de maior carência e vulnerabilidade e os cidadãos deverão assumir uma maior responsabilidade em assegurarem por si a cobertura dos riscos através do recurso a outras formas de protecção individual ou colectiva, exercida por entidades públicas, privadas ou mutualistas

O modo como cuidamos e tratamos as nossas crianças é indicativo da nossa estrutura social, da nossa civilização, do nosso desenvolvimento de sociedade e significa a forma como a relação humanista superou a relação económica na vida diária das pessoas. Algumas formas de controlo são expressas pelas estratégias que usamos para exercermos o poder sobre as crianças. (veja-se: Bourdieu, Parsons, Merton).

### **CAPITULO III**

#### **«O sistema de protecção à criança em Portugal»**

Neste capítulo desenvolvemos uma análise sobre as fontes jurídico-normativas, nomeadamente a «lei de protecção á infância de 1911» (ponto de partida do estudo), da «Organização Tutelar de Menores<sup>13</sup> de 1978» e da «lei de protecção de crianças e jovens de 1999 e lei tutelar educativa». Procuramos identificar em cada um dos marcos jurídicos as atribuições e orientações para o Serviço Social no sistema de protecção à criança e à família.

Num segundo, ponto desenvolve-mos, o sistema legal de protecção na Europa: Inglaterra e França e suas influências no sistema português. Abordamos os princípios expressos pela convenção dos direitos da criança, bem como algumas convenções e directivas internacionais, nomeadamente do Conselho da Europa de Tempere na Finlândia, criação da rede europeia de prevenção criminal, a carta social europeia e outras.

Estabelecemos algumas comparações entre os sistemas de protecção Francês, Inglês e Português, com o objectivo da uma melhor compreensão do sistema de protecção à criança na Europa. (Daguerre).

Desenvolvemos o tema da política social na perspectiva da sua finalidade principal, a promoção e garantia do bem-estar social. “(...), a formulação da politica social fazer uso do conceito de bem-estar social na ordenação de estados-sociais como elemento essencial para a elaboração de diagnósticos de caracterização de situações sociais ,(...), na formulação de politicas sociais, (...), e na avaliação de politicas sociais(...)” (Pereirinha, 2008:74). Desenvolvemos o conceito de necessidades sociais na perspectiva da criança e da família no quadro das políticas sociais de protecção à criança e jovem. (Bradshow, Pereirinha). Procuramos ainda, fazer a distinção da satisfação da necessidade social na óptica dos direitos sociais e na óptica da cidadania.

Introduzimos no quadro das políticas sociais o conceito de “flexigurança”, tendo em conta os impactos que assume na conciliação da vida familiar e vida profissional. No final do capítulo apresentamos o mapeamento do sistema de protecção efectivado

---

<sup>13</sup> Epifânio, R., e Farinha, A. Organização Tutelar de Menores. Almedina. Coimbra.1987

pelas Comissões de Protecção em Portugal, desenvolvendo uma análise sobre a sua distribuição por regiões: Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo, Sul, Região autónoma da Madeira e Região Autónoma dos Açores.

## **1. Enquadramento jurídico do sistema de protecção à criança em Portugal.**

Em Portugal, três marcos significativos assinalam a importância do problema da infância. Os dois primeiros, a lei de 1911 «Lei de Protecção à Infância», e a publicação da Organização Tutelar de Menores de 1962, revista pela Organização Tutelar de Menores de 1978. Esta última constitui um marco inovador na política de protecção à criança, na medida em que reforça uma intervenção preventiva e dá relevo ao papel da família.

O contexto político - ideológico, que enquadra a intervenção social e judicial na área dos menores, a partir da análise dos preâmbulos da «lei de protecção à infância de 1911» e da «Organização Tutelar de Menores de 1978» e da «lei de protecção de crianças e jovens de 1999 e lei tutelar educativa».

Na lei de Protecção à Infância de 1911, transparece um contexto político centralizado no Governo da República. Este detinha a autoridade máxima para determinar as políticas sociais básicas. Apresenta uma ideologia fundamentada no bem, na moral e numa sociedade bem ordenada onde só havia espaço para a unanimidade. Tudo era pensado e decidido em função de uma sociedade solidamente organizada.

A Organização Tutelar de Menores de 1978 apresenta um contexto político descentralizado, onde há poderes legislativos e consultivos (ex: Governo, Assembleia da República, Forças vivas implementadas na Comunidade). A participação dos partidos políticos de forma activa na vida política, enquanto garante de uma heterogeneidade de ideologias, especificamente sobre o bem-estar das populações.

A lei de 27 de Maio de 1911 - «Lei Protecção à infância promulgada pelo governo provisório da República Portuguesa», faz referência à actuação sócio-jurisdicional em prol da protecção da criança «(...), as crianças que são a vida indecisa , o despertar com a multiplicidade das suas incertezas (...) onde actua o sociólogo e o

legislador para estabelecer regras fixas» (cit. P.123). Define «Menores em perigo moral» (Id:p.139:1911), subdividindo esta categoria em duas com designações diferentes, «menores em perigo moral abandonados» (art.º 30º id:1911) e «menores em perigo moral maltratados» (artº42º id:1911), considerando como tal as crianças objecto de maus tratos físicos habituais ou excessivos e privadas habitualmente de alimento ou outros cuidados indispensáveis á saúde.

No respeitante ao processo de inibição do poder tutelar, refere o artº80º que «..., todo o processo de inibição do poder tutelar começa por uma participação feita pela própria vítima do pai, mãe ou tutor ou por seu parente, companheiro, professor, mestre, patrão, amigo, ou vizinho, ou por uma participação dada por qualquer autoridade judicial, administrativa ou policial, ou ainda por uma das instituições federadas ou de assistência; ou por iniciativa do Ministério público», (id:1911).

A este respeito expressa o artigo 108º «..., às direcções das instituições federadas ou de assistência pertence o exercício dos direitos de que foram inibidos os pais ou tutores dos menores que lhes sejam entregues» (id:1911).

É interessante analisar nesta lei de protecção à infância no início do século XX a terminologia das suas designações dirigidas aos menores, como é o caso do art.º 134º «(...), refúgio da tutela central de Lisboa é o depósito provisório de menores em perigo moral e desamparados. Guarda temporária de menores maltratados, desamparados e delinquentes». Uma outra designação no artº139º relativamente á ocupação dos menores, «(...), - exercício de leitura, escrita e contas, e em desenho, trabalhos manuais, canto ginástica e jogos livres».

De acordo com o período político vigente na época também a lei expressava com clareza a separação dos sexos, designando como estruturas de apoio á infância em perigo moral «a casa feminina de detenção e correcção de Lisboa» e «casa masculina de detenção e correcção do Porto».

Uma outra dimensão da análise sobre a formulação jurídica que nos despertou atenção foi a das atribuições no respeitante às funções de instituições oficiais interventoras no campo da execução e acompanhamento das medidas jurídicas. Neste

campo destacamos, as funções da Direcção Geral dos Serviços Jurisdicionais de Menores (D.L.38396,8/8:1951) «(...), ao inspector do quadro do serviço de inspecção compete: transmitir aos estabelecimentos a orientação geral superiormente estabelecida; fiscalizar a actividade dos diferentes serviços; e a missão de impulsionar e orientar directamente a acção de todos os assistentes e auxiliares sociais (correspondentes aos antigos agentes de assistência, vigilância social)».

Com o surgimento da lei de protecção á infância surgiram também os tribunais de menores em Portugal com a função de proteger o menor contra o meio ambiente que o cerca ou contra as más tendências ou inclinações que o solicitam, e de reeducá-lo ou prepará-lo eficazmente para a vida. Tendo também por função acautelar os direitos da própria família.

Relativamente aos tribunais há a sublinhar que a lei (1911) os categoriza como tribunais de menores, tribunais centrais e tribunais de comarcã. Em 1926 o legislador atribui às «tutórias da infância a competência para declarar menores em perigo moral até á idade de vinte e um anos (...), as medidas de protecção estabelecidas na lei, incluindo a inibição do poder paternal ou das funções tutelares e a prestação de alimentos», (D.L.12:74,26/11, art.º 30º: 1926).

Na década de 60, com a publicação da lei - Organização Tutelar de Menores - (D.L.44 288, 20/4:1962), aparece uma nova construção á cerca dos fins dos tribunais de menores. A estes, segundo a lei compete «(...), a protecção judiciária dos menores , no domínio da prevenção criminal , através da aplicação de medidas de protecção, assistência, educação e no campo da defesa dos seus direitos e interesses» (id: artº2º :1962). É com esta lei que se começa a vislumbrar um novo olhar e um maior ênfase sobre os actores da intervenção social no campo jurídico. Expressa o art.º 6º «(...), em cada tribunal central haverá um juiz , um curador de menores e uma secretária, além dos Assistentes ou Auxiliares Sociais especialmente afectados ao seu serviço ». A lei atribui competência e funções aos diferentes profissionais que nela ou para ela exercem as suas actividades: «Ao juiz compete preparar e decidir em primeira instância todos os processos sujeitos á jurisdição desses tribunais» (artº12º, 1- OTM:1962). «O curador tem a seu cargo velar pelos interesses e defender os direitos dos menores» (artº12º,2 id:1962). Compete ainda ao «curador, representar os menores em juízo como parte

principal devendo ser ouvida em tudo o que lhes diga respeito» (art.º 13º,2 id:1962). «As pessoas encarregadas do serviço de assistência social apenas desempenham funções de que expressamente sejam incumbidas pelo juiz, no exercício delas têm as mesmas atribuições, direitos e deveres que os assistentes ou auxiliares sociais» (art.º 17º id:1962).

Os tribunais tutelares de menores têm competência para decretar medidas relativamente aos menores que antes de perfazerem os dezasseis anos: sejam sujeitos a maus tratos ou se encontrem em situações de abandono e desamparo; pela sua situação, comportamento ou tendências reveladas mostrem dificuldades sérias de adaptação a uma vida social normal; se entreguem á mendicidade, vadiagem, prostituição ou libertinagem; e sejam agentes de qualquer facto qualificado pela lei penal como crime ou contravenção (art.º 20º id:1962).

No campo da assistência social refere a mesma fonte que «á assistência social incumbe orientar, auxiliar e vigiar os menores sujeitos á medida de liberdade assistida» (art.º 44º id:1962). «Os inquéritos necessários aos vários processos são realizados pelas pessoas às quais incumbe o serviço de assistência social» (art.º 45º,1 id:1962). «O tribunal pode solicitar a qualquer outro a realização das diligências ou a execução das medidas, ou providências no interesse dos menores (...)), considere necessárias. «Na sentença deve o tribunal determinar a orientação geral da assistência educativa a prestar» (art.º 95º,1 e 2, id:1962). «Decretada a providência o assistente ou o auxiliar social que tem a seu cargo a assistência educativa envia a tribunal um relatório trimestral» (art.º 109º id:1962).

A legislação é muito clara quando se dirige ao Serviço Social e á sua função, «ao Serviço Social externo cabe investigar os antecedentes de cada menor, estudar as condições do seu meio familiar, profissional, social e estimular os factores idóneos que estes meios possam oferecer para a reintegração social dos menores» (art.º 120º nº1 id:1962).

Uma outra função do, assistente social referenciada na legislação é a intervenção social sobre a família, «as famílias serão visitadas periodicamente por assistentes sociais

que procurarão conservar e fortalecer os laços, sentimentos e responsabilidades familiares e cooperar na resolução das suas dificuldades» (art.º 143º, 2 Id: 1962).

A revisão da Organização Tutelar de Menores de 1962 pelo diploma de 1978 (D.L.314, 27/10:1978) imprimiu uma nova formalização a determinados dispositivos de intervenção jurídica no âmbito das suas funções e atribuições. Os tribunais de menores passaram a ter por finalidade «(...), a protecção judiciária dos menores e a defesa dos seus direitos e interesses mediante a aplicação de medidas tutelares de protecção, assistência e educação» (art.º 2 - OTM :1978). A alteração verificada em relação á legislação anterior é que a Organização Tutelar de Menores (OTM), de 1978 deixou de limitar a protecção judiciária dos menores ao domínio da protecção criminal.

Também no âmbito das competências e funções dos profissionais de justiça a OTM de 1978 apresenta novas formulações, nomeadamente: aos Juizes dos tribunais de menores incumbe preparar e decidir, em primeira instância, os processos sujeitos á sua jurisdição, bem como os respectivos incidentes, e exercer as demais atribuições consignadas na lei (art.º 9º id:1978); aos curadores de Menores têm a seu cargo defender os direitos e velar pelos interesses dos menores, podendo exigir aos pais, tutores ou pessoas encarregadas da sua guarda os esclarecimentos necessários (...). Compete-lhes especialmente representar os menores em juízo como parte principal, intentando acções e usando de quaisquer meios judiciários em defesa dos seus direitos e interesses» (art.º 10º id:1978).

A legislação vigente reconhece também aos tribunais de menores e família, competência para intervirem em situações de jovens até aos dezoito anos que se encontrem a situação de desprotecção social. «Decretar medidas relativamente a menores que sejam vítimas de maus-tratos ou se encontrem em situação de abandono ou desamparo, capazes de pôr em perigo a sua saúde, segurança, educação ou moralidade» (art.º 15º Id: 1978).

Para a legislação Portuguesa «Maus-tratos a Menores» são todos os comportamentos ou atitudes que inflijam:

- «Maus tratos físicos, o tratar cruelmente, ou não lhe prestar os cuidados ou assistência á saúde que os deveres decorrentes das suas funções lhe impõem, ou empregar em actividades perigosas, proibidas ou desumanas, ou sobrecarregar física ou intelectualmente, com trabalhos excessivos ou inadequados de forma a ofender a sua saúde ou o seu desenvolvimento intelectual ou a expô-lo a grave perigo» (art.º 153º,a e b), código penal: 1984).

Presentemente estamos perante a emergência de um novo marco que se configura na revisão da Lei de Menores de 1998, designada «Reforma do sistema de execução das penas e medidas». Revisão esta que levou à separação das crianças e jovens em risco das crianças e jovens infractores, integrando os primeiros no âmbito da intervenção Social<sup>14</sup> (do Ministério do Trabalho e da Segurança Social) e os segundos no âmbito da intervenção Judicial<sup>15</sup> (do Ministério da Justiça).

A lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (lei nº 147/99 de 1 de Setembro) tem por objecto a promoção dos direitos e a protecção das crianças e dos jovens em perigo, de forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral. A intervenção das Comissões de Protecção tem lugar quando as entidades com competências em matéria de infância e juventude se apresentam como insuficientes para actuar de forma adequada na resposta da situação problema da Criança/Jovem.

As Comissões de Protecção, no quadro das suas atribuições, permitem promover uma intervenção interdisciplinar, através de um conjunto de instituições que asseguram de forma alargada a protecção da criança/jovem, a formação e aprendizagem, a sociabilidade e solidariedade entre si, bem como o trabalho com as famílias, a escola e a comunidade.

A Lei de Protecção de Crianças e Jovens (Lei 147/99) regula a intervenção social do Estado e da comunidade nas situações de crianças e jovens em perigo. Entende-se como criança ou jovem a pessoa com menos de 18 anos ou a pessoa com menos de 21 anos que solicite a continuação da intervenção iniciada antes de ter atingido os 18 anos. Tem como principal objectivo promover os direitos e a protecção das crianças e jovens

---

<sup>14</sup> Lei 147/99 de 1 de Setembro «lei de protecção das crianças e jovens»

<sup>15</sup> Lei 166/99 «lei tutelar educativa»

em perigo, garantindo o seu bem-estar e desenvolvimento integral. De acordo com a lei (lei 147/99,nº 2 do artº3º), considera-se que a criança ou jovem estão em situação de perigo quando: são abandonados ou vivem entregues a si próprios; sofrem maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais; não recebem os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; é obrigada a realizar actividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; estão sujeitos, de forma directa ou indirecta, a comportamentos que afectem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional; e assumem comportamentos ou se entrega a actividades ou consumos que afectem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.

A promoção dos direitos e a protecção da criança e do jovem em perigo compete às entidades com competência em matéria de infância e juventude Lei 147/99, art.º 7º e 8º), às Comissões de Protecção de Crianças e Jovense, em última instância aos tribunais (idem, art.º 11º), quando a intervenção das Comissões de Protecção não possa ser realizada por falta de consentimento dos pais, representante legal ou de quem tenha a guarda de facto do menor (idem, art.º 9º e 10º), se a criança ou jovem, com idade igual ou superior a 12 anos, se opuser à intervenção, se decorridos 6 meses após o conhecimento da situação e não exista decisão da Comissão de Protecção, ou quando o Ministério Público considere que a decisão da Comissão de Protecção é inadequada ou ilegal. As medidas de Promoção dos direitos e protecção da criança e jovem, são da competência exclusiva das Comissões de Protecção e dos Tribunais, sendo estas executadas em meio natural de vida (idem, artº34º e 35º): apoio junto dos pais; apoio junto de outro familiar; confiança a pessoa idónea; apoio para a autonomia de vida; confiança a pessoa seleccionada para a adopção.

As medidas de protecção em meio natural de vida, são reconhecidas pelos assistentes sociais como “eficientes, no entanto importa referir a dificuldade de acompanhar efectivamente estas situações”. E as medidas de protecção designadas de acolhimento em instituição: Acolhimento familiar e Acolhimento em instituição. “As medidas de acolhimento em meio natural de vida são eficazes na protecção da criança

quando se consegue controlar os factores que a colocaram em risco e existe uma colaboração de todos os intervenientes nesse sentido”.

Alguns dos assistentes sociais intervenientes na pesquisa, referem que a “família acaba por ser mais estigmatizada do que ‘trabalhada’, porque as instituições querem esquecer-se das suas responsabilidades”. “Sem recursos humanos e materiais que permitam o acompanhamento das medidas em meio natural de vida por parte dos serviços da comunidade não há eficiência”.

A maioria dos Assistentes Sociais considera como “necessidade, mais recursos e meios humanos e técnicos capazes de fazer supervisão das medidas na comissão de protecção na modalidade restrita”. De acordo com a Lei (L. 147/99, art.º 16º), cada Comissão de Protecção funciona em duas modalidades: Modalidade Alargada e Modalidade Restrita.

A Modalidade Alargada (L.147/99, art.º 17º, 18º,19º) funciona em plenário ou por grupos de trabalho específicos. Esta modalidade deverá constituir-se como fórum de discussão e reflexão sobre as problemáticas da infância e da juventude. Deve desenvolver acções de promoção dos direitos e de prevenção das situações de risco para as crianças, jovens e respectivas famílias, informando e colaborando com as entidades competentes no levantamento das carências e na identificação e imobilização dos recursos necessários à promoção dos seus direitos e do seu bem-estar.

A Modalidade Restrita (L.147/99, art.º 20º, 21º,22º) funciona em permanência e assume-se como o corpo técnico da Comissão de Protecção. Tem competência para promover a intervenção técnica na comunidade local, sempre que uma criança e jovem estão em situação de risco. No âmbito das suas atribuições desempenha as funções de atendimento e informação aos cidadãos que se dirigem à Comissão; aprecia preliminarmente as situações e procede à instauração e instrução de processo sempre que a situação o justifique. Solicita parecer e colaboração a outros técnicos ou entidades públicas e/ou privadas; e decidem sobre a aplicação, acompanhamento e revisão das Medidas de Protecção, como sejam: Apoio junto dos pais, apoio junto de outros familiares, confiança a pessoa idónea, acolhimento familiar e acolhimento em instituição.

A Lei Tutelar Educativa aplica-se às situações de jovens, com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos, com práticas de factos qualificadas como crime pela lei, e passíveis de medidas tutelares. Estas podem assumir a forma de admoestação, privação do direito de conduzir ciclomotores, reparação ao ofendido, prestação de tarefas a favor da comunidade, imposição de regras de conduta e outras obrigações, frequência de programas formativos, acompanhamento educativo e internamento em centro educativo.

No domínio do Serviço Social a lei Tutelar Educativa introduz um conjunto de procedimentos que referenciam o planeamento da acção social a desenvolver, ou sejam: mediação; audição da criança/Jovem; confiança da criança/jovem; dossier individual da criança/jovem e acompanhamento educativo da criança/jovem. As intervenções junto da criança/jovem no âmbito das atribuições desta lei são desenvolvidas essencialmente através de políticas públicas efectivadas pela Direcção Geral de Reinserção Social. Esta é uma Instituição direccionada na sua actuação para os aspectos fundamentais da prevenção da criminalidade e da reinserção social, bem como para a execução das medidas tutelares aplicadas às crianças/jovens, agentes de factos qualificáveis como infracção penal no domínio específico dos Jovens, porque tem competências ao nível da execução de penas na comunidade (penas alternativas à pena de prisão) e medida de prisão preventiva denominada de “Vigilância electrónica”.

A lei define para a sua aplicação um conjunto de dispositivos dirigidos à criança/jovem, que passamos a identificar: centros educativos - estabelecimentos orgânicos e hierarquicamente dependentes dos serviços de reinserção social:

- Centro educativo em Regime Aberto - A criança/jovem vive e é educada no estabelecimento, frequentando no exterior, as actividades escolares, educativas ou de formação, laborais, desportivas e tempos livres. Podem ser autorizados a sair sem acompanhamento e a passar férias ou fins-de-semana com os pais e a estabelecer uma convivência com o meio social envolvente;

- Centro educativo Semi-Aberto - A criança/jovem é educado e frequenta as actividades educativas e de tempos livres no estabelecimento, mas pode ser autorizada a frequentar no exterior actividades escolares, educativas, formativas, laborais ou desportivas. As

saídas são normalmente acompanhadas por pessoal de intervenção educativa, mas podem ser autorizados a sair sem acompanhamento;

- Centro Educativo Fechado - A criança/jovem reside, é educada e frequenta actividades formativas e de tempos livres exclusivamente dentro do estabelecimento. Só o tribunal pode autorizar, mediante proposta dos serviços de reinserção social, saídas sem acompanhamento por períodos limitados.

A intervenção não Estatal, é alargada na década de 80 com o aparecimento de uma grande diversidade de instituições sob a designação de Instituições Particulares de Solidariedade Social, Linhas Telefónicas de apoio e pelas Comissões de Protecção de Menores. A especialização da intervenção, tem obrigado a uma adequação das metodologias e da partilha das experiências e das tarefas.

Centrando-nos de novo, no problema da promoção do bem-estar social para a infância e juventude em Portugal, e dado o peso do judiciário nesta problemática, é de realçar a atenção que o Centro de Estudos Judiciários enquanto instituição responsável pela formação dos magistrados judiciais e do Ministério Público, deu a este tema nos anos 80 e que tem vindo a ser integrado no programa das sessões relativas às «Jurisdições de Menores e Família». Este é de facto um avanço no olhar do sistema judiciário sobre uma intervenção que se pretende cada vez mais multidisciplinar. Também na década de 80 o problema da criança ganha uma nova dimensão com a publicação das Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça de Menores, denominadas «Regras de Beijing» (resolução 40/33 - Assembleia Geral das Nações Unidas). As Regras de Beijing recomendam aos Estados Membros: a promoção de políticas sociais de bem-estar da Criança e da sua família e a criação de condições que assegurem à Criança/Jovem uma vida saudável e integrada na comunidade.

Um dos problemas que afecta a criança, que tem vindo a ser objecto de maior atenção por parte do governo e das políticas comunitárias, é o problema da criança em risco e do mau trato.

Entre as medidas e acções desenvolvidas pelo Parlamento Europeu, salientam-se: a Convenção do Conselho da Europa sobre o exercício dos Direitos da Criança

(Estrasburgo, 25 de Janeiro de 1996); a Declaração aprovada em Estocolmo (27 - 31 de Agosto de 1996) sobre a exploração sexual de crianças para fins comerciais; e as Resoluções sobre medidas de protecção das Crianças e Jovens na União Europeia de 6 de Novembro de 1997 sobre a luta contra o turismo sexual envolvendo crianças;

Considerando que os direitos da criança e do jovem têm de ser respeitados e defendidos em todo o mundo, a União Europeia tem, por dever contribuir no seu território e no âmbito das suas relações com os países terceiros, para fazer respeitar estes direitos. Tem ainda solicitado aos Estados - membros que apliquem integralmente a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança.

No quadro da legislação dirigida directa ou indirectamente para a criança, referimos a lei nº 61/2008 de 31 de Outubro, que altera o regime jurídico do divórcio e determina um conjunto de normas que visam promover a protecção e bem-estar da criança. Esta lei ganha importância para a intervenção do assistente social, na medida em que produz alterações significativas na vida familiar. O divórcio pode ser por mútuo consentimento ou sem consentimento de um dos cônjuges (art.º 1773º, nº1).

A mediação familiar é reforçada nesta lei, expressando que «antes do início do processo de divórcio, a conservatória do registo civil ou o tribunal deve informar os cônjuges sobre a existência e os objectivos dos serviços de mediação familiar» (art.º 1775º). Realçamos o facto de a lei manifestar preocupação pela unidade familiar, quando refere no art.º 1779º «tentativa de conciliação; conversão do divórcio sem consentimento de um dos cônjuges em divórcio por mútuo consentimento», refere o número 1 do art.º 1779º «No processo de divórcio sem consentimento de um dos cônjuges haverá sempre uma tentativa de conciliação dos cônjuges»

A lei tem impacto sobre o bem-estar dos descendentes (filhos), no que respeita às responsabilidades parentais dos progenitores. Neste âmbito, evocamos o art.º 1901º «Responsabilidades parentais na constância do matrimónio», expressando que na constância do matrimónio, o exercício das responsabilidades parentais é de ambos os pais.

No domínio da regulação do exercício do poder paternal, são significativos os artigos 1901º, 1902º, 1903º e 1904º. O artigo 1905º, expressa uma nova questão muito importante na actualidade no que respeita aos alimentos devidos ao filho em caso de divórcio, separação ou declaração de nulidade do casamento. No exercício da responsabilidade parental relativas aos actos da vida corrente do filho, “cabe ao progenitor com quem ele reside habitualmente, ou ao progenitor com quem ele se encontra temporariamente. Porém, este último, ao exercer as suas responsabilidades, não deve contrariar as orientações educativas mais relevantes, tal como elas são definidas pelo progenitor com quem o filho reside habitualmente”. (Lei nº 61/2008; art.º 1906º, nº3). A lei estabelece as normas regulamentares sobre o exercício das responsabilidades parentais quando o filho é confiado a terceira pessoa (art.º 1907º), e sobre a filiação estabelecida quanto a ambos os progenitores que vivem em condições análogas às dos cônjuges (art.º 1911º) e sobre a filiação estabelecida quanto a ambos os progenitores que não vivem em condições análogas às dos cônjuges (art.º 1912º). Um outro aspecto importante da lei e que se relaciona directamente com a promoção do superior interesse da criança ao estabelecer o acordo sobre o exercício das responsabilidades parentais (art.º 1776º-A) e sobre o montante dos alimentos (art.º 2016º-A). Elementos que nos conduzem para a intervenção do serviço “tutelar Cível” (em Lisboa e Porto) e nas restantes regiões do país as equipas de crianças e jovens (ECJ), integrados na unidade de desenvolvimento social da Segurança Social que desenvolvem um processo de mediação entre os cônjuges em conflito, visando o estabelecimento do acordo entre as partes.

## **2. Sistema legal de protecção na Europa: Inglaterra e França e a sua influência no caso Português**

O Sistema legal português de protecção à criança inspira-se nos princípios do direito internacional, tomando como referência privilegiada a “Convenção dos Direitos da Criança” (1989, ratificada por Portugal em 1990), “(...), permite sugerir, propor, pressionar e reclamar acções, programas e projectos – de prevenção e dinamização -, indispensáveis ao melhor bem-estar das nossas crianças e, em especial, das mais desfavorecidas” (CDC/IAC, Eanes: 1990).

A Convenção dos Direitos da Criança foi ratificada por Portugal em 20 de Novembro de 1990 e assume expressão nas políticas de protecção á infância, tendo como objectivos: defender o interesse superior da criança e seus direitos; orientação da criança e evolução das suas capacidades; sobrevivência e desenvolvimento; protecção da identidade; liberdade de expressão; protecção da vida privada; protecção contra maus tratos e negligência; a adopção; educação; trabalho das crianças; consumo e trafico de drogas; exploração sexual, etc.

Importa destacar o preâmbulo da Convenção dos Direitos da Criança e o número 1 do art.º 2º que passamos a citar: “Os Estados Partes comprometem-se a respeitar e a garantir os direitos previstos na presente convenção a todas as crianças que se encontrem sujeitas à sua jurisdição sem discriminação alguma, independentemente de qualquer consideração de raça, cor, sexo, língua religião, opinião política ou outra da criança, de seus pais ou representantes legais, ou da sua origem nacional, étnica ou social, fortuna, incapacidade, nascimento ou de qualquer outra situação” (C.D.C.: 1990).

Salientamos também, alguns elementos internacionais e de dimensão europeia que influenciam uma filosofia de compromisso pela legislação portuguesa referente à criança. O Conselho da Europa de Tempere, na Finlândia<sup>16</sup>, recomendou o intercâmbio das melhores práticas, o desenvolvimento de uma rede de autoridades nacionais em matéria de prevenção da criminalidade, apontando como prioridade a delinquência juvenil, a criminalidade urbana e a ligada à droga;

A Conferência<sup>17</sup> realizada no âmbito da Presidência Portuguesa da União Europeia sobre a Prevenção da Criminalidade. A criação da Rede<sup>18</sup> de Prevenção da Criminalidade, que inclui a delinquência juvenil. A preocupação principal da rede consiste essencialmente na problemática da delinquência juvenil, devendo proporcionar a troca de informação no plano legislativo, técnico e jurídico, o intercâmbio de profissionais – magistrados, polícias, investigadores e trabalhadores sociais – o aprofundamento do conhecimento dos sistemas jurídicos e das causas da delinquência juvenil e a divulgação de boas práticas nos domínios da delinquência juvenil.

---

<sup>16</sup> Realizado em 15 e 16 de Outubro 1999.

<sup>17</sup> Maio de 2000/Algarve.

<sup>18</sup> Iniciativa da Presidência Francesa e Sueca da União Europeia.

A Carta Social Europeia – (art.º 13º «Direito à assistência social e médica» e art.º 14º «Direito ao benefício dos serviços sociais») refere os limites da Assistência Social e dos Serviços Sociais, estabelecendo o conceito de Assistência Social. “*Com vista a assegurar o exercício efectivo do direito à assistência social e médica, as partes Contratantes comprometem-se:*

*1) A assegurar que qualquer pessoa que não disponha de recursos suficientes e que não esteja em condições de os angariar pelos seus próprios meios ou de os receber de outra fonte, designadamente por prestações resultantes de um regime de segurança social, possa obter uma assistência apropriada e, em casos de doença, os cuidados necessários ao seu estado;*

*2) A assegurar que as pessoas que beneficiem de tal assistência não sofram, por esse motivo, uma diminuição dos seus direitos políticos ou sociais;*

*3) A determinar que qualquer pessoa possa obter, através de serviços competentes de carácter público ou privado, os esclarecimentos e o auxílio pessoal necessários para prevenir, abolir ou aliviar o estado de carência de ordem pessoal e de ordem familiar;*

*4) A aplicar as disposições constantes dos parágrafos 1), 2) e 3) do presente artigo, em plano de igualdade com os seus nacionais, aos nacionais das outras Partes Contratantes que se encontram legalmente no seu território, de acordo com as obrigações por elas assumidas em virtude da Convenção Europeia de Assistência Social e Médica, assinada em Paris a 11 de Dezembro de 1953.” (art.º 13º «Direito à assistência social e médica»).*

No que respeita ao direito do cidadão usufruir do acesso aos serviços sociais, destacamos o artigo 14º:

“*Com vista a assegurar o exercício efectivo do direito de beneficiar de serviços sociais, as partes Contratantes comprometem-se:*

*1) A encorajar ou organizar serviços que utilizem métodos próprios de serviço social e que contribuam para o bem-estar e desenvolvimento dos indivíduos e dos grupos na comunidade, bem como para a sua adaptação ao meio social;*

*2) A encorajar a participação dos indivíduos e das organizações de beneficência ou outras na criação ou manutenção destes serviços.” (art.º 14º «Direito ao benefício dos serviços sociais»).*

O Sistema legal Português tem sido ao longo do seu percurso histórico influenciado pelo sistema Francês e Inglês, os quais passamos a caracterizar de forma sucinta. No séc. XIX emerge em Inglaterra uma política de protecção à criança, verificando-se a abstenção de uma política familiar. Neste período o sistema Inglês defendia princípios não interventivos do Estado. Havia por parte do legislador alguma recusa em intervir na vida familiar, defendia uma ideia de que ao Estado compete apenas enunciar as responsabilidades parentais e não desenvolver uma acção efectiva.

No séc. XIX a concepção liberal do papel do Estado em matéria de protecção à criança e à família, encontrou a sua expressão na Lei dos Pobres<sup>19</sup>. “The law draws a clear distinction between the poor "norite" and other”<sup>20</sup>. A Lei de 1989 sobre a protecção da criança<sup>21</sup> em Inglaterra, considera a família e o Estado como duas entidades antagonistas, ou seja expressa a ausência de uma política familiar explícita. Segundo Daguerre “o preconceito liberal dá-nos conta da incapacidade do Estado Central britânico a formular objectivos claros e coerentes em matéria de política familiar”<sup>22</sup>. Segundo a mesma autora, a política social britânica assenta sobre o princípio da mínima intervenção do Estado.

Em Inglaterra a partir do final do séc. XIX emerge uma preocupação sobre o bem-estar das crianças, em muito motivada por factores externos. As pressões económicas e as campanhas de sensibilização desenvolvidas pelas organizações filantrópicas constituíram as duas principais razões para esta evolução. Verifica-se também neste período uma diminuição da taxa de natalidade. O movimento filantrópico, caracterizado por correntes religiosas foi um dos promotores da elaboração de uma legislação preventiva relativamente aos maus-tratos infligidos à criança. Merecem também destaque neste período as campanhas de prevenção da prostituição infantil, conforme refere Daguerre, “campaigns to fight against child prostitution and incest meet a great success in the near burgoise”<sup>23</sup>. A Lei de 1904, em Inglaterra transferiu para as autoridades locais a responsabilidade de intervir junto dos pais maltratantes. O município viu assim reconhecido o direito de retirar as crianças aos pais maltratantes,

---

<sup>19</sup> Poor Law Reform Act, 1834

<sup>20</sup> Daguerre; *The Dressing and the Undressing Poor*, 1999, p. 42

<sup>21</sup> Child Care Act, 1989

<sup>22</sup> Daguerre; *The Dressing and the Undressing Poor*, 1999, p. 43

<sup>23</sup> Daguerre; *The Dressing and the Undressing Poor*, 1999, p. 46

atribuindo a tutela da criança a organizações sociais, nomeadamente “Boards of Guardians” e organizações filantrópicas.

A Lei de 1908<sup>24</sup> já baseada em princípios de um Estado Providência (mais protector) introduz uma dimensão mais preventiva baseada na moral e na punição. Com esta Lei surgiu em Inglaterra o primeiro Tribunal de Menores para crianças até aos catorze anos de idade. Neste período e no quadro desta Lei a criança passa a ser reconhecida como um sujeito autónomo dotado de direitos. No início do séc. XX, Daguerre, refere “the early twentieth century devoted the emergence in the public space, at once political, social e legislature, relatively autonomous for Children and Youth”<sup>25</sup>. Os movimentos do sistema de protecção da criança são assim, marcados por uma alternância de dois paradigmas, ou sejam, o liberal e o intervencionista, ambos opostos uns em relação ao outro.

O sistema francês de protecção à criança desde a sua emergência que estabelece uma separação entre vida privada e pública, ou seja por um lado os interesses da família e por outro, o do Estado, embora estabeleçam uma relação de complementaridade. No preâmbulo da Constituição Francesa de 1946, o legislador, escreveu que a nação tem o dever de assegurar que os indivíduos e a família beneficiem das condições de vida necessárias ao seu desenvolvimento. Desde o início do séc. XX que apela a diferentes tipos do saber fazer profissional: psiquiatras, polícias, magistrados, assistentes sociais e outros. É importante referir que desde o final do séc. XIX que o legislador francês deu maior relevo às vantagens de uma responsabilidade colectiva do que a uma responsabilidade individual. Daguerre refere “les milieux familiales etant la cause de les inadaptations, c’est sur lui qu’il convient d’agir, par les bais d’interventions multiforme et diffuses”<sup>26</sup>. Segundo Daguerre (199) o sistema de protecção à criança depois de 1945, em França, sofreu dois tipos de pressões: internas e externas. O surgimento de políticas de bem-estar e preventivas surgem como resposta às pressões internas e externas, colocando em evidência o início de uma mudança jurídica e social. Ao nível legislativo procura-se combater as patologias sociais (origem do mau trato infantil, alcoolismo e pobreza) e as patologias familiares (divórcio, separação, problemas psiquiátricos).

---

<sup>24</sup> Children Act

<sup>25</sup> Daguerre; *The Dressing and the Undressing Poor*, 1999, p. 48

<sup>26</sup> Daguerre; *The Dressing and the Undressing Poor*, 1999, p. 54

Com o Estado Providencia procurou-se estabelecer um sistema de protecção à criança com objectivos de ajuda à criança e às famílias em dificuldade. Situação que teve alguma expressão em Portugal, na medida em que as políticas de protecção à criança até aos anos 70 tiveram muito pouco significado na relação de ajuda à criança embora, tenhamos desde a Lei de Protecção à Infância<sup>27</sup> um impacto significativo na criação de dispositivos de protecção dirigidos à criança.

A instituição Inglesa «child care officer's», no começo do século XX, detectou que muitas famílias eram incapazes de dar o mínimo de atenção e segurança necessárias ao crescimento da criança” (Daguerre:1999). Segundo a autora, é neste contexto que o conceito de prevenção ganha maior sucesso em duas acessões do termo: prevenção realizada pelos serviços de apoio à criança; e prevenção de mau trato ou tratamento cruel e de negligencia no interior da família.

Em França a dimensão de prevenção, foi institucionalizada no agir profissional pela Lei de 1969, com objectivos de intervenção na delinquência juvenil.

Emerge também neste período uma nova perspectiva no sistema de protecção à criança em Portugal, ou seja uma menor intervenção do Estado em nome da autonomia do sujeito, da iniciativa da rede local (serviço de proximidade) e da solidariedade social.

Em meados dos anos 70, assistimos a uma mudança na política de protecção à criança, ganhando uma maior importância o problema do mau trato à criança, emergindo a perspectiva multidisciplinar na análise e intervenção nestas situações. Verificamos, a presença de um paradigma mais intervencionista, junto da criança e da família. Segundo Daguerre “...les parents pauvres et inadaptés transtent aux generations suivantes les comportements qui sont à l'origine de leurs difficultés”<sup>28</sup>. Neste período, assistimos a um confronto entre duas medidas de política social de protecção à criança partilhadas pelo agir profissional, por um lado, observamos um movimento de retirada da criança aos pais e internamento em instituição social e outro sustentado em medidas de prevenção e manutenção da criança na família. Segundo Jasmine Beckford “devem colocar-se em prática as técnicas de previsão do perigo para

---

<sup>27</sup> Lei de Protecção à Criança, 1911

<sup>28</sup> Daguerre; *The Dressing and the Undressing Poor*, 1999, p. 75

as crianças. Os serviços sociais devem consagrar uma grande parte dos seus esforços à detecção de situações de risco e ao tratamento das famílias patológicas”<sup>29</sup>.

Em França desenvolveu-se neste período um modelo de acção social global de protecção à criança, inovando as formas de intervenção no domínio educativo, no quadro da família de origem evitando a retirada da criança. O sistema de protecção à criança, preconizava três grandes princípios de intervenção, nomeadamente: intervenção junto da família em dificuldade; prevenção (primária, secundária e terciária) social e acção social global descentralizada (multidisciplinaridade). Princípio que obteve algum insucesso na medida em que se verificaram falhas significativas ao nível da intervenção interdisciplinar e em rede.

É também na segunda metade do século XX que aparece o conceito de controlo social exercido sobre as famílias pelo serviço de apoio e ajuda à criança principalmente às famílias em precariedade social e económica, dependentes de programas de apoio social do sistema de segurança social retirando-lhes autonomia e capacidade de iniciativa. Nos anos 90 emerge um novo fenómeno no âmbito da desprotecção da criança ou seja o problema da pedofilia centrado num primeiro momento nas instituições de acolhimento. Ao nível da Europa identificamos na última década alguns exemplos, nomeadamente na Bélgica com o caso Detroux, em Inglaterra o caso Franck Beck, nos Estados Unidos da América as situações da igreja protestante e em Portugal o caso Casa Pia de Lisboa.

Segundo o relatório do Estudo de Diagnóstico e Avaliação das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (relatório Final:2008), verifica-se que os países: Portugal, França, Alemanha, Inglaterra, Bélgica, Dinamarca, Itália e Suécia na Europa e que os Estados Unidos e o Canadá, têm sistemas mistos de protecção à criança, isto é, estão organizados em dois eixos fundamentais, administrativo e judicial. Concluiu também o estudo que a França e a Dinamarca têm um sistema mais identificado com o judicial, assente nos tribunais, manifestando diferentes em matéria de execução.

O sistema de protecção à criança na Dinamarca, é assegurado por comissões municipais de crianças e jovens, tendo competências ao nível da realização de

---

<sup>29</sup> In Daguerre, Daguerre; *The Dressing and the Undressing Poor*, 1999, p. 80

diagnósticos sociais, implementação de medidas, excepto na decisão de adopção. Na França, a acção judicial é assegurada pelo juiz de menores, assumindo a dupla competência civil e penal. A acção administrativa é assegurada de forma descentralizada pelos serviços departamentais de Ajuda Social à Infância (ASE), estando a sua intervenção dependente do acordo da família. (Torres, 2008). Os países como a Alemanha, Inglaterra, Bélgica, Itália, Suécia, Portugal, Estados Unidos e Canadá, identificado com sistemas de protecção mais administrativos, é possível encontrar diferenças entre os mesmos.

Um grupo de países (Portugal, Canadá e Bélgica) defende e legitima pela norma jurídica o princípio de que a intervenção só pode ocorrer com o consentimento dos pais ou representantes legais (L.147/99, art.º 9º), e outros (Inglaterra, Alemanha, Itália, Suécia e Estados Unidos) não fazem depender a intervenção na promoção do direito da criança do consentimento.

No primeiro grupo o sistema é operacionalizado através de Comissões de Protecção ao nível local e regional, cuja intervenção é baseada no princípio da subsidiariedade, verificando-se uma relação de cooperação mas também de independência com o sistema judicial. No segundo grupo a execução do sistema de protecção é assegurado pelos serviços da comunidade, segundo o princípio da subsidiariedade (princípio comum a ambos os grupos). Também neste grupo de países a intervenção judicial só se verifica nos casos considerados muito graves. (Torres, 2008).

No final do século XX assistimos praticamente em toda a Europa a um movimento de reforma do direito de menores, sustentado numa crítica que surge na Europa, mais especificamente em França e Inglaterra nos anos 70 e em Portugal nos anos 80, baseada na necessidade de reforma do sistema de acção social promovendo uma nova forma de relação entre o Estado central e as associações locais com forte impacto nas políticas públicas. A partir dos anos 80 e 90 contrapõe-se ao modelo de acção social global, o modelo de intervenção baseado nas noções de territorialidade de globalização e de democratização da acção social. O Estado passou a privilegiar, a intervenção dos actores do terreno apostando em políticas de acção social local de proximidade. Emerge neste período o modelo de desenvolvimento social local. A acção social local no sistema de protecção à criança identificada pelas Comissões de Protecção

de Crianças e Jovens procura desenvolver a ideia de um serviço de proximidade e a implementação de uma dinâmica de participação dos utentes e dos cidadãos.

Este modelo, permite ainda aprofundar e melhorar a definição de uma política de prevenção mais próxima das comunidades locais. A implementação desta política deve ser da competência dos assistentes sociais e das famílias. Neste período, identificamos uma ideologia cujo pensamento tem por base os princípios da democracia participativa e do desenvolvimento social local. Modelo reforçado pelo Lei 147/99 – CPCJ, tendo em conta o art.º.17º e 20º, constituição da comissão alargada e da comissão restrita respectivamente. O modelo de intervenção em rede, assume particular importância nas relações interpessoais, entre profissionais e serviços. Este modelo implica ainda uma mudança na tomada de decisão na medida que implica uma horizontalidade na acção e na tomada de decisão.

O modelo de Acção Social local e de intervenção em rede teve impactos na mudança da cultura profissional, portadores de um paradigma preventivo baseado na universalidade do acesso aos serviços sociais principalmente às populações mais desfavorecidas / carenciadas. No entanto, os assistentes sociais referem, que “O sistema legal de protecção em Portugal é adequado, contudo a sua aplicação prática, vê-se muitas vezes condicionada por falta de recursos a vários níveis (técnicos, físicos, tecnológicos, etc.).

Muitas das situações remetidas para o Ministério Público carecem de uma intervenção judicial mais rigorosa, acabando, por despacho do tribunal, por serem novamente acompanhadas pela comissão. Também existe uma grande carência ao nível de vagas nas instituições de acolhimento quando ocorrem situações de emergência. Nada funciona! Não satisfaz o superior interesse da criança. Continuam a ser dadas demasiadas oportunidades aos pais em detrimento dos interesses das crianças. Não existe um acompanhamento eficaz de medidas em meio natural de vida se os recursos humanos e materiais são insuficientes face ao crescimento de novos problemas sociais. Muitas lacunas na lei, na medida em que esta protege os agressores e não as crianças em contexto familiar, ex. casos de abuso sexual, temos de pedir o consentimento para a intervenção quando o sujeito que tem de o dar é o próprio agressor. Em situação de perigo eminente, a criança é que é afastada do contexto em que vive e não o agressor.

As situações de perigo deveriam reduzir a sua subjectividade. É necessário criar maior objectividade. Ao nível teórico é bom, mas ao nível operativo é fraco, nomeadamente no domínio da intervenção precoce. O sistema de protecção á criança está assente no voluntarismo e na disponibilidade pessoal e da boa vontade das instituições e dos profissionais”.

Os dados recolhidos pelo estudo reflectem alguma dificuldade na articulação entre a intervenção das entidades competentes em matéria de infância e juventude, em particular na relação de cooperação entre a Comissão de Protecção de Crianças e Jovens e o Tribunal de Menores e Família. Os assistentes sociais das Comissões de Protecção, referem, “muitas das situações remetidas para Ministério Público carecem de uma intervenção judicial mais rigorosa, acabando, por despacho do tribunal, por serem novamente acompanhadas pela comissão de protecção”. A maioria dos assistentes sociais define o sistema legal de protecção como “um sistema que não beneficia a criança. Ela acaba sempre por ser o elo mais fraco de uma cadeia de disfuncionalidade familiar. As instituições não actuam na prevenção. Deixam que as situações se arrastem até ao perigo. Deixam os casos para as Comissões de Protecção resolverem”. Consideram também, que o sistema legal de protecção não garante “um acompanhamento eficaz de medidas em meio natural de vida se os recursos humanos e materiais são insuficientes face ao crescimento de novos problemas sociais”.

### **3. Políticas sociais de protecção á criança e à família em Portugal.**

Política social é definida como uma intervenção dirigida à promoção e garantia do bem-estar é uma área de actuação da política pública, com finalidades sociais. “Política Social é um conceito usado para descrever actuações dirigidas à promoção do bem-estar; mas é também o termo usado para designar o estudo, em termos académicos, dessas actuações” (Alcock, 1998, in Pereirinha, 2008:17). As políticas sociais inscrevem-se no contexto das políticas públicas, entendidas como “um conjunto de acções inter-relacionadas entre si, tomadas por um actor ou conjunto de actores políticos, respeitante à escolha de objectivos e meios para os alcançar no contexto de uma situação específica, devendo estas decisões, em princípio, situar-se no âmbito do poder que estes actores têm para os alcançar” (Jenkins, 1978, in Pereirinha, 2008:17). As políticas públicas são definidas em normativos legais, que expressam as suas

finalidades, de acordo com a área de actuação. A política social distingue-se de outras áreas de intervenção das políticas públicas pelo facto de esta prosseguir finalidades orientadas para a promoção do bem-estar na sociedade. Promoção do bem-estar, tem o significado de satisfazer necessidades, que procuram melhorar a justiça social na sociedade.”Isto significa entender o conceito de necessidade como construção social, relativa à sociedade” (Pereirinha, 2008:20).

A política social é entendida pelos interventores sociais, como forma de promover e garantir os direitos sociais do cidadão, filosofia inerente ao surgimento do Estado-Providência na Europa. “ (...), o Estado-Providência veio, no sec.XX, acrescentar os direitos sociais ao conjunto dos direitos civis e políticos, constituindo-se uma trilogia de direitos que consagra a cidadania social característica do Estado-Providência” (Marshall, 1950, in Pereirinha, 2008). A política social no âmbito da garantia dos direitos sociais impõe à sociedade um esforço colectivo na repartição entre os seus membros com vista à realização e efectivação dos mesmos. Definindo o conceito de repartição como, técnica de gestão financeira que consiste em distribuir ou repartir, entre os responsáveis pelo próprio financiamento do sistema, os encargos com as prestações servidas em cada exercício. O conceito de repartição assume as formas de:

- Repartição antecipada (ex ante) distribuição calculada não em função dos encargos efectivos mas dos encargos prováveis que as prestações irão representar numa gerência ou num exercício futuro.
- Repartição pura (ex post) distribuição feita no fim de cada gerência ou exercício quando se conheciam os montantes dos encargos.

A acção das políticas sociais efectiva-se através de instrumentos, designados de medidas executadas pelo subsistema de acção social, sob a forma de programas e projectos sociais, que têm por finalidade a redistribuição de recursos, a gestão de riscos sociais e a promoção da inclusão social. (Mozzicafredo; Pereirinha). Segundo António Pereirinha existem dois tipos de factores que influenciam o bem-estar (1997), os factores negativos e os factores positivos. Os factores negativos de bem-estar, resultantes de um conjunto de causas que provocam redução de bem-estar. Como factores negativos podemos referir: “o atentado à liberdade ou à segurança física de

outrem, a poluição. Isto significa que se pretende um efeito positivo sobre o bem-estar, será necessário garantir que essas causas não actuem, seja por impedimento de forma coerciva (protecção policial, regulamentação através de imposição de regras), seja através de incentivos que induzamos agentes a não actuarem de forma a impedir o seu efeito negativo sobre o bem-estar (por exemplo através de multas) ” (Pereirinha, 2008:84). Os factores positivos, ou sejam, causas que têm efeitos positivos sobre o bem-estar. Como exemplo de factores positivos referimos “ ter acesso ao exercício do poder numa organização ou na sociedade, dispor de rendimento para adquirir bens e serviços de consumo, ter acesso a cuidados de saúde, ter acesso ao sistema de ensino e formação profissional, ter acesso a um emprego remunerado, etc.” (Pereirinha, 2008:84 e 85). “As políticas sociais, de importância fulcral, alargam o campo e legitimam o poder do Estado, recuperam e reforçam o vector protecção social (do social clássico), ou seja reforçam a filosofia do controlo/regulação. (Andrade; 2001:79) ”

A construção do Estado-providência, e a declaração dos Direitos Humanos (1944), consagraram a ideia de direitos sociais e contribuíram para a consolidação dos direitos de cidadania social emergentes no final do século XX. Na perspectiva de cidadania social, associa-se aos direitos sociais os conceitos de necessidades sociais e problema social.

Necessidade social pode ser entendida como, uma situação social em que existe um défice de bem-estar na óptica dos direitos sociais. As necessidades sociais podem ser identificadas de forma objectiva (centradas nos défices visíveis na vida quotidiana das pessoas) e de forma subjectiva (a auto-percepção da necessidade). O reconhecimento da percepção da necessidade subjectiva pode fazer-se através,” da intervenção social junto das populações, através de informação de carácter administrativo do funcionamento dos serviços (centros de saúde, centros de emprego), ou através de inquirição junto da população” (Pereirinha, 2008:87). As necessidades sociais carecem do estado e da sociedade civil uma actuação através das políticas sociais que visem a sua satisfação. Estas necessidades podem ser normativas, sentidas, expressas e comparadas (Bradshaw, 1972; Pereirinha, 2008). “(...), uma actuação dirigida a défice (efectivos ou potenciais) de bem-estar, identificados a partir de um conjunto de direitos sociais, socialmente aceites na sociedade e que, como direitos-

crédito, obrigam essa sociedade a afectar recursos à sua realização. Temos assim uma relação claramente estabelecida entre bem-estar social e direitos sociais, por um lado e por outro, o conceito de necessidade social” (Pereirinha, 2008:89).

Assim, é necessário fazer a distinção da satisfação da necessidade social na óptica dos direitos sociais e na óptica da cidadania. Se na primeira situação a satisfação da necessidade está dependente de terceiros, nomeadamente do estado, na segunda situação a satisfação da necessidade depende da própria pessoa e das suas opções. A primeira situação identifica-se mais na nossa perspectiva com a hierarquia das necessidades humanas estabelecida por Maslow (1954), ou sejam: as necessidades fisiológicas, as necessidades de segurança, as necessidades de afecto e de sentimento de pertença a grupos na sociedade, a necessidade de auto-estima e a necessidade de actualização.

No âmbito das políticas sociais, é importante definir os conceitos que ajudam a compreender melhor o objecto da sua actuação, nomeadamente, "Bem-estar Social", "Política Social" e "Administração Social".

O conceito de Bem-estar Social, compreende as medidas sociais dirigidas à sociedade para satisfazerem as necessidades de pessoas e de grupos. Integra o termo Acção Social tanto dos poderes públicos, como de todos os agentes que possam contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos.

O conceito de Política Social, regulação social promovida pelo Estado que define o âmbito e a forma das provisões sociais dos cidadãos e estabelece quais as necessidades sociais que serão satisfeitas colectivamente. A política social é uma forma de regulação tripartida entre Estado-Sociedade - Mercado.

