

Escola de Ciências Sociais e Humanas

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

**UTILIZAÇÃO DO MAPA DE REDE NO RENDIMENTO SOCIAL DE INSERÇÃO:
Construção de um Guião de Entrevista e Desenho de um Programa de Formação Específico
para Técnicos de Intervenção Social e Comunitária**

Neuza E. F. Janeiro

Trabalho de Projecto submetido como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia Comunitária e Protecção de Menores

Orientadora:
Doutora Marta Gonçalves, Professora Auxiliar
ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2011

AGRADECIMENTOS

Nunca foi tão indispensável recorrer à minha rede social de suporte como para a realização desta tarefa. Criar o presente projecto só me foi possível devido à colaboração de pessoas chave, às quais gostaria de prestar o meu agradecimento.

Às famílias que, tão gentilmente, deram o seu contributo tornando a realização deste projecto possível.

À Professora Doutora Marta Gonçalves, que se mostrou sempre disponível para a orientação deste trabalho, tornando-o mais rico com as suas sugestões, conselhos e críticas construtivas.

À Professora Doutora Manuela Calheiros, por estar presente nos momentos cruciais e contribuir com a sua tão vasta experiência como docente e investigadora.

À Professora Doutora Sílvia Koller, pela sua gentileza e prontidão na cedência de alguns dos seus trabalhos/estudos que enriqueceram este trabalho de projecto.

À Rumo, pela sua flexibilidade e compreensão para com os meus deveres académicos, permitindo-me crescer como pessoa e, conseqüentemente, como profissional.

À Andreia, por sempre se mostrar disponível em orientar-me e apoiar-me nos momentos em que perdi o meu norte.

À Ana (especialmente), Sónia e Olívia pelas palavras de encorajamento que me possibilitaram concluir este percurso com a força e o empenho necessários.

Aos meus Pais, pelo reconhecimento que sempre deram ao meu esforço e pelo apoio prestado em todos os momentos mais críticos neste percurso académico.

À minha irmã, que mesmo longe, esteve sempre muito presente.

Ao meu namorado, que foi a maior vítima deste processo que abarcou a maior parte do meu tempo pessoal.

Um grande Obrigado a todos por terem sido a minha fonte inesgotável de suporte.

RESUMO

O suporte social funciona como amortecedor do stress e contribui para o bem-estar dos indivíduos (Ornelas, 2008). A sua avaliação no contexto do Rendimento Social de Inserção [RSI] passa, maioritariamente, pela aplicação do Mapa de Rede (Sluzki, 1998). Contudo, a existência de uma rede social não significa a existência efectiva de apoio (Guadalupe, 2009). Assim, o presente trabalho, focou-se em dois objectivos: construir um guião de entrevista (denominado de ECMR) como instrumento complementar ao Mapa de Rede que permita avaliar o funcionamento da rede social na intervenção directa com famílias RSI; desenhar um programa de formação específico para dotar os técnicos de intervenção social e comunitária de conhecimentos e competências para a aplicação exacta da ECMR, a fim de possibilitar a planificação adequada das acções interventivas com as famílias. Efectuou-se o pré-teste do instrumento, tendo os dados sido recolhidos junto de quatro famílias beneficiárias de RSI, com diferentes tipologias familiares, mantendo os seus elementos idades compreendidas entre os 10 e os 61 anos. Os resultados deram origem a um quadro de referência para a análise diagnóstica do mapa de rede e ECMR e a um programa de formação específico para técnicos de intervenção social e comunitária, no âmbito do diagnóstico do suporte social com base no instrumento criado. Conclui-se, assim, que uma avaliação inicial consistente e a implementação de acções de intervenção sustentadas são um meio directo para se alcançar a autodeterminação e autonomia das famílias.

Palavras-chave: Família RSI; suporte social; mapa de rede; diagnóstico.

Códigos PsycINFO:

3373 – Community & Social Services

ABSTRACT

Social support works as a stress buffer and contributes to the well being of individuals (Ornelas, 2008). It's evaluation in the Social Integration Income [RSI] context is, mostly, the application of the Network Map (Sluzki, 1998). However, the existence of a social network does not necessarily mean the effective existence of support (Guadalupe, 2009). Hence, this present work, was focused in two aims: the construction of an interview guide (named ECMR) as a complementary instrument of the Network Map, which allows the evaluation of the social network operation in the direct intervention with RSI families; to design a specific formation programme to endow social and community intervention technicians with the knowledge and ability for the exact application of ECMR, with the objective of making the adequate planning of interventive actions with families possible. The instrument pre-test was performed. The data was collected from four beneficiaries RSI families, with different family typology, maintaining their age ranging from 10 to 61 years. From the results a reference table for the diagnosis analyse of the Network Map and ECMR was created. And based in the instrument a specific formation programme for social and community intervention technicians was prepared in the scope of diagnosis of the social support. It is therefore concluded, that a consistent initial evaluation and the implementation of sustained actions of intervention are a direct method to attain the self-determination and autonomy of families.

Keywords: RSI family; social support; network map; diagnosis.

PsycINFO Classification Categories:

3373 – Community & Social Services

ÍNDICE GERAL

	Página
Resumo	iii
Abstract	iv
Introdução	1
 CAPÍTULO I – Revisão de Literatura	 2
1.1. As Redes Sociais e o Suporte Social – Aspectos Conceptuais	2
1.2. O Suporte Social como Factor Protector	4
1.3. A Avaliação Diagnóstica da Rede Social de Suporte	6
1.4. Modelo Ecológico, Rede Social de Suporte e Intervenção	15
1.5. Famílias RSI e Rede Social de Suporte	17
 CAPÍTULO II – Definição do Problema e Objectivos	 21
2.1. Definição do Problema	21
2.2. Objectivos do Projecto	22
 CAPÍTULO III – Construção do Guião da Entrevista e Pré-Teste	 23
3.1. O Guião de Entrevista Estruturada como Complemento do Mapa de Rede	23
3.2. O Pré-Teste do Instrumento (ECMR)	26
Metodologia	26
Participantes	26
Instrumentos	27
Procedimento	28
Análise dos Dados	30
3.3. Resultados	30
Análise da Dimensão Estrutural	30
Análise da Dimensão Funcional	32
Análise da Dimensão Contextual	34
3.4. Discussão dos Resultados	37
3.5. Quadro de Referência para a Análise do Mapa de Rede e ECMR	39

CAPÍTULO IV – Desenho do Programa de Formação	45
4.1. Concepção do Programa de Formação	45
Objectivos do Programa	45
Programa de Formação para Técnicos de Intervenção Social e Comunitária ..	45
Modelo Teórico do Programa de Formação	49
Riscos, Benefícios e Resultados	50
Modelo Lógico	51
4.2. Planeamento do Programa de Formação	53
Destinatários	53
Equipa do Projecto	53
Recursos Materiais e Financeiros	53
Stakeholders e Parceria	54
Calendarização	54
Identificação dos Milestones	55
4.3. Plano de Avaliação do Programa de Formação	55
 CAPÍTULO V – Discussão e Conclusão	 57
 Referências	 59
 Anexos	
A. Mapa de Rede Social	63
B. ECMR-E: Análise da Dimensão Estrutural	64
C. ECMR-F: Análise da Dimensão Funcional	66
D. ECMR-C: Análise da Dimensão Contextual	67
E. Grelha de Referência para a Análise do Mapa de Rede e ECMR	69
F. Grelha de Avaliação Contínua dos Formandos	71
G. Planos das Sessões do Curso de Formação	72
H. Declaração de Consentimento Informado e Esclarecido	103
I. Questionário dos Dados Sociodemográficos	104
J. Pedido de Autorização aos Serviços da Segurança Social de Setúbal	105

ÍNDICE DE QUADROS

	Página
Quadro 1.1. Dimensões do suporte social e das redes sociais de Barrón (1996) e Sluzki (1998)	9
Quadro 1.2. Dimensões e características a avaliar nas redes sociais de suporte	10
Quadro 3.1. Caracterização da amostra	27
Quadro 3.2. Dimensão estrutural: dados referentes às variáveis “tamanho”, “composição”, “distribuição” e “densidade”	30
Quadro 3.3. Dimensão estrutural: entrevista estruturada sobre o Mapa de Rede Social	32
Quadro 3.4. Dimensão funcional: elementos da rede social que prestam apoio à Família	33
Quadro 3.5. Dimensão funcional: Variáveis “Percepção do apoio” e “problemas emergentes”	34
Quadro 3.6. Dimensão contextual: variáveis “frequência dos contactos” e “dispersão geográfica”	34
Quadro 3.7. Dimensão contextual: variável “vínculo”, “tempo da relação” e “histórias partilhadas”	35
Quadro 3.8. Dimensão contextual: variáveis “homogeneidade” e “heterogeneidade”	36
Quadro 3.9. Dimensão contextual: variáveis “conflito” e “corte na relação”	37
Quadro 4.1. Objectivos específicos e síntese dos conteúdos dos módulos da formação	46
Quadro 4.2. Cronograma da formação	47
Quadro 4.3. Parâmetro da avaliação contínua	48
Quadro 4.4. Recursos financeiros do projecto	53
Quadro 4.5. Cronograma (hipotético) do projecto	54
Quadro 4.6. Plano de avaliação do programa de formação	56

ÍNDICE DE FIGURAS

	Página
Figura 1.1. Mapa de Rede Social	7
Figura 3.1. Processo de construção do instrumento de avaliação do suporte social	23
Figura 4.1. Modelo prático-reflexivo de formação profissional de Wallace (1991)	49
Figura 4.2. Modelo lógico do programa de formação para técnicos de intervenção social e comunitária	52

INTRODUÇÃO

O trabalho que se tem vindo a desenvolver junto das famílias beneficiárias de Rendimento Social de Inserção [RSI] tem-se traduzido numa mais valia, na medida em que estas passaram a beneficiar de um acompanhamento de proximidade da parte de uma equipa técnica especializada. Contudo, intervir com famílias implica inevitavelmente a elaboração de uma avaliação inicial que seja capaz de identificar, tanto as necessidades como as competências daquelas. De entre muitas outras, uma das questões prioritárias no diagnóstico das famílias beneficiárias de RSI é conhecer-se a sua rede de suporte social, a fim de sensibiliza-las a esgotarem todos os seus recursos antes de recorrerem aos serviços institucionalizados de apoio. O Mapa de Rede Social (Sluzki, 1998) é o instrumento utilizado para este fim, fornecendo indicação acerca do número de elementos que compõem a rede de relações destas famílias. Todavia, este instrumento não nos proporciona informações relativas à funcionalidade da rede social familiar, dificultando o acesso à informação mais pertinente associada ao suporte social das famílias: a existência ou não de suporte, a fonte de suporte e a satisfação com o mesmo. Tal como Guadalupe (2009) afirma “...a existência de uma rede social não significa que exista efectivamente suporte social” (p. 57).

Surge, então, a necessidade de se elaborar um instrumento que complemente o Mapa de Rede, de modo a tornar o diagnóstico das redes sociais de suporte mais efectivo e eficaz. Neste sentido objectivo do presente projecto consiste no desenvolvimento desse instrumento e no desenho de um programa de formação que possibilite dotar os técnicos de intervenção social e comunitária de conhecimentos e competências acerca da aplicação exacta desse instrumento de avaliação diagnóstica do suporte social, a fim de realizar-se uma intervenção coesa e sustentada com as famílias.

Guadalupe (2009) refere que o diagnóstico social é elaborado com o fim de estabelecer prioridades e planificar a intervenção social, sendo um indissociável do outro. É neste prisma que assenta a relevância deste projecto pois, um diagnóstico perfeito recolhe um conjunto de informações elementares permitindo a selecção das estratégias mais adequadas para a programação de acções a serem desenvolvidas junto das famílias.

Este trabalho encontra-se dividido em cinco capítulos, os quais pretendem retratar todo o processo de construção do projecto: revisão de literatura, definição do problema e objectivos, construção do instrumento, desenho do programa de formação e discussão/conclusão.

CAPÍTULO I

Revisão de Literatura

1.1. As Redes Sociais e o Suporte Social: Aspectos Conceptuais

As relações sociais parecem possuir um papel essencial na vida do ser humano contribuindo, quase, como um factor protector derivado à multiplicidade de benefícios que as mesmas acarretam. A investigação sobre as redes sociais de suporte tem proporcionado um aumento do conhecimento científico nesta área através dos estudos desenvolvidos por inúmeros autores como Caplan, Cassel, Barrón, Sarason e Sluzki.

Conforme a afirmação de Rosas (2000) estudar as redes sociais permite conhecer-se a dinâmica das relações humanas. Segundo o autor, o conceito de redes sociais é polissémico, podendo assumir diferentes definições de acordo com os objectos de estudo de diferentes áreas do conhecimento como as ciências sociais e as ciências da saúde. Em 2005, Meneses e Sarriera adiantam que as redes sociais são “*um sistema aberto em permanente construção, que se constrói individual e colectivamente*” (p. 54). Por outro lado, Sluzki (1998) eleva o conceito para uma perspectiva mais centrada no indivíduo, sugerindo que a rede social pessoal pode ser definida como a soma de todas as relações que a pessoa percebe como significativas. Através de um estudo pormenorizado sobre o conceito de rede social, Orozco, Llanos e Garcia (2003) na busca de um conceito integrador, definem rede social como um conjunto de interações sociais contínuas, onde existe um intercâmbio dinâmico entre as pessoas, grupos e instituições, a fim de alcançarem metas comuns de forma colectiva e eficiente, permitindo aos seus membros enfrentarem situações adversas. Segundo os autores quem faz parte integrante de uma rede social tem a sua identidade e a integração sociais reforçadas através da interacção que se dá entre os diferentes actores.

As redes sociais apresentam uma divisão de sectores de acordo com o tipo de relação estabelecida e o nível de estruturação da rede (Guadalupe, 2009). Falamos das redes primárias e secundárias, as quais poderão também assumir a terminologia de informais e formais, respectivamente. De uma forma linear, as redes primárias ou informais são compostas pelos elementos mais próximos como a família, os amigos ou até mesmo os vizinhos, onde os vínculos se mostram maioritariamente de natureza afectiva, independentemente da carga positiva ou negativa que estes possam assumir (Guadalupe, 2000; citado por Guadalupe 2009). As redes formais ou secundárias correspondem aos laços institucionais criados com as organizações e instituições (hospitais, centro de emprego) com

as quais se estabelecem relações num contexto formal e com objectivos funcionais (Guadalupe, 2009). Estas relações são maioritariamente estabelecidas com os serviços institucionalizados patentes na comunidade ou com organizações governamentais oficiais (segurança social, serviços de estrangeiros e fronteiras).

Quando falamos de rede social não podemos descurar as suas funções, sendo uma delas, o suporte social. Guadalupe (2009) a este respeito, afirma que “*no contexto da intervenção do serviço social, a rede social primária e secundária é equacionada como fonte de suporte social*” (p. 57). Vários autores se debruçaram sobre a investigação nesta área, tendo surgido uma série de definições para este conceito. Barrón (1996) afirma que definir o suporte social não é tarefa fácil, não só devido às inúmeras definições existentes, mas também pelas numerosas relações e avaliações que o suporte social implica. Ornelas (2008) assumindo, igualmente, a versatilidade do conceito, adianta que este pode ser definido mediante três situações: a existência ou quantidade das relações sociais em geral; incidindo sobre as relações conjugais, de amizade ou organizacionais, assumindo aqui um carácter particular; ou em termos das estruturas das relações sociais do indivíduo.

Investigadores como Barrón (1996) e Fuster, Olaizola e Ochoa (1995) referem a importância de uma definição integradora que integre elementos comuns de outras definições e aspectos teóricos mais referenciados. Neste sentido, Barron (1996) apoia a definição de Lin et al. (1986) pois, estes autores encaram o suporte social como provisões instrumentais e/ou expressivas, recebidas ou percebidas, fornecidas pelas redes sociais, pela comunidade e por pessoas de confiança. Segundo a autora, esta definição engloba os três aspectos essenciais para o conceito de suporte social: os níveis de análise (comunitário, redes sociais e relações próximas); as diferentes funções que assume; e a distinção entre os aspectos objectivos e subjectivos do conceito. Face a esta situação, Fuster et al (1995) referem que apesar de a definição de Lin e colaboradores recorrer aos elementos principais do suporte social, esta poderá ser encarada como uma “*definição sintética*” (p.22) e acrescentam um factor essencial aos aspectos que Barrón (1996) já havia referenciado como inerentes ao conceito de suporte social. Assim, Fuster et al (1995) defendem a definição proposta por Lin y Ensel (1989 citado por Fuster et al, 1995) a qual reside em torno de quatro eixos: a função do apoio; a percepção/recepção de apoio; o âmbito do apoio e as fontes do mesmo; e a ajuda em situações da vida quotidiana e em momentos de crise. É nesta medida que Vaux (1988, citado por Barrón, 1996) considera o conceito de suporte social como um metaconstruto, uma vez que tem em conta não só os aspectos mencionados, mas também a interacção entre todos eles.