Segundo Aldaíza Sposati,<sup>30</sup> “é falsa a leitura que a regulação estatal se dá fora dessas relações. Mais ainda, é a centralidade ou não do Estado, onde sua responsabilidade pública, que vai estabelecer o alcance e o padrão das respostas sociais. O escopo dessa regulação social supõe o reconhecimento público do direito à satisfação de determinadas necessidades sociais. Estas deixam de ser consideradas como privadas

---

<sup>30</sup> "Regulação Social Tardia: Característica as Políticas Sociais Latino-Americanas na passagem entre o Segundo e o Terceiro Milénio" trabalho apresentado no Fórum Social Mundial de Porto Alegre (Fev.2002) e no Seminário "Perspectivas de la Política Social em América Latina" promovido pelo INDES - Instituto Interamericano para o Mercado Social do Banco Interamericano de Desarrollo, de 17 a 19 de Abril de 2002, Washington D.C.

e individuais e passam a ser de âmbito público” (Sposati:2002). As políticas sociais necessitam de ser mediadas por respostas sociais operativas na Comunidade, que desenvolvem acções complementares no acesso às políticas sociais pelos cidadãos. Por exemplo, o acesso à habitação social não passa apenas pela atribuição de uma casa, mas também pela preparação e treino da família para habitar a mesma. A política Social, através de um diversificado número de medidas e programas é promotora: de um conceito de cidadania global a todas as pessoas em matéria do exercício pleno dos direitos cívicos, à cultura, à educação e à participação na vida social em sociedade; do princípio de igualdade de oportunidades; e de responsabilização e de mobilização de todos os cidadãos no esforço de erradicação dos problemas sociais, em particular da pobreza e da exclusão social.

Segundo Garcès Ferrer<sup>31</sup> “A Administração Social” está composta por todas as organizações e organismos especializados de administração pública que coordenam, regulamentam e gerem os recursos sociais e as prestações que são arbitradas pela política social (Garcès Ferrer: 1996:24).

As políticas sociais são reconhecidas como o garante do novo modelo social europeu, identificando á semelhança dos regimes de Estado-providência na Europa (referidos no capítulo anterior) quatro modelos de Política Social, ou sejam:

- O modelo nórdico, que integra os Estados-membros da Dinamarca, Finlândia, Suécia e Países Baixos, caracterizado por níveis de despesa em protecção social mais altos, por serviços públicos universais em termos de resposta, e promove política activas de emprego e verifica-se maior equidade na participação sindical e nas desigualdades na distribuição do rendimento.
- O modelo anglo-saxónico, que diz respeito aos Estados-membros da Irlanda e do Reino Unido, garantem um nível de vida mínimo, com apoios para os mais pobres e verifica-se no seu funcionamento uma significativa desigualdade na distribuição da receita.
- O modelo continental, integra os Estados-membro da Áustria, Bélgica, França, Alemanha e Luxemburgo, caracterizado por um financiamento provindo das

---

<sup>31</sup> Garcès Ferrer, J (1996): Sistema Político e Administrativo de Servicios Sociales Ed. Tiraret Lo Blanch – Valência

contribuições para a Segurança Social através dos salários. Assenta no funcionamento baseado em serviços públicos, subsídios de desemprego, pensões e reformas.

- O modelo mediterrâneo que é constituído pela Grécia, Itália, Portugal e Espanha, caracterizado por concentrar o seu gasto social em protecção social, essencialmente em pensões e reformas. Verifica-se neste modelo a predominância da norma jurídica como protectora dos direitos do cidadão, por baixos apoios aos desempregados e de reformas antecipadas. Como refere Peneda (2008), “ embora o desenho e funcionamento dos quatro modelos sejam diferentes, eles reflectem um sólido conjunto de características, princípios e valores, nomeadamente liberdade, democracia, igualdade, solidariedade e abertura, que têm inspirado os sistemas sociais de todos os Estados-membros” (Peneda, 2008:100).

Num quadro de diversidade de sistemas sociais vivenciados em cada um dos Estado-membro da União Europeia, verificamos alguma unidade no que respeita aos valores da competitividade, desenvolvimento e justiça social, embora cada um tenha políticas sociais e instrumentos diferentes na sua aplicação e promoção. Presentemente assistimos à presença de dois factores (externo e interno) que são facilitadores e promotores de desenvolvimento social e económico ou de problemas estruturais. Como factor externo identificamos a globalização com impacto na reestruturação dos planos de emprego e das relações sociais e como factor interno a evolução demográfica no espaço da UE com impactos no desequilíbrio da taxa de natalidade e de envelhecimento da população, que coloca em causa a mão-de-obra e a sustentabilidade financeira do sistema de protecção, em particular o regime de Segurança Social. Neste contexto a política social constitui-se como um factor e um instrumento que produz crescimento económico e social, melhorando o índice de coesão social.

O modelo social europeu perspectivado para o futuro deve privilegiar o investimento no capital humano e no desenvolvimento das capacidades humanas, com vista, à construção de uma sociedade baseada no conhecimento. No entanto, e no quadro dos standards globais para o Serviço Social, estas dimensões são elementos fundamentais para a integração social e para a melhoria da qualidade de vida do cidadão.

O progresso das tecnologias e a sua implementação e adequação às novas exigências da sociedade contemporânea no domínio do modelo liberal e no domínio das

famílias, produz uma maior necessidade na melhoria das qualificações de todos os cidadãos por meio da formação ao longo da vida, para que os cidadãos enfrentem melhor os desafios resultantes da globalização. A concretização de uma política social no quadro da União Europeia, enfrenta dificuldades no âmbito da diversidade dos sistemas sociais de cada Estado-membro. Uma política social europeia que recentemente foi introduzida no debate europeu e assumida por cada Estado-membro foi a “flexigurança”, com impactos na organização da vida familiar e dos cidadãos de forma geral. A flexigurança é um conceito dinâmico que associa ‘flexibilidade’ e ‘segurança’, procurando conciliar os objectivos da competitividade e da segurança na promoção de um objectivo mais inclusivo e de maior concertação social para as empresas e para os trabalhadores.

O ano 2010 representa um desafio neste contexto no espaço europeu com a entrada em vigor da ‘livre circulação de trabalhadores no espaço europeu’, o que favorece a mobilidade e ao mesmo tempo uma maior flexibilidade de trabalho, necessitando de regulamentação. “A ‘flexigurança’ assume impactos significativos na «conciliação da vida familiar e profissional», aflorando nesse contexto a igualdade de género” (Peneda, 2008:125). Considerando que o modelo social europeu, ganha significado na promoção ou não da democracia, no que respeita à efectivação dos direitos humanos e à defesa dos valores, questionamento das liberdades individuais e colectivas, cortadas pelo fenómeno do terrorismo e da criminalidade violenta, e também a análise da influência do papel do Estado e do Mercado.

A democracia fica ameaçada pelos fenómenos da pobreza, da desigualdade social, funcionamento dos sistemas fiscais, o funcionamento do poder judicial. As políticas sociais devem orientar-se para um desenvolvimento sustentado, baseado na valorização dos serviços de proximidade, reforçando a relação entre Estado e Sociedade. Isto recomenda-nos maior atenção ao modelo de desenvolvimento local no contexto global de cada Estado-membro, da União Europeia e do processo da globalização. Assistimos, a uma ideia de estado promotor dos direitos e necessidades básicas dos cidadãos (direitos constitucionais) e a um processo de regulação que este assume com a sociedade civil através da acção social local, como forma de proximidade do cidadão.

As políticas autárquicas ganham maior relevância neste contexto na medida em que mais facilmente concertam uma relação estreita entre os problemas sociais e as

políticas sociais por via da dimensão cultural subjacente, reforçando a proximidade como indicador promotor de maior sucesso. As políticas sociais devem ser promotoras de uma sociedade civil activa e participativa, bem como de construção de redes de solidariedade que possam reforçar o papel das comunidades, dos cidadãos e das instituições nas políticas de inclusão social.

A inclusão social é um conceito caracterizado de acção, obrigando à definição de políticas públicas, de instrumentos, à mobilização de meios humanos e financeiros à construção de equipamentos sociais e à mobilização e participação do sujeito como actor e cidadão, ou seja a busca da autodeterminação de todo o ser Humano no exercício de uma cidadania social plena.

No subsistema de Segurança Social, identificamos o regime contributivo sustentado nas contribuições sociais, caracterizado de protecção social explícita (pensões, subsídios, outros). O conceito de Segurança Social, segundo William Beveridge, corresponde a um conjunto de medidas adoptadas pelo Estado para os cidadãos contra os riscos de verificação individual que nunca deixam de verificar-se por óptima que seja a situação do conjunto da sociedade em que vivem.

Segurança Social é entendida em três concepções, ou sejam a concepção estatutária: o regime é um conjunto de disposições aplicáveis a um dado grupo de filiados, definindo as prestações às quais terão direitos, a concepção orgânica: organização administrativa destinada a gerir a protecção social de categorias sociais beneficiando do mesmo estatuto ou estatutos distintos e a concepção de redistribuição: associando certos recursos a certas prestações, dotando o sistema de uma autonomia financeira.

A Segurança Social é a garantia de segurança económica individual (objecto da política de segurança económica ou política social): a segurança de emprego tende a garantir a segurança do exercício da actividade profissional. A segurança do rendimento tende a garantir a suficiência económica do rendimento directo. A Segurança social é uma técnica de serviço público, com função redistributiva, que assume a perspectiva de libertar os indivíduos de todas as necessidades pensáveis tendo por objectivo: prevenir os riscos sociais; reparar as suas consequências e recuperar e reabilitar. Dupeyroux, considera os riscos sociais como o núcleo das políticas de segurança social que podem ter como consequências, uma perda ou uma diminuição do rendimento profissional e

um aumento de despesas, nomeadamente em despesas médicas e encargos familiares. O sistema actua com medidas protectoras, consideradas como técnicas, mecanismos e instrumentos que têm sofrido progressos e alterações, de natureza individualista: (Assistência, Poupança Privada, aforro – Perspectiva liberal; e de natureza Colectiva, Voluntária (seguro privado, mutualismo - Perspectiva intervencionista solidarista) e Estatal (seguro social e segurança social). (Conceição, 2008).

A lei de bases da Segurança Social (Lei nº 17/2000), distinguiu a protecção social de cidadania e a protecção da família e o subsistema previdencial. Já a lei de bases da Segurança Social nº 32/2002, com uma forte filosofia e directriz liberal, materializa um novo modelo, em que o Estado deverá assumir um papel progressivamente menor na efectivação do direito à Segurança Social. O Estado deve partilhar com as pessoas a responsabilidade pela cobertura dos riscos sociais, o que traduz uma lógica de responsabilização individual dos cidadãos. No entanto não retira ao Estado a competência, da protecção das situações de maior carência e vulnerabilidade. Defende também que os cidadãos deverão assumir uma maior responsabilidade em assegurarem por si a cobertura dos riscos através do recurso a outras formas de protecção individual ou colectiva, exercida por entidades públicas, privadas ou mutualistas.

O subsistema de Solidariedade Social, identificado com o sector social, expressa-se ao nível de seguro mutualista, lógica de economia associativa ou social (cooperativas). A protecção social pública, expressa-se ao nível da acção social (técnicas assistencialistas), Seguro social (previdência).

No âmbito da protecção à criança, o subsistema de Segurança Social, actua junto do cidadão na promoção de Bem-estar através de:

- Prestações de encargos familiares, com o objectivo de compensar despesas decorrentes de encargos com a família. Estas prestações abrangem cidadãos nacionais e estrangeiros, refugiados e apátridas, residentes em território nacional, de acordo com os requisitos definidos na lei. O tipo de prestações familiares garantidas pelo Estado é:

- Abono de Família para crianças e jovens<sup>32</sup> prestação mensal atribuída aos pais ou quem tenha a tutela da criança, com o objectivo de compensar os encargos familiares

---

32 - Lei nº 53-B/2006 e Portaria nº 106/2007;  
- D-L. Nº 176º/2003, de 2 de Agosto;  
- D-L. Nº 41/2006, de 21 de Fevereiro;

respeitantes ao sustento e educação das crianças e jovens. O abono de família é atribuído até aos 16 anos de idade, podendo continuar a respectiva atribuição até aos 18 anos se a criança/jovem estiver a frequentar o ensino secundário ou equivalente e até aos 24 anos desde que frequente o ensino superior.

A legislação portuguesa considera para efeitos de atribuição desta prestação, os conceitos de Agregado Familiar e Economia Familiar. Considera Agregado Familiar para além da criança ou jovem, todos os elementos que vivem em economia familiar, referindo: parentes e afins, em linha recta e em linha colateral, até ao 2º grau, Adoptantes e Adoptados; Tutores e Tutelados, Crianças e Jovens confiados por decisão judicial ou administrativa de entidades ou serviços legalmente competentes para o efeito, Cônjuge do jovem ou pessoa em união de facto há mais de dois anos.

Economia familiar, considera-se ser respeitante às pessoas que vivam em comunhão de mesa e habitação e tenham estabelecido entre si uma vivência comum de entreatajuda e partilha de recursos. As relações de parentesco resultantes de situações de união de facto apenas são consideradas se o forem, igualmente, para efeitos do imposto sobre rendimentos das pessoas singulares, no âmbito da legislação fiscal.

Para efeitos de atribuição desta prestação, são considerados pessoas isoladas as crianças e jovens titulares do direito às prestações, em situação de internamento em estabelecimentos de apoio social, públicos ou privados sem fins lucrativos, com financiamento do Estado ou de outras pessoas colectivas de direito público ou de direito privado e utilidade pública, bem como os internados em centros de acolhimento, centros tutelares educativos ou de detenção.

- Regime de protecção<sup>33</sup> de bonificação por deficiência, consiste no acréscimo de uma prestação ao abono de família, no caso de crianças e jovens, com idade inferior a 24 anos, portadoras de deficiência (actualmente necessidades especiais), e que se encontrem a frequentar ou estejam internadas em estabelecimento especializado de reabilitação ou estejam em condições de frequência ou de internamento e que necessitem de apoio especializado individual de natureza pedagógica ou terapêutica.

- Subsídio por frequência de estabelecimento de educação especial, atribuído a crianças e jovens, portadores de deficiência, com idade inferior a 24 anos e que se encontrem a

---

- Portaria nº 458/2006, de 18 de Maio.

<sup>33</sup> - D-L. Nº 133-C/97, de 30 de Maio

frequentar estabelecimento de ensino especial, tenham apoio educativo individual por entidade especializada, necessitem de frequentar estabelecimento particular de ensino regular, após frequência de ensino especial, frequentem creche ou jardim-de-infância, como meio específico de integração social.

- Subsídio por assistência de 3ª pessoa<sup>34</sup>, atribuído a crianças e jovens que sejam titulares de Abono de Família, com bonificação por deficiência, dependam e tenham efectivamente assistência de 3ª pessoa para assegurar as suas necessidades básicas.

- Subsídio mensal vitalício<sup>35</sup>, atribuído aos descendentes de beneficiários, maiores de 24 anos, portadores de deficiência de natureza física, orgânica, sensorial, motora ou mental, que os impossibilite de assegurar a sua subsistência através do exercício de uma actividade profissional.

- Complemento extraordinário de solidariedade<sup>36</sup>, é uma prestação pecuniária, mensal, concedida por acréscimo ao montante do subsídio mensal vitalício.

- Pensão de Orfandade<sup>37</sup>, atribuído a crianças e jovens até atingirem a maioridade ou emancipação, que sejam órfãos de pessoas não abrangidas por qualquer regime de protecção social e que cumpram os requisitos expressos na lei.

As políticas sociais mais dirigidas à família, podemos referir as seguintes:

- Política fiscal de apoio à renda de habitação materializada também nos empréstimos de aquisição de habitação própria;

- Melhoria das prestações de segurança social por filho a cargo, nomeadamente expressa no abono de família e no subsídio de apoio na gravidez;

- Medidas de apoio à conciliação da vida familiar e da vida laboral, nomeadamente serviços de apoio domiciliário;

- Reforço do Rendimento Social de Inserção considerado como renda mínima garantida pelo Estado a cada pessoa;

---

<sup>34</sup> Lei nº 4/2007, de 16 de Janeiro (lei de bases da Segurança Social)

<sup>35</sup> Lei nº 2/2008, de 7 de Janeiro

<sup>36</sup> D-L. nº 208/2001 de 27 de Julho

<sup>37</sup> Decreto Regulamentar nº 71/80, de 12 de Novembro

- Facilitar o acesso das famílias às novas tecnologias, como forma de educar a família para uma sociedade baseada no conhecimento e também como forma de protecção e prevenção da infância face à Internet;
- Desenvolvimento dos serviços de mediação familiar<sup>38</sup> e de programas de formação parental, como forma de apoio a famílias em situação de crise;
- Apoio a famílias identificadas com situações de violência doméstica, bem como a famílias vulneráveis com características de risco de exclusão social, nomeadamente as famílias monoparentais;
- Promoção da participação social da família em ONGs e Instituições de Solidariedade Social de forma a melhorar o acesso das famílias às ajudas sociais disponíveis pelo Estado;
- Garantia de alimentos devidos a menores<sup>39</sup>, consiste numa medida de protecção social, instituída pelo Fundo de Garantia dos Alimentos Devidos a Menores, gerido pelo Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, a quem cabe assegurar o pagamento das prestações de alimentos em caso de incumprimento da obrigação pelo respectivo devedor, através dos centros Regionais de segurança social da área de residência da criança, após ordem do tribunal competente e subsequente comunicação da entidade gestora. O Fundo assegura o respectivo pagamento das prestações de alimentos até ao início do efectivo cumprimento da obrigação por parte do devedor (art.º 3º, nº 1). No cumprimento desta medida o tribunal pode solicitar a colaboração dos centros regionais de segurança social e informações de outros serviços e de entidades públicas ou privadas que conheçam as necessidades e a situação socioeconómica da criança e da sua família (art.º 4º, nº 2).
- Apoios Sociais, e fiscais às famílias numerosas. As mudanças sociais e culturais das últimas décadas favorecem que os problemas familiares sejam considerados relevantes para o desenvolvimento futuro da comunidade. Destacamos a política social do Rendimento Social de Inserção<sup>40</sup>, dada a dimensão da população que abrange e a importância que assume na melhoria do bem-estar da família incluindo as crianças. O

---

<sup>38</sup> Despacho nº 5524/2005, do Ministério da Justiça

<sup>39</sup> Lei nº 75/98, Dr. Nº 268/98 série I-A, de 19 de Novembro de 1998. E Dec. –Lei nº164/99, de 13 de Maio.

<sup>40</sup> Lei nº 13/2003 de 21 de Maio

Rendimento Social de Inserção (RSI), consiste numa prestação integrada no subsistema de Solidariedade no âmbito do sistema público de Segurança Social, e num programa de inserção, de modo a conferir às pessoas e aos seus agregados familiares apoios adaptados à sua situação pessoal, que contribuam para a satisfação das suas necessidades essenciais e favoreçam a progressiva inserção laboral, social e comunitária. Esta medida de política social destina-se a pessoas e famílias em situação de grave carência económica e que satisfaçam os requisitos expressos na lei. Esta medida aplica-se a crianças e jovens inseridos em agregados familiares cujos rendimentos de referência não sejam superiores a 5 vezes o valor do indexante dos apoios sociais, ou a crianças e jovens considerados pessoas isoladas, desde que se verifiquem as condições de nascimento com vida; não exercício de actividade laboral; limite de 16 anos salvo excepções previstas na lei. É uma medida de política Social que se destina a famílias com menos recursos, nomeadamente caracterizada na maioria dos países da União Europeia como resposta às necessidades essenciais da pobreza. Consiste numa medida que concede a cada pessoa que esteja em situação de carência de recursos mínimos de sobrevivência o direito a uma prestação económica que lhe permita a sua manutenção, reconhecendo-lhe o direito à inserção mediante apoios personalizados que lhe permitam desenvolver competências e aprendizagens facilitadoras de inserção social e profissional. É uma medida constituída por duas dimensões ou sejam: uma prestação pecuniária, em função da composição e números de elementos que constituem o agregado familiar, concedida por um período determinado, com a possibilidade de prorrogação. E a dimensão de inserção que consiste num plano de integração dos membros adultos em programas de formação e emprego e as crianças em instituições sociais de acolhimento e no sistema educativo.

O programa de inserção (dimensão da medida mais identificada com a intervenção do Serviço Social), consiste num conjunto de acções destinadas à gradual integração social dos titulares desta medida, bem como dos membros do seu agregado familiar (art.º 3, Lei nº 13/2003). As acções referidas assumem a forma de emprego, formação profissional, frequência do sistema educativo, participação em programas de ocupação ou outros de carácter temporário que favoreçam a integração no mercado de trabalho, acções de orientação vocacional, acções de reabilitação profissional, acções de prevenção, tratamento e reabilitação de toxicodependentes, desenvolvimento de

actividades no âmbito das Instituições Particulares de Solidariedade Social, utilização de equipamentos de apoio social, apoio domiciliário e incentivos à criação de actividades por conta própria ou à criação de emprego (art.º 18º, Lei nº 13/2003).

No âmbito das políticas sociais dirigidas à família destacamos no âmbito da área da saúde o subsídio de doença, que consiste numa prestação pecuniária, atribuída para compensar a perda de remuneração, resultante do impedimento temporário para o trabalho por motivo de doença. A atribuição desta prestação carece de certificação dos serviços de saúde e de 6 meses civis, seguidos ou interpolados, com registo de remunerações, à data do início da incapacidade para o trabalho (designado prazo de garantia) ou 12 dias com registo de remunerações por trabalho efectivamente prestado, nos 4 meses imediatamente anteriores ao mês que antecede o da data do início da incapacidade (índice de profissionalidade).

- As prestações compensatórias dos subsídios de Férias<sup>41</sup>, Natal, são atribuídas quando o beneficiário, em consequência de doença (a receber subsidio), não tenha direito e não lhe tenham sido pagos os subsídios de férias e de Natal, por parte do respectivo empregador, de acordo com o estabelecido em regulamentação colectiva de trabalho, ou com base no direito de trabalho.

Para além das prestações familiares temos também os subsídios familiares que passamos a apresentar.

O Subsidio de Maternidade, atribuído em situação de impedimento para o trabalho da beneficiária, por motivo de licença de maternidade. Este subsídio é atribuído à mulher durante 120 dias seguidos, acrescido de 30 dias, em caso de nascimentos múltiplos. O subsídio de maternidade é hoje prestado à beneficiária já durante o período da gravidez. O Estado está obrigado a proteger a Maternidade e a Paternidade criando condições na saúde, no trabalho e na segurança social que garantam à Mãe e ao Pai a sua acção junto dos filhos e a sua realização enquanto pessoas, sendo que estes direitos são também direitos das crianças. (art.º 68 da Constituição Portuguesa e art.º 33º da Lei nº 99/2003 de 27 de Agosto). Assim, o subsídio de maternidade será pago à mãe no parto de nados-

---

<sup>41</sup> Decreto-Lei nº 28/2004 de 4 de Fevereiro, redigido pelo decreto-lei nº 146/2005, de 26 de Agosto.

vivos ou mortos, aborto espontâneo e interrupção voluntária da gravidez e o de paternidade ao pai em casos de nascimento da criança com vida.

- O subsídio de Paternidade, atribuído durante o período de licença de paternidade de 5 dias úteis, seguidos ou interpolados no primeiro mês a seguir ao nascimento do filho. O subsídio de paternidade é também atribuído ao pai, durante o período igual ao da mãe, tendo ainda direito depois do parto, o pai a beneficiar do subsídio nas situações de: incapacidade física ou psíquica da mãe, morte da mãe ou por decisão conjunta dos pais.

- O subsídio por Adopção, atribuído às situações de impedimento para o trabalho, para acompanhamento da criança adoptada, desde que esta tenha idade inferior a 15 anos de idade e que esteja a cargo do adoptante, há menos de 100 dias.

Este tipo de agregado familiar, tem também direito ao subsídio de maternidade e de paternidade.

- Subsídio para Assistência na doença de descendentes menores, atribuído por impedimento para o trabalho, para prestar assistência em caso de doença ou de acidente, a filhos, adoptados ou a enteados, com idades inferiores a 10 anos ou, sem limite de idade, se forem deficientes, que integrem o respectivo agregado familiar e com ele residam. Este subsídio é concedido até 30 dias por ano por cada descendente.

- Subsídio para Assistência a deficientes profundos e doentes crónicos, atribuído para acompanhamento de filhos, adoptados ou enteados deficientes profundos e doentes crónicos, com idade igual ou inferior a 12 anos, que integrem o respectivo agregado familiar e com ele residam.

- Subsídio por Riscos específicos, atribuído por motivo de protecção de saúde e segurança das beneficiárias grávidas, puérperas e lactantes, contra riscos específicos por exposição a agentes, processos ou condições de trabalho ou por prestação de trabalho nocturno, desde que se prove a impossibilidade de o empregador evitar os referidos riscos.

- Subsídio por Faltas especiais dos avós, atribuído ao trabalhador, no caso de nascimento de netos, filhos de menores de 16 anos, ou o neto viva consigo em

comunhão de mesa e habitação. Neste caso qualquer dos avós (desde que ambos sejam trabalhadores) pode beneficiar do subsídio.

- Subsídio de Gravidez<sup>42</sup>, é atribuído uma prestação mensal durante o período de 6 meses desde que a beneficiária tenha 6 meses civis, seguidos ou interpolados, com registo de remunerações e que o exercício da actividade profissional ponha em risco o desenvolvimento normal da gravidez.

É também importante fazer referência ao sistema de protecção complementar<sup>43</sup> reconhecido como regimes complementares, que promovem instrumentos significativos de protecção e de solidariedade social, concretizada na partilha das responsabilidades sociais, devendo o seu incentivo ser da iniciativa do estado.

No âmbito do Estado temos o regime público de capitalização, através da abertura de contas individuais geridas em regime financeiro de capitalização, que garanta á pessoa uma protecção social complementar. Os regimes complementares podem ser de iniciativa individual (Planos de Poupança Reforma, Seguros de Vida, e Modalidades Mutualistas) ou colectiva (regimes profissionais complementares). Existe ainda no sistema de protecção social a concessão de fundos de maneo aos serviços de acção social directa com o objectivo de intervirem em situações de urgência e de emergência social, prestando uma ajuda social ao cidadão e ou á família.

Progressivamente assistimos à valorização da família como um produtor de bem-estar e como destinatário de políticas e medidas sociais de bem-estar. No séc. XXI ganha importância o tema da Família como justiça social distributiva e redistributiva e não apenas como problema de igualdade entre sexos nas tarefas e responsabilidades familiares. “(...), As soluções devem-se buscar no desenvolvimento de uma nova sociedade de bem-estar, em sinergia com um estado de bem-estar institucional que ofereça uma rede de segurança na qual as famílias possam ser sujeitos de uma rede de serviços de assistência e cuidado. As intervenções da política social deverão ter como foco a família (Conferência de Malta) ”.

---

<sup>42</sup> - Lei nº 53-B/2006, de 29 de Dezembro

- Portaria nº 106/22007, de 23 de Janeiro.

<sup>43</sup> - Lei nº 4/2007, de 16 de Janeiro (Lei de bases da Segurança Social)

As políticas sociais mais sinalizadas pelos assistentes sociais que suportam a sua intervenção nas Comissões de Protecção, são as relacionadas com o acolhimento institucional e com a atribuição de subsídios. “Subsídio de maternidade; prestações familiares; apoios sociais para integração em equipamentos sociais”.

#### **4. Retrato do sistema de protecção à criança em Portugal**

Portugal apresenta uma organização por regiões estruturadas por distritos e por concelhos. De acordo com a lei 147/99 de 1 de Setembro, refere no art.º 2º do capítulo I “*O presente diploma aplica-se às crianças e jovens em perigo que residam ou se encontrem em território nacional*” e o art.º 15º, nº 1 do capítulo II “*As comissões de protecção exercem a sua competência na área do município onde têm sede*”.

Neste ponto procuramos equacionar a utilização pelo Serviço Social dos métodos da geografia humana, mais precisamente os métodos cartográficos. Actualmente, a intervenção do Serviço Social, deve cada vez mais sustentar-se numa leitura objectiva da realidade social e estabelecer cada vez mais uma aliança forte com as novas tecnologias de informação e comunicação (TIC), com o objectivo de elaborar diagnósticos sociais que facilitem o mapeamento social das unidades territoriais de intervenção. Na actualidade assistimos a uma mudança de campo de intervenção do Serviço Social, pelo que exige da parte do assistente social renovar a sua prática e adequar os seus instrumentos e técnicas através do aprofundamento do conhecimento. “O assistente social torna-se um agente mediador que privilegia as dinâmicas locais e mobiliza energias locais para a resolução de problemas comuns” (Serafim, 2001:93).

A representação cartográfica do sistema de protecção à criança procura desenvolver uma análise multivariada que nos permitisse estabelecer correlações entre as respostas sociais de protecção à criança existentes ao nível local (Concelho), o número de crianças e jovens residentes por área geográfica e o número de crianças e jovens intervencionados por cada Comissão de Protecção existentes na respectiva área geográfica. Esta análise torna-se em nossa opinião fundamental para medirmos os conceitos de, efectividade, eficácia e eficiência.

Por efectividade, entende-se a análise da relação entre a implementação de um determinado programa e seus impactos e ou resultados. O sucesso ou fracasso numa

efectiva mudança nas condições sociais da unidade abrangida pelo programa. Eficácia, consiste na avaliação entre os objectivos e instrumentos explícitos de um dado programa e seus resultados efectivos. Ex., avaliação da relação entre metas propostas e as metas alcançadas pelo programa ou entre os recursos previstos para a sua implementação e aqueles efectivamente utilizados. Outra avaliação é feita entre a relação dos recursos previstos e os recursos utilizados no processo da política/programa, avaliando a sua adequação, coerência tanto aos objectivos como ao grupo a que se dirigia o programa/política. Eficiência, entende-se a avaliação da relação entre o esforço empregado na implementação de uma dada política/ programa e os resultados alcançados. Esta análise ganha maior importância no contexto actual de crise económica e financeira com impactos significativos na redução de recursos sociais em consequência do menor investimento em políticas sociais pelos Estados-membros.

Na avaliação entre escassez de recursos públicos exige maior racionalização do gasto. Sob o impacto da crise económica e financeira do estado, é necessário adoptar medidas e programas de racionalização da acção pública procurando-se aumentar a rentabilização dos recursos disponíveis sem aumentar os gastos públicos. A Eficiência é um objectivo democrático. A competência e eficiência no uso de recursos publicamente apropriados constituem, nos regimes democráticos, uma das condições de confiança pública (public confident) no Estado e nas Instituições democráticas. Segundo, Cohen e Rogers (1993), o desperdício de recursos, corrupção ou a incapacidade governamental são, na verdade, entraves à utilização de recursos publicamente geridos para finalidades efectivamente públicas.

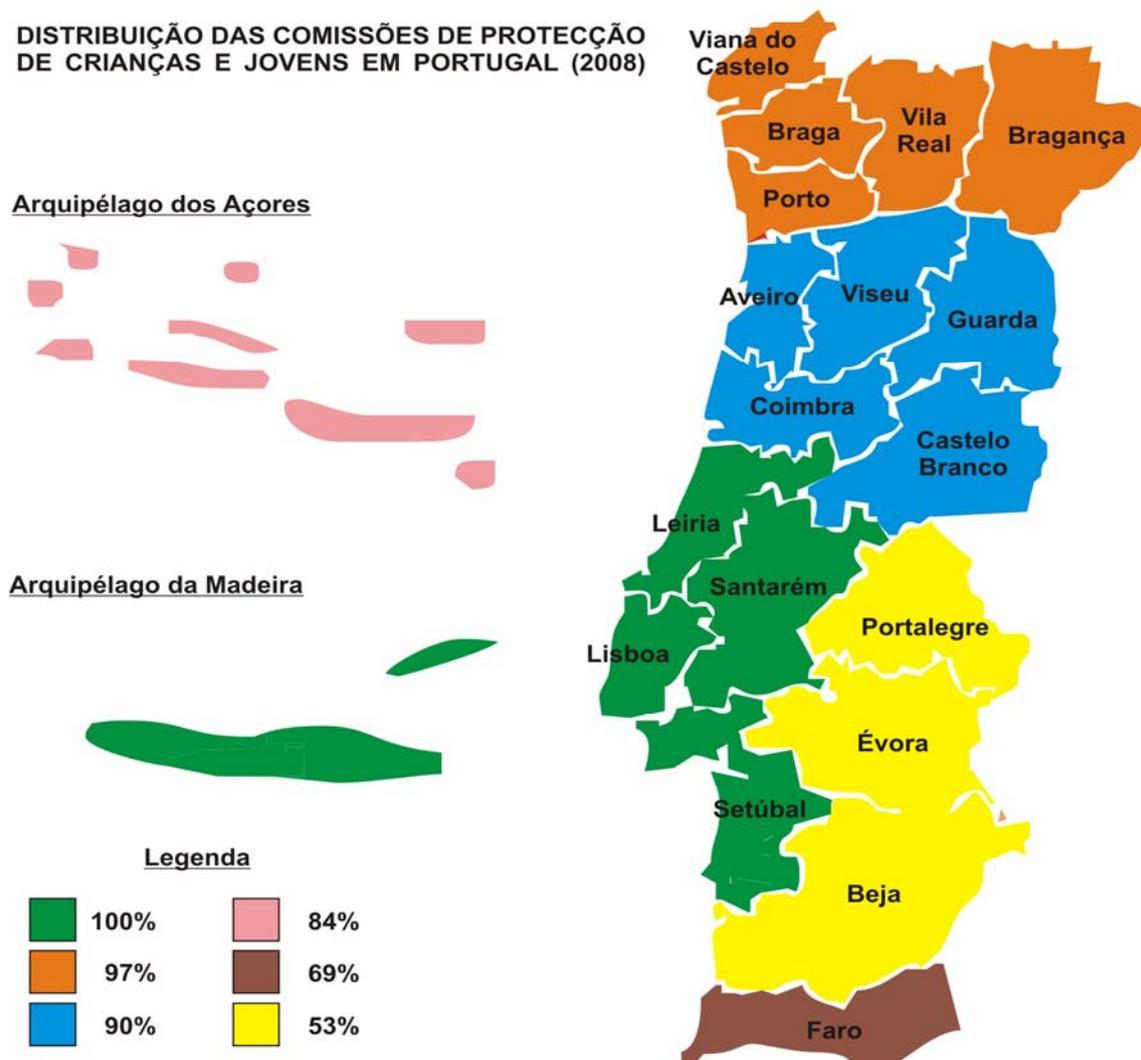
Nesta análise apenas foi possível estabelecer a relação das Comissões de Protecção existentes por área geográfica dos pais e o número de crianças e jovens dos 0-14 anos residentes por cada área de acordo com os dados do INE (2008). No entanto deixamos em aberto um novo campo de investigação para o Serviço Social no domínio da avaliação das medidas e políticas sociais dirigidas à criança.

O sistema de protecção à criança em Portugal, é definido pelo governo central, descentralizado em áreas administrativas, nomeadamente: região Norte, Centro, Lisboa, Alentejo, Sul (Algarve) e ilhas (Açores e Madeira) operacionalizado ao nível local, ganhando nos últimos anos maior importância o papel das autarquias na execução de

políticas autárquicas dirigidas aos seus municípios e a promoção de serviços de proximidade ao cidadão. “A generalização da concepção de desenvolvimento, territorialista e auto-centrada, está também directamente relacionada com a reactivação da noção de subsidiariedade, princípio que tem sido extremamente importante na valorização das políticas sociais e na legitimação da intervenção do assistente social desenvolvida ao nível local e comunitário” (Serafim, 2001:95).

Esta perspectiva reclama autonomia dos serviços locais na implementação de planos de intervenção e quadros metodológicos, sustentados nos recursos locais com envolvimento de actores públicos, privados, associativos e pessoais.

Mapa 1: Portugal



O mapa informa-nos das regiões que constituem o continente ou sejam 18 distritos com um total de 274 concelhos e as Ilhas da Região Autónoma da Madeira, 11 concelhos e na Região Autónoma dos Açores 19 concelhos.

O total de crianças e jovens residentes dos 0 aos 14 anos no continente, no total dos 274 Concelhos é de 1.533.362 e dos 15 aos 24 anos é de 1.135.989 e na região autónoma da Madeira temos dos 0-14 anos 43.695 e dos 15 aos 24 anos 34.370, na região autónoma dos Açores, dos 0 aos 14 anos a taxa demográfica é de 45.934 e dos 15 aos 24 anos de 36.701 (INE, 2008).

Em cada área administrativa sinalizada o sistema de protecção organiza-se através de serviços públicos, reconhecidos como serviços de primeira linha garantidos à criança no âmbito de uma sociedade democrática e de direitos sociais garantindo uma resposta ao cidadão e garantindo-lhe bem-estar. Serviços de protecção à criança jovem materializados nas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, mais orientados para a prevenção e intervenção nas situações de risco/perigo. Um terceiro tipo de serviços corresponde ao Ministério Público e Tribunais como garante máximo dos direitos da criança e defesa do seu bem-estar.

Segundo o princípio de subsidiariedade o sistema de protecção à criança e jovem estrutura-se de forma piramidal de forma ascendente, colocando na base a Família e a Comunidade, seguido dos serviços de primeira linha constituído pelas respostas do estado ao cidadão (Saúde, Educação; Acção Social, Segurança; Justiça, etc.), incluindo os serviços prestados pelas Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e pelas Organizações Não Governamentais (ONG). Depois de esgotada a intervenção por estes serviços, transita para as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (266) e quando estas se reconhecem incompetentes ou incapazes de intervir e resolver o problema a intervenção passa para o Ministério Público e Tribunais.

Este modelo de estruturação do sistema de protecção com incidência na unidade local de intervenção, integrado numa perspectiva global à escala nacional, europeia e internacional na promoção e protecção dos direitos da criança baseada no princípio do desenvolvimento integral, traduz a matriz do método de coordenação aberta assumido por Portugal neste domínio das políticas públicas e que está em convergência com o

método seguido pelo Modelo Social Europeu da União Europeia. Este método como dissemos anteriormente tem por objectivos comuns o desenvolvimento de planos nacionais, programas comunitários que produzam cooperação e articulação ao nível da inclusão social, através da utilização de instrumentos de acção social local e de serviços de proximidade.

Passamos agora a uma análise mais micro centrado por região, estabelecendo a seguinte constituição:

- **Região Norte**, constituída pelos distritos: Viana do Castelo, Braga, Vila Real, Bragança e Porto. Esta região apresenta um total de 67 concelhos e 65 Comissões de Protecção, não garantindo resposta através da CPCJ a uma população de crianças e jovens dos 0 aos 14 anos de 1.371 e dos 15 aos 24 anos de 1.432.

**Tabela 13 Norte «Concelhos sem CPCJ/nº crianças e jovens» (INE:2008)**

<b>Distrito</b>	<b>Concelho</b>	<b>Crianças: 0 – 14 anos</b>	<b>Jovens: 15 – 24 anos</b>
Vila Real	Boticas	544	672
	Sabrosa	827	760
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1.361</b>	<b>1.432</b>

- **Região Centro**, constituída pelos distritos de Viseu, Aveiro, Guarda, Coimbra e Castelo Branco, com um total de 84 concelhos e 76 Comissões de Protecção, não respondendo a uma população de crianças e jovens dos 0 aos 14 anos de 5.575 e dos 15 aos 24 anos de 5.540.

**Tabela 14 Centro «Concelhos sem CPCJ/nº crianças e jovens» (INE:2008)**

<b>Distrito</b>	<b>Concelho</b>	<b>Crianças: 0 – 14 anos</b>	<b>Jovens: 15 – 24 anos</b>
Viseu	Armamar	869	863
	Sátão	1.899	1.835
	Penedono	412	420
Guarda	Manteigas	402	439
Castelo Branco	Belmonte	941	883
	Penamacor	422	484
	Oleiros	402	530
	Vila Velha Rolão	228	276
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>5.575</b>	<b>5.540</b>

- **Região de Lisboa e Vale do Tejo**, constituída pelos distritos de Leiria, Lisboa, Santarém e Setúbal, com um total de 63 concelhos e de 63 CPCJ.

- **Região Alentejo**, constituída pelos concelhos de Portalegre, Évora e Beja, com um total de 43 concelhos e com 23 CPCJ, não respondendo a uma população de crianças e jovens dos 0 aos 14 anos de 19.362 e dos 15 aos 24 anos de 16.392.

**Tabela 15 Alentejo «Concelhos sem CPCJ/nº crianças e jovens» (INE:2008)**

<b>Distrito</b>	<b>Concelho</b>	<b>Crianças: 0 – 14 anos</b>	<b>Jovens: 15 – 24 anos</b>
Portalegre	Marvão	345	311
	Alter do Chão	404	316
	Fronteira	391	302
Évora	Portel	903	772
	Reguengos de Monsaraz	1.549	1.243
	Arraiolos	873	719
	Vendas Novas	1.670	1.055
	Mourão	504	427
	Redondo	891	697
	Alandroal	674	583
	Borba	868	738
	Vila Viçosa	1.099	954
	Estremoz	1.772	1.459
	Mora	504	531
	Montemor-o-Novo	2.146	1.902
	Beja	Almodôvar	760
Ourique		559	486
Aljustrel		1.077	1.015
Serpa		2.051	1.689
Alvito		322	325
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>19.362</b>	<b>16.392</b>

- **A região Sul**, constituída por 16 concelhos e por 11 comissões de protecção, não respondendo a uma população de crianças e jovens dos 0 aos 14 anos de 3.891 e dos 15 aos 24 anos de 3.360.

**Tabela 16 Sul «Concelhos sem CPCJ/nº crianças e jovens» (INE:2008)**

<b>Distrito</b>	<b>Concelho</b>	<b>Crianças: 0 – 14 anos</b>	<b>Jovens: 15 – 24 anos</b>
Faro	Vila do Bispo	604	565
	São Brás de Alportel	1.742	1.292
	Alcoutim	229	238
	Monchique	554	556
	Castro Marim	762	609
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>3.891</b>	<b>3.360</b>

- **Região Autónoma da Madeira** com 11 concelhos e 11 CPCJ.

- **Região Autónoma dos Açores**, com 19 concelhos e 16 CPCJ, não respondendo a uma população de crianças e jovens dos 0 aos 14 anos de 13.225 e dos 15 aos 24 anos de 9.948.

**Tabela nº 17 Açores «Concelhos sem CPCJ/nº crianças e jovens» (INE:2008)**

<b>Região Autónoma</b>	<b>Concelho</b>	<b>Crianças: 0 – 14 anos</b>	<b>Jovens: 15 – 24 anos</b>
Açores	Ponta Delgada	12.811	9.534
	Santa Cruz das Flores	370	364
	Corvo	44	50
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>13.225</b>	<b>9.948</b>

Os assistentes sociais que responderam ao estudo manifestam opiniões diferentes face à eficácia da intervenção das CPCJ na promoção dos direitos e bem-estar da criança. Uns referem “que as comissões de protecção são eficazes quando conseguem sensibilizar a família e todas as entidades envolvidas sobre a importância da existência e exercício desses Direitos. A Comissão também tem de realizar acções de sensibilização sobre essa temática junto da comunidade, das pessoas e das instituições”. Outros referem “não haver eficácia nesta intervenção, devido ao elevado número de processos de cada gestor de caso por comissão de protecção”.

Apresentam como problema de falta de eficácia da intervenção da CPCJ, “nos casos de institucionalização a remoção do perigo protege a criança, mas nos outros em que o processo é remetido ao Ministério Público por falta de consentimento, retirada de consentimento ou incumprimento do Acordo Promoção e Protecção e em que o menor está em risco, nada se faz com a família até o tribunal convocar a mesma”.

Os profissionais consideram que a eficácia da intervenção depende da “Comissão de Protecção ter uma equipa multidisciplinar estável, recursos humanos e materiais em proporção ao volume processual, respostas sociais adequadas por parte da comunidade, para responder com eficácia na promoção das crianças”.

## **5. Conclusão**

O sistema de protecção à criança em Portugal identifica-se com três marcos significativos: A lei de protecção de 1911, muito marcada pelo sistema político-ideológico e caracterizada por controlo social; A Organização Tutelar de Menores de 1962, revista em 1978, sob a égide dos direitos da criança e valorização da família; E a lei de protecção de crianças e jovens de 1999, mais interdisciplinar e baseada num conjunto de princípios fundamentais para a garantia dos direitos da criança, da sua participação, co-responsabilidade da família e promoção da cidadania da criança e jovem.

É, actualmente um sistema misto: administrativo e judicial, cuja aplicação passa pelas Comissões de Protecção e entidades com competência em matéria de infância e juventude e pelos Tribunais de Família e Menores.

Os dispositivos de resposta aos problemas da criança, têm evoluído no sentido de uma autonomização da esfera do poder político ou governativo. Se nas disposições legais de 1911 a intervenção era quase exclusivamente dos tribunais e instituições Estatais viradas para a protecção e prevenção; as disposições da Organização Tutelar de Menores de 1962 e de 1978 apontam para a diversificação e reforço do papel dos parceiros, na aplicação da justiça, bem como da legislação actual.

Em Inglaterra a concepção tradicional de protecção à criança na tradição liberal caracterizava-se pelo reconhecimento da autonomia dos indivíduos.

No início do século XX verificamos a emergência de uma política preventiva no sistema legal Inglês de protecção à criança. O sistema de protecção à criança em França apresenta uma visão mais integradora da família, reconhecendo-a como um valor positivo. A assistência pública em França dirigida à criança no final do séc. XIX e no início do séc. XX é um marco significativo da emergência de uma política de protecção da criança e da família, que considera a criança como um bem nacional.

Em 1965 em França, é criado um serviço de apoio à família, fundamentado em razões demográficas, (aumento de pessoas envelhecidas) e na reforma dos serviços sociais, ganhando uma concepção comunitária e promovendo desta forma a criação de uma rede informal e formal ao nível dos serviços sociais e locais. Assistimos neste período a um reforço das solidariedades naturais entre família e rede de vizinhança. Nos anos 70 o conceito e a filosofia de prevenção atingem o seu apogeu em França e em Inglaterra com repercussões muito significativas no agir profissional dos assistentes sociais.

Em Portugal, assistimos a este movimento nos anos 80 com a legalização das Instituições Particulares de Solidariedade Social e Organizações Não-Governamentais, através da implementação de uma nova forma de intervenção profissional, sustentada no modelo de intervenção em rede.

A política social é associada à resolução dos problemas sociais, o que implica na matriz política uma orientação para a intervenção. Neste âmbito conhecemos hoje duas perspectivas distintas de perceber a actuação da política social nos problemas sociais. A perspectiva realista, que expressa a ideia de que o problema social existe, porque a realidade o expõe (May, Page & Brunson, 2001). A perspectiva construtivista defende que os problemas sociais são construções sociais, sendo o resultado das percepções sociais dessa realidade.

É importante esclarecer que a política social é uma competência de cada Estado-membro, competindo também à UE uma política social europeia. A política social europeia assume competências no domínio da redistribuição a nível de Estado-membro, orientando-se para os aspectos de regulação na área da protecção social, nomeadamente no que respeita aos princípios da não discriminação, da igualdade entre o género, da

saúde e da segurança, da liberdade de circulação de trabalhadores, dos direitos sociais, e da intervenção em grupos com maior vulnerabilidade ao nível da inclusão social e da cidadania social. (Tratado da UE Amsterdam, 1999; Tratado da UE Nice, 2001; Peneda, 2008).

As políticas neoliberais que surgem no quadro das sociedades globalizadas afectam as dinâmicas do mercado de trabalho, estabelecendo desafios à intervenção e à gestão e administração dos serviços sociais, levando à definição de standards de eficácia, eficiência e competitividade para o desempenho profissional na sociedade contemporânea; introduzindo assim, uma nova dinâmica na estruturação dos dispositivos numa relação estreita entre o global e o local.

As políticas sociais de protecção no âmbito da infância em Portugal estruturam-se no sistema de protecção social, em particular nos subsistemas de Segurança Social e de Solidariedade Social, embora pela sua transversalidade estejam presentes em todos os sistemas da organização do Estado. Concluimos que as políticas sociais de protecção à criança se concretizam predominantemente sob a forma de subsídios, benefícios fiscais, rendimento social de inserção e acolhimento institucional.

Relativamente à distribuição das comissões de protecção de crianças e jovens no país, verificamos pelo estudo realizado, que a região Norte, Centro e Lisboa e Vale do Tejo apresentam uma comissão de protecção por concelho, salvo excepções muito específicas. A região Alentejo apresenta um número muito reduzido de comissões de protecção, apenas 46,5% dos concelhos têm CPCJ e a região Sul e Regiões Autónomas (Madeira e Açores) com índices de equilíbrio na implementação das comissões por concelho. Destacamos a Região de Lisboa e Vale do Tejo e a região Autónoma da Madeira com 100% dos concelhos com Comissão de Protecção de Crianças e Jovens.

## **CAPITULO IV**

### **«Serviço Social & respostas sociais de protecção à criança»**

Iniciamos o presente capítulo com uma introdução à construção do objecto do Serviço Social, definindo cinco períodos específicos e interligados que o definem e o caracterizam como área do conhecimento no domínio das Ciências Sociais e Humanas. O primeiro período (1940 – 1960) identificado com a emergência das Escolas de Serviço Social e com a perspectiva assistencialista; segundo período (1960-1980), marcado pelo processo da reconceituação. É neste período que o Serviço Social se vincula a um quadro teórico-metodológico no contexto das Ciências Sociais e Humanas, sendo um período identificado com a perspectiva intervencionista. O terceiro período emergente nos anos 80 (pós reconceituação) assente nas teorias da acção, orientado para a mobilização dos cidadãos, das instituições e das comunidades. (Pareto, Parsons, Hobbes, Locke, Weber, Cohen e Dewey e Mead). O quarto período (1990), identificado com um novo paradigma da sociedade, a internacionalização, o espaço europeu e uma maior relação entre Estado e Sociedade Civil e o quinto período (2000) caracterizado pela globalização, crise económica e financeira mundial, pelo partenariado e pelas redes sociais impondo ao Serviço Social novos desafios no seu marco teórico e metodológico.

Desenvolvemos o tema sobre a evolução dos dispositivos de protecção à criança, com o objectivo de compreendermos melhor a relação entre evolução do sistema legal de protecção à criança e à família, os modelos de protecção e a sua adequabilidade operativa por via dos dispositivos de protecção para a criança e a família.

Relativamente às respostas sociais de protecção à criança e à família, destacamos os contributos dos estudos de António Pereirinha e a sua influência na organização da intervenção do assistente social no sistema de protecção e fazemos um levantamento das respectivas respostas disponibilizadas e garantidas pelo sistema de protecção no domínio da criança e da família. Propomos uma análise das respostas sociais nos contextos institucionais, familiares e de ajuda individual e colectiva ao cidadão.

Por fim abordamos o tema dos Serviços Sociais de apoio à criança e à família, no âmbito da rede pública, privada e de solidariedade social. (Mintzberg, Beltrán Aguirra).

## **1. Introdução à construção do objecto do serviço social**

Na actualidade a diversidade de objectos e especificidades apresenta-se como uma possibilidade teórico-prática para o Serviço Social num quadro de globalização e cidadania social. Um outro domínio importante no Serviço social são as estratégias profissionais (Faleiros, 2007:31) ”A articulação das mediações particulares, individuais ou colectivas, exigidas pelo trabalho quotidiano, com as exigências do contexto económico, político, imaginário, ideológico é que vai permitir a construção de estratégias no tempo social, familiar e específico solicitado pelos utentes na relação com a intervenção profissional e institucional”. “A construção do objecto implica, assim, tanto a análise das questões mais gerais (economia, instituições, políticas) como dos micro poderes (lógicas dos actores sociais), (Martin e Royer, 1987 in Faleiros, 2007:33). Freynet (1995), defende para o Serviço Social um papel de mediador de conflitos, tendo por missão intervir sobre as tensões, os conflitos, as violências, entre grupos excluídos, a sociabilidade local e a sociedade instituída. O Serviço Social promove a comunicação entre sistemas, nomeadamente no que respeita a dificuldades de relação entre sistemas e promove a interligação entre sistemas e recursos, e sistemas e utilizadores.

Utilizando uma terminologia muito identificada com Vicente Paula Faleiros, (1995) e de Alcina Martins (1999) designada construção/ desconstrução do objecto do Serviço Social, passamos a identificar de forma sintética cinco períodos de desenvolvimento do Serviço Social no domínio da construção do seu objecto de intervenção.

### **1º período : 1940 – 1960**

Este período é identificado com a emergência do Serviço Social na Europa, e com o surgimento das primeiras Escolas de Serviço Social em Portugal. (Ferreira, 2008; Martins, 1999).

Na sequência da revolução industrial e da teoria marxista (divisão sócio-técnica do trabalho) iniciou-se um debate técnico-científico (mais centrado no campo

profissional) sobre a intervenção do Assistente Social, reconhecendo que no quadro da complexidade dos problemas sociais esta não pode ser improvisada, mas sim baseada num conjunto de conhecimentos de diferentes disciplinas, que lhe permitam definir um quadro metodológico próprio no marco das Ciências Sociais e Humanas. M. Richmond (1922), considerava existir o mesmo espaço científico e profissional nas disciplinas que constituem as ciências sociais, restringindo a cada uma delas um campo particular de metodologia, de construção de objectos e objectivos.

O Serviço Social assume nesta fase uma dimensão preventiva, embora identificada com a perspectiva assistencialista.

## **2º período : 1960 - 1980**

Este período identifica-se com um período histórico que apresenta alterações na vida social e quotidiana, a permissão de admissão de Homens à formação em Serviço Social (1961) e marcado pelo modelo de desenvolvimento comunitário, principalmente em meio rural. Assim, o objecto de Serviço Social é identificado com o referencial da integração “meio – personalidade”, através dos valores dominantes nas relações sociais. Valores dominantes assumidos pelo Serviço Social no processo da integração e adaptação que procura articular a intervenção individual com a intervenção comunitária e grupal. É neste período que surgem no debate técnico-científico as dimensões sobre um método único de intervenção em Serviço Social denominado: diagnóstico/ tratamento / avaliação. Neste período a intervenção do Serviço Social é marcada pelos contributos da teoria crítica desenvolvida pela Escola de Frankfurt e por uma dimensão Funcionalista, tendo por base uma perspectiva Desenvolvimentista.