Levando em consideração as apreciações dos autores atrás referenciados, poderíamos avançar para uma tentativa de definição do conceito de suporte social, englobando, desta forma, os seus aspectos essenciais. Assim, o suporte social poderá ser designado como o apoio material, informativo e/ou emocional, recebido ou percebido, prestado tanto pela rede primária ou informal (família, amigos, vizinhos) como pela rede secundária ou formal (comunidade e serviços) do indivíduo/família, podendo proporcionar-se em situações comuns da vida quotidiana e/ou em momentos em que existe maior vulnerabilidade ou risco (crise).

A rede social de suporte é composta por três dimensões – estrutural, funcional e contextual –, as quais são constituídas por variadas características que permitem a avaliação no âmbito do suporte social (tema aprofundado no ponto 1.3.). Sob a perspectiva de Guadalupe (2009) a maioria das funções que o suporte social pode assumir, cabem à rede primária, uma vez que as provisões de apoio nas suas diferentes formas poderá, sem dificuldade, ser prestado pelas pessoas mais chegadas e de confiança do indivíduo. O mesmo não se passa com as redes secundárias que, sendo constituídas por técnicos de intervenção comunitária e outros interventores, muito raramente poderão substituir a função de apoio emocional prestado pelas pessoas mais próximas do sujeito ou família. Assim, é nas redes primárias que encontramos as fontes de apoio emocional e as restantes funções do suporte social, situando-se aqui também, o maior nível de conflitualidade (Guadalupe, 2000, citado por Guadalupe, 2009). A este respeito, Sousa e Ribeiro (2005) verificam, também, um maior afastamento da parte das famílias em virtude da presença de conflito e, muitas vezes, apatia das redes sociais informais, não possibilitando na maioria dos casos as trocas funcionais de suporte entre os seus elementos.

1.2. O Suporte Social Como Factor Protector

Estudos sobre as redes sociais de suporte, revelam a existência de uma relação estreita entre suporte social e algumas variáveis como a saúde, bem-estar e resiliência.

Em 1997, Cohen e colaboradores referem que – num estudo desenvolvido com 276 pessoas com diferentes redes sociais – pessoas com uma rede social diversificada (serem casados, interagem com membros da família, amigos, colegas de trabalho, pertencerem a um grupo religioso) têm menor probabilidade de contrair constipações, após a introdução de gotas nasais contendo o vírus da constipação. Mais tarde, em 2003, Cohen e colegas concluem que a sociabilidade (relações positivas, ser extrovertido e afável) está, igualmente, relacionada com uma maior resistência para desenvolver constipações.

Contudo, o maior contributo nesta área surge dos estudos longitudinais ligados à mortalidade. Citando House, Landis e Umberson (1988), Umberson e Montez (2010) salientam o facto de estes estudos mostrarem que indivíduos com um menor nível de envolvimento nas suas relações sociais têm maior probabilidade de morrer que aqueles que manifestam um maior envolvimento. Dando, também, a sua contribuição nesta área de investigação, Sluzki (2010) reforça os resultados de House et al. (1988) mencionando que o maior índice de mortalidade, a partir de uma variedade de doenças, surge associada a indivíduos com uma rede social inacessível ou insuficiente. Adianta ainda, que uma rede social de confiança fornece suporte emocional, as razões para permanecer vivo quando os outros motivos falham e, ao mesmo tempo, oferece ajuda prática, actua como agentes de referência e aumenta a adequação e utilização atempada dos serviços de saúde. Assim, segundo este autor, indivíduos com uma boa rede social pessoal adoecem menos, recuperam mais rapidamente de uma doença/cirurgia/acidentes, demonstrando inclusive, um aumento da resiliência emocional.

Por outro lado, estudos pioneiros como o de Cobb (1976) elevam a importância do suporte social em relação ao stress e ao bem-estar facultando o reconhecimento do papel protector do mesmo. Este autor define suporte social como a *“informação que conduz o indivíduo a acreditar que é estimado, valorizado e parte integrante de uma rede de comunicação e obrigação mútuas”* (p. 300). O autor considera o suporte social como amortecedor do stress, funcionando como um facilitador do coping e da adaptação, protegendo os indivíduos em situações de crise e de uma diversidade de perturbações físicas e psicológicas. No seguimento desta área de investigação, Coelho e Ribeiro (2000) estudaram a influência do suporte social e do coping sobre a percepção subjectiva de bem-estar em mulheres submetidas a cirurgia cardíaca. Os autores concluíram que os resultados obtidos apontam para a eficácia do suporte social como factor protector, uma vez que o grau de satisfação com o relacionamento entre familiares, amigos e pessoas mais íntimas proporciona uma resistência psicológica ao stress (da doença) manifestando-se através da percepção subjectiva de bem-estar. Confirmando os estudos de Holahan et al. (1995) e indo ao encontro de Cobb (1976), Coelho e Ribeiro (2000) adiantam que a reabilitação do sujeito em situação de doença é condicionada pelo suporte social funcionando como estrutura protectora da saúde física e mental, sendo o coping um forte aliado na medida em que se apresenta como um facilitador no confronto imediato com a crise, permitindo o incentivo a formas mais adequadas de resolução dos problemas (p.85).

Tal como Sluzki (2010), outros autores também enfatizam a relação entre suporte social e resiliência. Pesce et al. (2005) na adaptação transcultural e validação da escala de resiliência, para além de terem encontrado uma correlação directa e significativa deste constructo com a auto-estima, supervisão familiar e satisfação de vida, o suporte social (afectivo, emocional, informação e interacção positiva) também se mostrou directa e significativamente correlacionado com a Resiliência. Walsh (2009) corrobora, referindo que “*os vínculos com o mundo social são de vital importância para a resiliência familiar em crise*”. Através dos estudos de Stinnet et al. (1985), a autora acrescenta que as famílias fortes, ao não conseguirem resolver os seus problemas sozinhas, admitem as suas dificuldades e recorrem à família alargada, a amigos, vizinhos e a serviços comunitários e/ou aconselhamento. O isolamento social, por sua vez e a falta de apoio social conduzem a família para a disfunção em situações de stress.

Porém, a percepção do suporte é decisiva no comportamento influenciado por esse suporte (Aragão *et al.*, 2009, p. 85) uma vez que quando percebido o suporte social diminui a probabilidade de ocorrência de comportamentos disfuncionais (Rigotto, 2006, citado por Aragão *et al.*, 2009). Undén e Orth-Gomér (1989) referem que estudos desenvolvidos neste âmbito demonstram que indivíduos com menor percepção de suporte social tendem a ser menos sociáveis, apresentando uma sintomatologia depressiva (Rodrigues, 2008), sendo o suporte social fornecido pelas redes de apoio um factor chave para a redução do isolamento social, aumentando assim a satisfação de viver (Rodrigues, 2008).

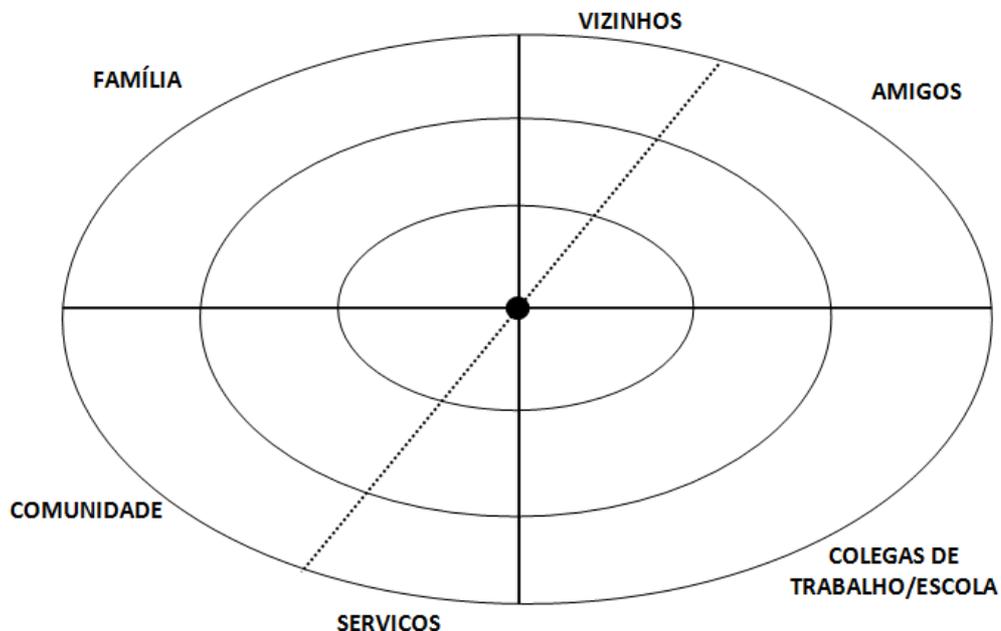
1.3. A Avaliação Diagnóstica da Rede Social de Suporte

Vários têm sido os instrumentos utilizados para avaliar o suporte social (Escala de Apoio Social de MOS, Escala de Satisfação do Suporte Social, Escala de Apoio Social, entre outros). Porém, os mais usados são utilizados para investigação nas ciências sociais e humanas, sendo poucos, aqueles que são aplicados para fins da prática profissional. Um dos instrumentos que é comumente utilizado por equipas de intervenção social e familiar para avaliar as redes sociais de suporte é o Mapa de Rede Social (Sluzki, 1998) (Anexo A). Este instrumento (Sluzki, 1998) tem sido utilizado em vários estudos (Sluzki, 1998; Siqueira, Betts & Dell’Aglia, 2006; Branco, Wagner & Demarchi, 2008) mostrando-se útil, acima de tudo, na compreensão da estrutura das redes sociais. Contudo, dada a sua flexibilidade em termos de utilização, pode servir tanto para mapear a rede social de um indivíduo/ família, como para mapear a sua rede de suporte (Guadalupe, 2009).

O mapa de rede social (Sluzki, 1998) é representado por três círculos concêntricos (figura 1.1.) divididos em quatro quadrantes principais – família, amigos, colegas trabalho/escola e comunidade – sendo que os quadrantes referentes aos amigos e comunidade se subdividem em vizinhos e serviços, respectivamente, dando a sensação que as relações poderão imiscuir-se nestes campos, uma vez que os vizinhos muitas vezes podem ser considerados como amigos e os serviços, na sua maioria, estão inseridos na comunidade onde estas famílias residem.

Figura 1.1.

Mapa de Rede Social (adaptado de Sluzki, 1998)



O ponto central representa a família e os círculos ao redor deste, representam o grau de intimidade e proximidade que os elementos neles referenciados terão em relação à família ou indivíduo. Esta proximidade é entendida, na maioria das vezes, como proximidade/distância emocional e não como proximidade/distância geográfica ou física. O primeiro círculo (menor) indica a proximidade, importância e confiança que cada elemento da família sente relativamente aos elementos da sua rede que aqui mencionam. Este espaço é geralmente ocupado pelos pais, amigos íntimos, companheiros e outras pessoas especiais como um terapeuta de confiança ou um elemento de uma igreja (Sluzki, 2010). O segundo círculo é constituído por pessoas que tenham menor importância e estabeleçam menores níveis de confiança entre eles. Normalmente, neste espaço são colocadas pessoas com as quais se

praticam algumas actividades sociais como jantares, desporto e intercâmbios escolares, (Sluzki, 2010). Finalmente, no terceiro e último círculo, encontram-se as pessoas em que a família tem um contacto ocasional, incluindo familiares que apenas se encontram em casamentos e funerais, amigos de amigos que apenas se interage circunstancialmente, colegas de trabalho que se cumprimentam nos corredores, o cabeleireiro com o qual se trocam cortesias e saudações ocasionais (Sluzki, 2010), etc.

Como podemos constatar pela descrição do instrumento, o mapa de rede social contribui, maioritariamente, – tal como já havia sido mencionado – para o técnico ou investigador aceder de uma forma simples e prática à rede social do indivíduo ou família (Sluzki, 2010) fornecendo-nos apenas informações relativas à estrutura dessa mesma rede. Contudo, se pretendemos intervir a fim de potenciar a rede social da família, não nos podemos limitar a identificar a sua existência e indicar quem a compõe (Guadalupe, 2009). Neste sentido, são algumas as questões que surgem imediatamente associadas a esta situação que consideramos, desde já, uma limitação. Afinal, se nos limitarmos a indicar as pessoas que fazem parte do nosso núcleo de relações, como sabemos se existe apoio da parte de algum elemento da rede? E se existir apoio, como sabemos que elemento é que o presta, ou seja, quem é a fonte de suporte? E que tipo de apoio é prestado por esses membros? Torna-se, assim, evidente que a avaliação da funcionalidade das redes sociais é primordial pois, “*a existência de uma rede social não é sinónimo da existência efectiva de apoio*” (Guadalupe, 2009, p.82). Sluzki (2010) diz-nos que para que se possa ampliar a capacidade analítica desta ferramenta, a rede social do indivíduo ou família pode, então, ser avaliada de acordo com as dimensões estrutural e funcional e “*características do vínculo*” (Sluzki, 1998). Atendendo ao facto de que no contexto do trabalho social e comunitário o diagnóstico da rede social é centrado especificamente na rede social de suporte, atrevemo-nos a afirmar que a análise das redes sociais, não só podem (como afirma Sluzki) como devem basear a sua avaliação nas características das três dimensões do suporte social: estrutural, funcional e contextual (Barrón, 1996; Sluzki, 1998).

Foi neste sentido que Guadalupe (2009), no contexto da intervenção do serviço social, sugeriu uma reorganização de variáveis para a elaboração do diagnóstico do suporte social. A autora baseou-se nas características da rede de suporte social elencadas por Carlos Sluzki (1998) e Ana Barrón (1996), os quais mencionam três perspectivas ou dimensões a ter em conta na avaliação das redes sociais de suporte (quadro 1.1.).

Quadro 1.1.

Dimensões do suporte social e das redes sociais de Barrón (1996) e Sluzki (1998) (adaptado de Guadalupe, 2009)

<i>Autores</i>	<i>Dimensões / Características ou variáveis</i>		
	<i>Estrutural</i>	<i>Funcional</i>	<i>Contextual</i>
Ana Barrón (1996)	<ul style="list-style-type: none"> • Tamanho da rede • Densidade • Reciprocidade • Homogeneidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio emocional • Apoio material ou instrumental • Apoio informativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Características dos participantes • Momento em que se dá o apoio • Duração • Finalidade
	<i>Características estruturais da rede social</i>	<i>Funções a rede social</i>	<i>Características ou atributos do vínculo relacional</i>
Carlos Sluzki (1998)	<ul style="list-style-type: none"> • Tamanho • Densidade • Composição • Dispersão • Homogeneidade ou heterogeneidade • Atributos específicos dos vínculos • Tipo de funções 	<ul style="list-style-type: none"> • Companhia social • Apoio emocional • Guia cognitivo e conselhos • Regulação social • Ajuda material e de serviços • Acesso a novos contactos 	<ul style="list-style-type: none"> • Funções prevaletentes • Multidimensionalidade ou versatilidade • Reciprocidade • Intensidade (compromisso) • Frequência de contactos • História da relação

O quadro 1.2. mostra as diferentes dimensões e respectivas características a serem aferidas no âmbito do diagnóstico social do suporte social segundo Guadalupe (2009). Partindo do pressuposto de que a existência de uma rede social não significa a existência efectiva de apoio, a autora defende a avaliação das dimensões funcional e contextual, para além da avaliação das características estruturais da rede.

A dimensão estrutural é aquela que está directamente ligada às relações na sua forma mais linear, entendendo as redes sociais enquanto sistemas de relações (Guadalupe, 2009). Um dos aspectos mais estudados nesta perspectiva é a análise da estrutura das redes sociais do indivíduo, grupo ou comunidade, onde os aspectos objectivos constituem as unidades de análise, levando a que a experiência ou a percepção da pessoa seja secundária (Fuster et al, 1995). As características em análise que fazem parte da dimensão estrutural são a composição da rede, a distribuição por círculos de proximidade, o tamanho e a densidade.

A composição da rede define o tipo de rede social que se tem em presença, dando-nos a indicação do número de elementos da rede em determinado campo ou quadrante, “o que permite tipificar a rede como familiar, de amizade, de vizinhança ou mista, por exemplo” (Guadalupe, 2009, p.76). A variável distribuição é considerada por Sluzki (2010) como

Quadro 1.2.