Nos anos 80, o Serviço Social define um novo eixo como profissão e como disciplina científica no marco das Ciências Sociais e Humanas, emergente no quadro da reconceituação. O processo de reconceituação do Serviço Social teve como objectivos produzir uma mudança no marco conceptual da profissão e produzir mudança no conteúdo ideológico da profissão. Implicou ainda uma mudança na intencionalidade da prática profissional do Assistente Social em busca de uma nova metodologia e reformulação da anterior. Este processo promoveu uma leitura histórico-critica á concepção funcionalista e de desviância social, criando assim uma ruptura com a concepção assistencialista que sofre mudanças a nível teórico, ideológico e

metodológico em termos de uma ruptura com os dogmas, novas bases doutrinárias e uma renovação da concepção de sujeito. (Martins, 1999; Garcia e Bracho, 2006). Este movimento surgiu das teorias de modernização e dependência – teorias que configuram uma corrente crítica.

A teoria da modernização sustenta o movimento de desenvolvimento da sociedade suportado na corrente capitalista. Este movimento procurava apoiar o processo de desenvolvimento das sociedades subdesenvolvidas para desenvolvidas. Esta teoria integrava as variáveis – Sociais, económicas, mediação e desenvolvimento. Esta teoria sustentada no Capitalismo defende um papel do Estado relevante na sociedade, reclamando uma mudança de mentalidades.

A teoria da dependência, contrapondo-se à teoria da modernização baseada no princípio histórico-metodológico, põe a ênfase na dimensão histórico estrutural da situação de subdesenvolvimento e procura demonstrar o surgimento desta situação assim como a sua reprodução à dimensão do desenvolvimento Capitalista.

Neste período o objecto do Serviço Social ganha novo aprofundamento, Concepção do Homem numa dimensão bio-psico-social integral. O Serviço social pretende conhecer e abordar o Homem por meio das suas relações sociais, pela sua pertença à classe social, os papéis que o indivíduo tem na sociedade (aspectos parciais da dimensão humana integral da pessoa). Uma intervenção centrada na relação personalidade/ meio /recursos passa para uma relação centrada nas relações sociais de classe e de grupos. Assim, o objecto do Serviço Social, identifica-se com a preocupação com o desenvolvimento teórico do Serviço Social em simultâneo com a preocupação da sua dimensão crítica e política. Busca novos paradigmas da compreensão da sociedade, da sua estruturação e mudança. Boris Lima e Maria Angélica Gallardo (1974) Procuram vincular o Serviço Social a um processo de planeamento, diagnóstico, programação, execução e avaliação.

O Serviço Social assume nesta fase uma dimensão estruturalista, identificada com a perspectiva intervencionista.

### **3º período : 1980**

Nos anos 80, no pós reconceituação do Serviço Social, as correntes críticas ganham importância nas preposições e intervenções desenvolvidas pelo Serviço Social. Uma parte do Serviço Social crítico, veio a assumir uma identidade completa com os movimentos sociais (ex. Português criação das IPSS). Tendo como objecto não mudar o comportamento ou o meio, mas contribuir para a organização e mobilização social dos cidadãos, das instituições e das comunidades na luta contra o capitalismo. Ganham força, no domínio do Serviço Social as teorias da Escolha Racional ou também designadas de Teoria da Acção desenvolvidas por Pareto, Parsons (1937), Weber, Lindenberg (1992) e as teorias da Acção e da Praxis, de Hobbes, Locke, Kant, Weber (1921), Cohen (1981) Dewey, Mead (1934), Anthony Giddens (1984).

Neste período o Serviço Social tem por base o paradigma das inter-relações.

### **4º período : 1990**

Neste período o Serviço Social insere-se num novo contexto social e político, no quadro do espaço europeu e de maior internacionalização ao nível social, económico, do emprego e cultura. Assistimos ao surgimento de novas questões sociais emergentes num princípio social de multiculturalidade, nomeadamente: questões do género; etnicidade, desviância, minorias, orientação sexual e não discriminação. O objecto do Serviço Social centra-se nas relações de cooperação/ conflito do Estado com a Sociedade. Não só se alteram as relações Estado/Sociedade como as relações entre os próprios grupos da sociedade, surgindo as IPSSs e as ONGs enquanto instituições de promoção e defesa dos direitos humanos. Esta alteração de paradigma social obriga a um repensar da relação entre sociedade, cultura, economia e subjectividade, implicando uma construção de uma nova identidade individual e colectiva na defesa dos direitos humanos e na busca de autonomia e participação social.

### **5º período : 2000**

Na actualidade o Serviço Social inscreve-se num contexto económico e político de grandes mudanças marcado por um contexto neoliberal ao nível de política económica, associado a políticas de privatização e terciarização com profundas consequências na vida dos cidadãos, nas relações de trabalho e emprego e na gestão

social da vida quotidiana. Presentemente ganha importância o paradigma do parceria a dimensão das Redes no processo de intervenção social de forma geral e em particular do Serviço Social. Estamos perante um novo desafio sobre a construção do objecto de intervenção do Serviço Social, havendo necessidade de repensarmos o objecto de intervenção do Serviço Social, ao nível do:

- Emprego; da responsabilidade social; da família; da comunidade; e das novas políticas sociais.

## **2. Evolução dos dispositivos de protecção à criança e à família.**

Na protecção judiciária das crianças e jovens, defesa dos seus direitos e na aplicação de medidas tutelares de protecção, assistência e educação, intervêm diferentes dispositivos não só de intervenção judicial mas também de outras políticas transversais, nomeadamente, Saúde, Segurança Social, Emprego, Economia, Educação entre outros de natureza comunitária.

No tratamento deste tema é importante parafrasearmos Pierre Bourdieu (jornal le Monde 14/1/92)<sup>44</sup>, os Assistentes Sociais, Educadores, Magistrados e Professores constituem a mão esquerda do Estado, enquanto os agentes dos ministérios ditos gastadores constituem a mão direita. A mão esquerda do Estado tem um sentimento que a mão direita não sabe nem vê claramente o que faz a mão esquerda”. Este contributo de Pierre Bourdieu seduz-nos ao estabelecer a comparação entre a intervenção judicial, aquela que julga e aplica medidas e a intervenção social, aquela que executa, operacionaliza e responde às solicitações da primeira. Embora a intervenção judiciária disponha já de dispositivos de resposta.

No sistema Português encontramos diferentes dispositivos de resposta e apoio aos problemas dos menores que passamos a identificar:

---

<sup>44</sup> - Un entretien avec Pierre Bordieu. Collection Forum de L’I.F.R.A.S. - Pauvres et Marginaux dans la société Française, - Roger Bertaux P.318

## - 1911 a 1919

Em 1911 foram criados os tribunais de menores em Lisboa, Porto e Coimbra, com uma função suprema de serem os órgãos de tutela na aplicação de medidas de protecção, defesa e promoção dos direitos da criança.

Na fase inicial estes tribunais funcionaram sob a designação de tutórias de infância «cujo funcionamento começou por Lisboa, e em Lisboa apenas para crianças maltratadas, desamparadas e delinquentes» (art.º 1º - Lei protecção á infância: 1911). São também criadas instituições de apoio á infância, nomeadamente: - «Tutória da infância, Federação Nacional dos Amigos e Defensores das Crianças» (art.º 2º idem:1911). A tutória da infância consistia num tribunal colectivo especial, que se destinava a guardar, defender e proteger os menores em perigo moral, desamparados ou delinquentes, sob a divisa - educação e trabalho. As tutórias eram de dois tipos, (artº5º e 7º idem:1911), a tutória central com sede em Lisboa, Porto e Coimbra e a tutória de comarcã com sede nas restantes capitais do país.

A tutória central era constituída por um juiz adjunto de formação em medicina, um professor de liceu nomeado anualmente pelo conselho escolar, um delegado do ministério público, nomeado pelo procurador da república. A tutória de comarca era constituída por um delegado, ou subdelegado de saúde, um professor da escola primária superior e nas terras onde este não existia o governo nomeava um professor do ensino primário oficial ou particular e por um delegado do ministério público da respectiva comarca.

Em matéria de competência as tutórias centrais tinham como funções «Julgar as causas cíveis e crimes dos menores em perigo moral, dos menores desamparados e dos menores delinquentes. Prescrever as medidas de colocação definitiva, guarda, vigilância, tratamento, educação ou tutela. Definir para a federação ou para a assistência pública a tutela dos menores que lhes forem entregues. Conjugar no interesse dos menores a sua acção educativa e moralizadora com a das instituições». (art.º 10º idem:1911). O presidente da tutória tinha por competência fazer recolher o menor no refúgio paroquial.

O refúgio era uma instituição que funcionava junto de cada tutela central ou de comarca, considerado como estabelecimento de detenção preventiva, e que tinha por finalidade recolher temporariamente os menores em perigo moral, abandonados e maltratados. Havia diferentes tipos de refúgios, os de primeira classe, segunda e terceira classe os Refúgios de primeira classe estavam instalados junto das tutórias de Lisboa, Porto e Coimbra. Os Refúgios de segunda e terceira classe funcionavam junto das tutórias de comarca. Segundo a lei «em cada freguesia da sede da tutela era criado um refúgio paroquial, destinado a guardar provisoriamente qualquer menor abandonado, desamparado ou delinquente» (art.º 112º id:1911).

A Federação Nacional dos Amigos e Defensores das crianças tinha por objectivo a união jurídica, moral e facultativa de várias instituições, quer oficiais, quer particulares de propaganda, educação e patronato, que tinha por missão formar um verdadeiro sistema de higiene, moral e social. As instituições que formavam a Federação eram oficiais e particulares de dois tipos:

- De propaganda (art.º 121º id:1911), as que tinham por função tornar conhecidos os efeitos do alcoolismo, sífilis e tuberculose, divulgar os preceitos de higiene e de puericultura. Fazer interessar todos os pais na educação de seus filhos e de prestarem a educação preventiva (art.º 122º id:1911), através das instituições extra e post-escolares, semi-internatos, internatos preparatórios, internatos profissionais, internatos coloniais agrícolas, bem como a educação reformadora, prestada pelas casas de correcção.
- O outro tipo de instituições diz respeito às de patronato (art.º 123º id:1911), consideradas associações de beneficência que se destinam a evitar que os menores furtem se alcoolizem, se prostituam, através de policiamento, de acções de vigia, protecção e colocação dos menores desamparados e delinquentes.

Na dependência do Ministério da Justiça, funcionou a casa de detenção e correcção de Lisboa, posteriormente reformada pela lei de 1911 com o título de Escola Central de Reforma de Lisboa. A Escola era considerada, um estabelecimento de utilidade pública, que se destinava a receber até seiscentas crianças para os educar e regenerar, do sexo masculino de menos de catorze anos e mais de nove anos. Encontrava-se estruturada por secções, a primeira secção - Instrução primária, a

segunda secção Industrial, a terceira secção - agrícola, tendo cada secção um edifício próprio com um regime autónomo.

Encontramos referências a outros dispositivos de apoio e resposta às necessidades dos menores, tais como a escola feminina de reforma de Lisboa, anteriormente chamada de casa feminina de detenção e correcção de Lisboa e a escola masculina industrial da escola do Porto também ela anteriormente designada casa masculina de detenção e correcção do Porto.

### **- 1919 a 1962**

Em 1919, o Decreto-lei 5611, 10/5/1919, institui o primeiro serviço central, criado pelo Ministério da Justiça como organismo coordenador das actividades tutelares da infância e então chamada -Inspeção Geral de Protecção á Infância. Serviço que se converteu em Administração e Inspeção Geral dos Serviços Jurisdicionais e Tutelares de Menores (D.L. 10767:1923). Conversão esta que deu origem à Direcção Geral dos Serviços Jurisdicionais de Menores (D. L. 22708 de 20/6:1933) com competência para coordenar as instituições judiciárias privativas da infância, os estabelecimentos tutelares de menores e os respectivos serviços de Assistência Social.

A organização e composição dos tribunais de Menores (D.L.38386 de 8/8: 1951) definiram que a estes incumbe a fixação das medidas aplicáveis aos menores acentuando a natureza especial da jurisdição da infância. Esta organização confiou a jurisdição tutelar exclusivamente ao primeiro juízo e á primeira secção nas comarcas com mais de um juiz e com mais de uma secção. É neste período que os tribunais tutelares passam a desenvolver uma intervenção em matéria de prevenção criminal. Através do decreto - lei 15:162 de 5/3:1928 da Direcção dos Serviços Jurisdicionais e Tutelares de Menores reconhece-se uma nova dimensão de dispositivos. Este decreto - lei expressa a necessidade imperiosa de estimular e promover uma intensa colaboração de entidades e instituições particulares com os tribunais da infância. Ao mesmo tempo interroga-se como despertar o interesse pela acção social em favor da Juventude e da Infância, a desejada colaboração moral e material, enquanto o Estado, não organizar e proporcionar os meios de acção indispensáveis.

Para além dos dispositivos referenciados, temos outro tipo de instituições, também elas importantes na promoção de intervenções preventivas e educativas a menores delinquentes. O reformatório central de Lisboa Padre António de Oliveira, o refúgio da tutela central da infância de Coimbra, a colónia Correccional de Izeda do reformatório de Lisboa (sexo feminino), o reformatório central de Vila do Conde e a Colónia Correccional de Vila Fernando.

#### **- 1962 a 1980**

É com a Organização Tutelar de Menores de 1962 (OTM, 1962) que os tribunais de menores e família passam a ter um serviço de apoio social como assessoria dos mesmos. O serviço de Assistência Social junto dos tribunais centrais é realizado pelos Assistentes ou Auxiliares Sociais que a Direcção Geral dos Serviços Tutelares de Menores afecte a esse fim (art.º 6º,2-OTM: 1962). Nas situações em que o juiz adopta o regime de Liberdade assistida, o dispositivo accionado é designado família adoptiva ou oficina em regime de aprendizagem ou de trabalho (art.º 28º,2:1962).

Na década de 60 os estabelecimentos tutelares que têm por fim a recuperação social dos menores a seu cargo e destinam-se à observação, à execução de medidas de prevenção criminal e à acção de patronato. Estes estabelecimentos eram: Centros de observação, anexos aos tribunais centrais; Instituto médico - psicológicos; Institutos de reeducação; Lares de semi-internato; Lares de semi-liberdade; Lares de patronato. «Os centros de observação, destinam-se a estudar os menores sujeitos à Jurisdição tutelar, definindo as suas qualidades, defeitos de carácter, conhecimentos, aptidões e tendências, a investigar as condições do meio familiar e social ...» (OTM, 1962:artº 111º). Estes centros eram constituídos em duas divisões, uma para cada sexo, em instalações independentes. Cada divisão tinha como serviços técnicos (Id., 1962: art.º 114º):

- Recepção, com o objectivo de realizar uma observação preliminar através do contacto pessoal entre o educador e o menor admitido;
- Observação inicial individual, com vista a seleccionar os menores deficientes ou irregulares físicos ou mentais que devessem ser submetidos a observação e tratamento em estabelecimento especializado.

- Observação em vida comunitária, consistia na observação do menor em regime social, educativo e disciplinar. As condições familiares, sociais, escolares e profissionais dos menores, anteriores ao seu ingresso no centro. Diagnosticar o nível de inteligência, afectividade, aptidões e tendências que os menores revelem. A sua adaptabilidade à vida escolar e profissional e à vida comunitária em geral. Esta observação em vida comunitária compreende também a instrução escolar, a pré-aprendizagem e a aprendizagem profissional.
- Serviço Social externo, cuja função se caracterizava no processo de reintegração social dos menores.
- A ambas as divisões (masculina e feminina) era comum os serviços médico e de observação psicológica e orientação profissional. A estes serviços competia, estudar a personalidade do menor, o seu nível intelectual e as suas aptidões. Realizar os exames de orientação profissional e colaborar com os outros serviços no desenvolvimento do projecto de vida do Jovem.
- Os Institutos Médico-psicológicos (id, 1962:artº 123º), destinavam-se à observação e internamento de menores com deficiências mentais ou irregulares. Uma destas instituições é o Instituto Navarro de Paiva, em Lisboa ainda hoje em pleno funcionamento. Temos também em Lisboa o Instituto Médico - Pedagógico condessa de Rilvas (D.L. 43167, 19/9:1960).

Os Institutos de reeducação tinham funções de promover a recuperação social dos menores sujeitos a medida de internamento, mediante uma educação adequada, a instrução escolar e a aprendizagem de uma profissão. Neste período funcionaram os seguintes institutos de reeducação: Instituto de reeducação Padre António de Oliveira - Caxias (masculino e feminino); Instituto São Domingos de Benfica - Lisboa (feminino); Instituto de reeducação de S. Fiel - Lourçal do Campo (masculino); Instituto de reeducação da Guarda (masculino); Instituto de reeducação de Vila Fernando (masculino); Instituto de reeducação de S. Bernardino - Atouguia da Baleia/ Peniche (feminino); Escola profissional de Santa Clara - Vila do Conde (masculino); Escola profissional de Santo António - Izeda (masculino); Instituto de S. José - Viseu (feminino); Instituto Corpus Christi - Vila Nova de Gaia (feminino).

Os lares de semi-internato, tinham por fins promover a recuperação social dos menores sujeitos a medida de prevenção criminal, através da permanência numa pequena comunidade de tipo familiar e do exercício de uma actividade escolar ou profissional.

Os lares de semi-liberdade, destinam-se a assegurar a transição entre o internato e a liberdade, através da readaptação dos menores a condições normais de vida e de trabalho.

Os lares de patronato, que tinham por missão recolherem, temporariamente, os antigos internados que, por circunstâncias familiares, económicas ou outras, se mostravam carecidos de protecção dos serviços.

#### **- 1980 a 1998**

O estatuto Judiciário, em 1944 (D.L. 33547, 24 / 2 ) alterou a designação das tutórias para tribunais de menores. A lei 82 de 1977 especificou a separação entre tribunais de menores e tribunais de família. Os tribunais de família passam a ter por competência relativa, preparar e julgar acções de separação de pessoas e bens e de divórcio, instaurar a tutela e a administração de bens entre outras funções de carácter civil (Lei 38, 1978: art.º 60º,61º). A estes dispositivos tem-se vindo a associar ao longo da história, outros, fora da dependência da intervenção judicial, embora sob a sua regulação. O que faz entender o processo de alguma descentralização através da criação de órgãos dotados de autonomia administrativa e financeira aos níveis locais, que assumem as tarefas de execução dos fins do sistema em contacto directo com as populações.

A Lei Orgânica do Ministério dos Assuntos Sociais (D.L. 549:1977, 31 /12) institui a criação da Direcção Geral da Segurança Social (art.º 9º:1977) com as atribuições de definir, em termos integrados, e propor as modalidades de resposta às situações de carência abrangidas pelo sistema unificado da Segurança Social; no exercício das suas atribuições, actua especificamente nas áreas da acção do sector: Infância e Juventude; Comunidade, Família e População activa; Terceira idade; Reabilitação e Integração Social.

Ainda no quadro político / legal foi criada em 1980, a Secretaria de Estado da Família, considerado como um passo decisivo no desenvolvimento de uma política familiar, global e integrada (D. L. 304:1982, 31/6). A criação do Ministério do Trabalho e Segurança Social (D.L. 344 - A:1983,25/6) veio integrar os serviços da Secretaria de Estado do Trabalho, do Emprego, da Segurança Social e da Família, os serviços do Ministério dos Assuntos Sociais, incluindo o poder de tutela relativamente á Santa Casa de Misericórdia de Lisboa e às Instituições Particulares de Solidariedade Social. Estas referências históricas tornam-se importantes na compreensão da evolução dos dispositivos quer da tutela jurídica, quer da tutela social.

O Ministério da Solidariedade e Segurança Social, segundo a designação actual, promove uma política social muito dirigida para os desfavorecidos, desamparados, pobres e crianças. É empreendedor na criação de estruturas de apoio, nomeadamente: lares para crianças e jovens em risco ou privados do seu meio familiar normal; creches e Jardins - Escola para diferentes estratos sociais, grupos etários de crianças. Serviços de acção social local com o objectivo de apoiarem social e economicamente as populações em maiores dificuldades. Estudarem situações de menores em risco e definirem estratégias de prevenção. Acompanhamento social às famílias consideradas de risco ou pouco funcionais; e respostas alternativas ao acolhimento de crianças, órfãos, abandonados, maltratados, negligenciadas, em perigo moral, em articulação com a jurisdição de Menores e Família dos Tribunais, nomeadamente: Amas; Famílias de acolhimento e Centros de acolhimento temporário.

Os assistentes sociais intervêm no estudo das famílias adoptivas, como serviço de assessoria aos tribunais e têm assento na Comissão de Protecção de Menores.

Também o Ministério da Saúde assume particular responsabilidade e relevância na intervenção junto da criança e jovem maltratado, cabendo-lhe a principal tarefa de diagnosticar a situação, identificar as causas e promover respostas de tratamento ao problema.

Dispõe dos Hospitais Pediátricos, - Hospital Pediátrico de Coimbra e o Hospital Dona Estefânia em Lisboa, funcionando em cada hospital geral um departamento de pediatria. Tem equipas de pedopsiquiatria espalhadas por todo o país com competência para fazer observações médicas - psicológicas aprofundadas e acompanhamento

periódico às situações. Estas equipas vieram substituir os Institutos médico - psicológicos. Os Centros de Saúde através dos médicos de família que assumem uma função importantíssima no despiste e prevenção destas situações e os Centros de Psiquiatria infantil que atendem e acompanham crianças com deficiência ou com desenvolvimento irregular.

Outro dispositivo que constitui um pilar fundamental na Acção Social Local na cidade de Lisboa (em particular na área das crianças e dos jovens) é a Santa Casa de Misericórdia de Lisboa. Esta instituição dispõe de equipas de Assistentes Sociais em quase todas as Juntas de Freguesia da Cidade de Lisboa com o objectivo de prestar apoio e ajuda aos grupos mais carenciados. Congrega um grande número de Lares e Centros de Acolhimento para crianças e Jovens de risco tanto em regime de internato como semi - internato, creches e jardins - escolas. A sua oferta é cada vez mais ampla e diversificada, contemplando desde o equipamento social até á politica global integral de Acção Social. Tem um serviço de Emergência Social, aberto vinte e quatro horas por dia para apoiar situações de grande precariedade e promiscuidade social, familiar como económica. O serviço de acção social local por reconhecimento legal intervém nos processos de adopção, competindo-lhe fazer o estudo da família adoptiva e acompanhamento do processo, embora a homologação passe sempre pelo Tribunal de Menores e Família de Lisboa.

As Instituições Particulares de Solidariedade Social, criadas pelo Ministério dos Assuntos Sociais (Secretaria de Estado da Segurança Social), são instituições que se propõem á resolução de carências sociais para as quais a intervenção do Estado é insuficiente ou deficitária (D. L. 119: 1983, 25/2). Estas instituições têm-se tornado um grande parceiro do Estado nas respostas aos problemas sociais. Segundo Luciano dos Santos<sup>45</sup> “ «..., a relação de emprego cede lugar á relação de parceiro, a hierarquia transformar-se-á em poliarquia, a subordinação é suplantada pela inter-relação, ...». É na dialéctica da inter-relação que estas instituições predominam e desenvolvem as suas actividades, entre a comunidade, o estado e o cidadão. A este nível encontramos respostas relativamente á criança através de creches, jardins - escola, lares em regime de internato e semi-internato, centros de ocupação de tempos livres, centros de acolhimento para crianças abandonadas ou retiradas aos pais por motivo de doença

---

<sup>45</sup> 1962 – Na Onda da Terceirização. Folha de São Paulo 30/6/92.

grave (EX. SIDA - Associação Sol), ou de comportamentos anti - norma (ex. Toxicodependentes, Reclusos, ...), Centros de intervenção precoce, Lares para mães solteiras (ex. Casa de Santo António) prostitutas (ex. O Ninho) ou abandonadas e maltratadas com filhos bebés, pelos pais ou pelos maridos, Centros para crianças privadas de meio familiar normal (ex. Florinhas da Rua) Têm papel importante os Centros de acolhimento e de formação da Casa Pia de Lisboa nas suas múltiplas valências. Próximo destas instituições temos outras respostas de carácter religioso; é o caso dos centros paroquiais e dos centros comunitários que promovem também respostas para a criança e o jovem. Estas instituições estabelecem quase sempre uma relação muito próxima com instâncias jurídicas na medida em que são estas que regulam a intervenção que desenvolvem e em simultâneo a legitimam.

Na década de 80, surgiram em Portugal por influência de experiências internacionais novos dispositivos dirigidos para a criança e o jovem, em particular para grupos de risco, fundamentado num slogan de prevenção, orientação e articulação. Referimo-nos aos serviços telefónicos de apoio e ajuda, particularmente a crianças maltratadas. O primeiro serviço surgiu no ano de 1988, designado «S.O.S.- Criança» sob a tutela de uma instituição particular de solidariedade social - Instituto de Apoio á Criança. Este serviço consiste numa resposta á criança portuguesa através do telefone, anónimo e confidencial, possibilitando-lhe a apresentação do seu problema e a promoção de acções / intervenções de protecção e assistência. Ao nível da resposta este serviço oferece á criança e ao jovem: linha telefónica «S.O.S. Criança»; resposta Postal, atendimento personalizado e encaminhamento e orientação das situações que carecem de estudo e averiguação, para os serviços da tutela ou implementados no tecido local.

Nos anos 90, foi criado pela resolução do conselho de Ministros nº 30/92 um projecto interministerial de Apoio á Família e á Criança (PAFAC) constituído pelos ministérios da Justiça, Saúde, Emprego e Segurança Social e pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. É um projecto descentralizado com comissões regionais sediadas em Lisboa, Porto, Coimbra, Évora e Faro, que promove os seguintes serviços orientados para a criança maltratada:

- Equipas psico-sociais de intervenção familiar, que funcionam em articulação com os núcleos Hospitalares, nomeadamente em: Lisboa (Hospital D<sup>a</sup> Estefânia, Hospital de

Santa Maria, Hospital São Francisco Xavier); Porto (Hospital de Crianças Maria Pia, Hospital de Santo António, Hospital de São João e Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia); Coimbra (Hospital pediátrico de Coimbra); Évora (Hospital Distrital de Évora, Hospital Distrital de Beja, Hospital Distrital de Portalegre) e Faro (Hospital Distrital de Faro, Hospital Distrital de Portimão).

- Linha de Emergência Criança Maltratada e as equipas móveis de intervenção na crise, que actuam nas situações de emergência infantil e responde aos apelos urgentes recebidos por via telefónica, das crianças, dos pais, dos professores, dos vizinhos, amigos e da comunidade em geral.

Estes são os dois serviços telefónicos que nos parecem mais importantes embora reconheçamos a existência de outros, o caso da linha telefónica de apoio à criança maltratada da Provedoria da Justiça e outras ligadas a Centros de Saúde e Comissões de Protecção de Menores.

Foi criada a Associação Portuguesa Para o Direito de Menores e da Família, de âmbito nacional com objectivos de realizar estudos interdisciplinares das questões relativas à protecção judiciária e administrativa dos menores e da família, bem como promover, dinamizar e organizar serviços comunitários de apoio à criança, ao jovem e à família.

Em 1995, novas alterações foram introduzidas no sistema jurídico Português no âmbito dos seus dispositivos com a lei orgânica do Instituto de Reinserção Social - D.L.58:1995. O Instituto de Reinserção Social é uma pessoa colectiva de direito público sob a tutela do Ministro da Justiça. No âmbito da Intervenção Social da Justiça cometida ao Instituto de Reinserção social integra-se toda a actividade desenvolvida pela Direcção Geral dos Serviços Tutelares de Menores. O Instituto dispõe de Colégios de Acolhimento, Educação e Formação (CAEF) com competência para assegurar o acolhimento, enquadramento educativo e formativo de menores que cumpram em instituições medidas judiciais. Colégio é a nova designação dada aos estabelecimentos tutelares que estavam sob a tutela da Direcção Geral dos Serviços Tutelares de Menores. A lei orgânica do Instituto de Reinserção Social enquadró o colégio distrital do Dr. Alberto Souto da Assembleia distrital de Aveiro, dando-lhe um estatuto de CAEF e funcionando na dependência deste para apoio à Infância e Juventude. Igualmente a Federação Nacional das

Instituições de Protecção à Infância passou a ser gerida e administrada pelos órgãos do referido Instituto.

Num plano internacional temos o comité dos direitos da criança, enquanto órgão de controlo, segundo Dan O'Donnell (Infância e Juventude:1979), os órgãos de controlo são criados em virtude da entrada em vigor de tratados dos direitos do Homem, com o fim de avaliar os esforços feitos pelos Estados - Parte, para respeitar as normas estabelecidas pelo tratado em questão. A principal função de um órgão de controlo é examinar os relatórios preparados pelos Estados - Parte e avaliar os esforços feitos por cada um para respeitar as obrigações do respectivo tratado. Ao falarmos do tratado dos direitos do Homem, é também importante falar da convenção dos direitos da criança.

Nesta perspectiva, é instituído pelo Deselei 3-B:1996, pelo Governo Português o Alto-comissário para as questões da promoção da igualdade e da família. No âmbito da infância, compete ao alto-comissário «..., acompanhar a situação das crianças, promovendo a coordenação da intervenção das competentes entidades públicas, acompanhando a acção das organizações não governamentais e apoiando a formulação e execução de políticas que insiram sobre a problemática infantil». Na dependência deste Alto-comissário estão os seguintes organismos: Comissão para a igualdade e para os direitos das mulheres; Comissão interministerial da família; Conselho consultivo dos Assuntos da Família; Projecto de Apoio à Família e à Criança e Comissão para a igualdade no trabalho e no emprego. O Alto-Comissário para as questões da promoção da igualdade e da família exarou em despacho (D. R. 30/12/96) uma Comissão Nacional dos Direitos da Criança. Esta tem como objectivo apresentar relatórios periódicos, ao comité dos Direitos da Criança instituído pela Convenção dos Direitos da Criança, avaliando e informando as formas de protecção e promoção dos direitos da criança na ordem jurídica de cada Estado.

### **1999 – 2006**

Este período é marcado pela reforma do Direito de Menores em Portugal, e a promulgação da Lei de Protecção de Crianças e Jovens (Lei nº 147/99 de 1 de Setembro) e a Lei Tutelar Educativa (Lei nº 166/99 de 14 de Setembro), promovendo algumas reformas nos dispositivos de resposta à criança e jovem e criando novos mais adequados às orientações ético-políticas do sistema de protecção social em vigência.

Neste quadro político ou normativo assistimos a alterações de instituições sociais totais no âmbito da protecção da criança para instituições mais descentralizadas na resposta ao bem-estar da criança, como exemplo mais significativo temos o caso da Casa Pia de Lisboa. Verificamos também uma maior especialização dos dispositivos ético-jurídicos de resposta à criança ao nível da protecção e ao nível da infracção.

A lei 147/99 (Lei de promoção e protecção da criança/jovem) operacionaliza de forma renovada e configurada num modelo de protecção participativo e de responsabilidade social, as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, na modalidade Alargada (com maior envolvimento da sociedade civil) e a modalidade restrita (mais técnica) com objectivos de aprofundamento diagnóstico participado e interdisciplinar sobre o problema da criança e jovem.

Este novo marco legal, introduz também o reconhecimento dos pais como factor dependente para a efectivação de uma intervenção junto da criança reconhecendo-lhe obrigação e responsabilidade social. (art.º 9º) e a não oposição da criança/ jovem com idade igual ou superior a 12 anos de idade (art.º 10º), salvo nas situações consideradas de urgência (art.º 91º). A lei de protecção reconhece também a figura de representante legal, às crianças e jovens com idade igual ou superior a 12 anos. Esta lei traduz no seu conteúdo uma filosofia centrada na família (medidas em meio natural de vida) manifestando uma alteração das práticas sociais, ou seja, solicitando menor institucionalização da criança e maior responsabilidade da família na promoção do bem-estar da criança/jovem.

Neste período foram instituídos como novos dispositivos os seguintes: Centro de apoio familiar e aconselhamento parental; Equipa de Rua de apoio a crianças e jovens; Acolhimento familiar para crianças e jovens, Centro de Acolhimento Temporário, Apartamento de Autonomização, Unidades de Intervenção Precoce.

No âmbito da lei Tutelar Educativa, foram instituídos os Centros Educativos, designados: Centro Educativo Aberto; Centro Educativo Semi-aberto e Centro Educativo Fechado, conforme definimos no capítulo anterior, integrados na Direcção Geral de Reinserção Social (Ex. Instituto de Reinserção Social). Foram também instituídos dois programas de base preventivos, sendo o Programa Escola Segura

(Despacho nº 25 650/2006) e o programa Escolhas (Resolução do Conselho de Ministros nº 80/2006).

### **3. Respostas sociais de protecção à criança e à família.**

As respostas sociais de protecção à criança e jovem podem ser respostas directas e respostas indirectas, como define Pereirinha são, “actuações dirigidas directamente ao problema social, seja ela uma situação geral da sociedade (desemprego, sustentabilidade financeira da segurança social, a existência de regiões em depressão económica e pobreza, etc.) seja a que caracteriza um grupo social (problemas de cuidados pessoais dos idosos, problemas de insucesso e abandono escolar na população jovem que frequenta o ensino secundário, etc.)” (Pereirinha, 2008:94).

As respostas indirectas, ou sejam, aquelas que não se dirigem directamente ao problema em si, mas que indirectamente vai ter efeito sobre ele. “(...), o crescimento económico actua favoravelmente sobre o emprego e sobre o rendimento das famílias pelo que, promovendo-o se está a resolver os problemas do desemprego e da pobreza, sem que tenha sido necessário dirigir a acção para os desempregados ou para a população pobre” (Idem, 94).

As **respostas institucionais**, também designadas pela lei de protecção de “acolhimento em instituição” (L. 147/99, art.º 49º), “(...), consiste na colocação da criança ou jovem aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações e equipamento de acolhimento permanente e de uma equipa técnica que lhes garantam os cuidados adequados às suas necessidades e lhes proporcionem condições que permitam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral”. Este tipo de resposta pode ser efectivado em instituições públicas, cooperativas, sociais, privadas com acordo de cooperação com o Estado (idem: art.º 52º) e podem ser de curta e ou longa duração. O acolhimento de curta duração ocorre em centro de acolhimento temporário, por prazo não superior a seis meses (idem: art.º 50º, nº2) e o acolhimento de longa duração tem lugar em lar de Infância e Juventude, por prazo superior a seis meses (idem: art.º 50º, nº 4).

A “**Creche**<sup>46</sup>” é um equipamento social de acolhimento de Crianças entre os 3 meses e os 3 anos e tem por objectivos:

- Proporcionar o atendimento individualizado da criança num clima de segurança que contribua para o seu desenvolvimento global,
- Colaborar com a família numa partilha de cuidados e responsabilidades em todo o processo evolutivo de cada criança,
- Colaborar no despiste precoce de qualquer inadaptação ou deficiência.

Com esta resposta social o estado procura por um lado garantir à criança um desenvolvimento integral e promover o seu bem-estar e por outro satisfazer a necessidade dos pais na resolução do problema entre a conciliação da vida familiar e da vida profissional.

Outro equipamento social, resultante das políticas sociais de bem-estar de resposta à criança é o “**Jardim de Infância**”, dirigido a crianças dos 3 aos 6 anos, cujos objectivos são:

- Promover o desenvolvimento pessoal e social da criança e educar para a cidadania;
- Contribuir para a igualdade de oportunidades no acesso à escola e para o sucesso da aprendizagem.
- Permitir a cada criança/jovem através da participação em grupo a oportunidade da sua inserção na sociedade.
- Criar um ambiente propício ao desenvolvimento pessoal de cada criança, num clima de compreensão, respeito e aceitação de cada um.

No domínio dos comportamentos desviantes, “a prática por menor com idade compreendida entre os 12 e os 16 anos, de facto qualificado pela lei como crime dá lugar à aplicação de medida tutelar educativa” (Lei nº 166/99: art.º 1º), esta é executada

---

<sup>46</sup> Despacho normativo nº 99/89, de 11 de Setembro.  
Circular nº 11, de 24 de Junho de 2004  
Guião técnico nº 4, creche, editado pela ex.DGAS, aprovado em 29 de Novembro de 1996

em **Centro Educativo** com o objectivo de “(...), educar o menor para o direito e a sua inserção, de forma digna e responsável, na vida em comunidade” (idem: art.º 2º, nº 1).

O Centro Educativo é um estabelecimento, orgânica e hierarquicamente dependente da Direcção Geral de Reinserção Social; A intervenção obedece a Regulamento Geral e orientações pedagógicas estabelecidas. Estes assumem três tipos: Aberto, Semi-aberto e Fechado. É uma resposta exclusiva à execução de medida tutelar de internamento; execução da medida cautelar de guarda em centro educativo; internamento para realização de perícia sobre a personalidade; cumprimento de detenção; internamento em fins-de-semana (idem: art.º 145º).

Compete aos serviços de reinserção social, definir em função da decisão do tribunal qual o regime do centro educativo mais adequado ao respectivo jovem. Esta decisão é tomada com base “(...), nas necessidades educativas do menor e, tanto quanto possível, a maior proximidade do centro relativamente à sua residência” (idem: art.º 150, nº 2).

O **Centro de Acolhimento Temporário (CAT)**, O Centro de Acolhimento Temporário é uma das respostas sociais para a problemática da criança maltratada, situando-se ao nível da prevenção terciária do fenómeno. Destinam-se ao acolhimento de crianças e jovens dos 0 aos 18 anos, de ambos os sexos, devendo existir uma diferenciação da estrutura física, ao nível da organização do espaço, de forma a adequá-los às faixas etárias 0 – 12 e 12-18, com alguma flexibilidade no limite dos 12 anos. As crianças e jovens acolhidos encontravam-se numa das seguintes situações, consideradas pela Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, (Lei nº 166/99: art. 3.º). Os objectivos do Centro de Acolhimento são os seguintes:

- Proporcionar um acolhimento que tenha em conta a situação actual da criança, isto é, as condições de saúde física, psíquica, sócio-familiar e jurídica;
- Realizar o diagnóstico das situações concretas de cada criança ou jovem, visando a caracterização sócio-familiar, em articulação com as instituições e serviços locais;

- Proporcionar apoio educativo adequado à idade e características pessoais da criança ou jovem, procurando despistar aspectos mais carenciados de intervenção ao nível da saúde, equilíbrio psico-afectivo, socialização e escolaridade;
- Desenvolver uma intervenção junto da família e da comunidade de origem;
- Encaminhamento, passando pela elaboração de um projecto de vida mais adequado, sendo privilegiado o regresso à família biológica nuclear ou alargada, directamente ou com a mediação de uma família de acolhimento.

A intervenção num Centro de Acolhimento Temporário é da responsabilidade de uma equipa técnica de formação multidisciplinar, que integrando as valências de psicologia, serviço social e educação, realiza o diagnóstico da situação de cada criança ou jovem e define e executa o seu projecto de vida.

Os **Lares de Infância e Juventude** (Lei n.º 147/99: art.º 51º), podem ser especializados ou ter valências especializadas, sendo organizados segundo modelos educativos adequados às crianças e jovens neles acolhidos.

O **Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental**<sup>47</sup> é uma resposta social dirigida a crianças e jovens em situação de perigo e suas famílias, com o objectivo de estudo e prevenção de situações de risco social, evitar rupturas que possam levar à institucionalização; assegurar a satisfação das necessidades físicas, cognitivas, emocionais e sociais das crianças e jovens; reforçar as competências pessoais dos intervenientes no sistema familiar através de uma abordagem integrada de recursos da comunidade; promover a mediação entre a família e os serviços intervenientes para facilitar a comunicação e contribuir para a autonomia das famílias.

A **Equipa de Rua de Apoio a Crianças e Jovens**, esta resposta destina-se a jovens em situação de perigo, desinseridas a nível sócio-familiar e que subsistem pela via de comportamentos desviantes. Tem por objectivos: promover a reintegração do jovem na família, na escola e na comunidade; construção de um projecto de vida para as crianças e jovens de rua; prevenção da toxicodependência e de comportamentos

---

<sup>47</sup> Decreto-lei n.º 190/92, de 3 de Setembro e Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro.

desviantes; promover a inserção social destas crianças e jovens, promover o contacto e a ligação com as famílias e o envolvimento da comunidade, tendo em vista a prevenção, o apoio e a resolução de problemas.

O **Apartamento de Autonomização**<sup>48</sup>, responde a jovens com idade superior a 15 anos com medida de promoção e protecção definida, que “visam, afastar o perigo em que as crianças e jovens se encontram, proporcionar-lhes as condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral. Garantir a recuperação física e psicológica das crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso” (Lei 147/99: art.º 34, al. a); b), c)).

Esta resposta consiste num apartamento inserido na comunidade local, destinada a apoiar a transição para a vida adulta de jovens que possuem competências pessoais específicas, através de serviços que articulem e potenciem recursos existentes nos espaços locais. O apartamento de autonomização tem por objectivos: mediar processos de autonomia de vida e de participação activa de jovens, minimizando riscos de exclusão social; desenvolver processos individuais de acompanhamento e de apoio ao nível psicossocial, material, de informação e de inserção sócio-laboral; dinamizar programas de formação específicos destinados a desenvolver competências pessoais, sociais, escolares e profissionais dos jovens e promover uma intervenção articulada e integrada facilitadora de transição de jovens para a vida adulta.

O **Centro de Férias e Lazer** é uma resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada à satisfação de necessidades de lazer e de quebra da rotina, essencial ao equilíbrio físico, psicológico e social das crianças e jovens. Este tipo de equipamento social tem como objectivos: proporcionar às crianças estadias fora do quadro habitual de vida; contacto com espaços e comunidades diferentes; vivências em grupo como forma de integração social e fomentar o espírito de inter-ajuda e desenvolvimento de capacidades de iniciativa e de criatividade.

---

<sup>48</sup> Decreto-Lei nº 2/86, de 2 de Janeiro

A **Intervenção Precoce**<sup>49</sup> resposta assegurada através de um serviço que promove o apoio integrado, centrado na criança e na família mediante acções de natureza preventiva e habilitativa, designadamente do âmbito da educação, da saúde e da acção social. Esta resposta tem por objectivos: potenciar a melhoria das interacções familiares e reforçar as competências familiares como suporte da sua progressiva capacitação e autonomia face à problemática das necessidades especiais.

O **Lar de Apoio**, consiste num equipamento, destinado a acolher crianças e jovens com necessidades educativas especiais que têm necessidade de frequentar estruturas de apoio específico situadas longe do local da sua residência habitual ou que, por comprovadas necessidades familiares, precisem, temporariamente, de resposta substitutiva da família. Esta resposta tem por objectivos: garantir condições de bem-estar e qualidade de vida ajustadas às necessidades dos utentes; criar condições facilitadoras da integração sócio-familiar e proporcionar meios que contribuam para a sua valorização pessoal, o reforço da auto-estima e a autonomia pessoal e social.

As **Linhas telefónicas de emergência**, garantem uma resposta à criança e à família de forma indirecta através da informação e registo da sinalização de forma anónima e confidencial. Esta resposta permite ainda aprofundar o exercício de uma cidadania activa através da facilitação dada ao cidadão comum em promover a protecção e os direitos da criança através da sinalização e da denúncia.

As **Unidades de Emergência de Acolhimento de Crianças**, consiste numa resposta a situações de perigo grave, real, actual ou iminente, exigindo uma intervenção imediata e uma resposta de acolhimento pontual assegurado por um período que não deve ultrapassar as 48 horas.

Neste tipo de resposta há a destacar o papel que desempenhas as **Instituições Particulares de Solidariedade Social** (IPSS) em diferentes áreas de resposta às necessidades da Criança e Jovem. Estas instituições surgem em 1983, por iniciativa da sociedade civil com reconhecimento legal do seu funcionamento toando-se hoje, em Portugal nas instituições responsáveis pelo maior número de apoio no âmbito social, nomeadamente nos domínios de, Infância; Juventude; Família e Desporto. É comum em

---

<sup>49</sup> Lei n° 3/2008, de 7 de Janeiro

Portugal as Misericórdias e as Ordens Religiosas responderem aos problemas da Infância, em particular a crianças abandonadas, órfãos e privados do meio familiar normal.

As **respostas Familiares**, consistem no **acolhimento familiar** de crianças, definida como “atribuição da confiança da criança ou do jovem a uma pessoa singular ou a uma família, habilitadas para o efeito, visando a sua integração em meio familiar e a prestação de cuidados adequados às suas necessidades e bem-estar e a educação necessária ao seu desenvolvimento integral” (Lei nº 147/99:artº 46, nº1).

O acolhimento familiar da criança pode ser de curta ou de longa duração, dependendo da situação e contexto sócio-familiar da criança. O acolhimento de curta duração ocorre nas situações em que o diagnóstico preliminar orienta e prevê o retorno da criança à família biológica num prazo não superior a 6 meses. O acolhimento familiar de longa duração tem lugar nos casos em que, sendo previsível o retorno à família, circunstâncias relativas à criança exigem um acolhimento de maior duração. (idem: art.º 48).

A **Mediação Familiar** em Portugal é um Serviço Público, cujo funcionamento depende do Ministério da Justiça.

Esta resposta assegura a prestação de um serviço público de mediação familiar em situações de divórcio e separação. O despacho Ministerial: n.º 12 388197 (28 Série) D.R. de 9/12/1997, sistematiza como categorias de intervenção deste serviço o: diagnóstico; desagregação familiar reflectida no aumento de divórcios; necessidade de prevenção e resolução dos litígios intrafamiliares enquanto finalidade da norma jurídica. A mediação familiar reforça a protecção da família e do interesse superior da criança. As áreas de Intervenção manifestam-se no domínio do conflito parental relativo à: Regulação do exercício do poder paternal; Alteração da regulação do exercício do poder paternal; Incumprimento do regime de exercício do poder paternal.

A mediação familiar, tem por estratégias, possibilitar ao casal em separação um contexto adequado à negociação, possibilitando a sua autodeterminação. Garantir a continuidade das relações paterno-filiais e fomentar a co-parentalidade; prevenir os

incumprimentos de Acordos de regulação do exercício do poder paternal; alterar formas de comunicação disfuncionais e reforçar a capacidade negocial do casal em fase de separação. Neste tipo de resposta ganha importância a **Adopção**,<sup>50</sup> consiste no vínculo que à, semelhança da filiação natural, mas independentemente dos laços de sangue, se estabelece legalmente entre duas pessoas. O vínculo estabelece-se por sentença judicial proferida pelo tribunal de família e menores. A adopção pode ser de dois tipos: Plena e Restrita.

A adopção Plena consiste num vínculo expreso de filiação à família adoptante, cortando a criança as relações familiares entre a criança e os seus ascendentes e colaterais naturais. Neste tipo de adopção o adoptado adquire os mesmos direitos dos descendentes naturais.

A adopção Restrita, garante ao adoptado manter todos os direitos e deveres em relação à família natural, salvo restrições expressas na lei.

Importa ainda referir a Adopção Internacional, consiste na adopção de criança a residir em país estrangeiro.

As **Amas**,<sup>50</sup> consiste num serviço prestado por pessoa idónea, que, por conta própria e mediante retribuição, cuida de crianças que não sejam suas parentes, de idades compreendidas entre o termo da licença de maternidade e os três anos. Esta resposta tem como objectivos: apoiar as famílias mediante o acolhimento de crianças; manter as crianças em condições de Segurança e proporcionar, num ambiente familiar, as condições adequadas ao desenvolvimento integral das crianças.

As **Respostas** operacionalizadas através **de programas /projectos de apoio e ajuda social**, consistem essencialmente, na realização de actividades dirigidas a grupos e ou comunidades, com o objectivo de prevenir e ou responder a problemas específicos, bem como de investigação-acção. Estes programas/ projectos podem ter âmbito local, regional ou nacional, destinando-se a responder e a melhorar a qualidade de vida da criança e da família.

---

<sup>50</sup> Despacho normativo nº 99/89, de 11 de Setembro.

No sistema de protecção Português identificamos programas de prevenção nomeadamente no que respeita comportamentos de risco e transmissão de doenças contagiosas, programas de competências pessoais, sociais e de competências parentais e programas de investigação – acção com objectivos de estudo, análise e revisão da metodologia de intervenção.

Neste âmbito identificamos alguns programas, que ilustram o que atrás referimos:

- O **Projecto de Apoio à Criança e à Família** de âmbito nacional instalado nas unidades de saúde, cujo objecto de intervenção são Crianças vítimas de violência física e ou psíquica que tenham sido submetidas a cuidados médicos no centro de saúde ou hospital, com ou sem internamento.com objectivos de:

- Detectar situações de crianças maltratadas;

- Diagnosticar as disfunções familiares que motivam os maus tratos;

- O **Plano Nacional de Vacinação**, (PNV), teve inicio em 1965 com uma campanha de vacinação contra a Poliomielite, e o seu objectivo é assegurar o controlo de doenças infecciosas, para as quais existem vacinas eficazes e seguras, e cuja incidência, sequelas e letalidade são elevadas. O programa é universal e gratuito para o utilizador, e recomenda um esquema de vacinação que constitui uma “receita universal”,<sup>51</sup> ampliado e revisto a partir de 1 de Janeiro de 2006.

- O **Plano para a Eliminação do Trabalho Infantil**, é um projecto de âmbito nacional na dependência do Ministério do Trabalho e da Solidariedade, que visa contribuir para a eliminação do trabalho Infantil em Portugal. O plano tem por objecto crianças dos 0 aos 16 anos em situação de exploração e ou trabalho infantil e tem por objectivos:

- Eliminar em Portugal todas as formas de exploração de trabalho infantil;

- Prevenir o abandono escolar precoce;

---

<sup>51</sup> In Avaliação do Programa Nacional de Vacinação – 2º Inquérito serológico nacional Portugal continental 2001/2002, DGV

- Inserir em projectos de educação/formação as crianças e adolescentes em situação ilegal de trabalho, que recusem voltar ao sistema educativo;
- Criar uma rede de organizações públicas e privadas que sirvam de suporte à integração educativa destas crianças;
- Instituir bolsas de formação para as situações de grave carência económica da família.
- Acompanhamento de situações de trabalho infantil e de abandono escolar e desenvolver acções de reintegração do jovem no percurso escolar regular;
- Aprofundamento do estudo das causas e soluções do problema através de acções de sensibilização.
- O **Programa Ser Criança** criado pelo extinto Instituto para o Desenvolvimento Social (IDS), posteriormente integrado no Instituto de Segurança Social (ISS), vindo a ser extinto em 2006, promovia uma metodologia de investigação-acção, tendo como meta a inovação de métodos e práticas de intervenção com crianças e jovens. Este programa tinha como objectivos:
  - Prevenção e actuação precoce;
  - Integração sócio - familiar e educativa das crianças em risco de exclusão social e familiar;
  - Desenvolvimento de competências e capacidades educativas parentais;
  - Qualificação e formação dos agentes de intervenção social na área das crianças e jovens em risco;
  - Aprofundamento do conhecimento e desenvolvimento de metodologias de investigação-acção sobre a realidade de crianças e jovens em risco.

Existindo uma diversidade muito grande de programas e projectos de intervenção na criança e na família que não é possível enumerar neste trabalho desenvolvidos por iniciativa das instituições públicas e das instituições sociais de solidariedade social.

#### **4. Os serviços sociais de apoio social à criança e à família.**

Inicialmente os serviços sociais foram criados sobre uma ideia de voluntariedade, sem estrutura organizada e na sua maioria sem profissionais, o que Mintzberg (1979), chamava de organizações empresariais, caracterizadas como técnico-estruturas, com pouco ou nenhum “staff” de apoio técnico e com uma supervisão directa e hierárquica do chefe máximo do serviço.

Os “Serviços Sociais”. Segundo Beltrán Aguirra (1992:53)<sup>52</sup> “são instrumentos e prestações públicas de carácter técnico e organizativo, dirigidos de forma geral para:

- Melhorar a qualidade de vida e prevenir ou eliminar a marginalidade social de qualquer cidadão ou comunidade;
- Prestar informação, ajuda e atenção a sectores que por razão de idade, etária, condições físicas, tenham dificuldade de integração social;
- Objectos e acções devidamente definidas.

Os Serviços Sociais constituem um serviço público para prevenir e intervir nos Problemas Sociais emergentes na comunidade local e para facilitar a integração social, mediante recursos sociais (Centros, equipas técnicas, etc.) de gestão pública e privada. De forma geral os Serviços Sociais contemplam as seguintes atribuições: Saúde, educação, habitação e urbanismo, emprego, trabalho, apoio económico e serviços sociais de ajuda/apoio individual. Estes últimos contemplam prestações em função de necessidades especiais em áreas como: infância e família; cidadãos/população; deficientes/incapacitados; toxicodependentes/marginalizados.

Os “Serviços Sociais” na actualidade incidem em dimensões essenciais da vida quotidiana das pessoas, tais como a promoção das condições de justiça e igualdade social; a prevenção das desigualdades sociais; a acção assistencial individual ou colectiva e a reinserção/ integração social individual e colectiva.

Presentemente e de forma geral os serviços sociais estão numa fase de maior consolidação como estruturas operativas de políticas sociais e geradoras de mobilização e participação dos cidadãos ao nível comunitário. Passaram a integrar uma equipa de

---

<sup>52</sup> Beltrán Aguirre (1992): El regime jurídico de la acción Social pública. Ed. HAEE/IVAP – Bilbao.

apoio e intervenção à criança em risco e ou maltratada, como é o caso das Comissões de Protecção, têm por definição, uma estrutura interdisciplinar, com uma dupla hierarquia funcional, com recurso para os serviços sociais de primeira linha (inscritos nas comunidades locais), e com recurso a serviços hierárquicos como é o caso do Tribunal de Família e Menores e Ministério público.

Segundo Howe (1991) citado por Félix Castilho em Cletti e Linares (1997:234-235), “há dois grandes colectivos de profissionais que é possível encontrar em qualquer organização de serviços sociais, os administradores e os interventores de base.” Segundo este autor os primeiros são os que definem os programas, planificam e definem directivas, ou seja estabelecem as políticas gerais e têm muito pouco ou nenhum contacto com os beneficiários. Os segundos estabelecem uma relação directa e de proximidade com os beneficiários, não participam na definição das políticas e directivas gerais. O trabalho centrado na perspectiva interdisciplinar deverá ter como premissa principal uma actividade aberta de todos os intervenientes no quadro das diferentes disciplinas que interagem em conjunto. “O interventor pode orientar-se na sua prática neste tipo de organização pensando continuamente em manter viva a sua atitude como agente de mudança, e para isso tem que dar um conteúdo claro e dignificante à intervenção, reconhecendo-a como terapêutica” (Félix Castilho in Coletti e Linares, 1997:241).