Dimensões e características a avaliar nas redes sociais de suporte (adaptado de Guadalupe, 2009)

<i>Dimensão</i>	<i>Características ou variáveis</i>
Estrutural	<ul style="list-style-type: none"> • Composição da rede • Distribuição da rede por círculo de proximidade • Tamanho da rede • Densidade da rede
Funcional	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio emocional • Apoio material ou instrumental • Apoio informativo • Companhia social • Acesso a novos contactos e novos vínculos • Regulação social • Multidimensionalidade funcional • Reciprocidade • Funções em torno da situação específica do sujeito central • Necessidades funcionais de suporte (avaliação do apoio percebido e recebido)
Relacional e contextual	<ul style="list-style-type: none"> • Homogeneidade / heterogeneidade da rede • Intensidade e compromisso relacional • Duração e história da relação (vínculo) • Fontes de stress e conflitualidade • Dispersão geográfica da rede • Frequência de contactos entre os elementos

sinónimo da composição da rede. Porém, Guadalupe (2009) optou por considerá-las de forma independente, tomando a variável distribuição uma definição mais centrada na proximidade/intimidade entre os elementos da rede, podendo também ser denominada de “distribuição por círculos de proximidade”. Assim, é através desta característica que podemos determinar o nível de concentração da rede pelos círculos de proximidade relacional. O que caracteriza o número total de elementos de uma rede é a variável tamanho. É o número de indivíduos com os quais o sujeito central mantém um contacto pessoal (Barrón, 1996). Sluzki (1998) indica que o tamanho da rede pode ser considerado como mínimo, médio ou numeroso. Na opinião do autor, as redes mínimas tendem a ser menos eficazes em situações de sobrecarga ou tensão de longa duração, uma vez que os membros tendem a evitar o contacto de modo a não se sobrecarregarem. Por outro lado, as redes mais numerosas rapidamente se tornam inactivas já que os membros tendem a pensar que outros elementos estarão a apoiar em determinado problema. Apesar de não existirem estudos que nos indiquem de forma precisa o número de membros para o tamanho de uma rede pessoal, Speck e Attneave (1990, citado por Guadalupe, 2009) referem os 15 a 100 elementos numa rede de relações de um ponto de vista funcional. Já Desmarais et al (1995, citado por

Guadalupe, 2009) apontam um número entre os 25 e os 40 membros pertencentes às redes primárias do indivíduo. Guadalupe (2009) refere que num exercício prático realizado com os alunos em contexto de sala de aula, as redes sociais dos alunos apontam para um tamanho médio que oscila entre os 30 a 40 elementos, com limites extremos entre os 20 e os 60 membros. Quanto à variável densidade, Sluzki (1998) diz-nos que é a conexão entre os membros da rede independentemente da pessoa central, ou seja, são as pessoas que se conhecem entre si. O autor adianta que um nível de densidade médio é o que favorece uma maior efectividade do grupo ao permitir a comparação entre diferentes pontos de vista e impressões trocadas entre os elementos da rede. Já o nível mais alto de densidade tem tendência a favorecer a conformidade entre os membros, dada à pressão estabelecida pelo grupo para o indivíduo se adaptar às regras do mesmo, levando o indivíduo à exclusão no caso do seu desvio à norma persistir (Sluzki, 1998). Citando Guay (1984), Guadalupe (2009) refere que a densidade da rede, a partir da conexão entre os membros, pode ser tipificada também como dispersa, fragmentada ou coesa (correspondendo à tipificação de Sluzki (1998) de nível de densidade mínimo, médio ou alto, respectivamente). Ornelas (2008) explica-nos que os estudos de Wellman (1988) e de Hirsch (1980) concluem que *“as redes sociais menos densas proporcionam mais relações de amizade e de suporte”* (p.206). Da mesma forma, o autor associa as redes sociais menos densas a situações de menos pressão, e afirma que possibilita inclusivamente o acesso a diferentes círculos sociais (Ornelas, 2008).

Quando falamos da dimensão funcional da rede social de suporte, reportamo-nos à questão central do diagnóstico da rede social, uma vez que o apoio social assume-se como a sua função primordial (Guadalupe, 2009). É nas trocas existentes entre as relações interpessoais que predominam as chamadas funções de rede (Sluzki, 1998), sendo importante especificar os recursos que se intercambiam nestas transacções e as funções desempenhadas pelo apoio (Barrón, 1996). Inúmeros autores (Caplan, Barrera, Vaux, Barrón, Sluzki) elencaram diferentes funções para o suporte social mas, foi Guadalupe (2009) que aglomerou as principais características desta dimensão funcional da rede social de suporte de forma a contribuir para uma consolidação do diagnóstico do suporte social. Neste sentido, segundo Guadalupe (2009) fazem parte da dimensão funcional as seguintes variáveis: apoio emocional, apoio material ou instrumental, apoio informativo, companhia social, acesso a novos recursos e novos vínculos, regulação social, multidimensionalidade funcional, reciprocidade, funções em torno da situação específica do sujeito central, necessidades funcionais de suporte.

O apoio emocional refere-se à área afectiva (Fuster et al, 1995) levando a pessoa a crer que tem pessoas à sua disposição que lhe podem proporcionar carinho e segurança, fomentando desta forma, sentimentos de bem-estar afectivo pelo facto de o sujeito se sentir querido e amado (Barrón, 1996). Por esta razão, este tipo de apoio é mais encontrado nas relações familiares e de amizade que normalmente têm uma certa intimidade e maior aproximação (Guadalupe, 2009). O apoio material está comumente associado às ajudas mais práticas como dar ou emprestar roupa, objectos, alimentos para a família e para a casa (Vasconcelos, 2005). Pode também reflectir-se na ajuda nas tarefas domésticas e outros aspectos da vida quotidiana (cuidar dos filhos, emprestar dinheiro, fornecer refeições, vigilância da habitação na ausência da família...) (Guadalupe, 2009). Para que este tipo de apoio possa fomentar o bem-estar, deverá ser percebido como apropriado pois, as ajudas inadequadas poderão levar a sentimentos de stress e mal-estar (Barrón, 1996). Já o apoio informativo é comparado ao que Sluzki (2010) chama de guia cognitivo e de conselhos, uma vez que este tipo de apoio está associado ao dar ou fornecer conselhos práticos ou orientação em diferentes momentos da vida. Na nossa opinião, pensamos que o apoio informativo poderá, de alguma forma, ser diferenciado deste guia cognitivo, uma vez que a primeira poderá estar mais associada a uma troca de informações mais práticas (onde comprar determinado produto mais barato, qual o percurso geográfico para ir ao tribunal da zona, como preencher determinado documento formal...) enquanto o segundo pressupõe *“conselhos ou orientações relevantes que os ajudam a compreender o seu mundo e/ou ajustar-se às mudanças existentes no mesmo”* (Barrón, 1996, p.17), levando a que exista uma maior confiança no outro para partilhar determinadas preocupações que assolam o sujeito, implicando assim o pedido de aconselhamento. Neste sentido, Barrón (1996) refere a facilidade em que o apoio informativo (comparado ao guia cognitivo) tem em se imiscuir com o suporte emocional, já que o aconselhamento pode ser entendido como uma expressão de carinho.

Quando nos reportamos a uma relação de partilha que implique a realização de actividades conjuntas (ir ao cinema, a uma discoteca, jantar fora, ir à compras, ir à caça ou até mesmo rezar com alguém) ou simplesmente o estar juntos (Sluzki, 1998; 2010) falamos da companhia social. Este tipo de função assume particular importância quando pensamos na população idosa, sendo os animais domésticos também referidos neste tipo de apoio (Guadalupe, 2009). Quanto à variável “acesso a novos contactos” Sluzki (1998) descreve-a como uma ponte para a conexão com outras pessoas e outras redes que não faziam parte da rede de relações do sujeito. As ligações daqui advindas podem fornecer recursos potenciais,

representando uma oportunidade para reforçar ou até mesmo criar novos laços (Guay, 1984, citado por Guadalupe, 2009). A variável “regulação social” está directamente associada às responsabilidades e normas que comumente são reafirmadas por alguns elementos com os quais se mantêm relações mais próximas. A regulação ou controlo social neutraliza desvios de comportamento que se afastam do que é a norma ou princípios do colectivo, actuando igualmente como dissipador da frustração e violência, na medida em que favorece a resolução de conflitos (Sluzki, 1998). Já a multidimensionalidade informa-nos do número de funções cumpridas por cada membro da rede (Sluzki, 1998). E por esta razão, poderíamos até a chamá-la de multifuncionalidade. Já Guadalupe (2009) denomina-a como multidimensionalidade funcional, uma vez que uma pessoa amiga poderá assumir o papel de uma boa companhia social, ser uma boa fonte de conselhos e manifestar afecto ao ponto de constituir-se como “um bom pano para lágrimas” (Sluzki, 1998). Entretanto, a variável “reciprocidade” constitui-se como um atributo dos vínculos também conhecido como *simetria-assimetria* (Sluzki, 1998, p.59). Barrón (1996) define-a como “*o grau em que os recursos são intercambiados equitativamente entre as partes*” e adianta que as relações recíprocas conduzem mais à saúde enquanto que as pessoas que manifestam algum tipo de transtorno mantêm relações onde a reciprocidade é menor, comparativamente a populações normais (p.15). As situações-problema que exigem necessidades específicas de suporte são avaliadas com base na variável “funções em torno da situação específica do sujeito central”; por exemplo, quando nos deparamos com pessoas com incapacidades ou em situação de desvantagem “*o nível e o tipo de dependência vai determinar o tipo e o nível de suporte do qual o sujeito vai necessitar*” (Guadalupe, 2009, p.85). Da mesma forma, existe a necessidade de se identificar as necessidades funcionais de suporte, que passam pela avaliação do apoio percebido e recebido das três funções principais do suporte social (emocional, material e informativo). Uma vez que o apoio recebido é facilmente avaliável, na medida em que nos poderemos limitar a questionar que apoio concreto a família já recebeu, o apoio percebido assume-se como mais subjectivo, caracterizando-se pela percepção do sujeito como sendo querido, amado e que tem pessoas a quem recorrer aquando de uma situação de necessidade ou vulnerabilidade (Barrón, 1996). Perceber a existência de apoio social disponível tem efeitos benéficos para as pessoas, já que aumenta o bem-estar psicológico (Vaux, 1988, citado por Barrón, 1996). Desta forma, o apoio percebido é avaliado por alguns autores (Ribeiro, 1999; Sarason et al, 1983; 1990, citado por Fuster et al, 1995) através do grau de satisfação que se obtém desse apoio disponível.

A dimensão contextual enquadra o apoio social na sua dimensão diacrónica, ou seja, é indissociável do tempo e do contexto específico da vida quotidiana (Guadalupe, 2009). Citando Cohen y Syme (1985), Barrón (1996) relembra que o contexto ambiental e social em que o apoio é percebido, fornecido ou recebido é fundamental na relação entre apoio social e bem-estar. Presentes na dimensão contextual ou relacional estão as seguintes variáveis: homogeneidade / heterogeneidade da rede; intensidade e compromisso relacional; duração e história da relação (vínculo); fontes de stress e conflitualidade; dispersão geográfica da rede; frequência de contactos entre os elementos.

A homogeneidade é caracterizada pela semelhança existente entre os membros da rede quanto às suas atitudes, experiências e valores (Barrón, 1996), características demográficas e sócio-culturais (Guadalupe, 2009). Para revelar a carga e a durabilidade da relação é utilizada a variável “intensidade e compromisso relacional” ou ao que Sluzki (1998) também denomina de “grau de intimidade”. Esta variável para além de nos definir o grau de intimidade existente entre os vínculos, revela-nos a duração da relação e as experiências partilhadas entre os membros da rede (Guadalupe, 2009).

Walsh (2009) diz-nos que *“não é apenas o tamanho da rede (...) que faz a diferença; (...) a avaliação das redes sociais deve identificar os conflitos e os rompimentos que precisam de ser reparados”* (p.96). Por esta razão, as fontes de stress e conflitualidade na rede social de suporte assumem particular importância. Podendo existir por diversas razões, a conflituosidade nas relações interpessoais surge comumente associada aos vínculos familiares de maior proximidade, devendo o técnico respeitar a definição do conflito ou corte relacional (Guadalupe, 2009) no caso de não existir um pedido expresso da parte do sujeito ou família para se agir nesta situação. A dispersão geográfica da rede é a distância física existente entre os seus membros, afectando a facilidade de acesso do sujeito aos recursos no caso de distâncias consideradas longas, bem como a eficácia e prontidão de respostas em situações de crise (Sluzki, 1998). Finalmente, quanto à variável “frequência de contactos”, Sluzki (1998) diz-nos que quanto maior a distância, maior a necessidade de se manter activo o contacto com os elementos da rede (mais ou menos frequentes), de modo a manter-se a intensidade da relação. Embora aquando da existência de um intervalo de tempo significativo, muitos vínculos intensos poderão ser reactivados (Sluzki, 1998) sem grande esforço.

1.4. Modelo Ecológico, Redes Sociais de Suporte e Intervenção

Em 2008, Ornelas evidenciou a sua posição relativamente à perspectiva ecológica. Refere que esta representa um novo paradigma científico que aposta num novo padrão de investigação levando à compreensão das relações entre as pessoas, as organizações, as suas comunidades e ambientes. O autor adianta que o paradigma ecológico pretende “*compreender e criar as condições que permitam a mudança nos padrões das relações sociais e dos contextos*” (Ornelas, 2008, p.149).

Esta nova visão acerca do ser humano nas suas múltiplas vertentes de influências surge associada a estudos desenvolvidos por diferentes investigadores que procuraram conceptualizar e operacionalizar a abordagem ecológica. Contudo, um dos que mais contribuiu para esse efeito foi Bronfenbrenner (1979) que concebeu um modelo ecológico para explicar a sua perspectiva teórica sobre a influência que o ambiente tem no desenvolvimento humano. Assim, Bronfenbrenner (1979), através do seu Modelo da Ecologia do Desenvolvimento Humano, teoriza a existência de um conjunto de estruturas (microsistema, mesossistema, exossistema e macrosistema) que se encaixam, cada uma dentro da seguinte concebendo, desta forma, o ambiente ecológico.

De uma forma geral, o microsistema corresponde aos contextos sociais mais próximos da pessoa, onde esta desempenha as suas actividades e papéis sociais e desenvolve as suas relações interpessoais (ex: família, escola, local de trabalho). O mesossistema compreende as interacções entre os microsistemas, isto é, entre dois ou mais contextos nos quais a pessoa participa activamente num determinado momento da sua vida. O exossistema engloba estruturas sociais cujos componentes, embora mais distantes da pessoa (que aqui não possui um papel activo), têm impacto directo no meso e microsistemas, abarcando os diferentes contextos onde a pessoa vive (Bronfenbrenner, 1979). Exemplos disso são a rede de amigos, organizações comunitárias ou religiosas, centro de saúde, recursos educacionais (Ornelas, 2008). O macrosistema reúne todos os outros ecossistemas, constituindo-se por um conjunto das crenças, atitudes, valores, ideologias e aspectos normativos de determinada cultura ou subcultura específica (dimensões culturais, políticas e económicas das sociedades) (Ornelas, 2008).

Mais tarde, o autor acrescenta novos conceitos à sua teoria, denominando-a de Bioecológica (Paludo & Koller, 2007). Propondo uma visão mais ampla do desenvolvimento humano, este modelo acarreta a interacção de quatro núcleos inter-relacionados: o processo, a pessoa, o contexto e o tempo (Paludo & Koller, 2007). Esta ideia encara a *pessoa* como

sendo constituída pelas características individuais nas suas diversas dimensões, sendo o *processo* uma mudança no ciclo vital do indivíduo (Guadalupe, 2009). Parte integrante do *contexto* são o micro, o meso, o exo e o macrossistemas que comportam características físicas, económicas, políticas e culturais do meio ambiente (Guadalupe, 2009), estando o *tempo* associado às influências que as mudanças e continuidades que ocorrem ao longo do ciclo de vida do sujeito, têm no desenvolvimento humano (Paludo & Koller, 2007). O modelo bioecológico é por natureza um modelo sistémico que contextualiza e exige um entendimento multidimensional do indivíduo nos seus diversos sistemas e as influências que estes, por sua vez, têm entre si (Bronfenbrenner & Morris, 1998, citado por Paludo & Koller, 2007).

Sluzki (1998) fazendo referência aos mesmos termos de Bronfenbrenner, assinala a diferença entre a micro-rede social pessoal e a rede macro “*que inclui a comunidade de que fazemos parte, a sociedade, a nossa espécie e a nossa ecologia*” (p. 38). Na perspectiva ecológica, a rede social de apoio encontra-se no mesossistema, ou seja, no contexto de trocas de relações entre os microssistemas onde o indivíduo se encontra activamente (Brito & Koller, 1999). Neste ambiente ecológico, a rede social é evolutiva, construindo-se e transformando-se à medida que os indivíduos se desenvolvem, surgindo novas aprendizagens de estratégias e apoio advindo de diferentes meios e pessoas, em tempos e locais distintos (Brito & Koller, 1999; Bronfenbrenner, 1979).

Na área social aquando do desenho de uma intervenção familiar no âmbito do suporte social, a família deverá ser pensada sob esta perspectiva holística abarcando, assim, um maior potencial ecológico. Desta forma, a preocupação do profissional deveria centrar-se mais nas consequências do que nas causas, canalizando as suas forças no sentido de oferecer uma mudança na relação das pessoas com o seu meio ambiente (Weber, 2011). É na interacção entre a pessoa e o seu meio ambiente que reside a intervenção baseada no apoio social, onde os efeitos positivos desta assentam na troca de recursos (apoio tangível, apoio emocional, companhia social...) durante essa mesma interacção (Fuster, 1997).