## **5. Conclusão**

De acordo com a natureza das práticas profissionais a construção do objecto das práticas do Serviço Social desenvolve-se no contexto institucional numa correlação de forças entre o exercício profissional, as percepções do real, a representação social e manifestação de interesses tanto dos utentes como das organizações. Neste âmbito o objecto das práticas do Serviço Social confronta-se com um processo complexo de relações sociais no qual se cruza uma teia de relações de natureza política, científica e profissional, os direitos sociais dos utentes e sua participação.

No período inicial o objecto das práticas do Serviço Social tradicional tinha como eixo central, a intervenção na ordem, na moral ou na higiene, bem como na articulação da relação de harmonia social na relação Estado/Sociedade, centrando-se na

melhoria das condições de vida, do meio, da comunidade através da participação das pessoas e dos grupos (métodos clássicos de Serviço Social de Casos, Serviço Social de Grupos e Serviço Social de Comunidades).

O Serviço Social no processo de reconceituação estabelece a necessidade da construção de uma teoria própria no contexto das Ciências Sociais e de uma reformulação das práticas.

As respostas sociais à criança e jovens assumem três tipos, ou seja: institucionais; familiares e programas /projectos de apoio e ajuda social.

Actualmente, o contexto organizacional e social, pressupõe como princípios a cooperação e a partilha de objectos tendo por base a matriz do paradigma do partenariado, com expressão significativa no trabalho em rede, onde a responsabilidade pelo êxito ou fracasso da intervenção é compartilhado por todos os agentes e parceiros envolvidos na acção incluindo o sujeito da intervenção. Citando Salzberger – Wittenberg (1970:78), “ a habilidade particular do ambiente social consiste em tomar decisões difíceis e nalguns casos trocar a necessidade de aprofundar o estudo da situação pela necessidade de actuar junto do problema.”

## **CAPITULO V**

### **«A Família como parceiro social no bem - estar da criança»**

Neste capítulo apresentamos a família como parceiro na intervenção do Serviço Social, valorizando e explorando as suas capacidades e competências. (Ausloos, Andrade e outros).

Desenvolvemos a teoria de Ausloos sobre as famílias de transições rígidas e de transições caóticas. Introduzimos uma reflexão teórica sobre as competências da família no âmbito do Serviço Social e sobre o papel da mulher na protecção familiar. (Durán y Garcia).

Num segundo ponto, introduzimos o conceito de família multiproblemática, com base nos estudos de Sousa, Powel, Minebrin, Voiland, Calheiros e Colleti.

Reflectimos as questões sociais da família na perspectiva ecológica e sistémica, na promoção de bem-estar à criança: relação e comunicação, procurando aprofundar a análise dos factores, principalmente sociais que promovem disfuncionalidade e desestruturação na família biológica. (Bronfenbrenner, Gómez, Rodrigo).

O retorno ou acolhimento da criança na e pela família biológica ou família de acolhimento, constitui um tema em debate e análise neste capítulo, considerado fundamental não só na protecção e promoção da cidadania da criança, mas também em relação aos objectivos do estado, em pretender reduzir as taxas de institucionalização de crianças e jovens em centros de acolhimento temporário e em lares de infância e juventude.

Desenvolvemos ainda a teoria da vinculação e dos vínculos sociais, contribuindo para uma melhor percepção dos problemas das crianças e jovens enquanto membros de famílias multiproblemáticas. (Bowlby, Schaffer e Emerson, Gómez).

### **1. Competência das famílias para mudar e (re) aprender.**

No quadro da sociedade moderna, olhamos a família nas suas múltiplas metamorfoses históricas, sociais e económicas de forma diferente, ou seja, não somos apenas espectadores mas sim actores que participamos conjuntamente no terreno. Isto é, deixamos de estudar apenas a família como “observatório/laboratório” que podemos observar, classificar mas sim interagir com ela. Impõe-se uma mudança na atitude

profissional e institucional, na medida em que é mais fácil recolher informações do que utilizar o método de estudo e análise circular, pondo em evidência a utilização da e pela família.

Parsons (1955) realçou aspectos da família como instituição que a identificam como sistema funcional, colocando os aspectos estruturais principais do sistema social para um segundo lugar. Apresenta como tendência a restrição do papel público da família para lhe atribuir um papel privado. Este princípio impõe uma alteração não apenas nas práticas profissionais e sociais mas também ao nível do Estado e da Sociedade. “Mudar a sociedade implica uma alteração profunda nos comportamentos individuais, como também nos comportamentos sociais, sendo também necessário que o Estado deixe de se considerar o demiurgo do bem-estar e do progresso, responsável pelo destino de todos e de cada um. È que o Estado não é Deus nem demónio, e são todos e cada um, responsáveis de forma interdependente, pelo bem-estar de todos e de cada um e pelo progresso social. (Andrade;2001:86) ”.

Ao longo da história fomos abandonando a ideia de convocar as famílias para lhes propor uma relação de ajuda, propondo-lhes em substituição a ideia de “incompetente”, “negligente”, esquecendo-nos das suas capacidades e potencialidades para mudar. Sgritta (1986), “Valoriza a importância do trabalho desenvolvido pelas famílias na realização dos objectivos de bem-estar que constitui um princípio básico da sociedade do Welfare State”.

Os assistentes sociais envolvidos no estudo referem que em relação às capacidades/virtualidades, as famílias biológicas só as apresentam se houver alguma compensação, sobretudo económica. As famílias de acolhimento, têm uma fraca capacidade de lidar com a situação e em muitas situações verifica-se a ausência de laços de parentesco. Segundo, Ausloos (1990), as famílias têm competências e capacidades em si mesmas que são facilitadoras da mudança e da participação na resolução dos seus problemas, defendendo um discurso positivo com a família: “Temos necessidade de vocês para fazermos o nosso trabalho porque vocês têm experiência, vocês sabem muito, vocês tentam inúmeras soluções e vocês já tiveram fracassos mas também êxitos. Com a vossa colaboração, teremos mais hipóteses de fazer um bom trabalho”.

Algumas famílias biológicas na opinião dos assistentes sociais são humildes no sentido de quererem ser ajudadas e admitirem o erro em maltratar os filhos. As famílias de acolhimento são pessoas sensíveis ao problema e com vontade de colaborar com os técnicos para um bem-estar e protecção das crianças. “Quando aplicamos esta medida, de confiança a pessoa idónea, esperamos que a criança passe a viver numa situação melhor que há que tinha com a família biológica. Há a preocupação destas famílias em visualizar aquilo que os pais não conseguiram. Ou seja, têm a capacidade de tentar mudar hábitos e atitudes incorrectas, assim como hábitos de higiene e alimentares”.

Com base na teoria de Ausloos, “Temos famílias de transacções rígidas onde o tempo está como parado, é importante suscitar a crise, respeitando os seus receios de transformação e permitir-lhes fazer projectos para o futuro.” E “família de transacções caótica, onde devemos travar o tempo introduzindo a noção de duração, propondo-lhes pequenas mudanças duráveis, fornecendo-lhes um passado, uma história, que lhes garante um futuro” (Ausloos, 1996: 28). Premissa que podemos aplicar às famílias maltratantes, na medida em que muitas se colocam nas transacções rígidas e outras nas transacções caóticas, com uma forte componente cultural subjacente à matriz funcional da própria família.

Ausloos, propõe na sua teoria sobre as famílias dois postulados que sustentam a intervenção profissional ou seja:

- Postulado da competência: “numa família só se podem colocar problemas, que esta seja capaz de resolver.”<sup>53</sup> Este postulado vem contrariar a ideia comum de falarmos sobre a família no que respeita aos problemas que se lhes colocavam, das suas disfunções e não daquilo que eram capazes de fazer. Torna-se importante falar da família competente, dando-lhe o reconhecimento da sua competência.

- Postulado da informação pertinente a informação pertinente é aquela que vem da família e a ela retorna.”<sup>54</sup> Fazer circular a informação, não é, recolher dados, mas fazer descobrir aos membros da família coisas que eles não sabem ou têm consciência. Ideia

---

<sup>53</sup> Guy Ausloos, 1996 – “A Competência das Famílias” p. 29

<sup>54</sup> Guy Ausloos, 1996 – “A competência das Famílias” p.30

desenvolvida pela Escola de Milão (1983) designada – “Técnica da circularidade da informação”.

A circulação da informação é o que permite às famílias encontrar soluções que derivem das novas informações de que dispõem. Uma família informada sobre o seu funcionamento tem mais possibilidades de encontrar os recursos necessários à situação do seu problema, ou das suas dificuldades. Às famílias, deve ser-lhes reconhecido o seu papel de educadora, socializadora e protectora e não apenas reconhecer-lhe a sua atitude negligente, maltratante e super protectora, ou seja é preciso reconhecer às famílias as suas competências necessárias para efectuarem mudanças com vista à experimentação de novas auto soluções na resolução dos seus problemas.

Habitualmente definimos o sistema como “um conjunto de elementos em interacção”, mas que “evolui no tempo”. Isto é, torna-se necessário reflectir de que há um passado e um futuro e não existe apenas um presente. No quadro da teoria sistémica, teremos de entender uma família organizada em função do meio e das suas finalidades e que evolui no tempo. A família não é só uma instituição destinatária de medidas de protecção social e dos serviços sociais, é também um grupo que desempenha desde sempre importantes actividades ao serviço dos seus membros. (Bracho, 2008).

A família no domínio da protecção à criança desempenha entre muitas as seguintes funções de protecção:

- Cuidadora da criança desde o seu nascimento, desenvolvimento e formação adulta;
- Apoio nas situações de dependência, provocadas pela ingestão de substâncias ilícitas ou por motivos de doença;
- Suporte sócio-económico nas situações de prolongamento dos estudos ou durante o processo de acesso ao primeiro emprego ou nas situações de desemprego;
- Solidariedade familiar em situações que criam vulnerabilidade na família, por exemplo o nascimento do primeiro filho ou a doença de um dos cônjuges, accionando assim a rede familiar de apoio.

(Wilmott, 1996; La Ville, 1992; Hernández Rodrigues, 2001).

É importante fazer uma reflexão sobre o papel da mulher na protecção familiar e as suas competências. Durán y Garcia (1998), desenvolveram uma investigação na comunidade de Madrid sobre o uso do tempo que a mulher usa em actividades de protecção à família, tendo concluído:

- As mulheres utilizam uma parte do seu tempo na realização de tarefas domésticas e em actividades de resposta às necessidades da família, concluindo que o tempo utilizado pela Mulher é cinco vezes mais que o tempo utilizado pelo Homem.

No entanto, Blumberg (1991), tinha concluído que as transformações ocorridas ao nível da maternidade no que respeita à economia temporal e simbólica da mulher, nomeadamente na educação, na inclusão profissional do trabalho remunerado, constituem as dimensões mais importantes na mudança de comportamentos no modelo do género feminino em todos os países ocidentais. Segundo Iglesias e Meil “o impacto laboral nas estruturas de solidariedade vai sentir-se a curto prazo. As tarefas familiares vão-se distribuir entre todos os membros do grupo familiar, o que significa integrar os homens e os filhos, ampliando assim a rede familiar de apoio (primos, sobrinhos, tios), ou assistimos a uma transferência dessas tarefas para outras instâncias públicas e privadas” (Iglesias e Meil, 2001:245). O acesso da mulher a posições mais altas na esfera laboral, impões num futuro imediato, mudanças radicais no protagonismo que a mulher com mais de cinquenta anos há tido como suporte das estruturas de solidariedade familiar. As mulheres dos anos sessenta e oitenta, iniciaram o acesso a altos cargos públicos, o que se verificará cada vez mais nas próximas décadas.

Neste contexto torna-se necessário estabelecer com a família o chamado Contrato Social, que em conformidade com a lei 147/99 “Lei de protecção das Crianças e Jovens” se designa de Acordo de Promoção e Protecção da Criança e Jovem (art.º 55 e 56). As capacidades nestas famílias (biológicas) por vezes não são notórias logo, porque elas não acreditam nos serviços. São famílias que apresentam, alguma receptividade para o tratamento em situações muito específicas.

No âmbito da intervenção na família, no quadro da valorização das competências o profissional deve orientar a sua acção baseada nos seguintes postulados:

- Alterar a situação de passivo a activo, ou seja, envolver os membros da família em actividades que visem a saída da crise em que a família se encontra. É a família que deve dar os passos para sair da crise;
- Os membros da família são os que conhecem melhor os aspectos positivos e os aspectos negativos da família e quem pode ajudar a alterar a situação;
- A co-responsabilização de cada membro da família no encontrar de soluções ou respostas para a crise, desencadeia na família, uma dinâmica que pode provocar mudanças na família;
- A relação do profissional com a família, deve provocar nesta um sentimento de confiança e segurança de si mesma.

Dos dados obtidos no estudo, conclui-se que as famílias biológicas na perspectiva dos assistentes sociais apresentam: “Grande capacidade de adaptação ao problema e utilização de estratégias de ‘escape’ e um bom conhecimento dos recursos existentes no território de residência”. Relativamente às famílias de acolhimento referem que são pessoa com “Vontade de prestar os cuidados necessários e imprescindíveis às crianças. Proporcionar-lhes uma família com regras e normas instituídas. Proporcionar amor, carinho e educação”. O profissional deve ajudar o sujeito e a família a desenvolver capacidades e competências, desencadeando fluxos de relação entre a família e as instituições. O recurso aos serviços públicos será menor quanto maior for a adaptação do grupo familiar à organização dos respectivos serviços. E é maior o recurso aos serviços públicos, quanto menor for a capacidade de adequação autónoma da família à tipologia dos serviços disponíveis na Comunidade Local. (Coletti e Linares, 1997).

O estudo através das informações disponibilizadas pelos assistentes sociais intervenientes que as famílias apresentam possibilidades e competências “de forma a superar obstáculos e a melhorar o seu desempenho familiar”. Os profissionais reconhecem que em muitas situações “não conseguem dotá-las de capacidades, devido

ao volume processual”. Embora reconheçam na família “capacidade de autonomização com supervisão técnica inicial”.

## **2. Famílias multiproblemáticas.**

O problema das famílias multiproblemáticas surgiu no debate profissional, cerca dos anos 50 do século XX, através das práticas de intervenção social executadas junto da família quer ao nível do atendimento ou no próprio domicílio. O conceito da família Multiproblemática foi construído em meados do séc. XX (1950) influenciado pelo pensamento anglo-saxónico com origens no serviço social (social work), procurando individualizar famílias de baixos rendimentos socioeconómicos.

No domínio das famílias multiproblemáticas podemos identificar vários estudos que contribuíram para a clarificação e aprofundamento do problema e do conceito, nomeadamente, o estudo sobre as famílias isoladas desenvolvido por Powell e Monahan, sobre as famílias excluídas realizado por Thierny, sobre as famílias reorganizadas de Aponte e os estudos de Vailand referente às famílias associadas e de Minebrin mais centrado nas famílias desmembradas. As famílias multiproblemáticas numa análise estrutural sobre elas mesmas, consiste em identificar os elementos, indicadores que dificultam a participação de todos os membros nas condições de vida disponíveis no meio social e comunitário.

A família multiproblemática não é definida por um sintoma pré-definido, mas sim por uma forma de fazer as coisas e de se relacionar, associando-se a uma série de problemas que afectam um número indeterminado de membros do agregado familiar numa relação estreita com a família alargada. Consideramos uma família multiproblemática nas situações em que identificamos: um pai maltratante ou abusador, uma mãe depressiva ou abandonada, pais alcoólicos, prostituição, delinquência, toxicod dependência, criança maltratada, em risco, insucesso escolar e com necessidades educativas especiais. Este tipo de famílias identifica-se com elevados níveis de consumo no que respeita aos serviços sociais. São famílias que muitas vezes começam por falar do seu problema ao médico de família, a seguir ao assistente social da unidade de saúde, deste passe para o serviço social da Segurança Social, deste passa à CPCJ, deste ao serviço do Ministério Público, ficando um conjunto de serviços sociais da comunidade

local, nomeadamente instituições de solidariedade social que não são aqui referidos. “A estrutura destas famílias fica marcada pela indefinição e instabilidade, arrastando fortes inconvenientes organizacionais em múltiplas frentes: desde a definição das tarefas e funções até às regras de relacionalmente” (Sousa, 2005:14).

O modelo estrutural distingue duas grandes modalidades de famílias (a aglutinada e a desligada), segundo Minichim. A família aglutinada caracteriza-se pela distância entre os membros individuais que é pouca e as fronteiras externas são pouco permeáveis, pelo que procura um funcionamento fechado em si próprias. A família aglutinada apresenta dificuldades na individualização dos membros familiares devido ao problema que estes têm em se relacionar de forma independente. A família desligada caracteriza-se por uma distância entre os membros da família, sendo muito permeável às relações externas. Clapinto 1995 propõe para designar estas famílias o termo de “diluídas”, considerando que a sua inclusão num processo social mais amplo é a condição que as define.

Famílias Asiladas evidenciam-se em famílias extensas e em consequência a falta de qualquer forma de apoio nas fases críticas da vida familiar, independentemente da classe social a que pertence. (Powell, Monahan). Famílias excluídas (Thiorny), estabelecem uma separação entre as famílias multiproblemáticas e o contexto parental, institucional e social, verificando-se também nas classes sociais médio / altas. Famílias sub-organizadas, A. Ponte (1976; 1981) realça as características disfuncionais ao nível estrutural devido às graves carências no desenvolvimento dos papéis familiares, especialmente ao nível do subsistema parental. E famílias associadas (Voiland, 1962) evidenciam essencialmente aspectos relacionados com o desenvolvimento de comportamentos ao nível social. Famílias desorganizadas, (Minechin y outros, 1967), impacto no estudo clínico sobre a família de baixos rendimentos socioeconómicos, colocando em relação a estrutura familiar, o tipo e o grau de disfuncionalidade das relações interpessoais e as modalidades comunicativas.

Segundo Calheiros (2006), um dos determinantes mais importantes da disciplina da criança e das atitudes dos pais é o comportamento da criança, sugerindo que a adolescência, deviancia e agressão tendem a provocar atitudes dos pais de maior controlo e punição. Alguns estudos neste domínio de (Chilamkurti & Milner,

1993; Gusec & Kuczynski, 1980, Wozniak & Burts, 1992), centrados nas técnicas disciplinares usadas pelos pais, designados de afirmação de poder e de indução. A afirmação de poder, caracteriza-se pelo uso ou ameaça da força, de punições físicas ou materiais, de privação de privilégios e a indução caracteriza-se através de conversas ou explicações de forma a promover na criança uma mudança no seu comportamento e atitude (Calheiros, 2006). Os estudos informam-nos também sobre algumas diferenças entre pais abusivos (uso de técnicas punitivas) e pais alvos de violência (técnicas disciplinares).

No que respeita à abordagem tipológica, referimos os estudos de Baumrind (1971, cit. In Calheiros, 2006), que destingue três tipos de educação parental. Um tipo identificado com o modelo dos pais “autoritativos”, caracterizado pelo uso do controlo e disciplina através de restrições moderadas, e imposição de limites. Reconhecem a autonomia dos filhos e respondem às suas necessidades, mostrando-se disponíveis para informar e explicar tendo efeitos positivos no desenvolvimento e bem-estar da criança. O modelo caracterizado de pais “autoritários”, define-os como sujeitos rígidos, utilizam práticas educativas punitivas, usam o poder na educação dos filhos, não respondem às necessidades dos filhos, e afirmam a distinção entre pais e filhos, colocando estes na dependência dos primeiros. O modelo de pais “permissivos”, caracterizados como aqueles que dão autonomia e auto-regulação aos filhos, e consideram-se pais com pouca responsabilidade no comportamento dos filhos.

A aplicação da abordagem tipológica recentemente tem sido questionada a grupos étnicos, culturais, e grupo social distinto, realçando a importância de inclusão no estudo as dimensões contextuais e culturais. “(...), alguns estudos indicam que, em famílias de baixo nível socioeconómico, os pais usam um estilo autoritário do que autoritativo, sendo este, muitas vezes, fruto de uma adaptação às condições ecológicas (aumento do perigo e ameaça que caracterizam as vidas destas famílias), (Furstenbarg, 1993; Kelley, Power & Wimbush, 1992; cit. In Calheiros, 2006:109)”.

Nas famílias multiproblemáticas verificamos a existência de problemas tanto no desenvolvimento dos papéis, em especial dos parentais, como uma fraca delimitação dos subsistemas nomeadamente no que respeita às questões geracionais, assim, como uma tendência de instabilidade psicológica e social no sujeitos e nos subsistemas devido

à sua instabilidade na organização estrutural, havendo um número significativo de membros da família que referenciam e apresentam os problemas aos serviços sociais com competência em matéria de infância e juventude.

O estudo informa-nos que o perfil destas famílias difere das famílias biológicas, mais identificado com pessoas casadas ou a viverem em união de facto, verificando-se um número mínimo de pessoas solteiras enquanto as famílias de acolhimento têm na sua totalidade o Estado Civil de casado. Ao nível social, as famílias multiproblemáticas apresentam de forma comum problemas de ordem económica e cultural: a pobreza é um factor de risco importante, associado a factores de desemprego e de dependência, devido à ausência de competências sociais, levando à manifestação de comportamentos e atitudes problemáticas na família.

O estudo demonstra também, que as famílias biológicas nas informações disponibilizadas pelos assistentes sociais têm um rendimento variável entre os 113€ e o salário mínimo nacional. As famílias de acolhimento apresentam rendimentos variáveis entre os 320€ e os 1500€. No que respeita à situação profissional a família biológica identifica-se com situações de desemprego ou emprego ocasional, temporário e precário. As famílias de acolhimento estão empregadas, embora se registem situações em que apenas um dos cônjuges trabalha. As famílias biológicas apresentam ainda, carências de informação, acomodando-se mais facilmente a um quadro cultural de origem. São famílias com baixas expectativas porque têm poucas competências pessoais e sociais apreendidas. Também verificamos que as famílias biológicas têm baixas habilitações literárias oscilando entre o analfabetismo e o 1º ciclo, registando alguns casos com o 6º ano de escolaridade. Nas famílias de acolhimento verifica-se uma melhoria nas habilitações literárias, variando entre o 1º ciclo e o 3º ciclo. Não verificamos diferenças significativas entre o género em matéria das habilitações literárias em ambos os tipos de família.

As famílias multiproblemáticas identificam-se com agregados cujo matrimónio tem uma duração curta e são na sua maioria pessoas jovens ou mesmo muito jovens e os agregados com problemas económicos e habitacionais. Um outro tipo de família multiproblemática é designada “família monoparental feminina”, em particular a que envolve uma mulher só de baixos recursos económicos, sociais e culturais, mas que

decide criar o filho ou filha sozinha. Esta tipologia de família associa processos de exclusão e integração social, como referem, Moller e Hespanha (2002), a exclusão social e a inclusão social co-existem e desenvolvem-se num jogo de trocas e intercâmbios realizados no contexto social, isto é a inclusão num sistema ligar-se à inclusão noutros sistemas, bem como a exclusão. No entanto, verifica-se também que a exclusão num sistema se liga à inclusão noutros sistemas e vice-versa. Segundo, Sousa “como a conjugalidade está directamente ligada à parentalidade, (...), a inconstância conjugal assenta na deterioração da função parental. Neste contexto, não admira que os filhos apresentem falhas na segurança básica e interiorizem modelos inseguros de vinculação, que lhes dificultam a verdadeira autonomização e a tranquila exploração do meio. Os filhos são dificilmente socializados, demonstrando ausência de protecção face ao exterior e de normalização (falta de conhecimento das normas culturais), potenciando os conflitos com o meio. Na verdade, são criados e vivem num círculo de abandono e falta de cuidados” (Sousa, 2005:24). Neste quadro familiar encontramos como alternativa a família de acolhimento que deve ser envolvida também no processo de intervenção social.

O modelo estrutural tem vantagens e desvantagens, se por um lado apresenta elementos básicos para uma orientação de análise no complexo sistema familiar e cria mecanismos de funcionamento que não estão definidos pela patologia da família e / ou problema familiar.

As famílias multiproblemáticas representam um desafio para o Serviço Social, trata-se de famílias que têm dificuldade em procurar ajuda especializada, mesmo que existam sintomas e sofrimentos expressivos. (Neuburggrer, 1984).

### **3. A Família na promoção de bem-estar à criança: relação e comunicação.**

Urie Bronfenbrenner (1979) desenvolve o tema da ecologia de desenvolvimento humana, considerado importante para descrever os factores de protecção e de risco para a família tendo em conta todas as esferas possíveis de influência que convergem no espaço ecológico familiar e dos seus membros. Segundo este autor existem quatro tipos de sistemas que interagem na relação e na comunicação familiar, ou sejam:

- Macrosistema, que inclui os valores culturais, as crenças, e as situações e acontecimentos históricos que definem a comunidade em que se vive e que podem afectar os restantes sistemas ecológicos;
- O exosistema, compreende as estruturas sociais formais e informais, influenciam e delimitam o que tem lugar no seu ambiente mais próximo (a família extensa, as condições e experiências laborais dos adultos e da família, e as relações de vizinhança;
- Mesosistema refere-se ao conjunto de relações entre dois ou mais microsistemas nos quais as pessoas se desenvolvem e participam de forma activa (relações família – escola);
- E o microsistema que compreende o conjunto de relações entre a pessoa em desenvolvimento e o ambiente em que se desenvolve (microsistema familiar e escolar).

As relações intra e inter-familiares dos agregados multiproblemáticos ou vulneráveis são marcadas por factores de tensão e risco que se reflectem no seio da família e entre os seus membros. Os factores de tensão e risco são mais exógenos que endógenos na medida em que são absorvidos pela família por meio:

- Da televisão como meio de transmissão e valorização da violência como recurso, sendo vista como um intruso na vida doméstica da família, dado que esta inibe e interrompe a comunicação e a realização de actividades conjuntas;
- Do desenvolvimento da primeira infância em contextos de violência ou seja em espaços menos protegidos;
- Das tensões sociais e económicas relacionadas com o desemprego e a pobreza, inseridos numa sociedade cada vez mais individualizada e vulnerável;
- Da insuficiência de recursos sociais do tipo lúdico e cultural, escassez de espaços de relação e de sociabilidade, situações que assumem maior gravidade nas classes mais pobres;
- Do aumento das situações de violência doméstica e conjugal, e também as situações de violência entre crianças e jovens;

- Das graves dificuldades económicas que muitas famílias enfrentam (endividamento familiar);
- Das tensões entre a vida laboral e a vida familiar (emprego mais exigente e com maior numero de horas retirando horas á vida familiar).

No domínio da relação e da comunicação na família observamos pelo estudo algumas dificuldades tanto na família biológica como na família de acolhimento, que passamos a identificar:

- Na família biológica identificamos como factor de dificuldade relacional e comunicacional, os modelos sociais e familiares a que os progenitores estiveram sujeitos, disfunções associadas a patologias mentais. Os problemas/dificuldades apresentados estão relacionados sobretudo com negligência familiar, alcoolismo e prostituição Estes comportamentos traduzem-se num mau relacionamento entre pais e filhos adolescentes que leva às fugas de casa, Gravidez na adolescência e falta de competências parentais. Muitas destas famílias não consideram maus-tratos, mas sim uma forma de educação, ou seja o modo como foram criados. É este o modelo transgeracional transmitido aos filhos. Geralmente negam a situação de mau trato e quando a sumem relacionam-no com questões culturais. Muitos factores de risco que existem no macrosistema encontram-se reflectidos no exosistema ou seja nos contextos onde participam os pais e não as crianças e que afectam a vida familiar.

No macrosistema temos por exemplo as crianças maltratadas e pela presença de membros dependentes de substâncias aditivas. Neste sistema existem factores de protecção da família e das relações intra-familiares. A família desempenha um papel muito importante na organização da vida quotidiana das crianças.

No mesosistema, identificamos o desenvolvimento de serviços de apoio á família vistos de utilidade na idade de educar os filhos em que a rede informal de apoio á família constituída pela família extensa e pela rede de vizinhos e amigos assume grande utilidade para a família como suporte emocional e instrumental tornando-se ainda uma fonte de informação e conhecimentos.

As famílias biológicas estudadas são famílias desestruturadas, associadas ao problema do consumo de estupefacientes, álcool, violência doméstica. Doenças e ou

dependências provocadas por instabilidade laboral e várias uniões amorosas fracassadas (álcool, toxicoddependência, depressões). A relação inter-familiar, apela ao estabelecimento de relações interpessoais baseadas num compromisso e numa implicação emocional entre pais e filhos que vão reforçando o clima afectivo e emocional da família.

No que respeita às relações afectivas na família, observamos haver necessidade no estabelecimento de um compromisso estável nas relações interpessoais como função essencial da família. E, no apego como função de desenvolver um sentimento de confiança e securização na sua relação. O apego cumpre uma função transgeracional que vincula as famílias ascendentes e descendentes. Por outro lado, Urie Bronfenbrenner desenvolve na sua teoria os estilos de socialização centrados na relação familiar, enquanto estratégias de socialização. Isto é condutas que os pais valorizam e consideram apropriadas e desejadas para os seus filhos tanto para o seu desenvolvimento pessoal bem como á sua integração social. Tem a ver com o nível de comunicação e formas que adopta a expressão de afecto.

Verificamos pelo estudo que nas famílias biológicas a mulher sozinha e sem suporte acaba por agredir quando se vê "num beco sem saída", sem dinheiro para assegurar as despesas e os cuidados aos filhos. Voltam, muitas vezes, a juntar-se com novos companheiros que as agridem ou agridem os filhos dela por não serem seus. Os maus tratos são geralmente praticados por elementos portadores de algumas patologias do foro psíquico, dificuldades económicas que conseqüentemente provocam desespero e intolerância e também consumo de álcool.

A teoria da comunicação humana nas relações interpessoais, desenvolve o método das constelações familiares supõe periodizar os aspectos analógicos da comunicação sobre os aspectos digitais, embora seja sobre estes últimos que a intervenção sócio-familiar vem desenvolvendo a sua acção. Como aspectos digitais da comunicação, podemos identificar, tudo o que falamos, o que escrevemos, utilizando a linguagem para definirmos e nos dirigirmos aos objectos e para expressarmos o que queremos transmitir. Definida de comunicação verbal. Como aspectos analógicos, relaciona-se com os nossos sentimentos, com os nossos estados de espírito, dando mais informação de nós próprios. Definida de comunicação não verbal. (Gomez, 2008).

No âmbito da comunicação, torna-se importante para a intervenção social compreender a comunicação simétrica e de comunicação complementar, de forma a realçar as semelhanças e as diferenças dos interlocutores na comunicação. Entender bem as interacções simétricas ou como complementares serve para evitar muitas disfunções que surgem e se manifestam nas relações que se estabelecem entre os membros de um grupo primário ou secundário.

O axioma da comunicação humana, coloca-nos perante dois níveis de comunicação, um nível identificado com o conteúdo e outro com o da relação. Trata-se de uma metacomunicação, que nos permite abordar a relação que se estabelece entre dois indivíduos, permite que as relações interpessoais, possam ser estudadas e investigadas socialmente. “Estes aspectos comunicacionais tem estado escassamente presentes nas intervenções familiares realizadas, até há muito pouco tempo, e este trabalho as integra por serem muito úteis para abordar os sistemas familiares como sistemas relacionais de onde as distintas estruturas estão em constante relação dinâmica que pode ser abordada desde, a intervenção social” (Gómez, 2008:135). Os axiomas da comunicação humana oferecem-nos uma leitura hierarquizada nas relações comunicacionais das relações estabelecidas entre sujeitos, consistindo, no ordenamento hierárquico das partes do sistema familiar que se identifica com quadros disfuncionais. “ (...) a forma como o Homem se comunica condiciona a sua vida de tal maneira que podemos dizer que o seu bem-estar e sua «felicidade» dependem da forma como se relacionam com o seu meio e contexto” (Gómez, 2008:142).

A comunicação implica no profissional o desenvolvimento de uma relação interpessoal empática, ou seja, que este saiba colocar-se no lugar do outro na relação de ajuda ao sujeito da intervenção social. (Watzlawick, 1986; Gómez, 2008).

As técnicas não directivas tornaram-se um avanço para a intervenção social e a teoria da comunicação humana produziu novas formas de compreensão do que ocorre na relação profissional com o utente e do que ocorre nas relações familiares e sociais. (Rogers, 1987, Ferreira, 1994; Gómez, 2008). As ideias principais de onde partem as técnicas não directivas são as que defendem que as relações interpessoais são as que ajudam os indivíduos a encontrar soluções para os problemas que se lhes coloca de forma construtiva e mais quando a pessoa encontra por si própria a solução para os seus

problemas, tornando-se mais competente e mais responsável na sua vida. (Gómez, 1989).

A família é um sistema complexo e caracterizado por múltiplos contextos de influência, que para garantir um bom funcionamento, requer um equilíbrio com os múltiplos factores condicionantes. Esta está exposta a mudanças de contexto e aos factores condicionantes, de forma frágil e imprevisível, logo uma simples mudança, provoca instabilidade, e requer alterações no funcionamento da família, nomeadamente, a mudança de bairro, de emprego, etc. Como refere Maria José Rodrigo e outros “(...), quatro aspectos chave para a preservação da família: a fragilidade do bem-estar familiar, a grande variedade de formas que a instabilidade familiar pode tomar, o seu carácter multideterminado e a importância dos recursos com que conta fazer o sistema familiar no seu conjunto para fazer frente às ditas situações de instabilidade” (Rodrigo e al. 2008:15). No âmbito familiar e em especial no domínio da família como a protecção da criança, temos de identificar desde o início, que temos o grupo de famílias “normais”, ou sejam as que funcionam bem e as famílias em que tudo funciona mal, nomeadamente, as famílias com crianças em risco ou em situações de desprotecção. Toda a intervenção centrada na família com o objectivo de promover o seu bem-estar, é sem dúvida uma garantia para a promoção de bem-estar da criança. Segundo Rodrigo, Máiquez, Martín e Byrne (2008), promover o bem-estar na criança e na família, não consiste apenas em eliminar o mau trato da conduta disfuncional na relação familiar, mas é, sobretudo promover as competências da família, especialmente, nos pais de forma a oferecerem um âmbito educativo mais apropriado aos filhos.

Neste quadro de pensamento, é importante esclarecer, que nem todas as famílias manifestam capacidades para mudar de “maltratante” para “bem tratante” e, nestes casos é necessário agir na promoção do bem - estar da criança, evitando o prolongamento do seu mau-trato no seio da família, mas essencialmente evitar que fique em perigo de vida. A família, particularmente, as famílias em que tudo funciona mal, carecem de um sistema de protecção, com bons serviços de apoio no âmbito da prevenção do mau trato na família, ao nível de programas de competências com o objectivo das famílias com problemas educativos, possam melhorar a sua relação com os filhos e proporcionar-lhes melhor ambiente educativo e de bem-estar. “(...), colocar o ênfase na prevenção, a preservação familiar implica assumir que intervir no bem-estar

e na integração social da família, é uma das formas mais eficazes de proteger a criança e promover o seu bem – estar” (Rodrigo e al., 2008:17).

De acordo com a literatura e os autores referidos, concluímos que a promoção de bem-estar na família, implica duas abordagens distintas, embora interligadas entre si, a preventiva e a preservação da família. A preservação da família supõe uma acção comunitária ou seja a integração das famílias com mau funcionamento na comunidade local de forma a potenciar as suas capacidades através das redes de apoio e serviços de proximidade e a integração da comunidade, na rede de apoio e promoção de protecção e bem-estar da criança. Audolfi (1984), definiu a família como um conjunto organizado e interdependente de unidades ligadas entre si por regras de comportamento e por funções dinâmicas, em constante interacção entre si e em intercâmbio permanente com o exterior.

Os assistentes sociais inquiridos no estudo, revelam atenção à comunicação verbal “ (interacção pais-filhos e família alargada) ”, gestual e visual “ (articulação entre pai, mãe e filho. Olham-se nos olhos, a criança encolhe-se quando ...)”. A comunicação entre o profissional, a família e a criança é sempre “estabelecida numa base de confiança e no princípio da relação interpessoal”.

#### **4. O retorno ou acolhimento da criança na e pela família biológica ou família de acolhimento.**

A era industrial transportou consigo uma crise na família patriarcal com a mobilidade massiva para os centros urbanos criando uma nova concepção de casal e da própria vida familiar, podendo designar este período como a Família na Pós-modernidade.

A sociedade pós-moderna caracteriza-se por modificações nos modelos familiares vigentes, em matéria da natureza dos vínculos matrimoniais e em consequência pelo divórcio e pela reconstrução familiar. É um tipo de sociedade que assume um modelo mais de consumo e menos de produção, o que induz dificuldades no modelo de família nuclear (produtivo) em prol do modelo de família reconstituída (consumista). As famílias na, contemporaneidade têm-se apresentado premiáveis às mudanças da

sociedade e modos de vida, observemos através dos dados recolhidos a caracterização da família biológica e da família de acolhimento.

As famílias biológicas sinalizadas às comissões de protecção têm idades variáveis entre os 35 e os 40 anos (Pai e o Padrasto), e 28 e os 35 anos (Mãe e a Madrasta). Alguns agregados familiares vivem em coabitação, com avós, tios e crianças e jovens. As famílias de acolhimento têm idades variáveis entre os 40 e os 70 anos (Tutor) e dos 32 aos 70 anos (Tutora). Não se verifica neste tipo de família a coabitação. Estas famílias, têm em média 2 a 3 filhos com idades entre os 3 e os 14 anos, com maior incidência no grupo etário dos 3 aos 6 anos de idade. As famílias de acolhimento têm 1 a 2 filhos já adolescentes ou maiores de idade.

Nas famílias multiproblemáticas encontramos uma desvalorização da parentalidade tanto na sua função matrimonial como na sua função socializadora. O enfraquecimento da identidade parental na família produz problemas ao nível emocional, ou seja os filhos (crianças) sentem perda de segurança, isto é, não se sentem amadas e queridas pelos pais. A função socializadora, tem implicações na inserção e adaptação da criança (filho) nas dimensões da protecção, falta de normatização, respeito pela sociedade organizada e promove conflito na relação pais e filhos. (Colleti e Linares, 1997:32). A questão da parentalidade nas famílias multiproblemáticas está associada à questão da conjugalidade. A conjugalidade tensa e conflituosa torna-se uma constante nas famílias multiproblemáticas, manifestando dificuldades em estabelecer intercâmbios e trocas equitativas e igualitárias.

Neste domínio da família, embora os dados disponíveis nos informem sobre a predominância da família nuclear, importa prestar atenção aos dados estatísticos disponíveis referentes às famílias monoparentais e reconstituídas, também já referenciadas nos estudos de Almeida e al.1991;Calheiros;1996; Hamilton & Browne; 1999.

O acolhimento familiar constitui-se como resposta que acredita no funcionamento da família, como prestadora de serviços de protecção e bem-estar. Este permite criar uma convivência entre a criança e uma família, diferente da sua família biológica, que

assume o papel de protectora, e de lhe garantir o sustento e desenvolvimento de forma integral.

Podemos definir a colocação da criança na modalidade de acolhimento família em três modalidades:

- Permanente, quando não existem probabilidades reconhecidas de retorno da criança à sua família biológica;
- Temporário, quando existem possibilidades de retorno da criança à família biológica;
- Ocasional, convívio da criança com uma família, durante o fim-de-semana, as férias, e em situações de maior vulnerabilidade da sua família de origem.

Um dos princípios fundamentais do acolhimento familiar é que este não implica a ruptura de vínculos e laços sociais com a família de origem. Neste processo, a criança, deve manter visitas com os pais biológicos, não apenas na óptica de ser um direito destes mas essencialmente pelo facto de ser um direito da criança. Este é um processo que se distancia do processo de adopção, embora a criança numa situação e noutra íntegra uma nova família. A diferença reside ao nível dos vínculos que tanto a criança, como a família desenvolvem no curso do processo. Na adopção a relação entre a família e a criança cria vínculos de filiação, promovendo a extinção de vínculos entre a criança e a família biológica. No processo de acolhimento familiar estes vínculos (entre criança e família biológica) não são “extintos”, mas sim reforçados, de forma a possibilitar o retorno da criança à família ou a verificar que a família biológica não apresenta condições que facilitem o retorno da criança.

Pelos dados disponíveis verificamos também uma relação com os factores de rupturas e conflitos familiares na família biológica, importa referir o estudo de Calheiros e Monteiro (2001), factores económicos, exploração, insuficiente exercício das funções parentais e problemas na conciliação da vida familiar e a vida profissional, conforme foi equacionado no estudo de Almeida e outros (1999).

A perspectiva desenvolvimentista tem adoptado a abordagem da interacção social, centrada na relação entre pais e filhos, a aplicação de técnicas ou estratégias parentais na educação dos filhos, a classificação tipológica para análise de estilos ou práticas

educativas, (Patterson, 1981; Chila Surti e Milner, 1993;Kuczinsky, 1984). Mais recentemente tem ganhado importância a aplicação da teoria da vinculação (Crittender e Ainsworth, 1989), com maior aplicação no âmbito da intervenção precoce. “Os pais abusivos são menos interactivos (verbal e não verbalmente) (Bonsha &Twenty man, 1984) e manifestam menos comportamentos positivos e são mais agressivos (verbal e comportamentalmente) (Bonsha & Twenty man) e aversivos (Reid, Taplin, & Lorber, 1981), acentuam mais os aspectos negativos da relação, utilizam mais a disciplina física negativa (Lahey & Conger, 1984; Trickett & Susman, 1988) e interacções negativas, sendo ainda menos competentes na eliminação imediata dum problema de comportamento da criança (Reid e tal., 1981), (Calheiros;2006:103) ”.

Tanto na relação da criança com a família biológica e ou com a família de acolhimento ganham importância as teorias da vinculação e do apego, passando a identificar alguns aspectos pertinentes. “Schaffer e Emerson (1964) realizaram na Escócia uma série de observações em sessenta bebés e suas famílias durante os dois primeiros anos de vida. (...), o tipo de vínculo que as crianças estabeleciam com os seus pais dependia fundamentalmente da sensibilidade e capacidade de resposta do adulto com respeito às necessidades da criança (Gómez, 2008:103)”. Destaca-se também o estudo de Ainsworth (1974), que analisou os dados recolhidos da observação sobre a interacção entre mãe e filho, permitindo-lhe criar um instrumento de medida da qualidade do vínculo afectivo, demonstrando a importância da sensibilidade da mãe na relação com o filho. Ainsworth e outros investigadores (1978), reconheceram que o vínculo forma-se biologicamente, ainda que existam diferenças no comportamento das crianças segundo o seu marco cultural que lhe está subjacente, definindo três tipos de apego observados:

- Seguro caracteriza-se pelo aparecimento de ansiedade quando se dá a separação e o reencontro com a mãe. Segundo o autor este comportamento supõe um modelo de funcionamento interno de confiança do cuidador;
- Ansioso/evitativo, apresenta pouca ansiedade durante a separação e um desinteresse num encontro posterior com a mãe, relaciona-se com desconfiança relativamente á disponibilidade do cuidador;

- Ansioso/resistente, a criança manifesta ansiedade face á separação com a mãe, mas não fica tranquilo com o reencontro com a mãe. As crianças manifestam sofrimento quando se separam da mãe e alguma revolta e insatisfação quando se reúnem de novo com a mãe;
- Desorganizado/desorientado, crianças que manifestam grande insegurança, cujo comportamento é geralmente desorganizado, carente de estratégias defensivas que os proteja face á angustia;
- Crianças sem vínculo, são crianças caracterizadas de alto risco, devido á inexistência de formação de qualquer tipo de vínculo, nomeadamente crianças institucionalizadas desde bebés de longa duração, mães e pais com doenças mentais, pais com défice cognitivo, etc. Segundo Ainsworth, estas crianças não mostram preferência entre os pais ou pessoas estranhas, são crianças com dificuldade em controlar os impulsos e seus sentimentos são geralmente manifestos de forma agressiva.

Neste domínio destacamos os estudos de Sánchez-Queija e Oliva (2003) que exploraram os vínculos de apego com os pais e as relações das crianças na adolescência tendo concluído que tanto os rapazes como as raparigas recordam relações com os seus pais baseadas no afecto, na comunicação e na estimulação da autonomia identificados como aqueles que desenvolvem melhores relações afectivas com os amigos no período da adolescência (Gómez, 2008:106).

Os dados do estudo reflectem alguma preocupação neste domínio quando verificamos que a maioria das famílias biológicas sinalizadas ao sistema de protecção Habitação social com 1/2 assoalhadas que albergam mais de 4 pessoas, ou habitam um apartamento alugado. Verificando-se ainda algumas situações que residem em apartamentos ou moradias clandestinas, sob contrato de aluguer. São habitações com poucas condições de salubridade. Algumas em situações precárias, sem casa de banho pequenas e com poucas condições de habitabilidade. Sem espaço para as crianças dormirem, sem limpeza, pouca claridade e húmidas. E alguns agregados familiares vivem em sistema de coabitação como referimos anteriormente. São famílias a viver do Rendimento Social de Inserção, alguns abrangidos por Planos Ocupacionais (POCs), com ajudas do Banco Alimentar contra a Fome e apoios eventuais da Segurança Social.

As famílias de acolhimento têm na totalidade casa própria, verificando-se na sua maioria serem apartamentos alugados com uma dimensão média de quatro assoalhadas. As habitações têm boas condições habitacionais, com condições de salubridade e higiene bons. Estas famílias recebem na sua maioria o subsídio de acolhimento familiar e uma minoria recebe o Rendimento Social de Inserção. Neste tipo de família com as características referidas, parece-nos fundamental acompanhar e avaliar o estabelecimento de vínculos sociais ou ruptura dos mesmos. “O vínculo afectivo entre adolescentes e pais separados foi analisado por Leondari e Kiosseoglou (2000). Os autores observaram a existência de uma relação positivamente o estilo de apego seguro e a liberdade de sentir culpa, ansiedade e ressentimento sobre os pais, o que sugeria uma relação inversa entre um apego seguro e independência emocional dos adolescentes. Os resultados podem levar-nos a supor que os indivíduos que desenvolveram um estilo de apego seguro têm uma percepção mais positiva de si próprio, mais segurança e capacidade para enfrentar os problemas com uma estrutura mais organizada. (Gómez, 2008:106)”.

A criança necessita de uma pessoa de referência em quem confiar. Bowlby defende que a criança só se pode vincular a uma única pessoa de referência, mas sim defendia a ideia de que para um adequado desenvolvimento da criança, esta deve promover o vínculo com o pai, enquanto pessoa de referência e incluir outras pessoas (Canton e Cortes, 2003). A criança quando dispõe de uma oferta maior de pessoas de referência, distingue facilmente entre elas, aquelas com quem mantém vínculos mais fortes.

A teoria do apego pode ter na sua fundamentação uma explicação cultural, por exemplo nas famílias afro-americanas é frequente que as crianças tenham vários cuidadores.

Na totalidade, os assistentes sociais objecto da amostra consideram que a sua intervenção na família biológica e na família de acolhimento “é baseada nos modelos de protecção à criança, em conformidade com a lei 147/99 de 1 de Setembro”. Referem também que a sua intervenção se baseia na “observação, investigação do problema e na procura do modelo de protecção a aplicar à situação para colmatar o problema”.

## **5. Conclusão**

Com base nos contributos teóricos analisados e nos dados recolhidos pelo estudo, consideramos ser mais fácil compreender os problemas das famílias através da identificação das respectivas causas e factores, do que activar e mobilizar o potencial da família. É mais fácil apresentar soluções à família, dar orientações ou fazer um encaminhamento, do que criar condições à família para descobrir as suas próprias soluções.

Poucos são, actualmente, os assistentes sociais que esperam e respeitam o movimento e o desenvolvimento do ser apostando na valorização das competências das famílias. A família funciona em interacção num grande jogo de sistemas que se interligam e se comunicam inter e entre si. Esta é uma base de trabalho importante e nem sempre reconhecida ou considerada.

De forma a garantir a efectivação de mudanças na família o Serviço Social deve fomentar o alargamento das suas possibilidades de escolha, sendo necessário que a família disponha de informação necessária para realizar as suas escolhas de acordo com as normas do sistema em que ela evolui.

Na sociedade contemporânea mais concretamente no início do século XXI, no quadro da globalização social, do modelo social europeu e da crise económica e financeira mundial, a família enfrenta de novo o papel de prestadora de serviços a si mesma. Esta situação requiere uma mudança no agir profissional do assistente social que não seja restritiva ao estabelecimento de um contrato social ou um acordo com a família.

É também na era actual que surgem com maior frequência as famílias multiproblemáticas, muito expostas pelos problemas da toxicoddependência, violência doméstica e problemas de saúde mental.

As unidades do sistema familiar estão interconectadas de modo que a mudança numa parte do sistema e se repercute nos restantes. A família é composta por subsistemas: conjugal, parental e familiar; devem existir limites entre os subsistemas, evitando a utilização da criança para justificar os conflitos intrafamiliares existentes. As

regras que regem a interacção entre os membros da família, a família é um sistema aberto, sujeito a influências externas que a podem apoiar e fortalecer, mas também a podem tornar mais vulnerável; é um sistema dinâmico e orientado para a obtenção de metas. O sistema familiar deve reorganizar-se de forma flexível perante pressões internas e externas. (Rodrigo, e outros (2008).

O processo de acolhimento familiar, expressa uma modalidade de solidariedade natural entre o cidadão e a família, que no quadro das transformações sociais contemporâneas levou à necessidade da sua regulamentação jurídica. Culturalmente ainda persiste como ideia geral, a mãe cuidadora e o pai companheiro de jogos, embora estejamos perante uma mudança social sobre o conceito e o paradigma de família no contexto da mudança de papéis tradicionais e também de famílias tradicionais. Exemplo disto são as mães que trabalham fora de casa, implicando-se mais numa interacção lúdica com os filhos, enquanto as mães que ficam em casa são mais identificadas como mães que se ocupam mais de tarefas de cuidado (Henderson e Margand, 1992) ”.

Concluimos que tanto a família biológica, como a família de acolhimento sinalizada às Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, embora apresentem diferenças no que concerne ao tipo de agregado familiar, habilitações literárias, situação face ao emprego e condições habitacionais, verificamos predominar um factor de vulnerabilidade em ambos os tipos de família identificados com a dependência que tanto a família biológica e a família de acolhimento tem (de forma total ou parcial) do Rendimento Social de Inserção, do subsidio de acolhimento familiar e de apoios pontuais do sistema de Segurança Social.

## **CAPITULO VI**

### **«Serviço Social & Modus Operandi do Assistente Social no sistema de protecção à criança»**

Este capítulo «Serviço Social & Modus Operandi no sistema de protecção à criança», trata os temas: fundamentos éticos e técnicos do Serviço Social e intervenção profissional com famílias e crianças; dimensões teórico-metodológicas do Serviço Social no sistema de protecção à criança: abordagem sistémica e ecológica; competências científicas e técnicas do Serviço Social na protecção à criança e à família na contemporaneidade e práticas de intervenção do Serviço Social com crianças e famílias. Os temas tratados neste capítulo sistematizam na sua globalidade elementos sobre o agir profissional no âmbito do sistema de protecção à criança e à família, através dos dados obtidos da investigação empírica (assistentes sociais das comissões de protecção de crianças e jovens).

Procuramos num segundo ponto identificar e sistematizar as dimensões teórico-metodológicas da intervenção do Serviço Social com crianças e famílias e os referenciais teóricos que se observam no exercício prático do assistente social. Desenvolvemos ainda uma análise sobre a influência da teoria social clássica no Serviço Social e assinalamos como teorias subjacentes à prática profissional: a teoria geral dos sistemas; a teoria fenomenológica, a teoria ecológica, a intervenção em rede e outras. Ensaíamos um debate reflexivo sobre a relação teoria prática no Serviço Social, através dos dados obtidos na pesquisa. Abordamos também as funções do Assistente Social na intervenção com a criança e a família.

No ponto quatro, referimos as competências técnicas do assistente social na intervenção com a criança e a família, realçando a sua fundamentação nas correntes, funcionalista, feminista, sistémica e estruturalista. Encerramos este capítulo com um ponto sobre as práticas do assistente social com crianças e famílias biológicas e famílias de acolhimento nas comissões de protecção de crianças e jovens.

No âmbito das práticas profissionais para além de pretendermos identificar os tipos e respectivos quadros metodológicos, pretendemos também perceber se há convergências ou divergências na intervenção do assistente social com a família biológica e a família de acolhimento.

## **1. Fundamentos éticos e técnicos do Serviço Social e intervenção profissional com famílias e crianças.**

O Serviço Social tal como a Sociologia, a Psicologia, a Antropologia utilizaram e utilizam os quadros teóricos das ciências sociais e humanas e na relação de ajuda começou por utilizar a Ajuda Psicossocial personalizada orientada por quatro ordens de valores ou sejam, os valores Humanistas, que centram a sua atenção no Homem e no respeito de si mesmo; os valores democráticos que desenvolvem as condições necessárias ao desenvolvimento da sua personalidade e a sua participação social e cívica na sociedade; os valores políticos e económicos, que promovem o princípio da subsidiariedade e da igualdade de oportunidades e de direitos sociais e os valores educativos sustentados na dimensão científica do saber onde o profissional se apoia e fundamenta o seu plano de intervenção.

- “A evolução ética e deontológica da profissão na actualidade, (...), postula um novo humanismo: o humanismo social, baseado sobre a ética da convicção (...), a ética da responsabilidade – que inclui para além dos objectivos a análise dos meios, das diferentes opções e a avaliação das suas consequências, assim como a nossa capacidade empática, e a ética da discussão, que supõe a elaboração colectiva, a partir da livre discussão entre pessoas implicadas, e que inclui ter de partilhar, elaborar, decidir em relação a projectos comuns, com todo o que significa de negociação, concessões, e acordos.” (Robertis, 2003:11). No domínio ético o profissional deve saber respeitar e usar na sua intervenção os princípios de singularidade, de liberdade e autodeterminação de cada cidadão, o respeito de intimidade e a vida privada do sujeito, a autonomia da pessoa reconhecendo-lhe competências e capacidades, e de interdependência face aos direitos e deveres que são reconhecidos a todo o Cidadão em sociedade. É também importante realçar a ética da responsabilidade social e a ética da comunicação.