Concomitantemente, Fuster et al (1995) defendem uma intervenção social em detrimento da intervenção centrada na pessoa, sendo as intervenções sociais as que oferecem um maior potencial para a resolução de problemas, por exemplo, no âmbito da saúde mental que têm a sua origem na perda ou ausência das relações sociais (divórcio, perda do emprego, reforma...). Assim, a intervenção social apresenta um maior potencial ecológico e, logo, um maior impacto preventivo (Fuster, 1997).

As intervenções centradas na pessoa têm maior probabilidade de entrar em conflito com os valores e normas da rede social (dado que as características da personalidade são menos susceptíveis à mudança) levando a uma desacreditação por parte dos membros da rede. Assim, as intervenções com maior validade ecológica são, precisamente, aquelas que pretendem proceder a uma alteração da estrutura, da composição e até mesmo das trocas de apoio patentes na rede social, na medida em que são intervenções que se adaptam ou acomodam às normas e valores da pessoa, possibilitando o reforço e manutenção dos mesmos (Fuster et al, 1995). Intervir no âmbito das redes sociais de suporte da família, implica responsabilizá-la pela sua própria mudança. Assumir este compromisso é uma forma de a família promover a sua auto-confiança, a optimização das suas competências, a motivação para participação em actividades que implicam a colaboração e a ajuda mútuas e, consequentemente, sentimentos de solidariedade e pertença a uma comunidade (Fuster et al, 1995).

Desta forma, torna-se claro que no âmbito de uma intervenção baseada no apoio social, o papel do profissional é indirecto, uma vez que este deverá criar oportunidades para ajustar os recursos do ambiente social às necessidades psicossociais da pessoa ou família. Pode, inclusivamente, estimulá-la através de distintas iniciativas formais ou informais que permitam conduzi-las a comportamentos inerentes ao apoio social e ajuda mútua (Fuster, 1997). O objectivo destas intervenções passa, portanto, *“por optimizar os recursos psicossociais que as pessoas trocam no contexto das relações com os membros do seu grupo social primário”* (Fuster, 1997, pp. 40 e 41). Tal como Walsh (2009) afirma, é tarefa do profissional procurar recursos ocultos e estimular as famílias para novas potenciais relações e, para tal, informar-se sobre os recursos da comunidade é o primeiro passo para facilitar esses vínculos.

1.5. Famílias RSI e Redes Sociais de Suporte

Actualmente, tem-se denotado uma crescente decadência na economia portuguesa, como resultado da crise que o país vem atravessando já há alguns anos. A aprovação do PEC (Plano de Estabilidade e Crescimento) 2010-2013 torna, a saída de Portugal desta crise ainda mais difícil (Rosa, 2010), em virtude de abarcar um vasto manancial de medidas de austeridade que têm vindo a ser implementadas.

Fruto destas medidas são as diversas consequências que a sociedade tem vindo a manifestar, sendo a instabilidade social uma ameaça instalada e expressada através da

precariedade laboral e o conseqüente desemprego. Vítimas deste flagelo somos todos nós mas, mais ainda, são as famílias que com os baixos rendimentos que detêm, vêm-se obrigadas a recorrer àquilo que o Estado ainda mantém como uma esperança para conseguirem satisfazer as suas necessidades mais elementares: o Rendimento Social de Inserção [RSI].

O RSI é uma prestação pecuniária de carácter transitório que consiste na assinatura de um programa de inserção entre os beneficiários e os serviços da segurança social, de modo a conferir às famílias *“apoios adaptados à sua situação pessoal, que contribuam para a satisfação das suas necessidades essenciais e que favoreçam a progressiva inserção laboral, social e comunitária”* (Lei nº 13/2003 de 21 de Maio). A partir do momento em que a prestação é deferida, a família passa a usufruir de um acompanhamento sistemático e de proximidade da parte de uma equipa multidisciplinar que trabalha com o intuito de otimizar as competências de cada elemento constituinte do agregado familiar, de modo a que estes possam atingir a sua autonomia da medida (Comissão Nacional de RSI (2011) www.cnrsi.pt/left.asp?01.02.03).

De acordo com o relatório do 1º semestre de 2010 efectuado pela Comissão Nacional de Rendimento Social de Inserção [CNRSI] o número de beneficiários de RSI totalizou 429 785, sendo o Porto (138 020), Lisboa (77 512) e Setúbal (29 906) os distritos com maior número de beneficiários abrangidos. No total as famílias beneficiárias de RSI representam 4,2% da população residente, caracterizando-se na sua maioria, por uma população mais jovem, na medida em que 40% dos beneficiários correspondem às crianças e jovens pertencentes aos agregados familiares que beneficiam da prestação (CNRSI, 2010). As famílias nucleares com filhos são a tipologia familiar dominante, correspondendo a 28% (47 646) do total dos agregados beneficiários (CNRSI, 2010). E no primeiro semestre do ano de 2010, 71% dos beneficiários não possuía qualquer tipo de rendimento para além da prestação (CNRSI, 2010). Isto significa que, por exemplo, uma família isolada (apenas um elemento) sobrevivía com uma prestação mensal equivalente a € 189.52 e uma família nuclear com um filho recebia um valor correspondente a € 416.94, que representa pouco mais que o montante de uma renda habitacional (sendo que o titular “vale” € 189.52, os restantes adultos € 132.66 e por cada criança são € 94.76) (ISS, 2011).

A precariedade económico-financeira a que estas famílias estão sujeitas salienta a necessidade de as mesmas deverem recorrer à sua rede social de suporte, de modo a efectuarem “trocas” que lhes permitam suprimir as necessidades mais elementares a que o valor pecuniário da prestação não consegue dar resposta. Actualmente, esta urgência acentua-

se, uma vez que os apoios económicos (ajuda no pagamento de rendas e outras despesas em atraso, na aquisição de óculos, próteses dentárias e outros bens essenciais) prestados pela segurança social foram cortados (Decreto-Lei 70/2010, 16 de Junho) e a majoração de 25% do abono de família para o 1º e 2º escalões foi cessada (Decreto-Lei 116/2010 de 22 Outubro). Se antes as famílias já viviam numa precariedade financeira, actualmente, e em consequência destas medidas de austeridade, as famílias vivenciam um maior clima de stress, angústia e depressão, reflectindo debilidade na sua saúde física e mental. Assim, hoje, mais do que nunca, as famílias precisam de se sentir apoiadas, não só pelos próprios membros das suas famílias mas, também, pelos amigos, vizinhos e outras instituições da sua comunidade.

Estudos desenvolvidos por diversos autores destacam a importância das redes sociais de suporte na família, principalmente com famílias socialmente desfavorecidas. Num trabalho desenvolvido por Vasconcelos (2005) com famílias portuguesas de diferentes estratos sociais, o autor concluiu que famílias pertencentes a categorias mais desqualificadas apresentam níveis de apoio quase nulos, levando a pensar-se que viveriam em situações de exclusão ou isolamento. Sluzki (1998) diz-nos que “*a pobreza relativa de relações sociais constitui um factor de risco para a saúde comparável ao fumar, à pressão arterial elevada, à obesidade e à ausência de actividade física*” (p.73). Afinal, o significado das experiências, o bem-estar e a adaptação do indivíduo/família a crises de vida constituem o reflexo da sua rede social (Sluzki, 1998) e das trocas daí advindas. Nas situações de maior vulnerabilidade – por exemplo, aquando de um internamento de um filho numa unidade hospitalar –, o apoio de familiares ou mesmo de outros elementos da rede social da família é considerada fundamental para o bem-estar da mesma na medida em que favorece a união familiar em torno do alcance da meta comum, que é a recuperação da criança doente (Hayakawa, Marcon, Higarashi, Waidman, 2010).

Todavia, quando nos reportamos especificamente às famílias beneficiárias de RSI, percebemos que elas têm capacidade de identificar o que funciona na sua relação, de indicar objectivos de vida e estratégias para os alcançarem mas, parecem bloqueadas na activação destas competências para atingirem os seus objectivos (Sousa & Ribeiro, 2005). Quanto às potencialidades das redes informais dos membros destas famílias, Sousa (2005) refere que a família surge como principal sector de apoio, sendo os amigos, um recurso a ser activado (Sousa, Hespanha, Rodrigues & Grilo, 2007). É nesta medida que intervir no âmbito das redes sociais de suporte destas famílias se torna relevante, uma vez que de um ponto de vista negativo pode-se interpretar que os membros destas famílias têm fracas competências sociais e por isso mantêm uma rede centrada na família (Sousa et al., 2007).