A Ética é uma disciplina que desafia o Agir Humano. Esta tem como tarefa essencial fornecer os fundamentos que orientam a acção e capazes de captarem no próprio agir político (na sua dimensão de processo ético-político) as directrizes

deontológicas que se constituem como elementos básicos da profissão na sua prática quotidiana.

A sociedade actual, marcada pela era da globalização (mundialização) impõe à Ética o desafio à participação no debate contemporâneo sobre as manifestações da nova questão social, bem como os efeitos desta no processo ético.

A crise económica mundial que “assola” o mundo actualmente produz o aumento de problemas sociais ao nível individual e colectivo, em particular no que respeita aos grupos mais vulneráveis (crianças, famílias, doentes, idosos, deficientes, ...). Manifesta também com maior visibilidade as desigualdades sociais no que respeita à pobreza e exclusão social. Por outro lado assistimos por parte dos cidadãos que reclamam novos direitos como garantia de segurança e bem-estar social.

O percurso histórico do assistente social foi marcado por uma configuração metodológica assente numa abordagem casuística individual, seguida pela grupal e comunitária. O estudo revelou que os assistentes sociais desenvolvem a sua intervenção nas comissões de protecção em três níveis: individual, colectivo e em rede. Segundo os dados recolhidos o assistente social ao nível individual identifica como níveis de intervenção o “saber ser, estar, escutar, respeitar, capacitar, e incentivar o outro”, utilizando como metodologia de referência o estudo de caso.

Os profissionais definem a abordagem individual centrada nas competências e habilidades pessoais, como princípio da co-responsabilidade. Desenvolve-se uma abordagem individual com a pessoa e com a família. Segundo Cristina de Robertis, “ o assistente social como profissional de ajuda, dirige-se a pessoas ou grupos em situação de «incapacidade social», com a missão de facilitar os elementos que lhes permitam passar de uma situação de incapacidade a uma situação de capacidade e de uma situação de dependência a uma situação de autonomia, podendo exercer os seus direitos e integrar-se na sociedade”. (Robertis, 2003:12).

Os assistentes sociais identificam também uma intervenção colectiva, baseada numa equipa multidisciplinar fundamental para uma boa articular entre os diferentes saberes da equipa e com os diferentes interventores na família de forma a valorizar o

grupo de pares de pertença da criança. Envolvimento da família na intervenção através da activação das suas capacidades e responsabilidades.

Um terceiro nível é referenciado pelos assistentes sociais na sua intervenção, ou seja a intervenção em rede com os parceiros locais. A intervenção desenvolve-se de forma articulada com outras entidades, nomeadamente com os serviços locais da rede local, e das respostas sociais comunitários, por exemplo a escola. Na Intervenção em rede, desenvolve-se uma acção comunitária através da integração em grupos de trabalho, valorização das redes e da relação de parceria.

A Ética na sua dimensão axiológica estabelece uma relação estreita com a “questão social”, e esta integra os princípios e fundamentos da acção do Serviço Social. Presentemente a “questão social” (Pierre Rosavelhon: 1995) envolve outras dimensões da sociedade, tais como, desemprego, marginalidade, exclusão, pobreza, miséria, emigração, risco, violência, HIV, ambiente, pedofilia, consumo e tráfico de droga, ...;

No final dos anos 90, a “questão social” como sinónimo de “problema social” ou “fenómeno social” (Cohn:1999). A autora considera a “questão social” em duas vertentes, a denunciada pelas lutas dos trabalhadores que, através da sua inserção no mercado laboral ganham estatuto de cidadão e a noção relacionada com a pobreza, a miséria, exploração infantil, entre outras que ocorre na esfera privada, através de acções filantrópicas e caritativas. Cohn procura inserir o debate da questão social na dimensão entre “luta” (reivindicação de direitos sociais) e “necessidades sociais” (satisfação das condições básicas), através da implementação de programas e políticas públicas no âmbito da esfera pública (Estado) e da esfera privada (Sociedade Civil).

Torna-se então pertinente clarificar os conceitos em debate – “Problema” e “Questão Social”:

- **Problema:** refere-se a situações sociais deficitárias, precárias, com baixo limiar das condições humanas mas que permitem uma convivência tolerável inter-si;

-**Questão Social:** Legitima a definição/caracterização de fenómenos sociais deficitários, precários, exigindo o seu reconhecimento público e o seu tratamento colectivo, mediante padrões de protecção social de natureza solidária.

Também, actualmente a “questão social” se reconfigura no contexto da globalização (Wanderley 1997), este autor introduz novas questões tais como:

- Relação de produção, a análise das relações do género, etnia, identidade cultural, entre outras. Wanderley defende ainda que os problemas sociais só se transformam em questão social quando compreendidos e assumidos por um sector da sociedade, que de alguma forma o torna público transformando-o em questão política com a implicação da sociedade civil, exemplifiquemos o caso Português da SIDA e o papel da Associação Abraço. O problema segundo o autor transforma-se em questão social quando cria uma realidade social em torno de uma problemática que tem a capacidade de se inserir no debate político.

Neste quadro referencial, a ética constitui-se como dimensão importante da profissão do assistente social, no que respeita aos desafios colocados no contexto da globalização e no quadro económico neo-liberal que conseqüentemente produzem mudanças nas relações de produção e organização da vida quotidiana dos sujeitos e das famílias.

A filosofia actual que norteia a noção de Bem-estar social baseia-se em princípios de cidadania, participação e responsabilidade partilhada o que promove a construção dos pressupostos e fundamentos éticos para a organização das práticas sociais e estabelece em simultâneo uma relação de controlo que por vezes é facilitadora da intervenção profissional (em particular dos assistentes sociais) e noutras limita a sua actuação. Questão que se constitui como dilema ético para o profissional, quando confrontado entre a intervenção individual e colectiva, integradas ambas no sistema de Bem-estar social. Dimensão profissional que se manifesta nas práticas dos assistentes sociais quando actuam numa comunidade local de acordo com um quadro normativo específico e em conformidade com rituais, hábitos e crenças locais e se confrontam em simultâneo com os direitos sociais e cidadania estabelecida pelas condições sociais, económicas e políticas definidas e sustentadas pelo Estado de Bem-estar social. Segundo Serafim”a acção do assistente social, no quadro da determinação dos direitos humanos, políticos e sociais, implica que se tenha presente a emergência de novas formas de acção social contextualizadas pela valorização do local e das dinâmicas

territoriais, suportadas pela importância crescente das redes e pela generalização das novas tecnologias de comunicação e informação.” (Serafim, 2001:91).

Neste contexto, importa questionar a ética do Estado de Bem-estar social e a sua aplicação específica pelas diferentes profissões que desenvolvem a sua actuação segundo o princípio da interdisciplinaridade. Por exemplo, uma intervenção junto de crianças maltratadas obriga à actuação de diferentes profissionais, orientada segundo o princípio da interdisciplinaridade, onde preside a satisfação da necessidade do problema e o código de ética subjacente a cada profissional, nomeadamente: Médico, Assistente Social, Professor, Psicólogo, Sociólogo, Pediatra, Magistrado, etc. Segundo Lúcia Barroco (2001), “ a ética profissional é um modo particular de objectivação da vida ética; e essa vida ética possui *nuances* que ultrapassam essa dimensão particular da profissão de assistente social”

A autora afirma que para fazermos uma reflexão ética, precisamos de compreender o Homem como “sujeito racional capaz de escolher valores e acções que conduzam à liberdade entendida como um bem”. Isto é, todas as escolhas feitas pelos assistentes sociais têm como base a liberdade de escolher entre diferentes posições, métodos, estratégias como instrumentos de trabalho, com vista ao atingir determinados fins. Segundo Andrade, “ assiste-se, à transformação e complexificação dos diferentes papéis sociais e individuais, ao desaparecimento dos empregos tradicionais e à ocupação cada vez maior do tempo na educação e formação para a vida.” (Andrade, 2001:128).

Nos dados recolhidos pela pesquisa verificamos a existência de dilemas éticos na intervenção do assistente social na promoção dos modelos de protecção e bem-estar para a criança. Segundo os assistentes sociais participantes no estudo os modelos teóricos de protecção social, existentes em Portugal, são adequados, contudo a sua aplicação prática, vê-se muitas vezes condicionada por falta de recursos a vários níveis (técnicos, físicos, tecnológicos, etc.). “Já nos confrontámos com a situação em que nenhuma das respostas existentes, ao nível dos modelos de protecção e bem-estar social, é a ideal para determinada criança ou jovem, existem sempre dificuldades difíceis de ultrapassar ou que se irão manter sempre”.

Existe falta de instituições de acolhimento temporário e de emergência sobretudo no interior do país, nomeadamente no Alentejo. Os profissionais expressam o

sentimento de que as entidades com competência em matéria de infância e juventude deveriam ter maior participação no que diz respeito aos modelos de protecção, porque muitas vezes são a primeira entidade a quem as famílias recorrem ou se apercebem do problema, principalmente as entidades policiais e estas acabam por ter um processo muito burocrático que levam as pessoas a pensar que não vale a pena, exemplo: violência doméstica.

As crianças oriundas de famílias problemáticas não têm o apoio que deveriam de ter do Estado. Há situações sinalizadas nas Comissões, que deveriam de ter tido uma intervenção precoce, para não chegarem ao ponto que chegaram. O estado deveria de facultar mais o acesso destas crianças aos serviços de primeira linha e desburocratizar o sistema. “Os modelos de protecção falam-nos no superior interesse da criança. Este conceito indeterminado não se aplica na maior parte das situações. Judicialmente continuam a ser dadas mais oportunidades aos pais, como proprietários dos seus filhos, do que às crianças”.

As Comissões trabalham muitas vezes o risco porque os serviços de primeira linha não têm capacidade de resposta. A pirâmide está invertida, na base há falta de recursos humanos, materiais e logísticos. Como nos refere Andrade, (2001), “actualmente é necessário assimilar as características desta nova era, nomeadamente a interdependência global e a escolha de modelos, orientações e objectivos sociais e educacionais com impacto mais positivo nos processos societários, proporcionados pelas novas tecnologias. É necessário saber, perceber e apropriar-se dos ganhos e das perdas que as novas tecnologias proporcionam e encontrar formas preferenciais de pensamento e acção, de organização e estruturas sociais.” (Andrade, 2001:132).

No quadro dos fundamentos éticos e técnicos do assistente social na intervenção com crianças e famílias identificamos uma dimensão reflexiva, que me parece pertinente para o processo de relação estabelecido entre Assistente Social e utente. Nesta relação, ser-se democrático significa romper com práticas tradicionais de controlo, tutela e subalternização, é aceitar a participação do utente na acção política, social, cultural através da sua socialização permanente na perspectiva de valorização dos seus direitos e da sua cidadania social.

Considero ainda importante falar neste ponto do preconceito. Em muitas situações trabalhamos com o preconceito em relação à população utente (ou grupo alvo objecto da nossa acção) quando na condição de profissional partimos da compreensão/interiorização que a experiência técnico-operativa desenvolvida com determinado grupo, nos permite imediatamente conhecê-la na sua globalidade, partindo do pressuposto (errado) que imediatamente conhecemos todas as suas necessidades. Processo que conduz o profissional para um agir mecanicista sem que faça a análise da dimensão subjectiva do (s) problema (s) da população-alvo. Desta forma contribui para a elaboração de práticas operativas simplistas onde se elaboram juízos provisórios e generalizadores. Este tipo de comportamento profissional, designado de preconceituoso reduz a autonomia de indivíduo na medida em que também reduz as suas escolhas.

No quadro da Ética podemos questionar uma ética que afirma responder a todas as situações específicas pela aplicação do mesmo critério ou de uma lista de critérios e uma ética que afirma responder à questão distributiva global pela aplicação de um único princípio.

Transpondo para a prática profissional do assistente social este questionamento ético, permite-nos analisar a nossa prática à luz dos princípios de igualdade, liberdade e equidade enquanto promoção de uma maior justiça social.

No domínio da Ética a especificação assume particular importância, na medida em que esta se baseia em princípios mais ou menos generalistas, devido à irracionalidade implícita no facto de casos similares não serem tratados da mesma forma. Uma ética social na sua dimensão geral é uma poliarquia moral, o que significa que os princípios não são determinados universalmente e a priori, mas que devem ser escolhidos para cada tipo de caso de entre um conjunto geral limitado e bem definido. Importa aqui também referir a ética Comunicacional de Apel e Habermas (1973) – “ as pessoas em comunicação falam a partir de um ponto de vista objectivo e moral”. “A acção do assistente social contribuirá, (...), para fortalecer a capacidade organizativa do território, nomeadamente a das populações de menores recursos económicos, de forma a aumentar competências ao nível local, facilitando o acesso das populações aos serviços existentes, rentabilizando recursos e estruturas na área da política social, apoiando a melhoria das condições de vida – infra-estruturas ou equipamentos locais de interesse

colectivo – e contribuindo para a supressão de carências económicas e melhoria dos factores materiais do desenvolvimento” (Serafim, 2001:97).

Uma das teorias de justiça que me parece importante realçar no âmbito desta reflexão é a teoria da escolha social. A teoria da “escolha social” – precisa e exige que se ofereça uma solução para todo o tipo de situação/problema. Esta teoria tem uma função de ordenamento social, entendido como um conjunto de alternativas que promovem a construção de possibilidade a cada indivíduo de resolver o seu problema. Esta teoria assenta no axioma da escolha de Bergson, (1966) ou também chamado de condição de Chernoff que consiste em estar em desacordo com as concepções – padrão de equidade e justiça. Isto é, contraria o princípio de que “um óptimo continua a ser um óptimo e nenhuma possibilidade nova é acrescentada”. Voltando a Bergson, diz-nos que a função de Bem-Estar Social representa a visão de Ética de um indivíduo específico e que respeita preferências individuais, tornando-se uma função de utilidade dos indivíduos para a satisfação do seu bem-estar-padrão, sem ter em conta a suas visões éticas.

Na sociedade actual a intervenção profissional com crianças e jovens deve possibilitar na acção técnico-operativa, à criança/jovem, criar a oportunidade em adquirir a sua identidade pessoal, identidade profissional e de aprender o que é a sua unidade enquanto grupo na sociedade. Um dos instrumentos usados na intervenção profissional dos técnicos que trabalham com a criança / jovem é a mediação. No processo de mediação um dos elementos importantes é a ética de relação do mediador. Entendamos mediador aquele com quem a pessoa, a família, dialoga numa perspectiva preventiva antes que surjam os problemas. A intervenção do mediador aparece para suscitar uma nova relação entre os membros de uma família onde reina principalmente a indiferença e o conflito. “No agir dos assistentes sociais tem predominado a atenção aos domínios objectivos das políticas sociais e institucionais, suas lógicas e normas programáticas.” (...), “Neste tipo de prática o assistente social tende a desligar-se do referencial teórico-metodológico e ético-político do Serviço Social (...) e também não se vincula aos projectos dos destinatários das suas acções.” (Andrade:2001:8).

Está também presente o segredo profissional, que envolve a identidade e todos os elementos da vida privada das pessoas, estendendo-se a tudo o que o mediador viu, ouviu e compreendeu no desempenho da sua função.

A questão da Ética torna-se visível numa intervenção interdisciplinar quando o profissional se sabe posicionar nessa intervenção e na intervenção directa. Também é visível no Saber Fazer, Saber Aprender e Saber Fazer com os outros. Um outro elemento que é fundamental na acção interdisciplinar é a questão de confiança. A confiança na perspectiva da relação entre instituição e entre parceiros. A interdisciplinaridade supõe uma ética de confiança, baseada no princípio da relação humana e na partilha dos valores e das normas que regem a intervenção profissional.

Actualmente o partenariado constitui-se como um paradigma que questiona as posturas profissionais e as suas identidades. Não sendo um conceito, dado que não institui um campo teórico novo, é um paradigma ou um referencial da acção pública. Apoiando-se o partenariado na criação de relações entre serviços ou instituições que têm por objectivo principal promover uma resposta comum, obriga a uma nova ética profissional em matéria de valores, posturas profissionais, organização dos recursos sociais e dos serviços públicos e privados. “O agir do assistente social obriga efectivamente ao cruzamento de um conjunto de conhecimentos e de informações, obriga à articulação de uma multiplicidade de factores que intervêm na configuração dos fenómenos sociais e na figuração das situações objecto de intervenção, sempre heterogéneas e reflectoras de conjunturas histórico-sociais macroscópicas. (Andrade;2001:169) ”.

Uma outra dimensão que interage com o partenariado e a ética é o uso das novas tecnologias da informação e da comunicação. A introdução das novas tecnologias no trabalho dos profissionais obriga a um repensar os modos de trabalho e as interacções entre os parceiros, a remodelar as organizações e levam à interrogação sobre a gestão dessa informação e sobre as formas de acesso. “As novas tecnologias, promovendo o alargamento dos campos do saber, passaram a conferir à ciência um estatuto universal, possibilitando ao homem gerar e implementar processos cósmicos para a natureza”<sup>55</sup>.

---

<sup>55</sup> Ardent, H. *Condição humana*. Rio de Janeiro: Forense. 1993

Apoiando-nos na perspectiva da Ética do Discurso, segundo K.O. Apel (1970) e J. Habermas (1973), podemos identificar o desafio que a ciência e a técnica colocam ao agir humano para a elaboração de uma ética actual. A sociedade actual promove como necessidade urgente uma “ética da responsabilidade solidária”, capaz de afrontar os desafios da contemporaneidade e de assegurar aos Homens a capacidade de lhes responder.

A Ética Profissional deve evitar que a conduta profissional se transforme apenas numa declaração de boas intenções, mas sim que a conduta profissional assuma a sua responsabilidade cívica e política, com o objectivo da construção de propostas colectivas alternativas aos problemas sociais actuais. Citando Lúcia Barroco, “presentemente desconstrói-se uma cultura de cidadania para se construir uma cultura do medo, da insegurança, do descrédito na política, nas leis e na ética”<sup>56</sup>. Segundo a teoria de justiça de Rawls, é importante referir que as oportunidades iniciais na vida de cada membro da Sociedade também afectam o seu percurso e a sua forma de actuar perante a justiça.

Os assistentes sociais partilham uma cultura profissional de relação de ajuda, inscrita na matriz do trabalho relacional que se assume como competência na intervenção do Serviço Social. No domínio do trabalho relacional o acompanhamento social assume expressão privilegiada. A intervenção profissional baseada no trabalho relacional fundamenta-se no princípio da “escuta activa”, que possibilita ou facilita a compreensão da necessidade ou problema, dar informação, aconselhar e definir um plano de acompanhamento social. O chamado processo de escuta activa tanto no atendimento social, como no acompanhamento e intervenção social sustenta o início da elaboração do diagnóstico social com vista ao planeamento do plano de acção.

No âmbito da intervenção do assistente social na protecção judiciária da criança, esta é sustentada no trabalho relacional, passando por um contacto sistemático (escrito, telefónico), atendimento em sede do serviço de protecção (convocatória institucional). No que respeita à aplicação de medidas de protecção em meio natural de vida, a intervenção do assistente social vai desde a convocação da família, ao seu acolhimento

---

<sup>56</sup> Lúcia Barroco: Ética e Serviço Social. P.179

na Comissão de Protecção e podem ser visitadas em sede do seu domicílio (visita domiciliária), passando pelo acompanhamento e avaliação da medida.

Gilligan (1982), citado por Sarah Banks (2006:59), contrasta a ética do cuidado com a ética da justiça. Enquanto a ética do cuidado representa a interrelação, apela aos relacionamentos entre pessoas, à cooperação e aos cuidados, a segunda representa a separação das pessoas, apela aos princípios e centra-se nos contratos sociais, nos direitos e liberdade individual.

O Serviço Social possibilita ao profissional (Assistente Social), um conjunto de procedimentos teórico-operativos, identificados pelos Assistentes Sociais como: “visitas domiciliárias, contactos telefónicos, atendimentos personalizados, entre outros”. Consideram como procedimentos teórico-operativos o “Saber ser, estar, escutar e respeito pelo próximo, bem como a avaliação diagnóstica; competências/factores de risco das famílias; articulação com entidades de primeira linha”.

## **2. Dimensões teóricas e metodológicas do Serviço Social no sistema de protecção à criança.**

A teoria fundamenta-se na epistemologia reconhecida como doutrina do conhecimento científico, possibilitando a construção de diferentes formas de cada um olhar o mundo. “(...), a crença sustentada de que as instituições, entre elas a escola, funcionam porque o director está no seu posto de trabalho às oito horas da manhã, em lugar de pensar que o seu funcionamento depende da responsabilidade de cada um dos que integram a instituição, incluindo o director. Mas sucede que perante o pensamento hierárquico, outras formas de conceber a relação entre as pessoas: as redes e as concepções hierárquicas (Foerster, 1991 e Najmanovich, 1995).

Na actualidade, o conhecimento é o produto da forma singular da relação entre as pessoas e o seu mundo ...É o resultado da interacção global do homem com o mundo a que pertence, o mundo da diversidade onde a integração só pode aspirar a legalizar a legitimidade das diferenças. “O conhecimento já não busca a certeza se não a criatividade, a compreensão, revaloriza a instituição e a inovação”.(Dabas, 1998:28-29 in Gómez, 2008:121). O conhecimento em Serviço Social sustentado em orientações

teóricas das Ciências Sociais e Humanas, sistematiza os seus fundamentos no quadro da corrente marxista, funcionalista e estruturalista.

A corrente funcionalista, identificada com Spencer, que desenvolveu a teoria organicista da sociedade como organismo vivo. Durkheim, desenvolveu a análise social como princípio explicativo das causas dos fenómenos sociais e a função que desempenham na sociedade, Malinowski e Henderson, defendem que os factos sociais tendem a reproduzir as suas estruturas, consideradas necessárias para a continuidade do sistema e as estruturas são compreendidas através das suas funções, Parson, desenvolveu uma teoria estrutural-funcionalista no quadro da visão organicista da sociedade, introduzindo a terminologia da teoria dos sistemas e Merton, desenvolveu a distinção entre factos funcionais e disfuncionais para a sociedade tanto latentes como manifestos. A corrente funcionalista identifica-se com a divisão da sociedade em quatro instituições chamadas de: Economia, Família, Governo e Lei e no tratamento sistémico da sociedade subdividindo-a em quatro subsistemas: Social, Cultural, Pessoal e Biológico e introduziu a noção de equilíbrio social baseado na estabilidade e na ordem social.

Presentemente, integramos e partilhamos um debate europeu em que o conhecimento ocupa lugar de destaque, com vista a uma maior consolidação e fundamentação teórica suportada na investigação enquanto geradora e validadora do respectivo conhecimento.

Ao Serviço Social, neste início do século XXI, propõe-se como desafio o aprofundamento de quadros teóricos e metodológicos que estimulem uma intervenção profissional centrada nas competências do cidadão enquanto ser humano capaz de construir o seu próprio percurso de vida, no âmbito da construção de uma cidadania social plena e participativa. A profissão tem como suporte um conjunto instrumental de métodos e técnicas que intervêm como dispositivos metodológicos de acção social. Os assistentes sociais identificam dois tipos de competências: competências da profissão e competências da intervenção.

Ao nível das competências da profissão identificam: “concepção, relação, comunicação, intervenção e avaliação sendo esta a menos exercitada pelos profissionais e a mais necessária”. Ao nível da intervenção: “saber-fazer, saber-ser/estar, respeito,

autodeterminação, não fazer juízos de valor (Empowerment), elaboração do diagnóstico social”. Consideram também pertinente como competência o “conhecimento da comunidade com quem trabalha ou do território (respostas e constrangimentos)”.

A complexidade das situações sociais em que o Serviço Social é chamado a intervir na sociedade contemporânea, coloca como necessidade um suporte teórico e metodológico baseado em ferramentas de trabalho qualitativas, participativas e proactivas, colocando a centralidade da intervenção social no domínio da intersubjectividade. Segundo Restrepo, “Las técnicas e instrumentos utilizados por el trabajo social en sus procesos de actuación profesional, operam como dispositivos de producción y, regulación de las situaciones sociales que se provocam al interior de determinados marcos comunicacionales e interaccionados.” (Restrepo, 2003:13). A utilização de técnicas específicas na intervenção pelo assistente social possibilita a leitura, interpretação, compreensão e análises dos sujeitos intervencionados, contextos e situações sociais para além da recolha de informação que recolhem. Segundo Andrade (...), a contemporaneidade exige novas formas de pensar, novas de articular pensamento, poder e acção. Paradoxalmente, na contemporaneidade, a tensão gerada pela instantaneidade, dificulta a construção do conhecimento, como também, o trânsito entre o pensar e o fazer. Contudo, o modo humano de existir, não prescinde da contínua procura da verdade e da liberdade. (Andrade; 2001:137)”. A teoria é uma apreensão da realidade social através da construção de um pensamento crítico mediado por experiências e vivências individuais e colectivas dos cidadãos.

Em Serviço Social a teoria e a prática são constituintes de um pensamento social, onde os sistemas se cruzam e mediações que integram experiências, representações e concepções sobre a realidade e o meio social em que se encontram. “O agir dos assistentes sociais organiza-se por referência a um conjunto complexo e dinâmico de parâmetros de ordem conceptual, analítica e operativa. Consoante o paradigma, a matriz teórica e a visão de mundo que forem tomados como suporte da prática, bem como o contexto global, institucional e situacional em que se inscreve a prática profissional, assim se conforma e se torna diverso o agir do assistente social. (Andrade; 2001: 165)”.

Com base nos dados do estudo verificamos que apenas um dos assistentes sociais que respondeu ao questionário «on line» refere não usar tanto na intervenção com a

família biológica e a família de acolhimento. Os referenciais teórico-metodológicos, referenciados são:

- “O plano de intervenção pressupõe a utilização da metodologia de investigação -acção e da observação directa, no decorrer do trabalho de campo, ou seja, as situações são intervencionadas consoante os factos que vão ocorrendo e dos quais vamos tendo conhecimento”.
- “Seguimos sempre a lei de protecção de crianças e jovens em perigo (147/99), bem como, o princípio de que o problema da criança deve ser intervencionado pelo técnico da área específica, daí a interdisciplinaridade nas CPCJ's”.

A maioria dos assistentes sociais identificam o modelo interaccional sistémico, como suporte teórico principal à prática profissional. “Para podermos entender a causa de determinada sinalização, temos de perceber a sua rede de suporte”. Referem também o modelo a favor do utente: “trabalhamos as suas capacidades cognitivas, relacionais e organizacionais, para que se operem mudanças naquela situação”. Informam-nos que utilizam na prática profissional o modelo sistémico e o modelo ecológico, “tudo o que rodeia o menor, vai influenciar o seu comportamento”. Utilizam ainda um conjunto de ferramentas técnicas que lhes facilitam a realização da avaliação das necessidades da criança, competências parentais e recursos comunitários e factores de risco/protecção, destacando o genograma (intervenção familiar) e o ecomapa (redes sociais). Para Restrepo, “Las técnicas deben ayudar a descubrir, construir y desconstruir lo que subyace en la sociedad – no solamente describiendo las tendencias medias que agrupan comportamientos y situaciones, querendo información que dé cuenta de prácticas y experiencias diversas y minoritarias.” (Restrepo, 2003:14). Entenda-se como técnicas interactivas a entrevista, a observação, dinâmica de grupo e documentais.

A intervenção social é um processo que produz informação sobre a subjectividade das questões sociais problema presentes nas práticas sociais. “La vida cotidiana, los relatos, los usos y formas de intercambio y producción social constituyen formas particulares de habitar el mundo,” (Restrepo, 2003:15). Isto é, a intervenção social assume um papel estruturante na produção de conhecimento em Serviço Social, de forma a reforçar e renovar ao nível teórico-metodológico as práticas sociais.

Nos anos 90, no quadro das alterações de paradigma de Sociedade e de Estado e uma redefinição do papel e atribuição do cidadão em sociedade (autonomia e participação), assiste-se a um desenvolvimento progressivo do Serviço Social ao nível da formação (reconhecimento universitário, Portugal 1989), ao nível das áreas tradicionais de intervenção e abertura de novas áreas mais inovadoras da profissão (actividade liberal da profissão) e no domínio do aprofundamento das metodologias e ferramentas técnicas de trabalho do Assistente Social, resultantes da investigação produzida desde os anos 80 (mesmo que mínima), (Ferreira, 2005).

O modelo sistémico, inspirado na teoria geral dos sistemas, ganhou importância no Serviço Social no pós-reconceituação desenvolvido na década de 70. As modalidades do modelo sistémico mais comuns em Serviço Social identificam-se essencialmente com contextos clínicos e sócio-familiares, e na sua dimensão ecológica centrado na comunidade. Ao nível do contexto clínico podemos identificar uma intervenção do tipo preventivo, valorativo e avaliativo. O modelo sistémico caracteriza -se por dinâmicas interactivas, dando atenção aos efeitos que mais produzem sobre as outras, procurando registar as causas e os efeitos. Utilizam uma linguagem técnica específica que facilita a comunicação e articulação entre os diferentes saberes, e um modus operandi especializado e estruturado nas dimensões individuais e colectivas.

Na actualidade o Serviço Social no quadro do modelo sistémico, “apela a la trilogia interdisciplinaridad, interinstitucionalidad e intersectorialidad estabelecendo um marco de interacción global, integrados, y solifuncional entre las ciencias sociales (Restrepo, 2003:80).” O modelo sistémico, aplicado á intervenção com famílias, considerando que as suas dimensões de Homeostasi do sistema, a estrutura familiar, o genograma familiar, a neutralidade e circularidade, são importantes para intervencionar uma situação de crise familiar. A visão sistémica significa uma mudança de observar o mundo e a realidade social, ou seja permite-nos observar num quadro interdisciplinar de diferentes perspectivas teóricas e metodológicas. “A cultura sistémica-revisionista proporciona-nos uma visão sistémica do mundo, mediante a qual o objecto da ciência é um sistema de estruturas coexistentes e organizadas hierarquicamente. As partes estão contextualizadas e definidas pelo todo de tal forma que as pequenas unidades não podem ser entendidas sem uma referência a unidades mais extensas (Gómez, 2005:34)”.

O Modelo sistémico relacional, procura analisar o problema social ao nível interno das pessoas numa relação com o meio social envolvente. Estuda a componente do núcleo familiar, a componente do meio social onde está inserido o sujeito e analisa a componente comunidade, como elementos chave que passam a contribuir para a resolução do problema. Segundo Campanini, este modelo reforça o compromisso do profissional (Assistente Social) com os princípios e valores do Serviço Social, “Partendo del valore centrale del Servizio Sociale, e si o é il rispetto delle persona umana nella sua dignità e libertà che si traduce in atteggiamenti aspecto venga facilitato dell adozione dell approccio sistémico.” (Campannini, 2001:191),

O Serviço Social utiliza o modelo sistémico, como modelo de intervenção nos problemas sociais, olhando-os ao nível interno e externo e valorizando as relações de interacção entre o profissional, o utente e o meio social.

Para Campanini (2001), o Serviço Social na aplicação do modelo sistémico, deve privilegiar o conhecimento do contexto interno onde emerge o problema, observar a organização como um elemento em relação com o nível interno. Significa olhar e analisar o problema num quadro de sistema aberto capaz de identificar os inputs provocados pelo ambiente pessoal, familiar e social, e transformá-los em outputs. Significa analisar o problema ao nível do comportamento social que assume, da relação e da interdependência em vez de o analisar apenas ao nível da forma, funcionamento e estrutura.

O Serviço Social intervém num campo social complexo e em contínua transformação social, reproduzindo novos problemas sociais, cronasizando problemas tradicionais e complexificando os problemas na actualidade, particularmente no domínio das relações sociais e humanas. A utilização do modelo sistémico pelo Serviço Social assume maior expressão na intervenção em rede enquanto estratégia de acção para garantir apoio social e ajuda às pessoas, no âmbito dos problemas sociais actuais. O trabalho em rede representa uma aposta na reconstrução dos vínculos solidários do social.

O modelo de redes sociais, é potenciador de novas formas de compreender e ler a sociedade, bem como implica uma nova prática profissional na medida em que obriga este a mudar o seu papel de responsável pela gestão dos problemas das pessoas ou da

família a ser coordenador e gestor dos recursos sociais de apoio e ajuda á pessoa e ou família em necessidade deixando a esta a responsabilidade individual do seu problema.

A intervenção em rede ganha pertinência na sociedade contemporânea como modelo alternativo na prática do assistente social ao nível das respostas aos problemas e necessidades das pessoas, num quadro de globalização. (Jurgen Nowak, Rosário Serafim, Dulce Simões, Ferreira, Marília Andrade). Segundo Nowak<sup>57</sup>, “A globalização económica de mercados e produtos (...). A globalização informática com a utilização do telefone móvel, fax, televisão por satélite e internet. A globalização financeira é a unidade de um mercado financeiro mundial. A globalização ecológica como um facto de que o tema é na unidade. A globalização cultural (...), (a “holly-Woodijação “e “McDonalদিজাচন do mundo).” (Nowak, 2001:155). Segundo o autor podemos identificar na sociedade contemporânea três tipos de redes, ou sejam:

- As redes sociais primárias ou micro-sociais, centrada na vida quotidiana dos elementos que constituem o agregado familiar e o meio social envolvente (membros da família, vizinhos, amigos, ...).”
- As redes sociais secundárias ou macro-sociais, definidas como o conjunto de serviços, recursos e serviços sociais comunitários que interagem com o cidadão na resolução dos problemas sociais em questão.
- As redes sociais terciárias que integram os grupos de auto-ajuda, os serviços especializados de apoio ao cidadão no tratamento dos compromissos entre o cidadão e o Estado e os serviços sociais (públicos e Privados).

Na aplicação do modelo de intervenção em rede o assistente social suporta-se no mapa de quatro campos (Netwrak, 2001), que consiste na representação do primeiro quarto a família do sujeito em estudo e a relação deste com os restantes elementos (redes sociais primárias); no segundo quarto representam-se as redes sociais primárias, (amigos, vizinhos, ....); no terceiro quarto representa as redes sociais secundárias (a escola, serviços, empresas...) e no quarto campo representa a rede social terciária (grupos de auto-ajuda, serviços sociais). No centro o mapa representa o problema (ponto

---

<sup>57</sup> Capitulo 6 – O trabalho Social de Rede. A A plicação das Redes Sociais no Trabalho SWocial. (pp 149 – 184) in “100 anos de Serviço Social”. Ed. Quarteto. Coimbra.2001

de partida) que accionou a intervenção. No âmbito das redes primárias, verifica-se que a primeira forma de apoio social prestado a alguém é por via de um dos membros da família. A rede macro-social (redes sociais secundárias) desempenha um papel importante não apenas no domínio do apoio social, mas também ao nível da interacção que promovem no sujeito com o mundo exterior.

As redes sociais terciárias funcionam com mecanismos e meios de equilíbrio e estabilização do sujeito acompanhado e com apoio social. As redes sociais constituem-se nas sociedades contemporâneas para o Serviço Social como um recurso natural de ajuda e apoio social ao cidadão ao nível individual e colectivo.

O assistente social no trabalho em rede deve ter uma competência social ao nível da comunicação, do trabalho em equipa, gestão e resolução de conflitos, mediação e auto-reflexão. Deve ter método ao nível da capacidade analítica com base teórica e ética e de avaliação, bem como a capacidade com o lidar com o stress e a frustração (Nowak, 2001).

O trabalho em rede permite uma intervenção partilhada ao nível de uma capacidade de resposta ao cidadão ou ao problema através da articulação, cooperação das diferentes estruturas comunitárias, e ao nível individual através dos grupos de auto-ajuda. Ao nível da rede social, os assistentes sociais referem como mais-valia no “encaminhamento e inserção das famílias nos programas existentes na comunidade local”. Um dos assistentes sociais respondeu, fazendo uma pergunta “Qual rede social?”.

Ao nível da rede social identificam ainda como recursos de apoio à intervenção social, “os apoios da acção social; banco alimentar e rendimento social de inserção”. As redes representam uma potencialidade para a renovação das práticas sociais, através da qualificação, requalificação e criação dos serviços sociais. Este modelo de intervenção em Serviço Social produz como mais-valia a desburocratização e a interdisciplinaridade nos serviços sociais reduzindo em muito as suas tarefas administrativas para uma última década tem sido remetida. Potencia também a reorganização dos Serviços sociais ao nível local com impacto na organização nacional, melhora a coordenação das intervenções sociais, prevenindo acções simultâneas e por vezes deformadoras na comunidade, nas pessoas e famílias e reforça as dimensões de inter-ajuda e parceria

entre os diferentes serviços implementados ao nível local, estabilizando recursos e garantindo maior efectivação da resposta social junto do cidadão.

As redes sociais implicam três níveis de actores numa mudança social e organizativa dos serviços sociais: o nível individual (participação), o nível de grupo (responsabilidade social) e o nível institucional (democratização).

A intervenção em rede utiliza como técnicas o mapa de rede (rede social actual, que o cidadão tem no presente, a rede social que o cidadão quer ter e a rede social anterior que o cidadão teve.) A etnografia da rede (método importado da antropologia social), que integra as variáveis de estudo, história de um quarteirão, a estrutura de utilização (atitude social das pessoas), e as relações sociais do bairro (entrevistas, observação, reuniões, assembleias). Segundo os dados disponibilizados pelos assistentes sociais participantes no estudo, verificamos que os recursos sociais que mais se envolvem no trabalho em rede das comissões de protecção de crianças e jovens na intervenção das famílias biológicas e de acolhimento são:” Segurança Social, Escola, Instituições Particulares de Solidariedade Social, Centro de Saúde e Hospital Distrital, creches e infantários, centro de apoio ao desenvolvimento infantil e juvenil, Centro Comunitário, Equipa de intervenção precoce, policia segurança pública e tribunais”. Destacam na sua maioria a importância dos serviços locais para uma efectiva intervenção em rede, “parceiros locais e comunitários: bombeiros, Núcleo de apoio à Vitima, Junta de Freguesia, Centro de emprego, Segurança Social, Saúde, IPSS, e a Família nuclear e alargada”.

Concluimos pelo estudo que não se verificam diferenças entre os recursos utilizados no trabalho em rede na intervenção com a família biológica e a família de acolhimento. “O trabalho em parceria pode, neste contexto, ser um processo criativo contribuindo para novas práticas democráticas. A participação e autonomia são essenciais, mas não chegam como valores: a participação democrática, o respeito mútuo e a responsabilidade individual devem ter real expressão ao nível local. (...), Uma parceria local é uma rede de relações e de solidariedades ao nível de um território específico permitindo a criação de outras dinâmicas de intervenção e a convergência de esforços e de objectivos com uma diversidade de parceiros para a correcção de determinado problema, através de soluções aceites por todos”. (Serafim, 2001:102).

O modelo ecológico, sustentado na perspectiva da interacção entre o homem e o meio social, definindo um contínuo intercâmbio adaptativo do ciclo de vida. Caracteriza-se essencialmente com problemas do meio ambiente, desenvolvendo nas pessoas, nas comunidades uma co-responsabilização na melhoria do ambiente social e quotidiano. A observação constitui-se neste modelo como uma ferramenta essencial.

Os modelos comunicacionais, no debate contemporâneo sobre o Serviço Social identificam-se estes modelos como fundamento da acção social, assumindo maiores pertinências as dimensões interaccionistas, fenomenológicas e hermenêuticas. Estes modelos estabelecem elementos importantes na compreensão da complexidade da conduta humana, através da relação e da relação interpessoal, verificamos através da integração do sujeito no meio, da subjectividade da acção, as vivências e experiências, dando muito relevo às questões relacionais.

Os modelos de convergência, estes constituem-se como um desafio à sua consolidação no decurso do século XXI, segundo Restrepo (2003:82), “El construccionismo, la Cibernética de segunda orden y teorías como las del casos y la complejidad los nutren y orientan.” Isto é, são modelos que suportam a intervenção do assistente social nos princípios da diversidade e do respeito pelas diferenças. Propõe acções plurais e humanistas, sustentadas em princípios de responsabilidade social, éticos, de eficiência e eficácia e na qualidade de serviço prestada ao cidadão. Inscrevem na sua acção os conceitos de concertação, conciliação, harmonização, coesão, direito à informação e trabalho em rede, como parâmetros essenciais para estabelecer um equilíbrio entre competitividade e qualidade de vida dos cidadãos e das comunidades.

O Serviço Social suporta-se num quadro teórico -metodológico mais amplo, que passamos a referenciar.

A Teoria dos Vínculos Sociais ou também designada de teoria da vinculação. Esta teoria do vínculo social faz parte de um conjunto de teorias psico-sociológicas que explicam o comportamento do indivíduo (esta teoria é vista a nível individual, pois a sua explicação parte sobretudo do indivíduo). Procura explicar qual a força e a natureza dos vínculos e dos laços que ligam o homem à sociedade, no caso concreto do estudo da criança à família e vice-versa (instituição carregada de valores, normas e leis a cumprir), analisa explica quais as resistências exteriores e interiores que levam o indivíduo a

superar os seus impulsos naturais e a obedecer á norma. Esta teoria define os seguintes elementos:

- Apego (*Attachment*), este constitui o elemento emocional do vínculo social. Consiste na ligação afectiva existente entre o indivíduo e a sociedade, perpetuada através da experiência dos pais, amigos, professores, etc. Quanto menor for a ligação entre o indivíduo e a sociedade, mais probabilidades há de o indivíduo se excluir. No caso, em que o indivíduo se demonstra insensível aos desejos e opiniões dos outros, é porque não está vinculado pelas normas, ou seja, está livre para se excluir. Ainda segundo Hirschi, este considera que este elemento terá “...um conteúdo e uma função análogos aos de conceitos como (...) “consciência” ou Super-ego das teorias (...) psicológicas e psicanalíticas. (...) é a falta de attachment o que acima de tudo explica e define o comportamento do psicopata”. (Dias, 1997: 226); Um segundo elemento da teoria da vinculação é o Empenho (*Commitment*). Este elemento faz um cálculo dos custos e dos ganhos. Este elemento contém uma componente de racionalidade que nos demonstra que um dos sentimentos que mais nos afasta por ex. do crime é o medo (de ser preso). Para uma melhor compreensão, podemos comparar o Empenho ao Ego (governado pelo princípio da realidade). “Quanto mais o indivíduo investir (...) em carreiras convencionais (...) menos interessante surgirá a solução de vida”. O Envolvimento (*Involvement*), constitui o terceiro elemento desta teoria, que permite medir a quantidade de tempo, energias e recursos que o indivíduo despende em carreiras convencionais. Como o tempo e as energias são bens pouco abundantes, a sua utilização em actividades rotineiras reduzem as oportunidades (e o tempo que o indivíduo tem) para se excluir. Por último temos a Crença (*Belief*). Neste elemento encontramos a “validação moral” das normas e regras da sociedade “...e o grau de respeito que merecem por parte dos indivíduos. A explicação da deficiência decorre assim (...) do maior ou menor grau de rightness que os indivíduos reconhecem àquelas normas”.

A teoria da resiliência, entendida como a capacidade dos indivíduos em superar os factores de risco aos quais são expostos, desenvolvendo comportamentos adaptativos e adequados. Crianças resilientes são aquelas que não apenas evitam os efeitos negativos associados aos factores de risco, mas conseguem desenvolver, muitas vezes, competências sociais, académicas e vocacionais. No que toca a características que lhe estão subjacentes, sublinham-se as boas capacidades intelectuais, a boa auto-estima, um

temperamento fácil ou dócil, a facilidade de relacionamento com os outros, entre outras.

Segundo Luthar (1993), existem três tipos de resiliência:

- A resiliência académica pode ser vista pelo bom desempenho escolar e no interesse pelas tarefas escolares e culturais.
- A resiliência social pode ser observada através do bom relacionamento interpessoal, competência social, capacidade de empatia e sentimento de pertença dos indivíduos.
- A resiliência emocional pode ser identificada nos indivíduos com senso de auto-eficácia, auto-confiança e confiança nas suas potencialidades.

Outra teoria importante na intervenção do assistente social é a teoria da reabilitação psicossocial. Esta teoria tem em Saraceno um de seus principais representantes, destina-se a aumentar as habilidades da pessoa, diminuindo as *deficiências* e os *danos* da experiência do transtorno mental. A noção de reabilitação baseia-se em terminologias propostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Classificação Internacional de Funcionalidade Crianças e Jovens (CIF-CJ), ou seja, “Doença ou Distúrbio (condição física ou mental percebida como desvio do estado de saúde normal e descrita em termos de sintomas e sinais); Dano ou Hipofunção (dano orgânico e/ou funcional a cargo de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatómica). O Assistente Social baseado nesta teoria apresenta uma melhor compreensão de problemas do foro orgânico da criança e da família intervencionada nas Comissões de Protecção. A teoria define um conjunto de conceitos: desabilitação (limitação ou perda de capacidades operativas produzidas por hipofunções); Deficiência (desvantagem, consequência de uma hipofunção e/ou desabilitação que limita ou impede o desempenho do sujeito ou das capacidades de qualquer sujeito)” (Sacareno, 2001; CIF-CJ, 2007).

O conceito de reabilitação, define um conjunto de acções que se destinam a aumentar as habilidades do indivíduo, diminuindo, conseqüentemente, as suas desabilitações e a deficiência, podendo, também, no caso do transtorno mental, diminuir o dano. Para que ocorra uma efectiva reabilitação, é importante a inserção da pessoa na sociedade. Quando a própria pessoa acredita que é incapaz ou impotente frente à dinâmica da sua vida, há o surgimento de um estado de inércia e diminuição da sua

condição para enfrentar as dificuldades vividas, situação que pode ser modificada à medida que o apoio da rede social se amplia. Nesse sentido, a necessidade de reabilitação coincide com a necessidade de se encontrarem estratégias de acção para que as pessoas possam enfrentar os seus problemas com base na sua valorização pessoal.

Também na prática do assistente social, se regista a teoria de intervenção na crise. Segundo Caplan (1965) a teoria da intervenção na crise desenvolveu-se no âmbito da psiquiatria preventiva e emerge no quadro da saúde mental. Esta teoria utiliza elementos da psicologia do ego numa perspectiva psicodinâmica. Dá importância às respostas emocionais e aos acontecimentos externos e ainda em como controlá-los racionalmente. A Intervenção na crise consiste numa abordagem breve; de ajuda às pessoas a lidar com reacções severas em situações de perda ou de privação devido à morte, por exemplo, ou quando problemas de divórcio ou de assistência infantil levam à desagregação de famílias, são outras utilizações comuns desta técnica, (Naomi Golan:1978). As situações de crise são comuns no âmbito das famílias multiproblemáticas marcadas por acontecimentos incertos, caracterizados de “ grandes problemas ou uma série de dificuldades “ que dão início às crises; os acontecimentos incertos podem ser antecipados ou não antecipados por situações geradoras de tensão e Stress surgem mais verificadas nas situações de ‘falhanço’. Segundo Roberts (1991) existem sete etapas de trabalho ao longo de uma crise: avaliar o risco e a segurança dos utentes e outros; estabelecer comunicação e relação adequada com os clientes; identificar os problemas principais; lidar com sentimentos e dar apoio; explorar alternativas possíveis; formular um plano de acção e fornecer apoio de acompanhamento à criança e ou família.

### **3. Competências científicas e técnicas do Serviço Social na protecção à criança e à família na contemporaneidade.**

Na actualidade confrontamo-nos com a dialéctica das oportunidades e dos riscos que a sociedade nos oferece. A diversidade de famílias e formas de agregados familiares tornou-se um traço comum na sociedade actual. Mas não foi apenas a família e a composição do agregado familiar que sofreram alterações, estas verificam-se também na mudança nas expectativas criadas pelas pessoas nas suas relações com os outros.

A família nuclear tradicional foi sofrendo mudanças ao longo da segunda metade do século XX, verificando-se diferenças nos padrões familiares entre os grupos étnicos maioritários. Assiste-se hoje, segundo Kellerhals “ao primado do indivíduo sobre a família, primado do eu sobre o nós, o qual significa que é em função do bem-estar de cada um dos conjugues que se definem regras e formas de regulação nas interações conjugais (Torres, 2001: 126)”. Todas estas transformações alteram o ciclo de vida familiar, o que nos leva a reflectir sobre os impactos da globalização na organização familiar. Actualmente a evolução do individualismo dos sujeitos (chamados de cidadãos), o que dificulta o espírito colectivo, de grupo e de família. Citando Segalen, “a família não é somente um conjunto de comportamentos, é também um conjunto de representações inscritas nas genealogias do conhecimento, onde a presença simultânea de gerações assegura a transmissão de modelos culturais, desenvolve numerosas trocas, contribuindo para assegurar a reprodução social” (Segalen, 1999:331).

A família contemporânea insere-se no quadro da nova sociedade, que impõe necessariamente traçar uma nova tipologia de família, não apenas consentânea com a pós-modernidade, mas também com as ideias de coerência filosófica e ética do ser humano. De forma a compreendermos a família na contemporaneidade, é importante analisarmos algumas perspectivas teóricas que passamos a apresentar.

A corrente funcionalista vê a Sociedade como um conjunto de instituições sociais que desempenha funções específicas, assegurando a continuidade e a coesão do todo social. Neste âmbito a família desempenha funções que contribuem para a satisfação das necessidades básicas da sociedade e para a reprodução da ordem social. A sociologia funcionalista reconhece que a família nuclear desempenha determinados papéis especializados na sociedade moderna. Segundo Talcott Parsons, “as duas funções desempenhadas pela família são: a socialização primária e a estabilização da personalidade (Parsons e Bales: 1956):

- Socialização primária é o processo de desenvolvimento da personalidade humana através do qual a criança apreende as normas culturais da sociedade onde nasce.
- Estabilização da personalidade, consiste no papel desempenhado pela família na assistência emocional aos membros adultos da família.

A abordagem funcionalista omite as variações nas formas familiares, que não correspondem ao modelo de família nuclear. As famílias que não correspondem ao modelo ideal de família branca de classe média, eram vistas como desviantes.

A abordagem feminista revelou-se na sociologia ao contestar a visão da família como um espaço harmonioso e igualitário. Betty Freidan (1965) escreveu: “o isolamento e o aborrecimento que atingiram muitas donas de casa dos subúrbios norte-americanos, ao verem relegadas para um ciclo interminável de criação de filhos e trabalho doméstico.” (Giddens: 2001:177). Esta abordagem sobre a família, procurou tratar em particular a “divisão doméstica do trabalho”, ou seja a forma como as tarefas são distribuídas entre os membros do agregado familiar. Alguns autores, defendem sobre este tema, de se tratar de uma consequência de capitalismo industrial, enquanto outros reclamam a sua ligação ao patriarcado, antecedendo a industrialização.

As investigações recentes sobre esta questão, revelam que a mulher continua a desenvolver uma maior responsabilidade nas tarefas domésticas, tendo menos tempo de lazer do que os homens, apesar de assistirmos a uma maior taxa de mulheres que trabalham fora de casa (Geislaunny e al., 1994; Hochsbrild, 1989; Sullivan, 1997). A corrente feminista, tem desenvolvido ainda uma abordagem sobre as relações de poder desiguais existentes num grande número de famílias. Neste âmbito um tema tem merecido uma maior atenção, ou seja, o fenómeno da violência doméstica, analisando as expressões: o espancamento da esposa; a violação conjugal; o incesto e o abuso sexual das crianças. Uma terceira corrente feminista aborda o estudo das actividades assistenciais. Área que abrange um inúmero grupo de processos que vão desde a assistência a um membro da família até ao tornar contra ou dar apoio a um membro da família durante um longo período de tempo.

Na modernidade surgem novas abordagens sobre a família, muito apoiadas nas perspectivas feministas, mas não em exclusividade. Assumem como grandes preocupações as transformações ocorridas nas formas da família, tais como, a formação e a dissolução das famílias e lares; a evolução das expectativas individuais no seio das relações familiares; o crescimento do divórcio e dos agregados monoparentais; a emergência das famílias recompostas e da união de facto e as famílias gay.

Transformações que só podem ser compreendidas no quadro das grandes mudanças que ocorreram na sociedade actual. Para compreendermos as transformações

personais, temos de ter em atenção às mudanças que ocorrem ao nível da organização da sociedade global. Beck e Beck-Gernsheins (1995), concluíram nos seus estudos que “as relações na época moderna são, muito mais do que relações. Não só o amor, o sexo, os filhos, o casamento e os deveres domésticos são tópicos de negociação nas relações, mas também o são os tópicos que têm a ver com o trabalho, a política, a economia, as profissões e a desigualdade (Giddens; 200:181).

A Abordagem Sistémica, define a família como “uma rede complexa de relações e noções na qual se passam sentimentos e comportamentos que não são possíveis de ser pensados como instrumentos criados pelo estudo dos indivíduos isolados” (Gameiro, 1994: 45). A perspectiva sistémica da família comporta não só o estudo dos membros da família com as suas características pessoais, mas também as relações que entre eles se mantêm na unidade do sistema, expressos pelas interações ao longo da vida em comum.

Segundo a teoria sistémica, a família é um sistema em interacção e em constante transformação, na medida em que ao longo do seu percurso a família organiza-se e adapta-se às mudanças, mantendo o seu equilíbrio de forma a assegurar a continuidade e o crescimento psicossocial dos membros que a compõem.

A família é vista como um sistema aberto em interacção com os outros sistemas circundantes, ou seja, a escola, o trabalho, os amigos, os vizinhos, uma relação circular que afecta a sua organização. A família é um sistema de relações sociais centrado um conjunto de papéis definidos e harmonizados que são fundamentais para o processo socializador em conformidade com a especificidade cultural de cada sociedade.

No âmbito da Lei 147/99 “Lei Protecção de Crianças e Jovens” em todo o processo de intervenção da Comissão de Protecção deve ser elaborado um Acordo de Promoção e Protecção que assume a forma de Contrato Social entre a Comissão e a Família com o objectivo de tentar resolver (criar soluções) a situação e responsabilizar a própria família no encontrar de soluções de mudança face à situação/problema vivenciado. Assim, foram seleccionados de forma aleatória, 12 acordos de promoção e protecção elaborados por assistentes sociais no ano de 2006 numa Comissão de Protecção da Região de Lisboa e Vale do Tejo.

Dos acordos analisados destacamos os seguintes resultados:

### Quadro 1: Análise Geral

CATEGORIAS	TIPO	CONTEÚDO	Nº ACORDOS %
Problema	Negligência	-Mãe deixa os filhos sozinhos; -Falta de alimentação e cuidados de higiene à criança	75%
	Crianças em risco	- Falta de condições sociais e habitacionais da família; - Baixas competências Familiares/ e parentais para cuidar dos filhos	16,6%
	Abandono	- Pais autorizam a adopção da criança	8,4%
Duração do Acordo	1 ano	-	16,6%
	6 meses	-	75%
	3 meses	-	8,4%
Medida	Acolhimento em instituição	-	33,4%
	Apoio junto de outro familiar	-	25%
	Apoio junto dos Pais	-	41,6%

Da análise do quadro 1 – podemos concluir que 75% dos acordos de promoção e protecção estabelecidos dizem respeito a famílias identificadas de negligentes, 16,6% relacionam-se com situações de crianças em risco e apenas 8,4% das famílias expressa a decisão de abandono dos filhos com vista à adopção.

Relativamente à duração dos acordos analisados, 75% são celebrados pelo período de 6 meses, seguindo-se um ano com 16,6% e 8,4% com a duração de 3 meses. Os acordos de promoção e protecção em análise revelam-nos que 41,6% têm como medida de protecção aplicada “apoio junto dos pais”, 33,4% “acolhimento em instituição” e 25% “apoio junto de outros familiares” e 41,6% “apoio junto dos Pais”.

De acordo com o quadro um, verificamos que os acordos de promoção e protecção assumem a aplicação de dois tipos de medidas de protecção:

- Medidas em meio natural de vida (apoio junto dos pais e apoio junto de outro familiar);
- Medidas de colocação (Acolhimento em instituição).

Neste quadro de análise torna-se importante referir os artigos da Lei de protecção de crianças e Jovens (147/99 de 9 de Setembro) respeitantes ao acordo de promoção e protecção.

*“Acordo de promoção e protecção relativo a medidas em meio natural de vida” ( Artº 56º)*

1. *No acordo de promoção e de protecção em que se estabelecem medidas a executar no meio natural de vida devem constar nomeadamente as cláusulas seguintes:*
  - a. *Os cuidados de alimentação, higiene, saúde e conforto a prestar à criança ou jovem pelos pais ou pelas pessoas a quem sejam confiadas;*
  - b. *A identificação do responsável pela criança ou pelo jovem durante o tempo em que não possa ou não deve estar na companhia ou sob a vigilância dos pais ou das pessoas a quem estejam confiadas, por razões laborais ou outras consideradas relevantes.*
  - c. *O plano de escolaridade, formação profissional, trabalho e ocupação, dos tempos livres;*
  - d. *O plano de Cuidados de Saúde, incluindo consultas médicas e de orientação psicopedagógicas, bem como o dever de cumprimento das directivas e orientações fixadas;*
  - d. *O apoio económico a prestar, sua modalidade, duração e entidade responsável pela atribuição, bem como os pressupostos de concessão.*
  - e. *Nos casos (...), em que o perigo resulte de comportamentos adoptados em razão de alcoolismo, toxicodependência ou doença psiquiátrica dos pais ou das pessoas a quem a criança ou jovem estejam confiados, o acordo inclui ainda a menção de que a permanência da criança na companhia destas pessoas é condicionada à sua submissão e tratamento e ao estabelecimento de compromisso nesse sentido.*

- f. Podem ainda constar do acordo directivas e obrigações fixadas à criança ou ao jovem relativamente a meios ou locais que não deva frequentar, pessoas que não deve acompanhar, substâncias ou produtos que não deva consumir e condições e horários dos tempos de lazer.

Passemos agora à análise de conteúdo realizada sobre os acordos de protecção estabelecidos na situação de aplicação de uma medida de protecção em meio natural de vida.

Quadro 2: Apoio junto dos pais

CATEGORIA	CONTEÚDOS
Objectivos	<ul style="list-style-type: none"><li>- Obrigação em acompanhar a menor ao hospital para fazer tratamentos;</li><li>- Proporcionar à família meios que permitam reforçar o apoio psicossocial;</li><li>- Assegurar a promoção e protecção do menor;</li><li>- Promover os direitos e protecção do menor de forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral;</li></ul>
Actividades a promover pelo utente	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ir às consultas de pedopsiquiatria;</li><li>- Frequentar um colégio de semi-internato;</li><li>- Comparecer uma vez por semana na Comissão de Protecção;</li><li>- Colaborar nas visitas a casa;</li><li>- Integrar a menor numa creche;</li><li>- Assegurar os cuidados de higiene, saúde e alimentação à criança;</li><li>- Informar-se do curso técnico-profissional que quer frequentar;</li><li>- Comparecer na mediação e no tratamento;</li><li>- Promover os cuidados adequados à idade da criança;</li><li>- Evitar comportamentos que afectem gravemente a segurança da criança;</li><li>- Maior investimento na relação afectiva e de vinculação materna;</li><li>- Cumprir o plano de cuidados de saúde</li></ul>
Actividades a promover pela família	<ul style="list-style-type: none"><li>- Acompanhar a menor ao tratamento e negociar a mediação;</li><li>- Comparecer na Comissão sempre que solicitado;</li><li>- Não maltratar a criança;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Permitir as visitas dos avós maternos e paternos à criança</li><li>- Aceitar que a criança frequente um colégio de semi-internato</li></ul>
Actividades a promover pelo técnico da Comissão	<ul style="list-style-type: none"><li>- Fazer os contactos necessários para encontrar um colégio de semi-internato;</li><li>- Pedir relatórios ao Hospital ou à Escola sobre o acompanhamento pedopsiquiátrico da Criança;</li><li>- Estabelecer contactos com equipamentos de infância;</li><li>- Articulação com os serviços da Comunidade;</li><li>- Solicitar informação a vários serviços;</li><li>- Acompanhamento social da situação;</li><li>- Acompanhar a execução da medida aplicada.</li></ul>

Pelos dados recolhidos através da análise de conteúdo realizada, verificamos que:

- Os objectivos definidos são na sua maioria ambivalentes, à excepção do primeiro (obrigação em acompanhar a menor ao hospital para fazer tratamentos), o que infere pouca objectividade, direcção e falta de eficácia na resolução do problema da criança;
- Ao nível das “**Actividades a promover pelo utente**”, verificamos que as mesmas estão enunciadas segundo características de objectivos e não sob a forma de tarefas a executar onde a capacidade/competência para intervir devem estar expressas no seu significado, por ex: - conversar sobre o que foi a escola, que brincadeiras fez com os amigos, o que almoçou, (com vista a reforçar a relação afectiva);
- Relativamente às “**Actividades a promover pela família**”, expressam uma orientação moralizadora e menos educativa, que deveria ser a orientação a privilegiar. É necessário definir actividades que intervenham na promoção das competências das famílias.
- As “**Actividades a promover pelo técnico da Comissão**”, revelam uma intervenção baseada no princípio da mediação/articulação em prol de uma intervenção individual, centrada na pessoa levando-a a tomar consciência do problema e centrada no colectivo ou seja na valorização e formação das funções parentais e cooperação dos recursos sociais comunitários existentes.

### Quadro 3: Apoio junto de outro familiar

CATEGORIA	CONTEÚDOS
Actividades a promover pelo utente	- Participar nas despesas domésticas; - Evitar comportamentos que gerem conflito na família.
Actividades a promover pela família	- Assegurar o alojamento e alimentação à criança; - Comprometer-se a ficar com a guarda da criança; - Organizar o processo de aproximação da criança aos pais.
Actividades a promover pelo técnico da Comissão	- Acompanhamento sócio-familiar; - Articulação com o serviço de Segurança Social; - Solicitar relatório sobre a situação do menor; - Assegurar apoio económico à família.

Da análise do quadro 3 concluímos que:

- **“As actividades a promover pelo utente”**, revelam-nos uma intervenção normativa, ou seja no impor obrigações ao utente e não uma intervenção terapêutica e/ou educativa que vise trabalhar a conduta e/ou comportamento social do sujeito;
- No que respeita às **“Actividades a promover pela família”** expressam também uma acção técnica onde o domínio do conhecimento e do saber, parece que não estão presentes, porque são questões que a própria família sabe que tem que desenvolver. Isto é, em muitas situações a família sabe que deve fazer/desenvolver determinadas actividades, mas não sabe como fazê-lo e é neste momento que é necessária a intervenção técnica;
- Através das **“Actividades a promover pelo técnico da Comissão”**, verificamos que as mesmas já transpõem uma dimensão técnico-operativa baseada no saber e no conhecimento teórico.

Quadro 4: **Acolhimento em instituição**

CATEGORIA	CONTEÚDOS
Actividades a promover pelo utente	- A criança aceita ir para uma instituição; - Comparência às consultas no Hospital; - Requerer a prestação familiar e o Rendimento Social de Inserção.
Actividades a promover pela família	- Assegurar apoio à criança; - Autorizar a institucionalização da criança com vista à adopção; - Pais estabelecem acordo sobre a regulação do poder paternal.
Actividades a promover pelo técnico da Comissão	- Acompanhamento e avaliação da situação; - Contactos com a instituição de acolhimento; - Elaboração de Relatório Social sobre a situação; - Articulação com a equipa de emergência com vista à institucionalização da criança; - Requerer ao tribunal de Família e Menores a Regulação do poder paternal.

Pelos dados do quadro 4 podemos concluir que:

- As “**Actividades a promover pelo utente**”, revelam pouca coerência com a situação ou seja “**acolhimento em instituição**”, na medida em que não tratam questões relacionadas com o acolhimento, a integração, o acompanhamento, etc.;
- No que respeita às “**Actividades a promover pela família**”, revelam apenas uma inferência normativa e não trabalham a dimensão da relação, dos afectos, do vínculo e laços sociais, com vista à reintegração da criança na família;
- As “**Actividades a promover pelo técnico da Comissão**”, expressam uma dimensão técnica adequada à medida de acolhimento em análise, embora insuficiente no que respeita ao plano de intervenção sobre a criança e a família em relação ao futuro da Criança. Segundo, Faleiros, “O Serviço Social intervém no âmbito das relações sociais, tecidas pelos sujeitos na sua história, ao longo da sua trajectória de vida, tendo consciente o valor da pessoa humana enquanto capaz de se autodeterminar, de ser livre, de se realizar, capaz de intervir e transformar a realidade em que se insere, valorizar a positividade humana, isto é, a capacidade que a pessoa tem de crescer e de fazer crescer na realidade que se insere” (Faleiros, 2001:90).

Numa Comissão de Protecção a intervenção técnica tem como ponto de partida o sujeito, não como caso isolado mas, fazendo parte de uma família e de uma sociedade. Neste contexto a família assume particular importância na análise, avaliação e no plano de intervenção social.

O assistente social numa intervenção com a família, tem por suporte um conjunto de princípios, ou sejam: percepção e configuração da situação familiar; procura de suportes sociais e comunitários; definição de estratégias de acção e concertação social/familiar; reconstrução de trajectórias e fortalecimento do projecto de vida da Criança; e a gestão do processo de mudança familiar. Ajuda o sujeito e a família a desenvolver capacidades e competências, desencadeando fluxos de relação entre a família e as instituições.

No plano de intervenção, o assistente social deve procurar situar a relação dos sujeitos aos níveis da: história de vida familiar; percepção dos ciclos de vida e as fases familiares; tomada de consciência da família sobre as dificuldades vividas em cada momento de crise; e relação de ajuda à família de forma a saber funcionar com a norma jurídica e com as instituições.

Verificamos que a prática profissional desvaloriza aspectos técnicos na intervenção tais como:

- Estudo e aprofundamento do problema social da criança e da família com base em princípios e critérios teóricos que sustentam e fundamentam uma prática profissional;
- Relação entre problema e metodologia de intervenção técnica que produza eficácia na resposta ao problema;
- Adequação do plano de intervenção profissional sobre a família à capacidade local dos recursos, meios e parceiros necessários à execução do mesmo;

Sobre a análise de acordos de promoção e protecção numa Comissão de Protecção, encontramos exemplos que ilustram bem algumas destas questões, nomeadamente:

- Quando comparamos o conteúdo do art.º 56 da lei 147/99, sobre “**acordo de promoção e protecção relativo a medidas em meio natural de vida**” e o conteúdo

dos acordos estabelecidos pela Comissão de Protecção nas medidas **“apoio junto dos Pais”** e **“apoio junto de outro familiar”**.

- Quando analisamos os conteúdos dos acordos de promoção e protecção concluímos, haver uma quase total ausência de actividades e tarefas que desenvolvam e valorizem as competências das famílias na resolução do problema.

Por fim, torna-se importante referir o pouco investimento nos planos de intervenção profissional na metodologia interdisciplinar e no envolvimento de parceiros com vista ao desenho de uma matriz interventiva baseada na metodologia de intervenção em rede com especial enfoque numa unidade territorial local.

O Serviço Social tem competências reconhecidas por via do conhecimento científico no desenvolvimento da relação de ajuda junto do sujeito ou da família. A relação de ajuda pode desenvolver-se num contexto Institucional, no contexto domiciliário e comunitário. A relação de ajuda inscreve-se no quadro das atribuições dos assistentes sociais. Enquadra-se no domínio da intervenção do “Serviço Social Individual” (case work) com vista a desenvolver “uma ajuda psicossocial individualizada” á pessoa em situação de crise e ou de dificuldade. O Serviço Social de casos é um dos métodos usados pelos interventores sociais sustentado num enfoque clínico por excelência que permite prestar á Pessoa uma ajuda personalizada numa relação dual entre o beneficiário e o profissional. Segundo Mary Richmond (1926)<sup>58</sup> “O Serviço Social de casos é um dos métodos que intervém no desenvolvimento da personalidade numa relação interactiva entre o Homem e o seu Meio Social”.

Na intervenção com a criança e a família o assistente social desempenha um conjunto diversificado de funções que podemos definir de: acolhimento e escuta; identificação das necessidades da criança e da família; assistência na vida quotidiana; protecção e Segurança; comunicação com a criança e com a família e acompanhamento do plano de intervenção na família.

De acordo com as informações recolhidas os assistentes sociais na função **«acolhimento e escuta»**, “é uma função exercida diariamente nos atendimentos e reuniões da comissão de protecção. O A.S. acolhe bem a família e a criança e sabe escutar sem fazer juízos de valor”. Na sua maioria consideram ser importante “saber

---

<sup>58</sup> Richmond, Mary – What is Social Casework, 1926

escutar, quando a pessoa que nos procura vem em grande fragilidade, logo quer receber apoio, ser ouvida”. Esta função permite ao A.S., “estabelecer uma relação com o sujeito a nível informal. Procura criar com o mesmo uma relação de confiança. Saber escutar e ter uma linguagem acessível”.

Na função «**Identificação das necessidades da criança e da família**» é exercida na perspectiva dos profissionais “sempre que nos é sinalizada uma situação e durante o acompanhamento técnico”. Referem que “para identificar as necessidades é feita uma investigação ‘profunda’, solicitando-se a colaboração de outras entidades/técnicos”.

Ao nível das necessidades concentram mais a sua atenção no que respeita à, “natureza económica e às condições habitacionais”. Na identificação das necessidades da criança e da família, procuram “conhecer com quem vive a criança, o que fazem os pais, as rotinas da criança, quem é o prestador de cuidados, quem acompanha a criança nas actividades da vida diária (AVD) ”. Os assistentes sociais integrados no estudo unanimemente reconhecem “não utilizar escalas, nem instrumentos de recolha de dados de forma sistemática” no processo de intervenção.

A função de «**Assistência na vida quotidiana**», segundo os assistentes sociais “é exercida sempre que nos seja solicitado ou que haja necessidade, durante o acompanhamento técnico. Quando alguém está com grande carência «Ex: ao nível alimentar accionam-se todos os mecanismos para obter refeições, como as IPSS’s».

Na promoção do bem-estar da criança o assistente social procura perceber “que recursos têm os pais no apoio aos filhos, se têm suporte familiar, se conhecem os recursos da comunidade; que atitudes tomam face a determinados parceiros, de forma a compreender o grau de inserção local da família”. Esta função “é desenvolvida numa relação de parceria. Alguns parceiros usam programas de formação de competências parentais e outros que contribuem para o bem-estar da criança e promoção de competências na família”.

- «**Protecção e Segurança**», constitui na actualidade uma função do Serviço Social no quadro dos direitos da criança e na promoção do seu superior interesse, no âmbito do reconhecimento da cidadania da infância.

Segundo os assistentes sociais, esta função “ é exercida nos encaminhamentos das situações e integrada no acordo de promoção e protecção (APP). Temos como princípio base o superior interesse da criança, movendo todas as entidades e meios para os proteger e colocá-los em segurança”. “É desenvolvido na relação de parceria com os serviços da comunidade local através de visitas domiciliárias, rede informal, relações de vizinhança e rede formal de apoio”. Na efectivação desta função o A.S. considera fundamental o “envolvimento dos cuidadores directos junto da criança”.

A função «**Acompanhamento do Plano de intervenção na família**» é de acordo com os dados do estudo, realizado desde “o início ao fim do processo”. Consiste em “encontros formais na Comissão de Protecção. No decurso do processo são feitas visitas domiciliárias em articulação com os parceiros locais, por ex: escola”.

- “O acompanhamento é nalguns casos articulado com um parceiro da comunidade local. Nesta situação a comissão faz uma reunião mensal para acompanhamento do plano de intervenção noutras situações desenvolve-se uma acção directa com a família”.

Numa comissão de protecção o acompanhamento do plano de intervenção na família “é estabelecido com os serviços locais que intervém na 1ª linha”. Este acompanhamento possibilita ao profissional “perceber a evolução da situação e o cumprimento ou incumprimento das acções delineadas”.

#### **4. Práticas de intervenção do Serviço Social com crianças e famílias**

As actividades mais referenciadas pelos assistentes sociais referem-se a “contactos necessários ao acompanhamento da situação. Visitas domiciliárias, atendimentos e/ou entrevistas de ajuda, reuniões de equipa etc. Acompanhamento personalizado, mediação entre a família e a comunidade. Articulação com entidades/serviços através de reuniões com parceiros da comunidade e intervenção em rede”.

A metodologia utilizada pelo assistente social na prática de promoção e protecção da criança, caracteriza-se de “investigação-acção, observação directa, trabalho de campo, colaboração com outras entidades e reciclagem de informação. Elaboração de informações sociais para tribunal, outras instituições, intervenção no domicílio da

criança e da família”. Utilizam também metodologias que definem de “metodologias formais e informais, por ex: «contacto telefónico, convocatória, carta registada, depende da situação e da relação estabelecida»”.

Os assistentes sociais inquiridos, referem que organizam e fundamentam a prática profissional num conjunto de competências técnicas que designam de: saber fazer; saberes associados; saber ser e estar e utilização de recursos sociais. Definem como **saber fazer**, “ter conhecimento da legislação que rege o nosso trabalho na comissão de protecção de crianças e jovens, nomeadamente a lei 147/99 de 1 de Setembro a Convenção dos Direitos da Criança, e outra”.

Para os assistentes sociais, o saber fazer “enquadra-se numa reflexão com base em referenciais teóricos para a prática profissional e em modelos e teorias subjacentes”. Consideram também como fundamento a relação entre teoria e prática, afirmando: “Teoria casa-se muito bem com a prática. A prática obriga o profissional a ter discernimento e ter estratégia na intervenção. Embora o saber teórico é muito importante. Um técnico no trabalho desta área deve ter discernimento. Porque os problemas são muitos e as respostas são poucas. Desenvolver uma prática assertiva, adquirida pela experiência pessoal e profissional”. Manifestam também a importância do princípio da interdisciplinaridade no exercício profissional”. No domínio da criança e da família identificam como saber fazer: “ouvir a criança. Ter em conta as dinâmicas familiares. Elaborar um plano de intervenção futura”.

Como **saberes associados**, consideram importante a “informática, a sociologia, medicina, de forma a promoverem uma intervenção mais interdisciplinar e uma abordagem sistémica e ecológica”.

Os assistentes sociais identificam a competência técnica de **saber ser e estar** com tipos de abordagem e níveis de intervenção técnica, nomeadamente: “assertividade, mediação, compreensão, respeitar pelo outro, autodeterminação, saber ouvir e escutar”. Na intervenção com a criança e a família, consideram aplicar o saber ser e estar quando garantem a “individualidade da família; o respeito pelas crenças, pelos valores, e não fazem juízos de valor”.

No âmbito das competências técnicas os assistentes sociais consideram fundamental o saber gerir e utilizar **recursos** quer, sejam: humanos, financeiros, sociais e tecnológicos (computador)”, com o objectivo de garantir maior eficácia à intervenção social desenvolvida na “rede informal e formal de apoio/rede social/rede comunitária e institucional”. Segundo os Assistentes Sociais inquiridos na sua intervenção técnica usam como técnicas, “a entrevista, a pesquisa, a observação directa, participante e não participante, trabalho de campo (visitas domiciliárias), e questionários (em alguns casos é importante elaborarmos um conjunto de perguntas, para complemento do diagnóstico da situação), e a investigação-acção”. Procuram desenvolver uma metodologia que para além de “informar, incentive e capacite os pais para a mudança/alteração do problema”.

Os inquiridos responderam na totalidade utilizar na sua intervenção o “genograma e o ecomapa”, reconhecendo-os com facilitadores de identificação dos factores de risco e de protecção na criança e na família. Concluímos que os assistentes sociais utilizam as mesmas técnicas na intervenção com a família biológica e a família de acolhimento.

Os assistentes sociais elaboram o diagnóstico sobre a família (biológica e de acolhimento) através de “contactos pessoais e/ou telefónicos, pedidos de informação e de relatórios escritos aos serviços implementados na comunidade local e à família alargada, e ainda à rede de vizinhança, nomeadamente junto de informadores qualificados que fazem parte do quotidiano da criança, tais como agentes educativos, médicos de família”.

Referem também que alguns “processos vindos de outras CPCJS já trazem o diagnóstico da situação feito”.

### **Processo de intervenção com a família**

Na intervenção com famílias “o assistente social muitas vezes assume também o papel de educador e de psicólogo no desempenho dessas mesmas funções”. Procura “intervir sempre de maneira a proteger a criança, removendo o perigo, bem como, promovendo o seu bem-estar. No entanto, é necessário o A.S. observar, escutar, visitar, e obter muita informação acerca da família”.

Os assistentes sociais, participantes no estudo “não deverão ter, nesta área, uma postura assistencialista, mas sim proactiva, no sentido da autonomização das famílias”.

Através da investigação realizada, podemos sistematizar da seguinte forma o processo de intervenção do Assistente Social na família biológica e na família de acolhimento:

**Quadro 5: Processo de Intervenção com a Família**

Intervenção	Família Biológica	Família de acolhimento
1ª Fase	<p>-Atendimento social;</p> <p>-As famílias (pais, tutor, ou quem tem a guarda de facto) são convocadas para estarem presentes na Comissão de Protecção;</p> <p>-A convocação é feita através de uma convocatória aos pais, representantes legais ou quem tenha a guarda de facto da criança, estes comparecem na Comissão, a fim de tomarem conhecimento e facultarem informação sobre a situação;</p> <p>-O Assistente Social esclarece e informa a família sobre o funcionamento da Comissão de Protecção (CPCJ), tipo de intervenção, direitos e deveres dos pais, tutor, ou quem tem a guarda de facto;</p> <p>-Informa a família sobre o motivo da convocação para comparecer na CPCJ;</p> <p>-No caso de não comparecerem à 3ª convocatória o processo é remetido ao ministério público;</p> <p>-No primeiro encontro é solicitado autorização de consentimento (pais, tutor, ou quem tem a guarda de facto e Jovens com idades de 12 ou mais anos) para intervenção da CPCJ;</p> <p>-Abertura do processo administrativo, com base na lei 147/99 na CPCJ e análise da sinalização apresentada;</p> <p>-Estudo preliminar, através da exploração de elementos junto dos</p>	<p>- Atendimento social;</p> <p>-Apresentação do técnico, e do serviço (CPCJ) à família;</p> <p>-Esclarecimento/informação à família sobre o funcionamento da Comissão de Protecção, tipo de intervenção, direitos e deveres da família;</p> <p>-Informar a família do motivo porque foi convocada;</p> <p>-Procura-se conhecer bem a família, os seus costumes, interesses, horários, etc.</p> <p>- Obtenção do consentimento para a intervenção da Comissão de Protecção;</p>

	serviços de proximidade do problema e da família na área de residência.	
2ª Fase	<p>-Visita domiciliária, com vista à verificação da situação sinalizada e aprofundamento diagnóstico;</p> <p>-Estudo das condições habitacionais e organização familiar;</p> <p>-Recolha de informação ao nível económico (despesas/receitas) e situação profissional;</p> <p>-Avaliação da situação;</p> <p>-Distribuição do caso a um técnico aleatoriamente na reunião da comissão restrita da CPCJ respectiva;</p> <p>-Avaliação diagnóstica, baseada nas necessidades da criança, competências parentais, recursos da comunidade, factores de risco/factores de protecção;</p> <p>-Elaboração de relatório com as informações obtidas pelo diagnóstico da situação, com o parecer técnico sobre a resposta a dar à situação (arquivamento, aplicação de medida, envio ao ministério público);</p> <p>-Confirmação ou não da situação de perigo;</p> <p>-Na situação de perigo iminente, aplica-se o artigo 91º, da lei 147/99;</p> <p>-Nas restantes situações, procede-se à negociação do acordo de promoção e protecção, pelo prazo de seis meses;</p>	<p>-Visita domiciliária, com vista à verificação da situação sinalizada e aprofundamento diagnóstico;</p> <p>-Pedido de relatório sócio educativo à escola, à psicóloga, ao médico de família, ou outro após o consentimento dos progenitores, dos representantes legais ou de quem tenha a guarda de facto da criança;</p> <p>-Avaliação diagnóstica, baseada nas necessidades da criança, competências parentais, recursos da comunidade, factores de risco e factores de protecção;</p> <p>-Articulação com as entidades e pessoas que fazem parte do quotidiano da criança;</p>
	<p>-Definição do acordo de promoção e protecção (APP);</p> <p>-Assinatura do Acordo de Promoção e Protecção com todas as partes</p>	<p>-Obtenção de informação escrita relatórios sociais, clínicos e outras informações da rede de vizinhança sobre a idoneidade da</p>

<p>3ª Fase</p>	<p>envolvidas;</p> <p>-Envolvimento e participação das entidades de 1ª linha no acompanhamento e apoio à execução da medida de protecção aplicada à situação em reunião de comissão restrita;</p> <p>-Articula-se com os serviços sociais da comunidade necessários, de forma a verificar se as famílias estão a cumprir o acordo de promoção e protecção estabelecido;</p>	<p>família de acolhimento;</p> <p>-Aplicação da medida de protecção pela comissão restrita em reunião depois de ter sido discutida com a família de acolhimento e em algumas situações com a família natural e a própria criança;</p> <p>-Definição do acordo de promoção e protecção (APP).</p>
<p>4ª Fase</p>	<p>-Em caso de incumprimento do acordo, as famílias são convocadas para se explicarem e tentar ultrapassar as dificuldades;</p> <p>-Verificando-se a continuidade da existência do incumprimento, a Comissão faz uma informação social do processo e remete-a ao serviço do ministério público, com conhecimento à respectiva família;</p> <p>-Elaboração do plano de execução da medida proposta e aprovada em reunião da comissão restrita;</p> <p>-Elaboração do plano de intervenção na criança e na família;</p> <p>-Execução e Acompanhamento da medida através do plano de intervenção;</p> <p>-Promoção e desenvolvimento de programas específicos de apoio e suporte à execução da medida (ex. programa de funções parentais);</p> <p>-Acompanhamento da medida e da situação pelas entidades de 1ª linha, com informação regular à Comissão de Protecção;</p> <p>-Supervisão da medida pela CPCJ em articulação com a família e entidades envolventes;</p>	<p>-Realização de visitas domiciliárias de acompanhamento à família de acolhimento após aplicação de medida de protecção;</p> <p>-Ajudas à família de acolhimento ao nível de bens alimentares e de higiene;</p> <p>-Colaboração com a família na procura de emprego, formação e apoio financeiro/RSI;</p> <p>-Aplicação do APP, com base na medida de protecção aplicada;</p> <p>-Execução e Acompanhamento da medida;</p> <p>-Identificação do técnico da CPCJ que assume a gestão de caso;</p> <p>-Acompanhamento da medida e da situação pelas entidades de 1ª linha, com informação regular à Comissão de Protecção;</p> <p>-Supervisão da medida em articulação com a família de acolhimento e entidades envolventes;</p>

	-Pedidos de informação/relatórios sociais de acompanhamento às entidades de 1ª linha pelo gestor de caso da CPCJ;	
5ª Fase	<p>-Acompanhamento social da família e da criança durante a execução do APP;</p> <p>-Avaliação do cumprimento da medida de protecção pela CPCJ em colaboração com os parceiros comunitários;</p> <p>-Reavaliação diagnóstica da situação sócio-familiar e do APP;</p> <p>-Nova apresentação/discussão em reunião da comissão restrita;</p> <p>-Arquivamento no caso de já não se verificar a situação de perigo.</p> <p>-Aplicação de uma medida de protecção mais adequada à situação pela comissão restrita;</p> <p>-Elaboração de um novo Acordo de Promoção e Protecção (APP) com o conhecimento e participação dos pais;</p> <p>-Definição das actividades a cumprir no acordo por cada interveniente e respectivo cronograma de cumprimento e desenvolvimento de cada uma pelos actores sociais envolvidos;</p> <p>-Arquivamento no caso de já não se verificar a situação de perigo;</p> <p>-Prorrogação da medida no caso de o perigo ainda subsistir;</p> <p>-Alteração da medida quando a que se encontra em vigor deixa de ser a adequada à situação.</p>	<p>-Acompanhamento social da família e da criança durante a execução do APP;</p> <p>-Efectuam-se novas visitas domiciliárias, contactos telefónicos ou pedidos de novos relatórios, informações às instituições de 1ª linha colaborantes para a revisão da medida ou continuidade ou arquivamento da mesma;</p> <p>-Arquivamento no caso de já não se verificar a situação de perigo;</p> <p>-Prorrogação da medida no caso de o perigo ainda subsistir;</p> <p>-Alteração da medida quando a que se encontra em vigor deixa de ser a adequada à situação.</p>
	-Arquivamento ou não do processo;	-Arquivamento ou não do

6ª Fase	-Reabertura do processo sempre que ocorra uma nova situação de perigo que o justifique;  -Avaliação da execução da medida de 6 em 6 meses, podendo realizar-se a qualquer momento desde que seja sentida essa necessidade;  -Avaliação da evolução das competências adquiridas pela família ou se, se mantém inalteradas.	processo;  -Reabertura do processo sempre que ocorra uma nova situação de perigo que o justifique;  -Avaliação da execução da medida.
---------	---	---

O assistente social na sua prática profissional identifica ainda diferentes atribuições, ou sejam:

- Determinar o problema social (perceber quem o solicita, o porquê e a quem se refere);
- A análise da situação, (recolha de informação sobre a situação e/ou cliente, levantamento dos recursos institucionais e de serviços de suporte à situação/cliente);
- Avaliação preliminar e operacional da situação (o que permite elaborar hipótese de trabalho);
- Desenvolvimento da acção (definição do nível da intervenção – individual, familiar, institucional, comunitária);
- Avaliação dos resultados (verificar as mudanças produzidas na situação e por vezes reajustar os objectivos iniciais). (Robertis, Restrepo, Ferreira e outros).

No contexto da protecção da criança e da família o assistente social utiliza em diferentes fases da intervenção a visita domiciliária. A intervenção domiciliária constitui-se na actualidade como um procedimento estabelecido entre beneficiário e profissional. Este tipo de intervenção mobiliza diferentes tipos de organismos (parcerias), implica diferentes agentes (técnicos, famílias, vizinhos e outros) e em simultâneo os equipamentos sociais comunitários de proximidade (intervenção em rede). Este tipo de intervenção exige um processo de negociação com a pessoa e a família (intromissão em espaço alheio) que está na condição de beneficiário e ou que precisa de ajuda.

Segundo Djaoni (2008), a intervenção no domicílio deve respeitar um conjunto de princípios, ou sejam: valorizar a auto imagem da pessoa e ou família visitada; guardar um mínimo de privacidade e respeito pelo espaço da pessoa, mesmo que requeira reorganização; e preservar a rede de solidariedade e de sociabilidade no quadro de proximidade”. Realçamos neste domínio os estudos de Bressé (2004) através e um inquérito realizado junto de três tipos de beneficiários dos serviços sociais.

Embora não seja directamente referenciado pelos assistentes sociais inquiridos na pesquisa, na sua intervenção utilizam o aconselhamento social como procedimento metodológico.

A intervenção da assistente social baseada no aconselhamento social fundamenta-se nos princípios da compreensão, e da capacidade de compreender total ou parcialmente os comportamentos humanos na sua dimensão singular e plural, sendo por vezes próximo do que também designamos de diagnóstico social. Outro princípio baseia-se na mudança social do sujeito por via da intervenção do Assistente Social. A mudança surge quando o sujeito desenvolve novas percepções ou ganha novas competências sobre si próprio e sobre o meio social em que se insere. “O profissional no aconselhamento social ajuda a pessoa a utilizar um processo de pensamento racional nas situações problema e de conflito” (Paterson e Eisemberg: 2003).

### **Plano de intervenção com a família.**

Na intervenção do assistente social no sistema de protecção à criança é necessário desenvolver um conjunto de estratégias profissionais e técnicas que promovam e imprimam uma maior assertividade e sucesso na acção. “No agir dos assistentes sociais tem predominado a atenção aos domínios objectivos das políticas sociais e institucionais, suas lógicas e normas programáticas.” (...), “Neste tipo de prática o assistente social tende a desligar-se do referencial teórico-metodológico e ético-político do Serviço Social (...) e também não se vincula aos projectos dos destinatários das suas acções.” (Andrade:2001:8).

O estudo revela que o plano de intervenção com a família (biológica e de acolhimento), “é elaborado com a família após ter sido discutido e aprovado em reunião da Comissão restrita, composta por cinco ou sete membros”. Em algumas situações o

plano de intervenção é inicialmente discutido “numa reunião com a família e se houver necessidade com os parceiros sociais e comunitários”. O plano de intervenção é “elaborado pelo técnico responsável pelo estudo preliminar da situação sinalizada à CPCJ, sob a forma de proposta, em conjunto com a família e posteriormente analisado em reunião da comissão restrita para aprovação ou reformulação”. Só depois de aprovado pela comissão restrita transita para um Acordo de Promoção e Protecção (APP) e passa à fase de execução.

O estudo conclui que o assistente social estabelece um plano de intervenção tanto com a família biológico como com a família de acolhimento, como verificamos pelo quadro seguinte:

#### **Quadro 6: Plano de Intervenção com a Família**

<b>Como o Assistente Social estabelece o plano de intervenção com a família Biológica</b>	<b>Como o Assistente Social estabelece o plano de intervenção com a família de Acolhimento</b>
<p>-É efectuado um acordo que muitas vezes é articulado com outros serviços que tenham intervenção com a família, contém cláusulas que têm como objectivo o bem-estar da criança;</p> <p>-É elaborado um acordo de promoção e protecção (artigo 35 da Lei 147/99) onde consta os dados do menor e as regras que terão de ser cumpridas pelo mesmo e pelos progenitores. Esse acordo é depois assinado pelos próprios e pelos gestores de caso que irão acompanhar a situação;</p> <p>-Acordo de promoção e protecção no âmbito de uma medida em meio natural de vida com responsabilidades/deveres para os progenitores e jovem com 12 e mais anos, parceiros da comunidade e Comissão;</p> <p>-Após a recolha do consentimento para a nossa intervenção, é celebrado um Acordo no sentido, de alterar o que consideramos que coloca em perigo os menores, durante um tempo estabelecido, com revisão do</p>	<p>-Quando a família aparece numa fase em que não existe qualquer conhecimento acerca da mesma, ou seja, em situação de urgência e/ou retirada da criança dos progenitores, em vez de ser integrada numa instituição, realiza-se nesta situação um Acordo de Promoção e Protecção com a Família de Acolhimento;</p> <p>-Intervenção junto da família, no seu ambiente, no local onde vive. Intervenção no domicílio;</p> <p>-Trabalhar com a família na comunidade e com a comunidade;</p> <p>-Acordo de Promoção e Protecção baseado em actividades que devem ter a duração de 6 meses a um ano a realizar pela família, pelo menor se já tiver mais de 12 anos, pelos parceiros e pelo técnico gestor de processo da CPCJ;</p> <p>-A comissão coordena o caso (gestor de caso);</p> <p>-Os parceiros da comunidade executam a</p>

mesmo; -Comissão supervisiona a medida com a colaboração dos parceiros.	medida; -A comissão supervisiona a medida em colaboração com a família e entidades implicadas.
--	---

Na execução do plano de intervenção com a família os serviços mais colaborantes, de acordo com os dados da investigação são: “as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), o centro de apoio ao desenvolvimento infantil e juvenil, as escolas, as equipas de intervenção precoce, jardins-de-infância, centros de saúde, as forças policiais (GNR e PSP), centro comunitário e os serviços da Segurança Social”.

Alguns profissionais, registam dificuldades na colaboração das instituições de primeira linha nos planos de intervenção com a criança e a família. “Infelizmente as instituições do concelho (...) encontram-se muito fechadas sobre si próprias e tem sido difícil de trabalhar com algumas delas”.

#### **Acções /actividades que o Assistente Social desenvolve com a família.**

Na intervenção com a família (biológica e de acolhimento), o Assistente Social desenvolve um conjunto de acções e actividades que caracterizam a sua prática profissional. Segundo as respostas obtidas ao questionário «on line» aplicado aos Assistentes Sociais das Comissões de Protecção, obtivemos a seguinte informação:

- “Contactos e encaminhamento para formação/ emprego, equipamentos de infância, encaminhamento/articulação com outros serviços (Câmara municipal, EDP, serviços de saúde, etc.)”.
- “Atendimento, acompanhamento e encaminhamento e envolvimento das famílias, tentando com elas encontrar uma solução para o problema”.
- “Apoio psicossocial e escuta activa da situação problema apresentada. Apoio no sentido da consciencialização dos problemas e das potencialidades da família para os resolver, promovendo a autonomização”.
- “Identificação das potencialidades e constrangimentos na família e no contexto social da criança”.

- “Acompanhamento individualizado, visitas domiciliárias, contactos telefónicos com a família e com as entidades intervenientes, reuniões com instituições, etc.”.
- “O assistente social supervisiona, informa e encaminha a família na aquisição de bens e serviços, e colabora com a mesma na integração das crianças ao nível social, familiar e educativo”.
- “Assegura o bem-estar físico e psíquico da criança em articulação com os serviços da comunidade e promove a definição/organização do projecto de vida da criança”.

Alguns assistentes sociais referem que o “assistente social numa CPCJ no fundo tem um papel igual a qualquer outro técnico que integra a Comissão. No entanto, o A.S. tem a particularidade de incentivar e capacitar o outro à mudança do problema”.

Os assistentes sociais, reconhecem que utilizam um conjunto de instrumentos técnicos na intervenção com a criança e com a família. “As metodologias e instrumentos técnicos do Serviço Social adequam-se totalmente ao trabalho com a família biológica, são importantes no desempenho das funções dos técnicos”.

Na prática profissional, utilizam “o modelo ecológico, que se adequa ao tipo de intervenção que é solicitado ao Assistente Social. Os profissionais manifestam que “as metodologias e instrumentos são insuficientes ou não se conhecem facilmente. Dificuldade em obter informação sobre os instrumentos técnicos. Instrumentos de diagnóstico de acompanhamento e de avaliação”.

#### **Avaliação das mudanças verificadas na família intervencionada.**

O agir profissional o assistente social, segundo os dados da pesquisa, reflecte uma preocupação em avaliar as mudanças verificadas na família (biológica e de acolhimento) no pós intervenção “ful ups”. Embora alguns profissionais afirmem não desenvolver nenhuma avaliação “não é utilizada nenhuma matriz de avaliação”, uma grande parte refere que “ são efectuadas visitas domiciliárias, e solicitamos informações escolares, clínicas, etc.”. “Vamos contactando as entidades intervenientes no processo com regularidade, para apurar se o acordo está a ser cumprido e tentamos sempre motivar a família para a mudança”.

Pelos dados disponíveis podemos inferir que nesta avaliação o profissional procura “avaliar as necessidades da criança, competências parentais, recursos

comunitários factores de risco/factores de protecção”. Esta avaliação permite nalgumas intervenções proceder à “revisão do acordo com a família e com os parceiros e reformular os objectivos a atingir”.

Os assistentes sociais avaliam de positivo o plano de intervenção na família biológica e na família de acolhimento. Na família biológica identificam como mudanças verificadas na família após a intervenção do Serviço Social, “ maior responsabilidade parental, por parte dos progenitores, o que se reflecte no acompanhamento “geral” do quotidiano dos menores”. Manifesta-se também no funcionamento destas famílias uma “maior preocupação de integração dos descendentes em equipamento de infância, frequência escolar e/ou programas alternativos ao sistema escolar e, frequência regular de consultas das várias especialidades”.

- “Muitas famílias cumprem o acordo de promoção e protecção (APP), por ex., levam os filhos às consultas médicas e de psicologia, passam a preparar-lhes o lanche para levarem para a escola, tornam-se mais cuidadosas com a higiene da habitação e dos filhos, ficam mais atentas ao percurso escolar dos filhos e à forma como ocupam os seus tempos livres”. Por outro lado as respostas sociais e comunitárias dadas às famílias (integração em valência de creche, jardim-de-infância e ATL), permitiram aos pais integrarem-se laboralmente, ou alargarem o seu horário de trabalho; o encaminhamento para a Segurança Social e atribuição de apoio monetário permite-lhes pagar a renda em atraso”.

Concluem os assistentes sociais que em algumas situações “o facto de sermos a ‘Comissão de Menores’, facilita a integração destas famílias em determinadas instituições, bem como a tomada de consciência dos problemas das crianças pelos pais e pela família alargada”.

O assistente social na sua prática operativa e através de um exercício de reflexão sistemática procura introduzir inovação na prática profissional e adequar a resposta às necessidades da criança e da família. “Estarmos sempre atentos ao percurso das famílias e respectivos menores, de modo a agir atempadamente, antecipando-nos à ocorrência de situações de perigo”. “Actualização e aperfeiçoamento de conhecimento na área da infância e juventude, com o objectivo de incrementar projectos de cariz comunitário, como forma de resposta local de forma a encontrar recursos alternativos. A inovação vai

sempre ao encontro daquilo que se pretende modificar para o bem-estar da criança. Contudo, temos sempre um espírito aberto ao novo e muita criatividade”.

Os assistentes sociais manifestaram como preocupação a necessidade de “informar sempre os utentes dos seus direitos e deveres” (estou sempre a pesquisar ‘sites’ de instituições de cariz social). Procuram estabelecer uma boa relação com a família, porque por mais desorganizada que seja, ela entende quando a estão a escutar activamente ou não. No fundo tento sempre fazer aquilo que o professor Jorge Ferreira me ensinou um dia, ter um posicionamento de actor social”. Um dos inquiridos manifestou que “o modelo de funcionamento no qual se encontra inserida, não é possível a introdução de novas práticas, que não as existentes”.

## **5. Conclusão**

Neste capítulo concluímos que o assistente social no agir profissional, utiliza os fundamentos teóricos e técnicos na intervenção com a criança e a família, orientados por uma abordagem humanista e baseada em princípios de responsabilidade e bem-estar em conformidade com os princípios do código de ética.

Os princípios éticos revelam-se cada vez mais importantes na intervenção do assistente social, dada a complexidade dos problemas sociais, a partilha da resposta ao cidadão com outros parceiros na comunidade e a participação do sujeito na acção como parceiro. Ganha também maior pertinência no contexto social e local da intervenção do Serviço Social com grupos étnicos e minoritários, apoiada numa filosofia de multiculturalidade e inclusão social e na integração das novas tecnologias de informação. (Robertis; Barroco; Serafím, Andrade e Banks).

No ponto dois «dimensões teórico-metodológicas do Serviço Social no sistema de protecção à criança», concluímos que o Serviço Social tem como suporte um referencial teórico sustentado em teorias próprias e das ciências sociais e humanas. (Andrade; Restrepo; Gómez; Campanini; Robertis, Faleiros).

Ao nível das competências técnicas do Serviço Social na protecção da criança e da família, concluímos que o assistente social para além de utilizar na intervenção, um conjunto de dispositivos operativos das políticas sociais (ferramentas técnicas),

desempenha um conjunto de funções especializadas no domínio do diagnóstico, do planeamento e da resposta social que exigem do profissional uma capacidade e competência de concepção e estratégia de conciliar com eficácia uma resposta ao problema no contexto institucional em que se insere, no quadro das políticas sociais e dos direitos sociais do beneficiário da acção.

Ao nível das práticas concluímos (no ponto quatro do capítulo) que o assistente social desenvolve uma intervenção individual, uma intervenção colectiva e uma intervenção comunitária fundada nos princípios da interdisciplinaridade, da intervenção em rede e da promoção da cidadania social activa junto da criança e da família. Concluímos ainda que o assistente social na intervenção com a família utiliza estratégias iguais ou semelhantes independentemente de ser família biológica, ou, família de acolhimento. O mesmo se verifica no plano de intervenção institucional, no que respeita ao tipo de actividades a desenvolver com a família e na articulação com os parceiros comunitários com vista à promoção de uma rede específica a promover ou a criar.

Relativamente ao tipo de abordagem e à avaliação dos resultados obtidos com a intervenção profissional e análise das mudanças das famílias intervencionadas não se identificam diferenças significativas nos procedimentos teóricos e metodológicos usados com a família biológica e com a família de acolhimento de acordo com os dados da investigação.

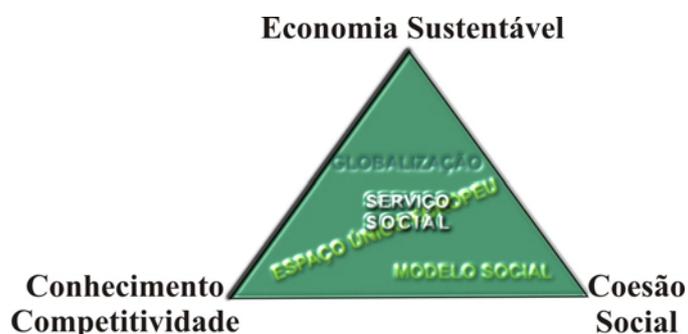
## **CONCLUSÕES FINAIS**

## Conclusões Finais

O Serviço Social tem os seus fundamentos científicos no quadro das Ciências Sociais e Humanas, e os seus fundamentos Éticos nas questões dos direitos humanos, da dignidade humana, da justiça social e da autodeterminação do sujeito como pessoa/cidadão.

A partir dos anos oitenta com a adesão de Portugal à Comunidade Económica Europeia (actualmente União Europeia), a construção do conhecimento em Serviço Social ganhou novos desafios no quadro da mundialização e globalização da sociedade e do saber. “(…), Ao abrir o campo de pesquisa, o serviço social, enquanto área disciplinar desenvolve uma atitude analítica de produção e construção do conhecimento” (Negreiros ,1999:38).

O serviço social português foi também influenciado pelos princípios da Estratégia de Lisboa (2000) e pela Carta Social Europeia. Adoptando como pressupostos para o seu desenvolvimento e aprofundamento teórico, os objectivos do conhecimento e competitividade (empreendedorismo e «empowerment»), da coesão social (justiça social e igualdade de género e de oportunidades) e da economia sustentável baseada no desenvolvimento social e humano (partenariado e interdisciplinaridade).



Na actualidade a União Europeia nas suas diferentes instituições reconhece no serviço social uma acção privilegiada para a coesão social, requerendo no domínio científico da formação e da investigação o aprofundamento das dimensões axiológicas. No âmbito do *modus operandi* do assistente social exige-se, uma intervenção profissional sustentada em procedimentos teóricos e metodológicos (conhecimento/saber) e em princípios ético-deontológicos, reconhecendo o sujeito como parceiro na acção (sujeito/cidadão).

Os modelos de bem-estar social ao nível europeu, com particular ênfase no caso português, possibilitam ao assistente social um melhor enquadramento das suas atribuições e uma melhor percepção do contexto social e institucional (nacional, europeu e internacional) em que exerce a sua prática profissional. O debate sobre os regimes de estado-providência nos diferentes países da Europa (Esping-Andersen, 1996 e 1999; Mozzicafredo, 1995 e 2001; Pereirinha, 1997; Andrade, 2001 e outros), bem como sobre o modelo social europeu (Peneda, 2008; Pereirinha, 2008; outros) possibilita a compreensão da intervenção social no contexto do espaço europeu e contribui para a melhoria das políticas públicas bem como da formação dos recursos humanos, traduzindo-se, conseqüentemente, na qualidade da intervenção profissional no problema da criança e da família.

O *modus operandi* do assistente social fundamenta-se num saber teórico que influencia e é influenciado pelas políticas sociais e pela legislação social que legitimam a gestão das respostas de bem-estar social às necessidades do cidadão e de satisfação dos direitos sociais. Por outro lado facilitam a intervenção nos problemas sociais garantindo maior justiça social através da participação e autonomia do sujeito em sociedade, promovendo uma cidadania social plena. (Andrade, 2001; Serafim, 2001; Restrepo, 2003; Pereirinha, 2008).

O serviço social é presentemente uma área do saber reconhecida como privilegiada no âmbito da intervenção interdisciplinar no domínio da criança e da família em risco, mau trato e ou em situação de desprotecção. “O agir é constituído no trânsito entre o pensar e o fazer. Esse movimento do pensar para o fazer, esse processo de comunicação, essa passagem da ideação para a acção, essa objectivação da subjectivização, é mediação”. (Andrade; 2001:63). O serviço social fundamenta-se em referenciais teórico-metodológicos das ciências sociais e humanas, reconfigurados a partir de acções racionais sobre o quotidiano dos cidadãos integrados na sociedade.

Actualmente o assistente social manifesta uma capacidade crítica e um pensamento reflexivo com impactes na responsabilidade social das organizações e na resposta profissional competente e de qualidade aos desafios da sociedade contemporânea marcada pela globalização social. Acrescente-se que a crise dos modelos explicativos da realidade e dos problemas sociais, questionam as matrizes

teóricas subjacentes à intervenção social. Por outro vive-se uma maior exigência ao nível da gestão e da eficácia dos serviços sociais (Management e Accountability, Banks:2005). A prática do assistente social tem de assumir, um maior conhecimento teórico, tornando-se produtora de elementos essenciais à qualificação e requalificação dos quadros metodológicos em Serviço Social. As dimensões axiológicas do Serviço Social têm inflexão nas práticas operativas dos profissionais, dotando-os de maior capacidade crítica face às suas práticas e intervenções, com vista à inovação da resposta social em benefício do cidadão. A metodologia do Serviço Social assume-se como um processo reflexivo resultante do agir profissional e dos testemunhos dos sujeitos/clientes, tornando-se facilitadora da construção de conhecimento face aos objectos de acção do Serviço Social.

Nas práticas dos assistentes sociais encontramos um método sistemático e estruturado em elementos do processo de intervenção, ou seja: estudo, diagnóstico, planeamento, execução, avaliação e sistematização e/ou investigação. (Restrepo, 2003; Robertis, 2003 e 2007; e outros). Os procedimentos teóricos e metodológicos devem ser entendidos como suporte técnico do assistente social e, como recurso operativo e de análise e intervenção na realidade social, “(...)”, significa métodos específicos de intervenção e as técnicas ou as ferramentas através das quais se implementam as acções que visam responder às necessidades e problemas sociais (Restrepo, 2003).

Neste quadro de reflexão, o serviço social tem desenvolvido e aprofundado a matriz do conhecimento científico no domínio dos Direitos Humanos e Sociais, centrando a sua intervenção nos sujeitos, através do desenvolvimento de competências e habilidades sociais com vista à promoção da cidadania social plena. Desenvolve uma intervenção individual e colectiva, através da aplicação de teorias e metodologias específicas que lhe permite a organização e planificação de actividades de desenvolvimento social e humano, respeitando a multiculturalidade e a interdisciplinaridade.

O serviço social, através do agir profissional do assistente social cria, reforça e fortalece relações de sociabilidade e vínculos sociais ao nível da interrelação do sujeito, da família e do grupo social e respectivos contextos. Promovendo uma acção centrada na comunidade, através da aplicação de modelos de desenvolvimento social e local,

valoriza a construção de parcerias/redes, no âmbito das relações sociais, da cooperação e participação integrada (individual e colectiva) dos recursos sociais e comunitários, numa relação estreita com o modelo de intervenção em rede.

Como refere Negreiros (1999), “os assistentes sociais, estruturam a prática profissional em três níveis:

- “ a nível cognitivo; promovendo a informação, fomentando a compreensão do funcionamento da estrutura social e das formas de utilização dos seus recursos;
- a nível relacional; facilitando o desenvolvimento das relações interpessoais e grupais, capacitando para o assumir de novos papéis e estimulando formas de comunicação e expressão;
- a nível organizativo; promovendo a interacção entre cidadãos, organizações e estruturas societais, accionando ou criando novos recursos sociais , e desenvolvendo a participação e capacidade organizativa dos individuos e grupos.” (Negreiros ,1999:17)”.

Os assistentes sociais inquiridos no estudo realizado utilizam um referencial teórico e metodológico identificado essencialmente com o modelo ecológico e sistémico na medida em que referem também os modelos de rede, empowerment, intervenção na crise e a teoria da vinculação. O enfoque ecológico – sistémico, faculta ao assistente social observar, analisar e estudar o problema ou situação social como um sistema aberto a um conjunto de influências e de factores condicionantes (internos e externos) contrariando a perspectiva de classificar o problema de “nível um ou nível dois”. Por exemplo ao nível da intervenção na família, não está preocupado em classificar a família de risco, multiproblemática, vulnerável ou negligente. Neste enfoque o profissional centra a sua atenção nas dificuldades e nas oportunidades de adaptação e interacção social (na família) como um sistema aberto. Segundo Rodrigo e outros (2008), “este enfoque é fruto da confluência do enfoque sistémico (Andolfi, 1984; Broderick, 1993; Minuchin, 1985; Von Bertalanffy, 1968), e do enfoque ecológico sobre o desenvolvimento humano de (Belsky, 1980; Bronfenbrenner, 1979; Garbarino, 1977; Lewin, 1951).

Os assistentes sociais inquiridos, revelaram ter conhecimento e formação a nível conceptual, nos domínios da criança e da família, identificando através do exercício da prática profissional diferentes estudos, (Karin Wall, 2005; Ana N. Almeida, 1998;

Fausto Amaro, 1992; Calheiros, 2006; Liliana Sousa, 2005; Veja, 1997; Giddens, 2004; Hespanha, 1993) e expressaram uma adequabilidade da abordagem técnica ao problema em estudo bem como um conhecimento aprofundado da norma jurídica e legislação em vigor.

O *modus operandi* do assistente social é sustentado por elementos teórico que lhe permitem ter uma visão global e multidimensional dos problemas e das necessidades do cidadão e da família. Segundo os dados recolhidos no estudo o assistente social suporta a intervenção com a criança e a família no modelo sistémico-ecológico, interpretativo da realidade que proporciona instrumentos de análise, de compreensão e de intervenção, em situações problemáticas. O enfoque é centrado numa concepção do indivíduo, do grupo e da comunidade, que incluem as diferentes construções, segundo uma concepção bio-psico-social. Neste enfoque, importa também destacar a dimensão cultural como promotora da mudança no sujeito, o que recentemente tem ganho importância na aplicação a situações de famílias problemáticas, decorrendo da imigração. A imigração aumenta a dissonância cultural bem como as questões socioeconómicas geradoras de culturas de pobreza e ou exclusão social.

A intervenção do assistente social com a criança e a família nesta matriz teórico-metodológica reconhece à criança e à família a capacidade para modificarem as suas estruturas, quando produzem mudanças em si mesmo, ajudando o profissional a usar estratégias facilitadoras de mudança nestas famílias. O assistente social necessita de aprender a valorizar e reconhecer os processos de mudança mínima, atribuindo à família capacidades e competências para aprender e ou reaprender a melhorar a sua qualidade de vida. (Ausloos, 1996).

A presente investigação não nos permite identificar se as mudanças operadas na família, são ao nível das normas e valores, se estão dependentes das políticas sociais, de subsídios, da medida do Rendimento Social de Inserção, ou se são ao nível da emergência de uma nova cultura e novos hábitos na família. No entanto podemos referir que ao nível do diagnóstico sobre a família, presidem duas ordens de factores: factores de ordem familiar e pessoal (a insuficiência de capacidades e competências parentais) e factores de ordem social e económica (o contexto de precariedade social, desemprego e endividamento familiar).

Os dados da investigação demonstram que o assistente social numa intervenção com a família tem como procedimentos metodológicos específicos:

- Percepção e configuração da situação familiar;
- Procura de suportes sociais e comunitários;
- Definição de estratégias de acção e concertação social/familiar;
- Reconstrução de trajectórias e fortalecimento do projecto de vida da criança/família;
- Gestão do processo de mudança familiar.
- Ajuda o sujeito e a família a desenvolver capacidades e competências, desencadeando fluxos de relação entre a família e as instituições.

O assistente social no plano de intervenção utiliza suportes teóricos procurando situar a relação dos sujeitos e a situação vivida atendendo a:

- História de vida familiar;
- Percepção dos ciclos de vida e as fases familiares;
- Tomada de consciência da família sobre as dificuldades vividas em cada momento de crise;
- Relação de Ajuda à família de forma a saber funcionar com a norma jurídica e com as instituições.

No âmbito das políticas sociais e das respostas sociais à criança e à família, os assistentes sociais orientam a sua intervenção no sentido da Coesão Social, investindo no compromisso com as pessoas, no combate à exclusão social e na integração plena dos cidadãos na Sociedade. Procuram assim colocar a ciência, a educação, a cultura e a economia ao serviço da inclusão social.

Através do trabalho empírico concluímos que as respostas sociais operativas no sistema de protecção à criança e à família são maioritariamente do tipo de “subsídios e benefícios fiscais”, seguindo-se “as respostas institucionais de acolhimento” e num número muito reduzido “programas de fortalecimento de competências, ajuda e apoio ao desenvolvimento social e humano”.

Na intervenção, o assistente social utiliza um conjunto diversificado de instrumentos /ferramentas técnicas e de referenciais teóricos e axiológicos que suportam a sua intervenção como prática científica e técnica.

Assim, identificamos como **instrumentos de trabalho** do assistente social:

- Informação Social (art.º 1º, al.) g)) Código Processo Penal;
- Relatório Social (art.º 1º al.) h)) Código Processo Penal;
- Relatório de avaliação psicossocial;
- Perícia social.

Como referenciais teóricos e axiológicos, os modelos de intervenção mais referenciados pelos assistentes sociais decorrem do trabalho de rede, a articulação e cooperação com os serviços comunitários e o interface com uma nova cultura e uma nova ordem de educação social, baseada no princípio da co-responsabilidade social. Estes modelos são operacionalizados no terreno através de programas elaborados a partir dos dados resultantes da análise das situações cruzados com as medidas operativas das políticas sociais, nomeadamente o programa de competências parentais, programa escola segura, programa escolhas. A intervenção desenvolve-se através de programas pedagógicos e terapêuticos com o objectivo de ajudar os sujeitos a inserirem-se e a prepararem-se a nível pessoal para ultrapassar as dificuldades que podem encontrar no seu desenvolvimento e a ganhar competências.

Através deste tipo de programas, o assistente social estabelece uma extensão da intervenção a nível individual (centrada na pessoa) para uma intervenção a nível colectivo (centrada na comunidade e nos serviços). A intervenção está presente no trabalho individualizado que privilegia o potencial do indivíduo assim como no trabalho colectivo.

A intervenção do assistente social caracteriza-se também por um processo de mediação, enquadrado numa matriz interdisciplinar, de forma a obter resultados de integração e autonomia associados a ganhos de confiança da pessoa na sociedade, produzindo redução de gastos públicos (ganhos para a implementação de novas medidas de política social e de prevenção) e de maior equilíbrio entre receita e despesa pública (maior justiça social).

Na actualidade o serviço social assumiu a introdução das novas tecnologias que obrigaram a reequacionar teorias e metodologias de suporte à intervenção do assistente social, sem lhe retirar o conteúdo teórico, epistemológico, metodológico, instrumental,

analítico e avaliativo, bases histórico-culturais constituem o seu fundamento e dimensão científica.

Concluimos através do estudo que ao assistente social na Comissão de Protecção de Crianças e Jovens compete realizar o atendimento social, o estudo social da situação e o diagnóstico, nos quais suporta a proposta de medidas de intervenção e acompanhamento social. Com base nestas competências o assistente social intervém no domínio das relações inter-pessoais envolvendo a família e a criança, recorrendo à utilização dos recursos sociais colectivos, às políticas institucionais e à legislação em vigor.

A intervenção do assistente social, sustentando-se num quadro teórico de referência identifica como elementos da intervenção:

- O **Diagnóstico**, inclui fazer o despiste da situação; identificar os indicadores sociais e de risco relativos à situação; fazer um estudo aprofundado baseado no pedido, na sinalização feita, e a avaliação do caso e ou da situação.
- O **despiste da situação**, constitui o primeiro passo para proporcionar ajuda/protecção ao sujeito e á família, que se encontra na situação problema. Esta acção é importante, para que se desenvolva um processo de intervenção, centrada nas necessidades específicas do sujeito e ou da família.
- **Indicadores de risco**, o profissional utiliza um conjunto de indicadores que facilitam a leitura do problema e análise das necessidades da criança e ou da família, nomeadamente: o estado do sujeito; carências do sujeito; problemas de conduta do sujeito; características específicas da família e contexto social; habitação; espaço territorial de residência etc.
- **Investigação ou estudo aprofundado**, tem por principio comprovar a validade da situação problema ou não, através de evidências fundamentais e analisando se as necessidades do sujeito estão garantidas através de recursos comunitários, familiares e sociais, devidamente identificadas.

Esta fase possibilita um aprofundamento do diagnóstico e consiste num momento de trabalho intensivo, onde o uso de instrumentos técnicos e a recolha de informação são fundamentais para a construção do plano de intervenção profissional.

- **Avaliação do caso**, consiste em identificar as causas que motivaram o problema; determinar os aspectos/factores que representam os pontos frágeis da família, procurando ainda identificar os obstáculos à intervenção. Identifica os aspectos positivos e os negativos presentes na situação e na família, nos quais o profissional deverá apoiar a sua intervenção no sentido de responder ao problema. Estabelece quais as áreas do problema em que deve incidir a intervenção profissional com vista à sua alteração/mudança, determinando qual a possibilidade que existe para que a condição se modifique.

A intervenção com a criança e a família pode ser desenvolvida em contexto institucional ou no domicílio da pessoa, assumindo algumas características apropriadas ao tipo de populações intervencionadas.

O atendimento de populações fragilizadas (deficiente mental, físico ou com outros problemas associados, pessoas com graves carências sociais e ou em situação de crise) requer uma intervenção especializada, fundada em saber técnico específico.

No domínio do **atendimento social** o assistente social confronta-se com uma diversidade de situações. O atendimento do utente em situação de urgência: Ex (financiamento de urgência, repatriamento, situações de violência e ou mau trato). Nesta situação o utente encontra-se em crise (com sofrimento físico e psicológico), situação em que o utente procura um aliado e uma ajuda.

Nestes casos compete ao assistente social definir o que é uma situação de urgência (grande parte dos utentes já vem das instituições de primeira linha de intervenção do assistente social), e com o utente definir o plano de ajuda imediata e de segurança, sendo necessário continuar o diagnóstico e seu aprofundamento.

Outra situação é o atendimento em situação de autoridade, que consiste num pedido formulados pelos serviços/instituições, com objectivo de protecção e ou prevenção (criança maltratada, toxicómanos, outros). Temos nestes casos os pedidos do Ministério Público a uma Comissão de Protecção de Crianças e Jovens.

A intervenção é baseada na contratualização, no domínio da criança e da família legitimada pelo acordo de promoção e protecção. Procura estabelecer uma relação de confiança, assegurada por contactos sociais, estabelecidos maioritariamente em regime co-presencial (reuniões, visitas domiciliárias), com o objectivo de fortalecer os compromissos contratualizados.

O **contrato social** é um meio de explicação, clarificação, responsabilização e dinamização recíproca, na construção das respostas sociais ao problema do sujeito assumindo uma dimensão técnica e uma dimensão administrativa, no processo de negociação. Alia proximidade e solidariedade, mobiliza capacidades da pessoa enquanto cidadão, potencialidades pessoais e recursos institucionais e sociais.

O **acompanhamento social** é um procedimento técnico em serviço social fundamental na promoção de inclusão e integração social e na promoção de uma cidadania social activa da pessoa em situação de sofrimento. Entenda-se acompanhamento social enquanto procedimento de trabalho que tem por finalidade envolver e responsabilizar o cliente na acção e na resolução dos seus problemas. Este acompanhamento social utiliza o empowerment a mobilização dos recursos próprios do cliente e competências profissionais do assistente social, para além dos recursos que as políticas sociais disponibilizam. O acompanhamento social comporta uma dimensão educativa centrada no sujeito, objectivando uma mudança sobre a pessoa e o meio em que está inserido. Formaliza as respostas operacionais às dificuldades encontradas na prática da inserção, e ao nível da inserção visa responder a questões específicas como – alojamento, emprego, etc, de acordo com as situações. Desenvolve uma metodologia contra o isolamento, contra a desqualificação da pessoa perante si e perante os outros.

Na prática do acompanhamento social o assistente social põe a ênfase no aspecto da contratualização com o sujeito da intervenção, estimulando a criação de micro-espacos sociais pelo utente, com vista à sua integração plena na família, no grupo e na comunidade. Entenda-se micro-espacos-sociais na perspectiva de apropriação do espaco social e não somente da necessidade sentida pelo indivíduo. Consiste em levar este a participar na melhoria do seu quadro de vida, relações de vizinhança, criar um espírito de cidadania. Pretende-se que o sujeito passe de consumidor a cidadão na promoção da

criação de suportes de inserção colectivos que facilitem a reinserção social dos sujeitos de intervenção. (Ferreira:2005).

Os assistentes sociais referenciam e valorizam no estudo a **visita domiciliária**, identificando-a como procedimento de trabalho ao nível do diagnóstico, do acompanhamento social e da avaliação diagnóstica da situação.

A visita domiciliária é definida como uma entrevista efectuada no domicílio do utente que visa aprofundar a compreensão// diagnóstico e o estudo e a observação do ambiente familiar. É um instrumento de trabalho de recolha de informações, que permita uma análise correcta e completa da situação. Permite ainda captar qual a relação existente entre o utente e o ambiente envolvente (família e comunidade); consistindo na observação das condições e da organização da casa e a interacção que os membros da família estabelecem entre si.

O profissional de serviço social utiliza, como procedimentos metodológicos na concretização da visita domiciliária, as técnicas de relação interpessoal, nomeadamente a empatia; parafraseamento; controlo do feedback; descodificação do sentido das palavras e dos silêncios e usa a comunicação como processo de contrato social.

Os procedimentos técnico-operativos variam conforme o tipo de população, natureza do pedido (emergência ou não) e a capacidade de resposta da instituição que enquadra o assistente social.

A visita domiciliária, também designada de «intervenção no domicílio» utiliza-se ainda para “avaliação das condições de higiene, de salubridade e de ocupação das habitações, de forma a melhorar a organização da habitação e a prevenir os efeitos debilitantes” (Djaoni, 2008:25). A visita domiciliária identifica-se com três áreas de intervenção: tarefas domésticas da pessoa e ou da família; questões simples da vida quotidiana, mas que a pessoa e a família apresenta dificuldades na sua execução e prestação de serviços de ajuda à família e à criança.

Presentemente o assistente social é solicitado a intervir no domínio da criança e da família em novas questões sociais como por exemplo a Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) e nas questões dos “sero positivos” e doentes de “HIV”, utilizando o aconselhamento social como procedimento de apoio e de relação de ajuda. O

aconselhamento tem por objectivo principal, capacitar o sujeito da intervenção para compreender e intervir na resolução dos problemas, ampliando as suas competências empreendedoras na qualidade de cidadão. O aconselhamento dirigido ao sujeito (dimensão individual) ajuda o mesmo a melhorar as percepções das suas próprias necessidades, capacidades, interesses em relação às oportunidades que ele próprio cria ou que a sociedade lhe oferece. (Patterson e Eisemberg). O aconselhamento é um processo sequencial, acompanhado por um plano de intervenção que preconiza metas e fins a atingir, ou seja, tem um início e um fim predizível. Na prática do aconselhamento os profissionais transmitem respeito pelos clientes, como pessoas com direitos, que estão procurando viver de melhor forma e qualidade possível.

No *modus operandi* do assistente social podemos estruturar da seguinte forma os procedimentos técnicos e científicos que suportam a prática profissional no sistema de protecção junto da criança e da família:

- Procedimentos técnicos designados como **Meios de Prova** (relatório Social e a Perícia Social):

- **Relatório Social:** consiste num meio de informação baseado num estudo da situação do indivíduo e da família. Também chamado de pré-diagnóstico da situação a ser intervencionada.
- A **Perícia Social:** É o estudo aprofundado sobre o comportamento e atitude social do sujeito, que envolve na investigação sobre a história sócio-familiar do sujeito e uma avaliação da influência do contexto social sobre a conduta do próprio.

- Procedimentos técnicos como **Meios de Diagnóstico** (caracterização sócio-familiar, informação Social, genograma e ecomapa):

- **Caracterização sócio familiar,** é um instrumento utilizado no âmbito do Acompanhamento Social, cujos objectivos diferem de acordo com a situação do sujeito.
- **Informação Social,** é um instrumento de intervenção social que assume particular pertinência e importância na fase da sinalização de uma situação/problema de natureza social.

- Na intervenção com famílias o assistente social utiliza também o **Genograma** e o **Ecomapa**.

- Procedimentos técnicos como **Meios de Acompanhamento e Planeamento da Intervenção Social (Plano individual de readaptação, Plano Pessoal Educativo, Acordo de Promoção e Protecção)**:

- **Plano individual de readaptação**, aplicado a públicos difíceis e que visam por um lado definir um conjunto de acções que promovem a integração social do sujeito com problemas de integração e inserção social.
- **Plano Pessoal Educativo**, é um procedimento mais aplicado nos Centros Educativos e que visa desenvolver um programa de competências pessoais e sociais que valorizem a dimensão social do sujeito e produzem no mesmo novas aprendizagem e competências.
- **Acordo de Promoção e Protecção**, estabelece uma relação contratual com a criança, a família e os serviços sociais (podendo ser serviços de primeira linha ou a comissão de protecção) e define o conjunto de actividades e responsabilidades cometidas a cada uma das partes com vista à alteração e ou remoção do problema.

Os assistentes sociais utilizam no agir profissional, técnicas de suporte à intervenção, sendo a entrevista exploratória, a entrevista semi-estruturada, a entrevista de profundidade; as escalas de percurso de vida (história de vida) e a Observação (estruturada, não estruturada/ocasional). Em algumas situações utilizam também a dinâmica de grupo, o focus group e as técnicas de intervenção em rede.

Concluimos que a prática profissional do serviço social assenta numa abordagem individual, com ênfase em questões psicossociais. Caracteriza-se por uma actuação jurídico-social através do atendimento individualizado, apoiado em perspectivas educativas, com objectivos de correcção e reajustamento da criança/jovem e da família aos padrões considerados adequados à promoção do Bem-estar e direitos da criança.

É uma intervenção social, baseada na entrevista através da qual o assistente social estuda, diagnostica e promove o plano de intervenção e acompanhamento da situação. No processo de intervenção a entrevista tem por objectivo recolher elementos que

melhor possam esclarecer o caso, compreender as pessoas nele envolvidas, bem como contribuir para o planeamento do programa social a promover junto da situação específica.

Também concluímos que o modelo actual de intervenção do assistente social, se fundamenta no novo paradigma para a intervenção social, sustentado na “parceria”, designado por partenariado que impõe uma nova ordem organizacional no que respeita à matriz técnica/operativa, organizacional e concepção de políticas sociais.

A parceria como forma de actuação em cooperação e no trabalho em rede, contempla o princípio da transversalidade dos saberes e das respostas sociais. Uma intervenção que inclui o sujeito/cidadão e a família como parceiro activo e participativo na acção do profissional, visível na construção de redes sociais. As redes sociais constituem um verdadeiro potencial na promoção da participação e da autonomia da pessoa.

A organização da intervenção profissional em rede possibilita inovar/criar ao contrário da filosofia de trabalho isolado; fomenta uma articulação entre as organizações (Públicas/Privadas) e os grupos diferenciados, procurando em interacção encontrar respostas que satisfaçam as necessidades decorrentes das questões sociais geradas pela estrutura socioeconómica.

Duas outras dimensões, são identificadas pelos assistentes sociais na configuração ou reconfiguração de uma nova intervenção profissional: A Ética e a Interdisciplinaridade.

A dimensão ética é uma dimensão presente na intervenção profissional, quando esta é cada vez mais apoiada por sistemas informáticos através do recurso e uso das novas tecnologias da informação e comunicação. A introdução das novas tecnologias no trabalho dos profissionais obriga a repensar os modos de trabalho e as interacções entre parceiros e a reelaborar metodologias de intervenção inter-institucional (parcerias).

A dimensão da interdisciplinaridade deve ser entendida como o encontro entre diferentes disciplinas e diferentes realidades com o objectivo de produzir mudança na metodologia de intervenção (transição da multidisciplinaridade para a interdisciplinaridade). A interdisciplinaridade implica uma metalinguagem que no seu

princípio respeita a heterogeneidade dos saberes. Esta é visível no Saber Fazer, Saber Aprender e Saber Ser com os outros.

Os profissionais inquiridos referem que os recursos que utilizam como suporte à prática profissional por ordem decrescente são:

- Recurso ao trabalho articulado com outros profissionais; a informação legislativa; as medidas operativas definidas pelas políticas sociais de protecção à Criança; os saberes experienciais; os procedimentos técnicos – operativos; os conhecimentos teórico-metodológicos; os princípios éticos e valores profissionais; as decisões emanadas dos tribunais; as orientações da Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco; as tecnologias da Informação e Comunicação; e as orientações de superiores.

Verificamos que o profissional valoriza mais o trabalho em rede (articulação com outros profissionais), a informação legislativa que os conhecimentos teóricos e metodológicos e os princípios e valores profissionais.

Concluimos que o sistema de protecção à criança e à família tem um ‘consumo’ de recursos humanos especializados em tarefas administrativas (preside a norma jurídica os requisitos formais na atribuição de subsídios) e menos recursos na promoção de competências e trabalho directo com as pessoas, os grupos, as famílias e as comunidades, reconhecendo o saber e o saber fazer dos profissionais como elemento fundamental para uma mudança social no sentido do bem – estar e qualidade de vida das pessoas.

### **Sugestões dos Assistentes Sociais participantes no estudo**

Por fim parece-nos importante salientar algumas ideias/sugestões apresentadas pelos assistentes sociais que participaram na pesquisa e que consideramos como aspectos significativos para continuar a investigar sobre uma temática de relevância social incontornável.

- “Haver maior articulação entre as entidades com competência em matéria de infância e juventude, não trabalhar tanto para dentro, sem burocracias para uma maior protecção e bem-estar das nossas crianças”;

- “Não é possível uma Comissão trabalhar com apenas quatro técnicos afectos a 100 %, três técnicos afectos dois dias por semana e um técnico afecto um dia por semana- mais recursos humanos”;
- “Não é suportável, terem de ser sempre os mesmos a lidar com as situações mais difíceis. Este trabalho é desgastante e carece de supervisão”;
- “Garantir maior proximidade geográfica com os Tribunais de Família e Menores por forma agilizar procedimentos e a desburocratizar a intervenção”;
- “Necessidade de acompanhamento e supervisão por parte da Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco”.
- “Maior consciencialização, por parte das entidades parceiras, de que a área dos menores é de intervenção prioritária”;
- “Reforço técnico e material dos serviços da comunidade”;

“As Comissões deveriam ser um serviço com autonomia funcional, financeira e jurídica, com quadro de pessoal próprio e especializado. O formato de Comissão actual multiplica a acção dos serviços de primeira linha. Reina a burocracia em vez de reinar a ajuda e operacionalização das respostas”.

Os assistentes sociais concluem “ser necessário criar maior espírito de prática em equipa multidisciplinar a tempo inteiro”. É também “necessário criar instrumentos de recolha de informação”.

## **BIBLIOGRAFIA**

**Bibliografia:**

- ADAMS, Robert, Dominelli, L. and Malcolm, P., (2002) *Critical Practice in Social Work*, N. York, Palgrave.
- ALARCÃO, Madalena. (2006) (DES) *Equilíbrios Familiares*. 3ª Edição. Coimbra, ed. Quarteto.
- ALBERTO, Isabel Maria Marques, (2004) *Criança Maltratada e Trauma Infantil*. Coimbra. Ed. Almedina.
- ALCOCK, Pete. (1996) *Social Policy in Britain*. Oxford: England. Blackwell.
- ALCOCK, Pete, (1998) "The discipline of social policy", in Alcock, Pete, Erskine, and Angus e May, Margeret (Ed), *the student's companion to social policy*, Oxford: pp 7-13. London. Blackwell.
- ALMEIDA, Ana Nunes. (1998) *Crianças, maus tratos e famílias in APF Abusos sexuais em crianças e adolescentes – contributos do 1º seminário nacional*. Lisboa. Ed. APF
- ALMEIDA, Ana Nunes de Almeida Helena Nunes de, André, Isabel. (1998) *Famílias e Maus Tratos às crianças em Portugal: Relatório final*. Lisboa, Instituto de Ciências Sociais, Universidade de Lisboa.
- ALMEIDA, J.F. L. Capucha, A.F. Costa, F.L. Machado, I. Nicolau, E. Reis. (1992) *O Exclusão Social-factores e Tipos de Pobreza em Portugal*", Lisboa. Celta Editora
- ALVIRA, Martin M.(1991) *Metodología de la evaluación de programas*. Madrid. CSIC.
- AMARO, Fausto. (1986) *Crianças maltratadas, negligenciadas e praticando mendicidade*, Cadernos do CEJ Nº2/86, Lisboa. Gabinete de Estudos Jurídico-Sociais CEJ.
- AMARO, Fausto. (1992) *Aspectos sociológicos da Adopção em Portugal – um estudo exploratório*» in *Cadernos do CEJ*, Nº1/92, Lisboa. Gabinete de Estudos Jurídico-Sociais CEJ

- AMARO, Fausto. (2006) Introdução à Sociologia da Família. Lisboa. ed. Universidade Técnica de Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- ANDER-EGG, E. (1985) Historia del Trabajo Social. Madrid Ed. Humanitas..
- ANDER-EGG, E. (1985) Introducción à la planificación. Madrid. Ed. Humanitas.
- ANDER-EGG, E. (1997) Dicionário de trabalho social. Buenos Aires. Ed. Nuevas Síntesis.
- ANDER-EGG, E. (2003) Métodos y Técnicas de Investigación Social IV. Técnicas para la recogida de datos e información.. Buenos Aires. Ed. Lumen SRL
- ANDERSON, M.(1984) Elementos para a história da família ocidental – 1500 – 1914, Lisboa: Querco.
- ANDRADE, Marília. (2001 a) Serviço Social e Mutações do Agir na Modernidade, Tese de doutoramento, Ed. PUC/SP. São Paulo
- ANDRADE, Marília. (2001b) Campo de Intervenção do Serviço Social: Autonomias e Heteronomias do Agir, Lisboa. Intervenção Social n.º23/24. Ed. ISSSL.
- ANDRADE, Marília.(2001) Mediação e novas tecnologias: uma leitura possível do pensamento de H. Marshall McLuhan (pp. 109-132), in Estudos do Serviço Social Brasil e Portugal. São Paulo/Brasil. Ed. Educação.
- ANNE Wyvekens. (1997) "L'Insertion Locale de [a Justice Penale" - «Aux origines de la justice de proximité", France. L'Harmattan Ed.
- APELLES, J.B. Conceição. (2008) Segurança Social, Manual Prático, 8ª Edição.Coimbra. Almedina.
- APONTE, J.H.(1981) Structural Family Therapy. En: Handbook of Family Therapy (Gurman A.S. y Kinswern, D.P. Comps), Nueva York. Brunner-Magel. England.
- ARENDT, Hannah, (2001) A condição humana, Lisboa. Relógio d'Água,

- ARIES, Philippe. (1973) *L'enfant et la vie familiale sous l'ancien Régime*, Paris. Paris: Points.
- ARON, Raymon. (1991) *As Etapas do pensamento sociológico*. Lisboa. Publicações D. Quixote.
- ARRIOLA, M.J. Ysetien, M.L. (1997) *Política Social y Servicios Sociales en Política Social*. Madrid. Ed. Mc.Grawhill.
- AUSLOOS, Guy (1996), *A Competência das Famílias – Tempo, Caos, Processo*, Lisboa. Climepsi Editores
- BACHELARD, Gaston. (1971) *A epistemologia*. Lisboa. Edições 70.
- BALLART, X. (1992) *Cómo evaluar programas y servicios públicos? Aproximación sistemática y estudios de caso*. Madrid. Ed. MAP.
- BALLART, X. (1992) *La formulation de politiques públicas. Identification de necesidades, problemas y alternativas. Actores implicados*. Madrid. Em temas de ciencias Política. Tema 59.
- BANKS, Sara. (1999) “The social professions and social policy: proactive or reactive?”. London. *Journal of European Social Work* 3.
- BARDAVID, Stella. (1991) *Serviço Social. Tipologias de diagnostic. Subsidios*. São Paulo. Ed. Cortez, 4ª edição.
- BARREYRE, Jean-Yves et BOUQUET, Brigitte. (2006) *Nouveau dictionnaire critique d'action social*. /França. Édition Travail Social Bayard. Bayard.
- BARRETO, António. (1996) *A situação Social em Portugal 1960/1995*, Lisboa: Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa.
- BARROS, Carlos P. e Santos, José C. (orgs.). (1997) *As Instituições Não-Lucrativas e a Acção Social em Portugal*. Lisboa. Editora Vulgata.

- BATSON, Gregory.(1990) Neven, Cambridge, University.Press 1936 (Trad. Cast.: Naven em ceremonial Iatmul, Júcar, Madrid.
- BECK, U. (1998) Risk Society: Towards a new Modernity. Tradução Mark Ritter. London. Ed. Sage Publications.
- BERTALANFFY, VON L.(1971) Teoria Geral dos Sistemas. (ed. Org. George Braziller, New York, 1969), Milão. Ed. ISEDI.
- BILLIS, D. e Harris, M. (1996) Voluntary Agencies: Challenges of Organization & Management. England.
- BOEUF, Jean-Luc. (2001) ”L’évolution des politiques publiques”. Problèmes Politiques Sociaux. Paris. La Documentation Française.
- BOUCHARD, Louise et al. (2000) Les défis posés au travail social à l’ère des technologies de l’information, in Nouvelles Pratiques Sociales n° 13 Jun/00, Québec, Montréal.
- BOUQUET, Brigitte. (1989) « Savoirs et Pratiques Sociales », in La Recherche en Travail Social, Paris. Centurion.
- BOUFFANT, Chantal le et GUÉLAMINE, Faiza. (2002) Guide de l’assistante sociale. Institutions. Pratiques professionnelles. Status et formationParis. . Ed. DUNOD. 2<sup>a</sup> edition.
- BOURDIEU, Pierre. (1997) Razões e Práticas – Sobre a Teoria da acção. Papirus S. Paulo.
- BOURDIEU, Pierre. (1989) O Poder Simbólico. Lisboa 1989. Ed. Difel.
- BOURDIEU, Pierre. (1997) Les Usages Sociaux de la Science, Ed. INRA. Paris. 1997
- BOURDIEU, Pierre. Contrafogos – Rio de Janeiro. S. Paulo. Ed. Jorge Zahar.
- BOURDIEU, Pierre. (2004) Para uma Sociologia da Ciência, Lisboa. Lisboa. Edições 70.

- BUTLER, R.J. (1990) *Managing Voluntary and non-profit organizations: strategy and structure*. New Cork. Ed. Rontledge.
- BRACHO, Carmen A e Serrano, Mercedes G.(1997) “Política Social e Iniciativa Social”. Madrid. McGrawHill.
- BRAGANÇA de MIRANDA, J.(1994) *Analítica da Actualidade*, Lisboa. Ed. Veja.
- BRAGANÇA de MIRANDA, J. (1997) *Política e Modernidade*, Lisboa. Ed. Colibri.
- BRAGANÇA de MIRANDA, J. (1999) *Fim da Mediação? De uma agitação na metafísica contemporânea, Comunicação e Linguagens nº 21-22*, Lisboa. Ed. Cosmos.
- BRAGANÇA de MIRANDA, J.(1998) *Espaço público, política e mediação*, in *Política e Modernidade*, pp. 155 a 178. Lisboa.
- BRANCO, Francisco. (1995) *Crise do Estado Providência, Universalidade e Cidadania: um programa de acção e investigação*, Brasil. Serviço Social & Sociedade.
- BRANCO, Francisco. (2001) *Cidadania e novos direitos: ensaio em torno do Rendimento Mínimo Garantido in Karsh" U. et al. (org.) Estudos do Serviço Social Brasil e Portugal I*. São Paulo. Ed. Educação.
- BRANCO, Francisco. (1993) "Crise do Estado Providência, universalidade e cidadania: um programa de acção e investigação para o Serviço Social." *Intervenção Social* 8: 75-89. Lisboa. Ed. Instituto Superior Serviço Social.
- BRANDÃO, Maria de Fátima (Org.). (1994) *Perspectivas sobre o Liberalismo em Portugal*. Porto. Faculdade de Economia do Porto.
- BRACHO, Carmen Alemán e SERRANO, Mercedes Garcia. (1999) *Fundamentos de Bienestar Social. Políticas de Bienestar Social*. Valencia/Espanha. Ed. Tirant o blanch.
- BRESSÉ, S. Dutheiln. (2000) *Les bénéficiaires dê services d’aide aux personnes à domicile en 2000. Études et resultats*, nº 296. Paris. Ed. DREES.

- BRESSÉ, S. Dutheiln. (2004) L'évolution sur deux ans de l'aide dispensée aux personnes âgées de 60 ans et plus. Études et resultats, n° 346. Paris. Ed. DREES.
- BRUTO da COSTA, A. (1998) Exclusões Sociais, in Cadernos Democráticos, 2, Lisboa. Ed. Gradiva.
- BRONFENBRENNER, Urie. (1987) The ecology of human development. Cambridge, MA: Harvard University Press. Tradução Castellana. Barcelona. Ed. Paidós.
- BRONFENBRENNER, Urie. (1996) A Ecologia do Desenvolvimento Humano: Experimentos Naturais e Planeamento. Porto Alegre. Ed. Artes Médicas
- C.E.E. (1994) Protecção Social na Europa. Luxemburgo CEE.
- CADERNOS Sociedade e Trabalho VII.(2006) Protecção Social. DGEEP- Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Lisboa.
- CAEIRO, Joaquim M. Croca. (2008) Políticas Públicas, Política Social e Estado Providência. Lisboa. Ed. Universidade Lusíada.
- CAHILL, M. (1994) The new social policy. Cambridge, Massachussets. USA. Ed. Blackwell.
- CALHEIROS, Maria M. de Amorim. (2006) A construção social do mau trato e negligência parental: Do senso Comum ao conhecimento científico. Textos Universitários de Ciências Sociais e Humanas. Coimbra. Ed. Fundação Calouste Gulbenkian
- CAMPANNINI, A. (1995) “Pensare in chiave sistemica l'organizzazione e il gruppo”, Rossegua di Servizio Sociale, n°2, pp.17-24. Milão.
- CAMPBELL. (1994) Ecologia Humana: la posición del hombre en la naturaleza. Barcelona. Ed. Paidós.
- CAPUCHA, Luís. (1995) ONG's de Solidariedade Social: Práticas e Disposições. (Introdução: pp. 17-27). Porto. Cadernos REAPEN.

- CAPUCHA, Luís e Pedroso, Paulo (Org.). (1996) “Sociologia – Problemas e Práticas, nº 22 (Número Especial sobre Metodologia de Avaliação). Lisboa. Ed. ISCTE.
- CAPUCHA, Luís; Manuel A.(1992) Problemas da Pobreza: Conceitos, Contextos e Modos de vida, ISCTE, Dissertação de Mestrado em Sociologia Urbana e Rural, Lisboa.
- CAREY-BÉLANGER, E.(2001) "Políticas sociais e os trabalhadores sociais no contexto da globalização e da transformação do papel do Estado", in Mouro, Helena e Simões, Dulce (org.), 100 anos de Serviço Social, 295-311. Coimbra. Ed. Quarteto.
- CARNEIRO, M.<sup>a</sup> Rosário; A. Costa. (1997) Crianças de risco. Lisboa. Ed. ISCSP.
- CASTEL, Robert. (1991) De L'indigence à L'exclusion: La Désaffiliation, in
- DONZELOT, Jacques (org.) - Face à l'Exclusion, Esprit. Paris.
- CASTEL, Robert. (1997) As Armadilhas da Exclusão, e As Transformações da Questão Social, in Desigualdade e a Questão Social, org. Belfiori-Wanderley, M. et all, . São Paulo. Educ/PUC-SP.
- CASTEL, Robert. (1998) As metamorfoses da questão social – uma crónica do salário. Petrópolis. Editora Vozes.
- CASTELLS, Manuel. (1999) Fim de Milénio (A Era da Informação: Economia, Sociedade e Cultura; vol.3), São Paulo.Ed. Paz e Terra.
- CASTELLS, Manuel. (1999) O Poder da Identidade (A Era da Informação: Economia, Sociedade e Cultura; vol.2) São Paulo. Ed. Paz e Terra.
- CASTELLS, Manuel. (1999) Sociedade em Rede, (A Era da Informação: Economia, Sociedade e Cultura; vol.1), São Paulo. Ed. Paz e Terra.
- CHILCOTE, Ronald H. (1998) Teorias de Política Comparativa. A Busca de um Paradigma Reconsiderado.Petrópolis. Editora Vozes.

- CHOPART, Jean-Noel (Org.). (2003) Os Novos Desafios do Trabalho Social. Dinâmicas de Um Campo Profissional, Coleção Educação e Trabalho Social. Porto. Porto Editora.
- CIRILLO, Stefano y Cipolloni, M.V. (1994) L'Assistente Social rubra I bambini? Milão. Ed. Milén, Coitina.
- COLAPINTO, Jorge. (1995) («Dilution of family Process in Social Services: Implications for Treatment of Neglected Families», Family Process, vol. 34, nº1:59-74. London.
- COLLETTI, Maurigio e Linares, Jean Luis (copiladores). (1997) La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiencia de ciutat Velle. Terapia familiar. Barcelona. Ed. Peidos.
- COMISSION europeenne. (1996) La proteccion sociales en Europa. Ed. Dirección General de Empleo, Relaciones Industriales y asuntos Sociales. Luxemburgo. Oficina de Publicaciones oficiales de las Comunidades Europeas.
- COMISSION europeenne. (1996) Política Social de la comunidade. Programas, Redes y observatorios. Luxemburgo. Oficina de Publicaciones oficiales de las Comunidades Europeas.
- COMMISSION europeenne.(1999) “Évaluer les programmes Socio-économiques”, Vol.4, Coleção Means. Luxemburgo. Oficina de Publicaciones oficiales de las Comunidades Europeas.
- CORCUFF, Ph., (2001) As novas sociologias. A realidade social em construção, Sintra. Ed. Vral.
- COUTINHO, Maria S. Pereira, (2008) “Educação e cidadania - que educação?” Da Filosofia, da Pedagogia, da Escola. Liber Amicorum. Homenagem ao Prof. Doutor Manuel Patrício, pp. 339-368. Évora. Ed. Universidade de Évora.

- COUTINHO, Maria S. Pereira, (2006) “Ética e Política no pensamento de J. de Habermas A prioridade do agir comunicativo”, in Caminhos do Pensamento – Estudos em Homenagem ao Prof. Doutor José Enes, pp. 289-314. Açores. Ed. Colibri/ Universidade dos Açores
- COUTINHO, Maria S. Pereira, (2003) “Uma epistemologia alternativa para o campo educativo: Jürgen Habermas e o paradigma da intersubjectividade prática”, Revista Portuguesa de Investigação Educacional, 2/2003, pp. 83-105. Lisboa. Ed. Universidade Católica Portuguesa,
- COUTINHO, Maria S. Pereira, (2002) Racionalidade Comunicativa e desenvolvimento Humano em J. Habermas, Lisboa. Ed. Colibri.
- DAVIES, Martin. (1997) The Blackwell Companion to Social Work - 1ª ed. London. Blackwell Publishers Ltd.
- DEAKIN, Nicholas. (1998) "The voluntary sector", in Alcock, Pete, Erskine, Angus e May, Margeret (Ed), the student's companion to social policy: 161-168. England. Ed. Oxford: Blackwell.
- DECHAUX, Jean- Huges. (1996) L'État et les solidarités familiales. L'exclusion:l'état des savoirs. 530-539. Paris. Paugam, S (ed) La Découverte.
- DIEKMANN, W. and Moñivas, A. (2005) Current trends in supporting children, youth and their families in two European urban regions: Amsterdam and Madrid. In Mª José Freitas et al., Children, young people and families. Examining social work practice in Europe. Roma: Madrid. Ed. Carocci.
- DIAS, Jorge de Figueiredo. (1992) O Homem delinquente e a sociedade criminogénea Criminologia. Coimbra. Editora Almedina Ltda.
- DJAOUI, Elian. (2008) Intervenir au domicile. 2ª ed. Paris.Ed. Presses de L'EHESP.
- DOMINELLI, L.D. (1996) Deprofessionalizing social work: Anti-opressive practice competencies and post-modernism. British Journal of Social Work. 26:153-175. London.

- DOMINELLI, L.D. (2004) *Social Work: Theory and Practice for a changing profession*. England. Ed. Cambridge, Polity Press.
- DOMINELLI, Lena. (1998) *Anti-oppressive practice in context*, in Adams, Robert et al, *Social Workthemes, issues and critical debates*, London. Ed. Macmillan.
- DOMINGUES, Leonel Henriques. (2005) *Políticas Sociais em Mudança. O Estado, as Empresas e a Intervenção Social*. Lisboa. Ed. Universidade Técnica de Lisboa. Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- DONZELOT, Jacques. (1994) *L'intervention du social: essai sur le déclin des passions politique*. Paris. Ed. Seuil.
- DHUME, Fabrice. (2001) *Du Travail Social au Travail Ensemble. Le partenariat dans le champs des politique sociales*. Paris. Editions ASH Profissionais.
- ELIÇABE-URRIOL, Daniel J. Bustelo. (1995) *La Mediación Familiar Interdisciplinaria*. Madrid. BMS Ediciones S.L.
- ENJOLRAS, Bernard. (1995) *Le marché providence. Aide à domicile, politique sociale et création d'emploi*. Paris. Ed. Desclé de Brouwer.
- EQUIPO de capacitación Celats. (1989) *La Practica del Trabajador Social. Guia d'Análisis*. Buenos Aires. Ed. Humanitas. Celats.
- ERSKINE, Angus. (1998) "The approaches and methods of social policy", in Alcock, Pete, Erskine, Angus e May, Margeret (Ed), *the student's companion to social policy*, 14-19, London. Ed. Oxford: Blackwell.
- ESPING-ANDERSEN, G. (1990) *The tree worlds of welfare capitalism*. London. Cambridge, Polity Press.
- ESTEVES, António Joaquim. (1986) *A investigação-Acção*, in Silva Augusto Santos; Pinto, José Madureira (org.): *Metodologia das ciências Sociais*. Porto. Ed. Afrontamento.

- ESTIVILL, J. (1998) Políticas sociales actuales y futuras de bienestar. Valencia. Ed. Ediciones Alfons el Magnánim. Generalitat Valenciana.
- ESTIVILL, Jordi (2000) "Uma perspectiva desde o Sul: cores diferentes para um mesmo mosaico europeu", in Políticas e instrumentos de combate à pobreza na união europeia: a garantia de um rendimento mínimo. 167-193. Lisboa. Ed. IDS.
- EWALD, François. Foucault (1993) A Norma e o Direito, Colecção: Comunicação e linguagens, 1ª ed. Lisboa. Ed.Vega.
- FALEIROS, Vicente de Paula. (1999) Desafios do Serviço Social na era da Globalização, in: Revista Serviço Social & Sociedade nº 61, Ano XX, Novembro, 20 anos.Brasil. Ed. Cortez.
- FALEIROS, Vicente de Paula. (2001) Estratégias em Serviço Social, SP-Brasil. Ed. Cortez.
- FERNÁNDEZ Garcia, T. (1998) Estado de bienestar: Perspectivas y límites. Cuenca. Ed. Ediciones de la Universidad de Castilla-la-Mancha.
- FERREIRA, Jorge Manuel L. (2000) Políticas Sociais contra a Exclusão Social no âmbito da Infância, Análisis Comparada España/Francia/Portugal - Programas de Inserción y Exclusión Social - pp. 135 – 143 - Programa Intensivo Sócrastes/Erasmus, Valência. Ed. Ediciones de la Universidad de Castilla-la-Mancha.
- FERREIRA, Jorge Manuel L. (1993) Prática profissional do Assistente Social numa intervenção não directiva ISSSL, Intervenção Social, nº 8 Lisboa. Ed. Instituto Superior Serviço Social Lisboa.
- FERREIRA, Jorge Manuel L. (1998) Intervenção Social e Judicial no problema da Criança Maltratada - Relação e/ou intersecção, ISSSL, Dissertação de Mestrado em Serviço Social, Lisboa. Ed. Instituto Superior Serviço Social Lisboa.

- FERREIRA, Jorge Manuel L.(1999) *Intervenção Social e Judicial no Problema – Criança Maltratada*, Intervenção Social nº 17/18. Lisboa. Ed. Instituto Superior Serviço Social Lisboa.
- FERREIRA, Jorge Manuel L. (2001) "Serviço Social e Toxicodependência", in *Toxicodependências*, Lisboa: Serviço de Prevenção Tratamento da Toxicodependência. Lisboa. Ed. IDT.
- FERRERA, M. (1995) “Los Estados del Bienestar del Sur en la Europe Social”. In Sorasa, S. and Moreno, Madrid. Ed. L. CSIC.
- FERRERA, Maurizio. (1996) "The "Southern Model" of Welfare in social Europe.", *Journal of European Social Policy*, 6 (1): 17-37. (Versão portuguesa in *Textos de Intervenção Social*, 1/99, ISSSL). Lisboa. Ed. Instituto Superior Serviço Social Lisboa.
- FERRERA, Maurizio. (1997) *Introduction général*, in *Comparer les systèmes de protection sociale en Europe du Sud*. Palier, Bruno (ed).: 15-26. Paris. Ed. MIRE.
- FERRERA, Maurizio. (2000) "A reconstrução do Estado Social na Europa meridional". *Análise Social*.151/152: 457-475. Lisboa. Ed. ISCTE.
- FERRERA, Maurizio, Hemerijck, Anton e Rhodes, Martin. (2000) *O Futuro da Europa Social*, Oeiras. Ed. Celta.
- FREIRE, Paulo, (1990) “A critical understanding of Social Work”. *Journal of Progressive Human Services*, vol. 1(1).London.
- FRIEDMAN, R.; Gilbert, N.; Séller, M. EDS. (1987) *Modern Welfare Status. A comparative view of trenes and prospect*. Great Britain. Ed. Wheatsheaf Books.
- FRIEDMANN, John. (1996) *Empowerment: uma politica de desenvolvimento alternativo*Oeiras. . Ed. CELTA.
- FROST, Elizabeth, FREITAS, Maria José e CAMPANINI, Annamaria. (2007) *Social Work Education in Europe*. Roma/Italia. Ed. Carocci.

- GAITÁN, Lourdes. (2006) *Análisis E Intervención Social. Sociologia de la Infancia.* Madrid. Ed. Sintesis.
- GARCIA, Fernandez Tomás e BRACHO, Alemón Carmen (coords). (2006) *Introducción al Trabajo Social*, 3ª ed., Madrid. Ed. Alianza Ciencias Sociales.
- GELLES, R.J. (1995) *Family Violence and abuse* » in R.J.Gelles *Contemporary Families – a sociological view.* London. Ed. Sage.
- GEORGE, V. and Taylor-Gooby, P. (1996) “The Future of the Welfare State”, in George, V. and Taylor-Gooby, P. *European Welfare Policy. Squaring the Welfare Circle: 1-30.* London. Ed. MacMillan.
- GIDDENS, Anthony. (1994) *Modernidade e Identidade Pessoal.*Oeiras. Ed. Celta.
- GIDDENS, Anthony. (2004) *Sociologia – 4.ªedição.* Lisboa. Ed. Fundação Calouste Gulbenkian.
- GIDDENS, Antony. (1999) “Estado e Sociedade Civil”, *Para uma Terceira Via.:* 67-89. Lisboa. Ed. Presença.
- GIDDENS, Anthony. (2000) *O mundo na era da globalização.* Lisboa. Editorial presença.
- GODET, Michel. (1993) “Manual de Prospectiva Estratégica – da antecipação à acção,” Lisboa. Publicações D. Quixote.
- GOUGH, Ian, e al. (1997) *Social Assistance in OECD Countries*, 17-43. London. *Journal of European Social Policy*, 7 London.
- GÓMEZ, Francisco (Director). (2008) *Intervención Social com famílias.* Madrid. Ed. McGrawhill.
- GREFFE, Xavier. (1987) *L'économisation des politiques Sociales – Politique Economiste* (ed). Paris. Ed. Económica.
- GUERRA, Isabel. (2002) “Fundamentos e Processos de uma Sociologia da Acção – O planeamento em ciências sociais”. Cascais. Ed. Principia.

- GUERRA, Yolanda,(2003) Serviço Social crítico. Hacia la construccion del nuevo proyecto ético-político profesional. São Paulo. Cortez.
- GUERRERO, Jurado e Naldini, Manuela. (1997) “Is the South so different?: Italian and Spanish families in comparative perspective”. Southern European Welfare States. Between crisis and reform. Rhodes, M (ed). 42-66. Londres. Ed. Frank Cass.
- HABERMAS, J. (1988) Mudança estrutural da esfera pública, Rio de Janeiro. Ed. Tempo Brasileiro,
- HABERMAS, J. (1987) Théorie de l’agir communicationnel, tome I et tome II. Paris. Ed. Fayard.
- HEALY, Karen, (2001) Trabajo Social. Perspectivas contemporáneas, Madrid. Ed. Morata.
- HEIN, Esther Luiza Lemos. (1997) A Construção da protecção Social e as Entidades no Município de Toledo. Dissertação de Mestrado. PUC/SP. Kisnerman, Natálio -1991 - Ética para o Serviço Social. Tradução de: Ana Maria Pia de Lima Ribeiro. 6ª Ed. Petrópolis. Editora Vozes.
- HEPWORTH, Dean e outros.(2006) Direct Social Work Praticice. Theory and Skills. Usa.
- HESPANHA, Maria José. (1993) Para além do estado: a saúde e a velhice na sociedade-providência. Portugal: um retrato singular. Santos, B S (ed). Pp.315-335. Porto. Ed. Afrontamento.
- HILL, Manuela Magalhães e Hill, Andrew. (2008) Investigação por Questionário. 2ª edição. Lisboa. Ed. Sílabo.
- HOMO, Helena e Simões, Dulce (Coords). (2001) 100 anos de Serviço Social, Coimbra. Ed. Quarteto.
- HORKHEIMER, M. (1974) Théorie traditionnelle et théorie critique, Paris. Ed. Gallimard.

- JACQUES, Carlos.(2001) “O que é ser um bom assistente social? Prolegómenos de uma ideologia moral do Serviço Social”, in Serviço Social – Ética, Deontologia & Projectos Profissionais. Lisboa. Ed. CPIHTS/VERAS/ICSA.
- JONES, Cateherina. (1995) Patterns of Social Policy. Londres. Ed. Tavistock,
- JOURNAL of European Social Policy – Vol. 17, Number 2 May. London. Ed. Sage Publications.
- KERIG, Patricia. (2006) Implications of parent-child boundary dissolution for developmental psychopathology: Who is the parent and who is the child? London. Ed. Haworth.
- LADMIRAL, J-R., (1982) «J. Habermas ou le changement de signe de la théorie critique », in Projet, n° 168, p. 99. England.
- LAMAS, C; Birrás, T. Roig. D. e Eroles, J. (1985) “La Responsabilización através de los contextos”. Valencia, Espanha. Actas de las VII Jornadas em Terapia Familiar.
- LAOT, Françoise. (2001) Travail Social et Doctorats en Europe, Intervenção Social, nº23/24. Lisboa. Ed. ISSSL.
- LAOT, Françoise (cood.). (2000) Doctorats en Travail Social:Quelques Initiatives Européennes, Renne.Paris. Ed. ENSP.
- LAPARRA, M E Aguilar, M.(1997) Social exclusion and minimum income programmes in Spain. Southern European Welfare States. Between crisis and reform. Londres. Pp. 87-114. London. Rhodes, M (ed). , Frank Cass.
- LEVIH, R. (1980) Implementing Public Policy. London. Ed Croom Helm London.
- LEWIS, Jane. (1997) Politique familiale et place de la famille – Introduction. Comparer les Systèmes de protection Sociale en Europe du Sul. Paris. Polier B. (ed.).
- LINARES, J.L. (1996) Identidad y narrativa. La Terapia Familiar en la Práctica Clínica. Barcelona. Ed. Peidos.

- LINDA, Hantreis e Marlene Lohkemp-Himminglofern (1998). *Changing Family, firms, law and Policy* (Loughborough: Cross-National Research Group, European Research Centro, and University. England.
- LODEMAL, Ivar. (1997) *The welfare Paradox Income Maintenance and Personal Social Services in Norway and Britain, 1946-1966*. Oslo. Ed. Scandinavian University Press.
- LORENZ, W. (2001) *Social Work in Europe – Portrait of a diverse professional group*. In (Ed.). Hesse, S. *International Standards setting higher social work education*. Stockholm Suécia. University; Stockholm Studies of Social Work.
- LOURENÇA, Nelson; Lisboa, Manuel. (1991) *Representações da Violência, Cadernos do CEJ nº 2 /91*. Lisboa. Ed. Gabinete de Estudos Jurídico - Sociais. Ministério da Justiça.
- LUCCHINI, Riccardo. (1993) *Enfant de la rue – identité, sociabilité, drogue, Genève – Paris*. Paris. Ed. Librairie Droz.
- MCWILLIAM, P.J., WINTON, Pamela J., CRAIS, Elizabeth R.(2003) *Estratégias Práticas para a intervenção Precoce centrada na Família*. Coleção Educação Especial nº 15. Porto. Porto Editora.
- MAGALHAES, Teresa. (2002) *Maus Tratos em Crianças e Jovens - Guia Prático para profissionais*. Porto. Ed. Quarteto.
- MARTIN, Claude. (1997) *La comparaison des Systèmes de protection Sociale en Europe. De la classification à l’analyse des trajectoires d’État providence*. Bruxelas. Ed. Lieu Social et Politiques.
- MARTIN, Claude. (1997) “Social welfare and the family in Southern Europe”. *Southern European Welfare States. Between crisis and reform: 23-41*. Londres. Rhodes, M. Ed. Frank Cass.

- MARTIN, Corinne Saint. (1999) Être Assistante De Service Social. Effets de positions et dynamique dès pratiques en organisation .Colecção Logiques Sociales.Paris. Ed. L’Harmattan.
- MARTINS, Alcina. (1993) "A Escola da Ciência Social de Le Play na construção do conhecimento do Serviço Social Português", Intervenção Social, revista do ISSS de Lisboa, nº 7. Lisboa. Ed. Instituto Superior Serviço Social Lisboa.
- MARTINS, Alcina.Génesse, (1999) Emergência e institucionalização do Serviço Social Português. Lisboa. Ed. Fundação Calouste Gulbenkian.
- MATIAS, M<sup>a</sup> Aurora (1998) Génesse, Emergência e Institucionalização do Serviço Social no Instituto Português de Oncologia. Revista Intervenção Social nº 23 – 24 Lisboa. Ed. Instituto Superior Serviço Social Lisboa.
- MAY, Margeret. (1998) "The role of comparative study", in Alcock, Pete, Erskine, Angus e May, Margeret (Ed), the student's companion to social policy, pp.20-26. London.Ed. Oxford: Blackwell.
- MAYNTZ, R. y Diaz Garcia, J. (1990) Las políticas públicas. Ciência Política. Barcelona. Ed. Ariel.
- McDONOUGH, Josefina. (1999) “Prática Política: a face negligenciada da intervenção em Serviço Social”, in Serviço Social – Profissão & Identidade, que Trajectória? São Paulo. Ed. Veras.
- McLUHAN, Marshall. (1977) La Galaxie Guttenberg. Paris (1967). Tradução brasileira ”A Galáxia de Guttenberg. São Paulo. Ed. University of Toronto Press.
- MEJER, M. (1972) «Characteristic of Multiproblem House Hold: a study in Psychosocial Epidemiology», vol. 42. England. Ed. American Journal of Orthopsychiatry.
- MENÉNDEZ Ureña, Enrique, (1978) La teoría crítica de la sociedad de Habermas: crisis de la sociedad industrializada. Madrid. Ed.Tecnós.

- MENEZES, Maria Thereza C. G. de.(1993) Em busca da Teoria: políticas de assistência pública. São Paulo. Ed. Cortez.
- MERTON, Robert. (1970) Sociologia teoria e estrutura. Mestre Jou. J. Paulo.
- MINISTÉRIO do Trabalho e da Solidariedade. (2000) "Políticas Sociais Activas em Portugal", Lisboa/Portugal. Fev. M.T.S. Editor.
- MINISTÉRIO do Trabalho e da Solidariedade. (2002) "Políticas Sociais Activas em Portugal", M.T.S. Editor, Lisboa/Portugal (textos disponíveis em formato digital) Oeiras. 2ª Ed., CELTA.
- MISHRA, Ramesh. (1995) O Estado – Providência na Sociedade Capitalista., Oeiras. Ed. Celta.
- MISHRA, Ramesh. (1995) "O Estado-Providência depois da crise", in Mishra, Ramesh (Ed), O Estado-Providência na sociedade capitalista. 91-112. Oeiras. Ed. Celta.
- MOURO, Helena e SIMÕES, Dulce (Coords.). (2001) 100 anos de Serviço Social. Coimbra. Ed. Quarteto.
- MOÑIVAS, A & Ciot, G. (2008) "Romanian Migration to Spain. An Intercultural Approach", in G. Franger, M. Nečasová (coord.) On the Move. European Social Work Responses to Migration, Roma: Vol. I, pp.56-67. Madrid. Ed. Carocci.
- MOÑIVAS, A, Roldán, E., (2001) y profesionales de la Dirección de Bienestar Social del Ayto. de Fuenlabrada. Detection of socio-familial risk factors in schools in children and adolescents. Madrid. < [www.familynetworksupport.com](http://www.familynetworksupport.com)>.
- MOREIRA, C.D. (2007) Teorias e Práticas da Investigação. Oeiras. Ed. Celta.
- MOREIRA, João Manuel. (2004) Questionários: teoria e prática. Coimbra. Ed. Almedina.
- MOZZICAFFREDO, Juan. (1987) Estado Providência e Cidadania em Portugal. Oeiras. Ed. Celta.

NAÇÕES Unidas – PNUD.(1995) Informe sobre el desarrollo humano, 1994. México.  
Ed. FCE.

NAÇÕES Unidas (1995) Centre Mundial de Desenvolvimento Social, Conpenhague.

NEUBURGER, R.(1984) L’entre demande. Paris. Ed. ES.F.

NEWMAN, Dianna L. e Brown, Robert D. (1996) “Applied Ethics for program  
Evaluation”. Londres. Ed Sage publications.

NIERO, M. (1996) Italy: Right for the welfare state? In George, V. and Taylor Gooby.  
London.

NEGREIROS, M<sup>a</sup> Augusta Geraldés.(1999) Serviço Social uma profissão em  
movimento-a dinâmica académico-profissional no Portugal pós 74. São Paulo. São  
Paulo: Pontificia Universidade Católica.

NEGREIROS, M<sup>a</sup> Augusta Geraldés e outros. (1999) Serviço Social. Profissão &  
Identidade. Que Trajectória? Lisboa/ S. Paulo. Ed. Veras.

NOIRIEL, Gérard et Offerlé, Michel. (1994) L’Assistance en démocratie les politiques  
assistantielles dans la France des XIX et XX siècles. Paris. Editions de l’Atelier.

NUNES, João Arriscado. (1995) "As solidariedades primárias e os limites da sociedade-  
providência." Revista Crítica de Ciências Sociais, 42: 5-25. Lisboa. Ed. ISCTE.

OFFE, Claus. (1984) Contradictions of the Welfare State. Manhussetes. Ed. Mit Press.

O’CONNOR, James. (1984) Accumulation Crisis. Oxford and New York and Brasil. Ed.  
Blackwell.

PAIS, José Machado.(1998) Da Escola ao trabalho: o que mudou nos últimos 10 anos in  
Jovens Portugueses de Hoje. Oeiras. Ed. Celta.

PARSONS, Talcott. (1969) Sociedades – Perspectivas evolutivas e comprovativas. São  
Paulo. Ed. BPCS.

- PATTERSON, Lewis E. e EISENBERG, S. (2003) O Processo de Aconselhamento. Tradução Magaly Alonso. São Paulo. Ed. Martins Fontes.
- PATTON, Michael Quinn. (1987) "how to Use Qualitative Methods in Evaluation". Londres. Ed. Sage Publications.
- PAYNE, M. (2001) Social Work educational standards. In (Ed.) Hessle, S. International Standrs setting higher social work education. Suécia. Ed. Stockolm University; Stockholm Studies of Social Work.
- PAYNE, M.(2002) Teoria do Trabalho Social Moderno. Coimbra. Ed. Quarteto.
- PENEDA, José A. Silva. (2008) Modelo Social Europeu. Que futuro? Porto. Porto editor.
- PEREIRINHA, José. A. (1997a) Welfare States and anti-povrety regimes: the case of Portugal.in Southern European Welfare States. Between crisis and reform. Rhodes, M (ed). 198-239. Londres. ED. Frank Cass.
- PEREIRINHA, José. A.(1997b) “États-providence et dispositifs de lutte contre la pauvreté - quelques éléments pour une comparaison axée sur les pays d'Europe du Sud. Le cas spécifique du Portugal“ . Comparer les systèmes de protection sociale en Europe du Sud. Paris, MIRE: 517-556. London. Bruno Palier (ed).
- PEREIRINHA, José. A. (2008) Política Social. Fundamentos da Actuação das Políticas Públicas. Lisboa. Ed. Universidade Aberta.
- PEREIRINHA, José. A. (2008) Política Social. Formas de Actuação no Contexto Europeu. Lisboa. Ed. Universidade Aberta.
- PICHÓN – Riviere, E.(1971) El processo grupal del psicoanálise a la psicologia social. Buenos Aires. Ed. Nueva Visión.
- PINTO, Manuel. (1997) A infância como construção social in M.Pinto e M.Sarmento (eds) As Crianças – contextos e identidades, p.33-73, Braga: Braga. Ed. Universidade do Minho/Centro de Estudos da Criança.

- PONTES, Reinaldo Nobre. (1995) Mediação e Serviço Social. São Paulo. Ed. Cortez.
- PORTUGAL, Sílvia. (1995) "As redes informais de apoio à maternidade." Revista Crítica de Ciências Sociais, 42: 155-178. Lisboa. Ed. ISCTE.
- PRINGLE, Keith. (1998) Children and Social welfare in Europe. London. Ed. Open University Press. Buckingham Philadelphia.
- QUERE, Louis.(1999) La sociologie à l'épreuve de l'herméneutique. Essais d'épistémologie des sciences sociales, Paris.Ed. L'Harmattan.
- RAEPENBUSCH. Preface de Melchior Wathelet.(2001) La Sécurité Sociale des travailleurs européens. Principes directeurs et grands arrêts de la cour de justice des communautés européens. Bruxelles.Ed. The borak Université.
- RAICHELIS, Raquel. (1998) A construção da esfera pública no âmbito da política de assistência social. São Paulo. Ed. Cortez.
- RAICHELIS, Raquel, (1998) « Assistência Social e Esfera Pública : os conselhos no exercício do controlo social”, in Serviço Social e Sociedade nº 56, Março/98, S. Paulo. Ed. Cortez.
- RAWLS, John. (1981) Uma Teoria da Justiça Brasília: Universidade de Brasília. Brasil. Editora Dinalivro.
- RESTREPO, Olga Lúcia Vélez.(2003) “Reconfigurando el trabajo social. Perspectivas y tendencias contemporanes. 1ª Edição.Buenos Aires. Editorial Espacio.
- REZOHAZY, R., (1979) Théorie critique des faits sociaux: construire le savoir dans les sciences sociales, Bruxelles. Ed. La Renaissance du Livre.
- RICOEUR, P.(1990) ”Approches de la personne », in Esprit, nº 3-4, Mars-Avril, 1990, pp 115-130. Paris.
- RICOEUR, P. (1955) ”Le socius et le prochain”, in Histoire et Vérité, Paris.Ed. Le Seuil.

- ROBERTIS, Cristina de. (2003) Fundamentos del trabajo social. Ètica y metodologia. PUV. Universitat de València. València/Espanha. Ed. Nau llibres.
- ROBERTIS, Cristina de. (2007) Méthodologie de l'intervention en travail social. Nouvelle édition. França. Ed. Bayard.
- RODRIGUES, Fernanda. (1999) Assistência Social e Políticas Sociais em Portugal. ISSS-Dep. Lisboa. Editorial e CPIHTS.
- RODRIGUES, Marlene. B.(2007) Corpo, Sexualidade e Violência Sexual. Análise e intervenção social. Lisboa. Ed. CPITHTS/VERAS.
- RODRIGUES, Marlene B. (2001) Transformações das formas de violência na sociedade contemporânea: sociedade do risco (pp.133-164) in Estudos do Serviço Social Brasil e Portugal. São Paulo/Brasil. Ed. Educação.
- RODRIGO, María José, PALACIOS, Jesús (Coords).(1988) Familia y desarrollo humano. Manuales/ Psicología y Educación. Madrid. Ed. Alianza.
- RODRIGO, María José, e outros. (2008) Preservación familiar. Un enfoque positivo para la intervención com famílias. Madrid. Ed. Psicologia Pirámide.
- ROLDÁN, E., Rodríguez, A., Barahona, M<sup>a</sup>.J, Moñivas, A., Santos, C., y Castillo, A. (2003) Trabajo Social en el área de Menores y la Familia. Supuesto teórico práctico: Material didáctico audiovisual para el desarrollo del Practicum de Trabajo Social Video y CD. Madrid. Ed. Universidad Complutense de Madrid.
- ROUSSEAU, Jean Jacques. (1975) O Contrato Social. Lisboa. Publicações Europa América.
- ROSEMBERG, M. (1976) Lógica da análise de levantamento de dados. São Paulo. Ed. Cultrix.
- RUBIN, Allen e BABBIE, Earl R. (2008) Research Methods for Social Work. USA. Sixth Edition. International Student Edition.

- RUIZ- CALDERÓN, Manuel Serrano. (2004) Abandono y desamparo de menores en el derecho civil Español. Madrid. Ed.Fundación Universitaria Española.
- SÁ, Eduardo; Cunha, M.<sup>a</sup> João. (1996) Abandono e Adopção – O nascimento da família. Coimbra. Ed. Livraria Almedina.
- SALAMON, Lester M. and HELMUT K. Anheier.(1996a) “Social Origins of Civil Society: Explaining the Nonprofit Sector Cross-Nationally.” Working Papers of the Johns Hopkins Comparative Nonprofit Sector Project, no. 22, Lester M. Salamon and Helmut K. Anheier.England. Ed Baltimore: The Johns Hopkins Institute for Policy Studies.
- SALAMON, Lester M. and HELMUT K. Anheier. (1996 b) “The International Classification of Nonprofit Organizations: ICNPO-Revision 1” Working Papers of the Johns Hopkins Comparative Nonprofit Sector Project, no. 19England. . Baltimore: The Johns Hopkins Institute for Policy Studies.
- SALAMON, Lester M. and WOJCIECH Sokolowski. (2001) “Volunteering in Cross-National Perspective: Evidence from 24 Countries.” Working Papers of the Johns Hopkins Comparative Nonprofit Sector Project, no. 40. England. Baltimore: The Johns Hopkins Center for Civil Society Studies.
- SALAMON, Lester M., LESLIE C. Hems, and KATHRYN Chinnock.(2000) “The Nonprofit Sector: For What and for Whom?” Working Papers of the Johns Hopkins Comparative Nonprofit Sector Project, no. 37. England. Baltimore: The Johns Hopkins Center for Civil Society Studies.
- SALAMON, Lester M., S. WOJCIECH Sokolowski, and HELMUT K. Anheier .(2000) “Social Origins of Civil Society: An Overview.” Working Papers of the Johns Hopkins Comparative Nonprofit Sector Project, no. 38. England. Baltimore: The Johns Hopkins Center for Civil Society Studies.
- SALZBERGEN – WITTENBERG, I. (1970) La relación asistencial. Buenos Aires. Ed. A norrastu Editores.

- SANTOS, Boaventura de Sousa. (1987) O Estado, a Sociedade e as Políticas Sociais, Revista Crítica de Ciências Sociais, nº 23, pp-13-73. Coimbra. Ed. CES.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. (1988) Uma cartografia simbólica das representações sociais: Prolegómenos a uma concepção pós-moderna do direito, Revista Crítica de Ciências Sociais n.º 24, pp-172Coimbra. Ed. CES.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. (1994) Pela mão de Alice - O social e o político na pós-modernidade, Biblioteca das ciências do Homem. Porto. Ed. Afrontamento.
- SANTOS, Boaventura S. (1995) “Sociedade-providência ou autoritarismo social?”. Revista Crítica de Ciências Sociais, 42: i-vii. Lisboa. Ed. CES.
- SANTOS, Boaventura S. (1999) Porque é tão difícil construir uma teoria crítica? in A Reinvenção da Teoria Crítica, Revista Crítica de Ciências Sociais nº 54Coimbra. . Ed. CES.
- SANTOS, Boaventura S. e FERREIRA, Sílvia. (2001) "A reforma do Estado-providência entre globalizações conflitantes", in Hespanha P. e Carapinheiro G. (orgs.) Risco social e incerteza: pode o Estado Social ressaír mais?: 177-225. Porto. Ed.Afrontamento.
- SANTOS, Boaventura Sousa. (1987) “O Estado, a sociedade e as políticas de saúde”. Revista Crítica de Ciências Sociais 23: 13-37.Lisboa. Ed.CES.
- SEBASTIÃO, João. (1998) Crianças de rua – modos de vida marginais na cidade de Lisboa. Oeiras. Celta Editora.
- SEGURANÇA social. (2002) Um novo consenso. Departamento de cooperação, Ministério da Segurança Social e do Trabalho de Portugal, 1ª edição. Lisboa.
- SERAFIM, Maria Rosário. (2001) O Local em Rede: novos horizontes para o Serviço Social (pp. 91-107) in Estudos do Serviço Social Brasil e Portugal. São Paulo/Brasil. Ed. Educação.

- SERAFIM, Maria Rosário. (1999) Outras mediações. Estado/sociedade. As parcerias no programa LEADER. Colecção Estudos e Análises. Lisboa. Ed. Direcção Geral do Desenvolvimento Rural.
- SILVA, M. Helena Damião e al. (2004) Crianças e Jovens em risco. Da investigação à intervenção. Centro de Psicopedagogia da Universidade de Coimbra. Coimbra. Ed. Almedina.
- SILVEIRA, Alessandra. (2008) Tratado de Lisboa. Versão Consolidada. Lisboa. Ed. QUID JURIS.
- SILVERMAN, D. (2004) Doing qualitative Research. A practical handbook, London. Ed. Sage.
- SGRITTA, G.B. (1986) Emarginazione, Dipendenza e politica sociale. Milão. Ed. F. Angel.
- SLUZKI, C.E. (1996) La red Social: frontera de la práctica sistémica. Barcelona/Espanha. Ed. Gedisa.
- SOUSA, Daniel de.(1975) Formalismo Sociológico e Análise Estrutural-Funcional. Lisboa. Ed. Minerva Central Lourenço Marques.
- SOUSA, R. Soeiro. (1966) A Previdência Social Portuguesa – dados e Comentários. Análise Social, Vol. IV, nº 13, 3º Trimestre. Lisboa. Ed. ISCTE.
- SOUSA, Liliana. (2005) Famílias Multiproblemáticas. 1ª edição. Colecção Psicologias. Coimbra. Ed. Quarteto.
- SOUSA, Liliana, HESPANHA, Pedro, RODRIGUES, Sofia e GRILO, Patrícia. (2007) Famílias Pobres: Desafios à Intervenção Social. Colecção, famílias terapias, 11 Lisboa. Ed. CLIMEPSI.
- SPICKER, Paul. (1995) "Delivering welfare", in Spiker, Paul (Ed), Social Policy: themes and approaches: pp. 109-121. Edinburgh. Ed. Pearson Education.

- SPICKER, Paul. (1995) "The nature of social policy", in Spiker, Paul (Ed), Social Policy: themes and approaches: pp. 3-17. Edinburgh. Ed. Pearson Education.
- SPICKER, Paul. (1995) Social Policy: themes and approaches. Edinburgh. Ed. Pearson Education.
- SPOSATI, Aldaíza. (1992) Serviço Social em tempos de democracia. Serviço Social & Sociedade n° 39. Brasil.
- SPOSATI, Aldaíza. (1985) Assistência na Trajectória das políticas Sociais Brasileiras: uma questão em análise - São Paulo. Ed. Cortez.
- SPOSATI, Aldaíza. (1999) Políticas Sociais nos Governos Petistas - in Governo e Cidadania. Balanço e reflexões sobre o modo petista de governar, pp 82 – 107, 1ª ed., Organizadores: Inês Magalhães, Luiz Barreto e Vicente Trevas, São Paulo / Brasil. Fundação Perseu Abramo.
- SPOSATI, Aldaíza. (2000) Mapa da Exclusão/Inclusão Social da cidade de S. Paulo- dinâmica dos anos 90 - CdeCM - São Paulo. Ed. NEPSAS, Pólis e INPE.
- SPOSATI, Aldaíza. (2000a) Cidade em Pedacos - Brasiliense, Cidade São Paulo/Brasil.
- SPOSATI, Aldaíza. (2000b) Globalização: Um novo e velho processo. In Desafios da globalização. 3ª Edição, pp 43 - 49 - Organizadores: Paulo Edgar Almeida Resende, Ladislau Dowbor, Octávio Ianni, Petrópolis/R.J São Paulo/ Brasil. Ed. Vozes.
- SPOSATI, Aldaíza. (2001) Desafios para fazer avançar a política de Assistência Social, São Paulo/Brasil. Ed. Vozes.
- STUART, Vernon. (1993) Social Work and the Law; 2ª Ed. London. Ed. Butterworths.
- SUBIRATS, J. (1994) Análisis de Políticas Públicas y eficacia en la administración. Madrid. Ed. Map.

- TÓBON, Maria Cecilia; NORMA Rottier; ANTONIETA Manrique. (1989) La práctica profesional del trabajador social (Guia de análise) Colección Hvmánitas -celats. Madrid. Ed. Hvmánitas -celats.
- TURNER, Bryans. (1996) Teoria Social –Londres. Ed. Blacwell Publishers,
- UNGERSON, Clare. (1998) "The informal sector", in Alcock, Pete et al (Ed), The student's companion to social policy,,: pp. 169-174.Londres. Ed. Oxford: Blackwell.
- UNIOPSS. (1995) Accompagnement Social et insertion, pratiques associatives. Paris. Ed. SYROS.
- VARIZ, Eurico Vaz. (1998) Fundamentos Económicos e Sociológicos das Instituições Particulares de Solidariedade Social. Lisboa. Editora Vulgata.
- VEGA, Natividad de la Rede. (1997) "Política social e trabajo social", in Bracho, Carmen A e Ferrer, Jorge G (ed.), Política Social, 531-552. Madrid. Ed. McGrawHill.
- VIEGAS, José Manuel Leite e COSTA, António Firmino.(1998) Portugal, que Modernidade? Lisboa.Ed. CELTA.
- VOILEND, A.(1962) Family Casework Diagnosis. Nova York. Columbia. Ed. University Press.
- Vv.Aa. (1997) Le Social en Questions, Rev. Société & Représentations n° 5 Dez. /97. Paris. Ed. CREDHESS.
- Vv.Aa. (1998) À Quoi Sert le Travail Social?, Rev. Esprit n° 3/4 Mars-Avril/98, Paris.
- WALLERSTEIN, Immanuel. (2003) “As estruturas do conhecimento ou quantas formas temos nós de conhecer?”, Conhecimento Prudente para uma vida decente. Porto. Edições Afrontamento.
- WALL, Karin (organização) (2005) Famílias em Portugal. Imprensa de Ciências Sociais.. Lisboa. Ed. ICS.

WANDERLEY, Luíz Eduardo. (1997) A Questão Social no Contexto da Globalização, in Desigualdade e a Questão Social, Belfiori-Wanderley, M. et all (org.). São Paulo. Ed. Educ/PUC-SP.

WHYTE, William Foote. (1991) “Social Theory for action – How Individuals and Organizations Learn to Change. Londres. Ed. Sage Publications.

WILLIAMS, L.O. and SEWPAUL, V. (2004) Modernism, postmodernism and global standards setting. Social Work Education. Londres.

WILLIAMS, Fiona. (1989) Social Policy A Critical Introduction. U.S.A. Polity Press in association with Blackwell Publishers.

WILKINSON, Helen e MULGAN, Geoff. Freedom’s (1995) children. Is this all new Woman can Want from News Marriage. London.

WYVEKENS, Anne. (1997) L’insertion Locale de la Justice Pénale - Aux origines de la justice de proximité. Paris. Ed. L’Harmattan.

YAZBEK, Maria Carmelita. (1995) A política Social brasileira nos anos 90: a refilantropização da questão social. Cadernos ABONG. São Paulo, Associação Brasileira de Organizadores Não-Governamentais p. 6-18 (série Especial). São Paulo/Brasil.

ZEMELMAN, Hugo. (2003) Sujeito e sentido: considerações sobre a vinculação do sujeito ao conhecimento que constrói, Conhecimento Prudente para uma vida decente. Porto. Edições Afrontamento.

### **Revistas e Outras Publicações**

Cadernos do CEJ (1986) nº 2 /86 Ministério da Justiça.

Centre de Formation et de Recherche de l’Education Surveillée (1963) La délinquance des Jeunes en Groupe. Enquêtes et recherches. Ed. Cujas.

Colectânea de textos. (1987) “A Criança Maltratada” Secção de pediatria social da Sociedade Portuguesa de Pediatria. Lisboa.

Revista Infância e Juventude: n.º 2 (Abril-Junho) 1986; n.º 2 (Abril-Junho) de 1992; n.º 1 (Janeiro - Março) de 1997.

Revista Intervenção Social Ed. Instituto Superior de Serviço Social Lisboa. Universidade Lusíada. N.ºs. 5, 6, 7, 11,12,18,19,21,22,24,26,27,28,30 e 32-34.

Nordic Journal of Social Work. (diferentes anos)

Revista Katálysis. Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil

Revista da Federación de Asociaciones para la prevención del Maltrato Infantil. Bienestar y Proterccion Infantil. Madrid

Cuadernos de Trabajo Social. Escuela Universitária de Trabajo Social. Universidad Complutense de Madrid.

Social Work Journal of the National Association of Social Workers. American Association.

Revista. Política e Sociedad. Facultad de Ciências Políticas y Sociologia. Sociologia de la Infancia. Publicaciones Universidad Complutense de Madrid.

International Federation of Social Workers.(2007) O Serviço Social e os Direitos da Criança. Um manual de formação sobre a Convenção das Nações Unidas. Ed. Casa Pia Lisboa

## **Relatórios**

Avaliação da actividade das Comissões de protecção de Menores em 1998 (Análise Nacional e Regional) - Volume 1 CNPCJR, IDS/DED, Maio 1999, 64p.

Avaliação da Actividade das Comissões de Protecção de Menores em 1998 (Dados Quantitativos da avaliação) volume 3 CNPCJR, IDS/DED, Maio/Junho 1999, 50p.

Avaliação da Actividade das Comissões de Protecção de Menores em 1998 (Dados Quantitativos da avaliação) volume 4 CNPCJR, IDS/DED, Maio/Junho 1999, 80p.

Avaliação da Actividade das Comissões de Protecção de Menores em 1999, CNPCJR, IDS/DED, Abril 2000, 96p.

Relatório “Segurança e Vitimização na cidade de Lisboa”. Observatório de Segurança de Lisboa - 1999, elaborado por - Fernando Machado e José Cabral. Centro de Estudos e Sondagens de Opinião da Universidade Católica Portuguesa, Janeiro de 2000.

Relatório de Actividades de 1998 - Plano de acção para 1999 da Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco, IDS/CNPCJR, Maio 1999, 127p.

Relatório de actividades de 1999 - plano de Acção para 2000 da Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco, IDS/CNPCJR, Abril 2000, 132p.

Anália Torres (coordenadora). Estudo de Diagnóstico e Avaliação das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens. Centro de Investigação e Estudos de Sociologia. Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa. Lisboa. Fevereiro de 2008.

Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco. Avaliação da Actividade das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens. Lisboa.2006

## **Legislação**

Lei N.º 147/99 (1 de Setembro). "Lei de protecção de Crianças e Jovens em Perigo".1999

Lei n.º 166/99 (14 de Setembro). "Lei Tutelar Educativa». 1999

Despacho n.º 12 388197 - 2ª Série. D.R. de 9/12/1997.

Lei nº 75/98. D.R. nº 268/98 Série I-A, de 19 de Novembro de 1998.

Decreto-Lei nº 164/99, de 13 de Maio. 1999

Lei nº 61/2008, Altera o regime jurídico do divórcio de 31 de Outubro. 2008

Regime Jurídico da Adopção. Alteração do Código Civil e Organização Tutelar de Menores em 1998 - Decreto-lei 120/98, de 8/5

Regime Jurídico do acolhimento familiar. Decreto-lei nº 190/92, de 3/9

Aprovação para ratificação da alteração do nº 2 do artigo 43º da Convenção sobre os Direitos da Criança. Resolução da Assembleia da República nº 12/98, de 22/1/1998, in DR nº 66, de 19/03/1998

Convenção Relativa à Protecção das Crianças e à Cooperação em Matéria de Adopção Internacional (Decreto do Presidente, nº 6/2003. Resolução da Assembleia da República nº 8/2003, de 25/2

Resolução 451113 da Assembleia Geral das Nações Unidas. "Directrizes das Nações Unidas para a Prevenção da delinquência Juvenil (Directrizes de Riade). 1990

Convenção dos Direitos da Criança. ed. Instituto de Apoio à Criança. Lisboa. 1990

Resolução da Assembleia da República n.º 21/91 Aprova, para ratificação, a Carta Social Europeia. 1991

**ANEXOS**

**ANEXO I**

**QUESTIONÁRIO «On line»**

## ISCTE/ISSSL

### QUESTIONÁRIO ON-LINE

Este é um questionário on-line e constitui uma técnica de recolha de dados privilegiada para a elaboração da tese de doutoramento em Serviço Social intitulada «*Serviço Social e Modelos de Bem-Estar para a Criança*» “*Modus Operandi do Assistente Social na promoção da protecção à Criança em meio natural de vida*”, da autoria de Jorge Ferreira com orientação científica da Professora Doutora Marília Andrade.

É dirigido a assistentes sociais que trabalham em Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ) **há pelo menos 2 anos**, considerando-se esse tempo, em uma ou mais de uma CPCJ.

O questionário, visando o trabalho desenvolvido no âmbito das CPCJ, está organizado em três partes, **solicitando resposta à Iª e à IIIª Parte** e sendo a **IIª parte facultativa**.

O questionário tem por objectivos:

- Compreender as práticas profissionais na sua dimensão conceptual e na sua dimensão operativa.
- Identificar os referenciais teórico-metodológicos, técnico-operativos e ético-políticos de intervenção dos assistentes sociais com famílias.
- Caracterizar as limitações e as potencialidades das famílias e respectiva inserção social da criança.
- Estabelecer a relação entre as necessidades sociais e as respostas sociais de protecção á criança na família.

O questionário contempla os requisitos éticos em matéria de anonimato do inquirido, excepto se o próprio tiver interesse em ser identificado.

### INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO:

- O tempo médio de resposta ao questionário é de 1h 30 minutos, aproximadamente;
- Lembre-se que respostas do tipo SIM, NÃO, TALVEZ ou ambíguas, dificultam tecnicamente a compreensão do conteúdo das suas respostas;
- Os campos de resposta podem ser preenchidos autonomamente, utilizando a tecla SALVAR e continuar noutra momento o preenchimento dos restantes;
- Escreva em Times New Roman, Letra 12, espaço simples;
- Sempre que não compreenda a pergunta peça-nos esclarecimentos através do seguinte e-mail: [socialjorge@sapo.pt](mailto:socialjorge@sapo.pt) ou [jorgeferreira@lis.ulsiada.pt](mailto:jorgeferreira@lis.ulsiada.pt)

**GUIÃO DO QUESTIONÁRIO**

**1ª PARTE**

**I. FORMAÇÃO / QUALIFICAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL**

1. Indique a designação da sua formação de base?

2. Indique os cursos de qualificação académica que realizou e o respectivo grau académico?

3. Para além da sua formação inicial, realizou outros cursos em áreas diferentes? Quais?

4. Com base na sua experiência profissional, sente necessidade de realizar cursos de 2º e 3º ciclo na sua área de formação inicial ou noutra? Porquê?

5. No exercício da sua prática profissional, faz parte de algum centro de investigação? Ou integra algum projecto de investigação? Explícite qual e onde.

6. Preencha o quadro sinóptico nº 1 tendo por base os elementos conceptuais a seguir transcritos:

**Saber Fazer:** Conteúdo da sua acção/domínio de um conhecimento.

**Saberes Associados:** que utiliza no desempenho da sua acção.

**Saber Ser:** Atitude/ Postura /Posicionamento/ Valores.

**Recursos:** que utiliza/ mobiliza na sua resposta ao problema.

**Quadro sinóptico nº1:**

Saberes			Recursos
Saber - Fazer	Saberes Associados	Saber - Ser/Estar	

**II. CARACTERIZAÇÃO DA FAMÍLIA INTERVENCIÓNADA**

**Tendo em consideração a sua experiência profissional**

A- Trace um perfil das **famílias biológicas** consideradas mal-tratantes com quem trabalha. Tenha em conta:

1. O Estado Civil.

--

2. O tipo de Família [Nuclear; Monoparental (feminina / masculina); Outro].

--

3. Número de filhos que estas famílias têm em média. Média de idades dos filhos.

4. Rendimentos económicos per capita em média;

5. Qual a situação dos progenitores face ao emprego (ou quem tenha a tutela) da criança? (empregado, desempregado, baixa, reformado, outra).

6. Na situação de desempregado: vivem de apoios da acção social (refira o tipo de programas sociais por que são abrangidos);

7. Refira as habilitações que têm;

Pai

Mãe

Padrasto

Madrasta

Outro

8. Os progenitores (ou quem tenha a tutela) da criança que idades têm em média;

Pai

Mãe

Padrasto

Madrasta

Outro

9. Refira o tipo de habitação, condições habitacionais e se existe co-habitação (com os pais dos progenitores, irmãos ou outros familiares) destas famílias.

10. Na sua opinião e relativamente às famílias intervencionadas diga quais as razões para os maus tratos. Qual o tipo de problemas/dificuldades e qual o tipo de capacidades/virtualidades que as famílias apresentam

**B-** Trace um perfil das **famílias de acolhimento** com que trabalhou nos últimos dois anos. Tenha em conta:

1. O Estado Civil.

2. O tipo de Família [Nuclear; Monoparental (feminina / masculina); Outro].

3. Número de filhos que estas famílias têm em média. Média de idades dos filhos.

4. Rendimentos económicos per capita em média;

5. Qual a situação dos progenitores face ao emprego (ou quem tenha a tutela) da criança? (empregado, desempregado, baixa, reformado, outra).

6. Na situação de desempregado: vivem de apoios da acção social (refira o tipo de programas sociais por que são abrangidos);

7. Refira as habilitações que têm;

Tutor

Tutora

8. Os progenitores (ou quem tenha a tutela) da criança que idades têm em média;

Tutor

Tutora

9. Refira o tipo de habitação e condições habitacionais destas famílias.

10. Na sua opinião e relativamente às famílias intervencionadas diga qual o tipo de capacidades/virtualidades que as famílias apresentam

**III. PROBLEMAS E SINTOMAS:**

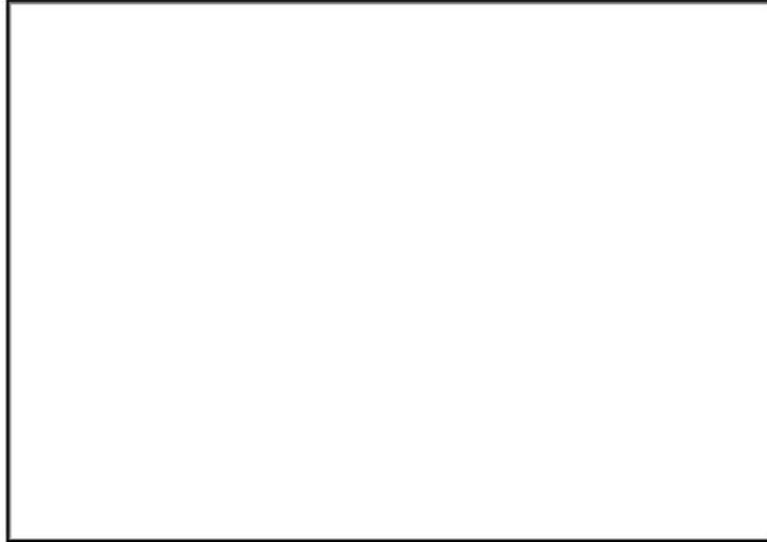
1. O que originou o despiste da situação (refira os aspectos mais comuns);

2. Indique o tipo de problemas que foram sinalizados e por quem.

**IV. PLANO DE INTERVENÇÃO COM A FAMÍLIA:**

**A- Família Biológica:**

1. Recurso a parceiros comunitários (tipo de serviços sociais e outros que são integrados na intervenção familiar);



2. Como estabelece o plano de intervenção (faz um acordo, um contrato, outro) como procede e do que consta?



3. Na metodologia de intervenção usa alguma matriz de avaliação para medir/identificar as mudanças produzidas na família (se sim em que consiste)?

4. Na sua opinião e de acordo com a sua experiência qual ou quais os serviços que colaboram mais activamente no plano de intervenção?

5. Sustenta o plano de intervenção num referencial teórico-metodológico? Se sim qual e descreva como o percebe.

6. Descreva como se processa a intervenção com a família:

6.1- 1º momento –

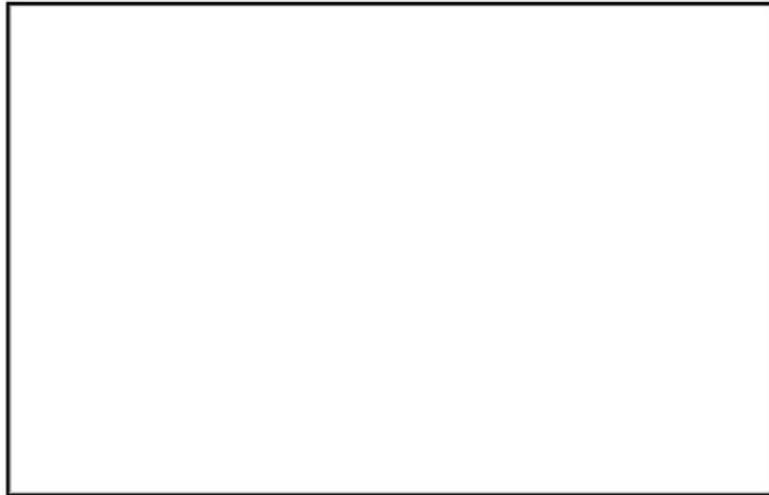
6.2- 2º momento –

6.3- 3º momento –

6.4- 4º momento –

6.5- 5º momento –

6.6- Outros



7. Na intervenção quais, as técnicas que usa no trabalho que desenvolve com a família?



8. Na elaboração diagnóstica utiliza informação recolhida anteriormente por outros profissionais? Se sim indique como.

9. Como é estabelecido o plano de intervenção com a família (numa reunião, relação de parceiros, decisão do técnico, outra)?

10. Identifique as principais acções /actividades que o Assistente Social desempenha com estas famílias?

11. Identifique as mudanças ocorridas nestas famílias após a execução do plano de intervenção. São de que tipo? Dê exemplos se lhe for possível.

**B. Família Acolhimento:**

1. Recurso a parceiros comunitários (tipo de serviços sociais e outros que são integrados na intervenção familiar);

2. Como estabelece o plano de intervenção (faz um acordo, um contrato, outro) como procede e do que consta?

3. Na metodologia intervenção usa alguma matriz de avaliação para medir/identificar as mudanças produzidas na família (se sim em que consiste)?

4. Na sua opinião e de acordo com a sua experiência qual ou quais os serviços que colaboram mais activamente no plano de intervenção?

5. Sustenta o plano de intervenção num referencial teórico-metodológico? Se sim qual e descreva como o percebe.

6. Descreva como se processa a intervenção com a Família:

6.1- 1º momento –

6.2- 2º momento –

6.3- 3º momento –

6.4- 4º momento –

6.5- 5º momento –

6.6- Outros

7. Na intervenção quais, as técnicas que usa no trabalho que desenvolve com a família?

8. Na elaboração diagnóstica utiliza a informação recolhida anteriormente por outros profissionais? Se sim indique como.

9. Como é estabelecido o plano de intervenção com a família (numa reunião, relação de parceiros, decisão do técnico, outra)?

10. Identifique as principais acções /actividades que o Assistente Social desempenha com estas famílias?

11. Identifique as mudanças ocorridas nestas famílias após a execução do plano de intervenção. São de que tipo? Dê exemplos se lhe for possível.

**V. AGIR PROFISSIONAL**

1. Como Assistente Social, qual a forma privilegiada com que actua numa CPCJ?

- Individual;

- Colectiva;

- Articuladamente com outras entidades;

- Outra: Explícite.

2. Como interpreta a relação que os modelos de protecção e bem-estar social têm no exercício Profissional?

3. Os Modelos de Protecção para a Criança em vigor em Portugal são facilitadores ou dificultadores na organização e estruturação do agir profissional? Fundamente a sua resposta.

3. Refira e explicita no que a intervenção dos assistentes sociais junto das famílias (biológicas e de acolhimento) é predominantemente baseada:

Modelos de Protecção à Criança:

Dispositivos operativos das políticas sociais para a infância:

Recursos e meios disponíveis na comunidade para a Intervenção:

Respostas provenientes das redes sociais em geral:

Possibilidades e competências da Família:

Procedimentos teóricos e técnicos – operativos próprios do Serviço Social:

5. Exprese a sua opinião crítica face aos modelos de protecção e bem-estar social para a Criança em Portugal?

6. Que tipo de inovação procura introduzir na sua prática profissional a partir das políticas sociais para a infância e juventude e dos modelos de protecção?

**IIª PARTE {FACULTATIVA pode passar para a pagina 27 – IIIª parte}**

7. Relate um caso com sucesso e outro com menos sucesso na intervenção com a família biológica e de acolhimento? Procure integrar no relato elementos sobre:

**7.1 - A - Família Biológica caso de sucesso**

7.1.1- Despiste do problema:

7.1.2- Situação diagnosticada:

7.1.3- Modelos de protecção:

7.1.4- Políticas sociais de suporte:

--

7.1.5- Plano de intervenção:

--

7.1.6- Resultados:

--

**7.2 - A - Família Biológica caso de menos sucesso**

7.2.1- Despiste do problema:

--

7.2.3- Situação diagnosticada:

--

7.2.4- Modelos de protecção:

--

7.2.5- Políticas sociais de suporte:

--

7.2.6- Plano de intervenção:

--

7.2.7- Resultados:

--

**7.3 - B - Família de Acolhimento *caso de sucesso***

7.3.1- Despiste do problema:

--

7.3.2- Situação diagnosticada:

--

7.3.3- Modelos de protecção:

--

7.3.4- Políticas sociais de suporte:

--

7.3.5- Plano de intervenção:

--

7.3.6- Resultados:

--

**7.4 - B - Família de Acolhimento *caso de menos sucesso***

7.4.1- Despiste do problema:

7.4.2- Situação diagnosticada:

7.4.3- Modelos de protecção:

7.4.4- Políticas sociais de suporte:

7.4.5- Plano de intervenção:

7.4.6- Resultados:

--

IIIª PARTE

8. Preencha o quadro sinóptico nº 2 referente ao conteúdo acção profissional:

**Competências teórico-metodológicas e técnicas** – que os assistentes sociais reconhecem ter e que actividades desenvolvem uma intervenção junto da criança / família biológica e família de acolhimento no quadro das CPCJ.

**Actividades** – que realizam e desenvolvem com mais frequência durante os processos de intervenção.

**Metodologia** – que utilizam para realizar a actividade identificada e respectiva articulação com as medidas de protecção preconizadas pelas políticas sociais de família e infância, incluindo métodos e técnicas usadas na acção.

**Quadro sinóptico nº 2:**

Competências	Actividades	Metodologia

9. Solicitamos que preencha o quadro sinóptico nº 3 referente às funções da/do Assistente Social. Dê exemplos:

**Quadro sinóptico nº 3:**

FUNÇÕES	TESTEMUNHO DO /A ASSISTENTE SOCIAL
<b>Acolhimento e escuta</b>	
<b>Identificação das necessidades da criança e da família (incluindo o despiste da situação)</b>	
<b>Assistência na Vida Quotidiana</b> (respostas às necessidade da vida diária)	
<i>Protecção e Segurança</i> (direitos / deveres; envolvimento com a comunidade civil; liberdade; prevenção (risco).	
<b>Comunicação com a Criança e com a Família</b>	
<b>Acompanhamento do plano de intervenção na Família</b>	

Nota: Adaptado do livro « CHOPART, Jean-Noel (org.), Os novos Desafios do Trabalho Social. Dinâmicas de um campo profissional, Ed. Dunod Éditeur SA, Paris, 2000»

**VI. AVALIAÇÃO CRÍTICA E SUGESTÕES**

1. - De acordo com a experiência profissional, que análise crítica faz face aos seguintes aspectos:

1.1) – Sistema legal de protecção à criança em vigor em Portugal?



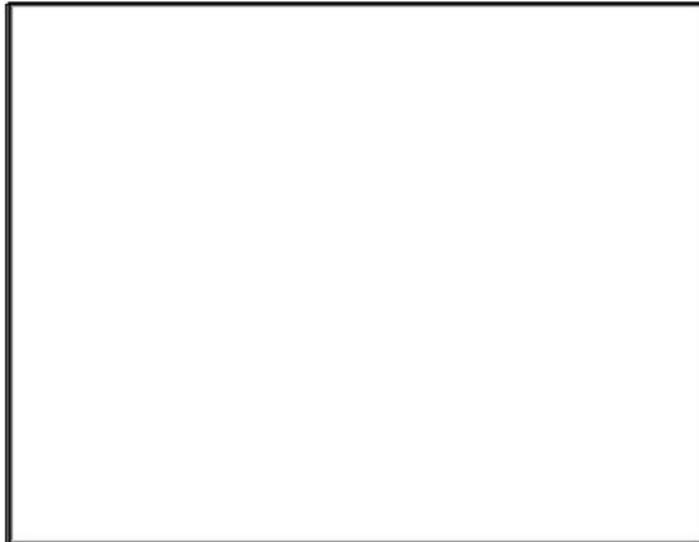
1.2) – Eficácia da intervenção da Comissão de Protecção na promoção dos Direitos e Bem-estar da Criança?



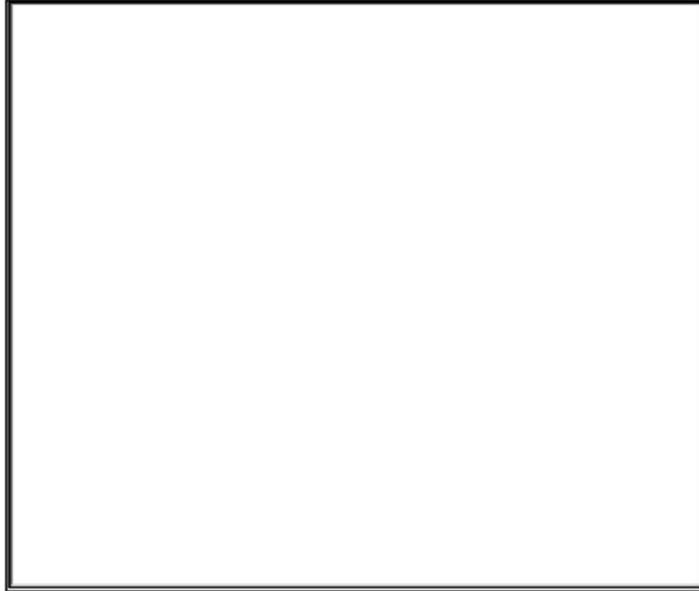
- 1.3) – Eficiência das medidas de acolhimento em meio natural de vida na protecção da criança?



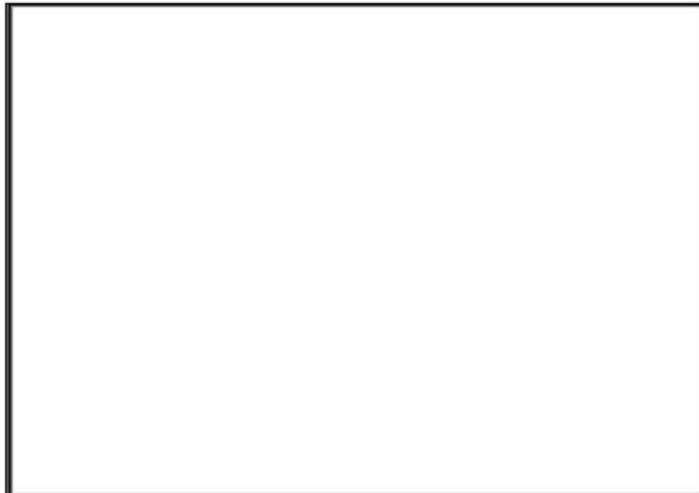
- 1.4) – Adequação das metodologias e instrumentos técnicos do Serviço Social no trabalho com a família biológica e com a família de acolhimento?



- 1.5) – Às funções e atribuições do assistente social na intervenção com as famílias (biológicas e de acolhimento)



- 1.6) – De acordo com a sua reflexão e prática profissional faça sugestões.





**ANEXO II**

**Grelha de análise de conteúdo**

### ANALISE CONTEÚDO TESE DOUTORAMENTO

GRELHA:

VARIÁVEL I

FORMAÇÃO/ QUALIFICAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL

<b>CATEGORIA</b>	<b>CONTEÚDO</b>
Formação	
Qualificação	
Necessidades formativas	
Participação em centro de investigação	
Saber Fazer	
Saberes associados	
Saber – ser /estar	
Recursos	

VARIÁVEL II - A

PERFIL DAS FAMILIAS BIOLÓGICAS

CATEGORIA	CONTEÚDO
Estado Civil	
Tipo de Família	
Nº Filhos	
Rendimento Pér capita média	
Situação dos Pais face ao emprego	
Na situação de desempregados: quais os programas de acção social de apoio	
<b>Habilitações:</b>	
Pai	
Mãe	
Padrasto	
Madrasta	
Outro	
<b>IDADES:</b>	
Pai	
Mãe	
Padrasto	
Madrasta	
Outro	
<b>HABITAÇÃO:</b>	
Tipo	
Condições habitacionais	
Co-habitação	
Problemas/dificuldades expressos pelas famílias para os Maus-tratos	
Capacidades/virtualidades que a família apresenta	

VARIÁVEL II - B

PERFIL DAS FAMILIAS DE ACOLHIMENTO

CATEGORIA	CONTEÚDO
Estado Civil	
Tipo de Família	
Nº Filhos	
Rendimento Pér capita média	
Situação dos Pais face ao emprego	
Na situação de desempregados: quais os programas de acção social de apoio	
<b>Habilitações:</b>	
Tutor	
Tutora	
<b>IDADES:</b>	
Tutor	
Tutora	
<b>HABITAÇÃO:</b>	
Tipo	
Condições habitacionais	
Capacidades/virtualidades que a família apresenta	

VARIÁVEL III

PROBLEMAS E SINTOMAS

CATEGORIA	CONTEÚDO
O que originou o despiste da situação	
Tipo (s) de problema (s) sinalizados	
Quem sinalizou o problema	Ser

VARIÁVEL IV – A

PLANO DE INTERVENÇÃO COM A FAMÍLIA - BIOLÓGICA

CATEGORIA	CONTEÚDO
<b>Recurso a parceiros Comunitários:</b>	
Serviços Sociais – Quais?	
Como estabeleceu o plano de intervenção com a família	
Matriz de avaliação das mudanças verificadas na família intervencionada.	
No plano de intervenção com a família quais os serviços mais colaborantes	
Referencial teórico – metodológico que suporta a intervenção	
<b>PROCESSO DE INTERVENÇÃO COM A FAMÍLIA:</b>	
1º Fase	
2º Fase	
3º Fase	
4º Fase	
5º Fase	
6º Fase	
Técnicas usadas na intervenção com a família.	
Elaboração diagnóstica	

Como é estabelecido o plano de intervenção com a família.	
Acções /actividades que o Assistente Social desenvolve com a família.	
Mudanças ocorridas na família após a intervenção	
Exemplos	

VARIÁVEL IV – B

PLANO DE INTERVENÇÃO COM A FAMILIA - ACOLHIMENTO

CATEGORIA	CONTEÚDO
<b>Recurso a parceiros Comunitários:</b>	
Serviços Sociais – Quais?	
Como estabeleceu o plano de intervenção com a família	
Matriz de avaliação das mudanças verificadas na família intervencionada.	
No plano de intervenção com a família quais os serviços mais colaborantes	
Referencial teórico – metodológico que suporta a intervenção	
<b>PROCESSO DE INTERVENÇÃO COM A FAMILIA:</b>	
1º Fase	

«Serviço Social e Modelos de Bem-Estar para a Criança» “Modus Operandi do Assistente Social na  
Promoção da Protecção à Criança e à Família”

2º Fase	
3º Fase	
4º Fase	
5º Fase	
6º Fase	
Técnicas usadas na intervenção com a família.	
Elaboração diagnóstica	
Como é estabelecido o plano de intervenção com a família.	
Acções /actividades que o Assistente Social desenvolve com a família.	
Mudanças ocorridas na família após a intervenção	
Exemplos	

VARIÁVEL V

AGIR PROFISSIONAL

CATEGORIA	CONTEÚDO
<b>Níveis de intervenção do A.S. numa CPCJ:</b>	
Individual	
Colectiva	
Articulada com outras entidades	
Outra	
Relação dos modelos de bem-estar social com o	

exercício profissional	
Modelos de protecção á criança em Portugal são facilitadores do agir profissional	
Modelos de protecção á criança em Portugal são dificultadores do agir profissional	
<b>A intervenção do Assistente Social na família biológica e de acolhimento é baseada em:</b>	
Modelos de protecção á criança	
Políticas sociais para a infância	
Recursos e meios disponíveis na comunidade	
Redes sociais	
Possibilidades e competências da família	
Procedimentos teórico-operativos de Serviço Social	
Posicionamento crítico face aos modelos de protecção e bem-estar social para a criança em Portugal	
Inovação que introduz na prática profissional	
Exemplo de um caso de sucesso – Família biológica	.
Exemplo de um caso de insucesso – Família biológica	

Exemplo de um caso de sucesso – Família acolhimento	
Exemplo de um caso de insucesso – Família acolhimento	
<b>Competências teórico-metodológicas e técnicas do Assistente Social na Intervenção:</b>	
Competências	
Actividades	
Metodologia	
<b>FUNÇÕES DO ASSISTENTE SOCIAL:</b>	
Acolhimento e escuta	
Identificação das necessidades da criança e da família	
Assistência na vida quotidiana	
Protecção e Segurança	
Comunicação com a Criança e com a Família	
Acompanhamento do Plano de Intervenção na Família	

VARIÁVEL VI

AVALIAÇÃO CRÍTICA E SUGESTÕES

<b>CATEGORIA</b>	<b>CONTEÚDO</b>
Sistema Legal de Protecção	

Eficácia da Intervenção da CPCJ na promoção dos Direitos da Criança e Bem-Estar da Criança	
Eficiência das medidas de acolhimento em meio natural de vida na protecção da criança	
Adequação das metodologias e instrumentos técnicos do Serviço Social na intervenção com a Família	
Funções e atribuições do Assistente Social com as Famílias.	
Sugestões	

VARIÁVEL VII

SUPORTES DE APOIO Á INTERVENÇÃO PROFISSIONAL

<b>CATEGORIA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bibliografia		
Supervisão		
Informação legislativa		
Medidas operativas definidas pelas políticas sociais de protecção à Criança		
Saberes experienciais		
Instrumentos Técnico - Operativos		
Conhecimentos teórico-metodológicos		
Princípios éticos e valores profissionais		

Tecnologias da Informação e Comunicação		
Recurso ao trabalho articulado com outros profissionais		
Orientações de superiores		
Decisões emanadas dos tribunais		
Orientações da Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco		
Outros Suportes		

## **CURRICULO VITAE**