Mas não é apenas a ausência de competências sociais que caracterizam estas famílias economicamente carenciadas. Na sua maioria, estes agregados familiares encontram-se em situações de risco, levando a que as suas práticas parentais sejam negligentes e inadequadas devido à escassez de recursos, isolamento social, falta de conhecimento sobre a necessidade dos filhos e a outros factores stressores associados à pobreza (Fuster, 1997). A multiplicidade de problemas que lhes são característicos (falta de condições habitacionais, fraca alimentação, baixos cuidados de saúde, negligência parental, falta de aptidões e aspirações relativas à questão profissional...) torna as equipas de profissionais de ajuda incapazes de responder simultaneamente e de forma adequada à abundância de situações de vulnerabilidade à que a família se encontra sujeita (Fuster, 1997). Por esta razão, as intervenções baseadas nas redes sociais de suporte assumem particular preponderância, uma vez que pretendem *“melhorar as condições familiares, a competência parental, a saúde infantil e materna, o desenvolvimento pessoal da figura materna, bem como a do menor [permitindo igualmente o acesso] à informação, orientação, soluções conjuntas para os problemas, apoio para a obtenção de direitos e serviços, alento e apoio psicológico”* (Fuster, 1997, p.102). Para as famílias beneficiárias de RSI, saberem recorrer e utilizar a sua rede social de suporte, nunca foi tão indispensável como agora. São consideradas fortes as famílias que assumem as suas dificuldades por não conseguirem resolver os seus problemas sozinhas e, por isso, recorrem à família alargada e a outros membros da sua rede informal, bem como aos serviços comunitários de apoio para superar as suas necessidades (Walsh, 2009). Afinal, existem razões para se acreditar que o suporte social para além de funcionar como amortecedor contra os efeitos do stress e da doença, contribui para o ajustamento positivo e desenvolvimento pessoal (Sequeira et al., 1996).

CAPÍTULO II

Definição do Problema e Objectivos

2.1. Definição do Problema

Quando beneficiárias do RSI, as famílias são acompanhadas por uma equipa especializada que planeia uma intervenção à medida de cada família, após a devida avaliação diagnóstica. De entre muitas outras, uma das questões prioritárias no âmbito do diagnóstico social das famílias beneficiárias de RSI, é conhecer-se a sua rede social de suporte, a fim de sensibiliza-las a esgotarem todos os seus recursos antes de recorrerem aos serviços da Segurança Social. Para este fim (e segundo as orientações da Segurança Social), é utilizado o Mapa de Rede Social Familiar (Araújo, Cravino, Craveiro & Cruz, 2008), dando este instrumento indicação, apenas, do número de elementos que compõem a rede de relações destas famílias, nunca fornecendo informações relativas à funcionalidade dessa mesma rede. A corroborar este facto, Kafetsios (2007) refere que a maioria dos estudos têm-se centrado somente nos aspectos estruturais da rede de suporte dando menos ênfase ao aspecto funcional do suporte social, como a percepção da qualidade do suporte. Associadas a esta questão, surgem algumas interrogações às quais urge o encontro de uma resposta: Como saber se a rede social da família funciona? Como diagnosticar correctamente a sua rede social de suporte?

Torna-se, deste modo, necessário criar um instrumento que complemente o mapa de rede, de modo a permitir-nos aceder à funcionalidade das redes sociais de suporte destas famílias. Porém, Sousa e Ribeiro (2005) acrescentam que existe uma limitação da parte das famílias beneficiárias de RSI em compreender os itens patentes nas escalas e questionários, por não entenderem o significado de várias palavras que exijam maior abstracção e por não conseguirem distinguir entre as opções de resposta. Desta forma, a entrevista surge como o método mais adequado a ser utilizado com este tipo de população.

É neste aspecto que reside a pertinência deste projecto, na medida em que trará contributos para os profissionais na sua prática diária com famílias beneficiárias de RSI, sendo estas igualmente favorecidas. Pois, o diagnóstico conciso do suporte social familiar assume particular relevância nos protocolos de RSI, uma vez que irá permitir o desenho de uma intervenção familiar consistente no âmbito da criação, potenciação ou activação das redes de suporte familiares.

2.2. Objectivos do Projecto

Para se poder intervir de uma forma eficaz não basta aplicar o mapa de rede e aceder à sua estrutura para se obter um diagnóstico conciso do suporte social. É preciso saber se esta rede funciona. Como já foi mencionado anteriormente, o facto de existir de uma rede social, não significa que exista efectivamente apoio (Guadalupe, 2009). Partindo desta realidade teórica surgem, assim, os seguintes objectivos para o presente trabalho de projecto:

1. Construir um guião de entrevista que permita avaliar a funcionalidade da rede social familiar, tornando-se assim um complemento do mapa de rede;
2. Conceber um programa de formação específico de modo a dotar os técnicos de intervenção social e comunitária de conhecimentos e competências acerca da aplicação exacta de um instrumento de avaliação diagnóstica do suporte social, de modo a permitir o desenho de um programa de intervenção sustentado com as famílias.

CAPÍTULO III

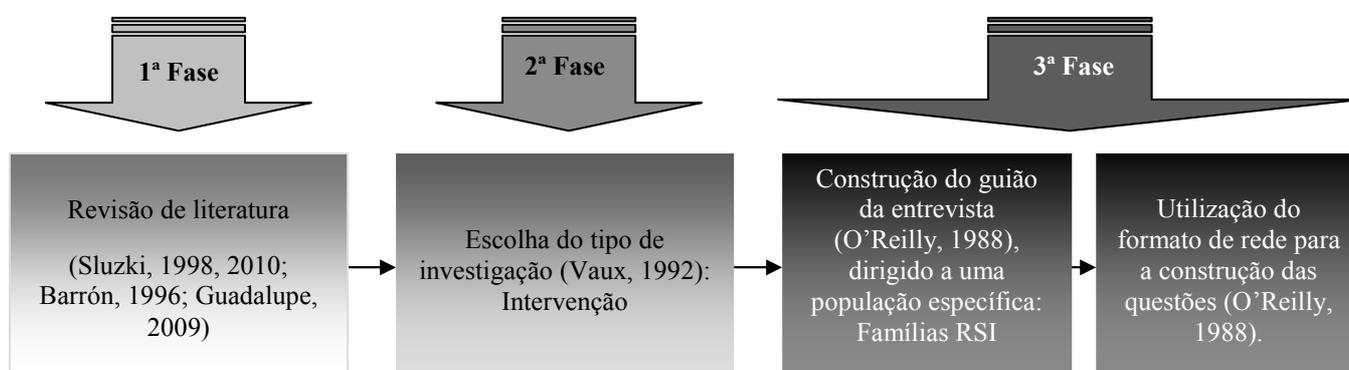
Construção do Guião de Entrevista e Pré-Teste

3.1. Guião de Entrevista Estruturada como Complemento do Mapa de Rede [ECMR]

Fuster, Olaizola e Ochoa (1995) mencionam que o processo de construção de um instrumento no âmbito do suporte social deverá passar por algumas tomadas de decisão operativas, de forma a obter-se uma fiabilidade e validade adequadas.

Figura 3.1.

Processo de construção do instrumento de avaliação do suporte social.



Na figura 2.1. poder-se-á constatar que a construção da entrevista estruturada (como complemento ao Mapa de Rede Social), numa primeira fase, baseou-se numa revisão da literatura sobre as diferentes variáveis que compõem o suporte social, bem como as dimensões em que as mesmas se distribuem, dotando o constructo de um cariz multidimensional (Barrón, 1996; Guadalupe, 2009; Sluzki, 1998). Citando Cureton (1965), Fuster et al (1995) afirmam que a fiabilidade de um instrumento é condicionada pela dimensão do mesmo, levando a que a sua consistência interna seja maior quanto maior o número de variáveis/itens patentes no instrumento. Uma vez que o objectivo último do instrumento se prende com uma avaliação diagnóstica no âmbito das redes sociais de suporte, as características avaliadas basearam-se na reestruturação das dimensões da rede social de suporte proposta por Guadalupe (2009, adaptado de Sluzki, 1998 e Barrón, 1996) na medida em que esta organização conduz a um diagnóstico social do suporte social e das suas fontes no âmbito do serviço social/comunitário. Foi apenas complementado com uma variável (guia cognitivo) proposta por Sluzki (2010) que não constava no quadro proposto pela autora e que se achou importante incluir, a fim de se imprimir maior rigor a esta avaliação inicial.

Para a segunda fase deste processo, tomou-se em consideração a ideia de Vaux (1992, citado por Fuster et al, 1995) que destaca quatro tipos de investigação (epidemiológica, específica, intervenção e avaliação clínica), nos quais as características dos instrumentos referentes ao suporte social podem variar em função dos objectivos do tipo de investigação escolhida. Como o intuito do presente trabalho de projecto prevê o planeamento de uma intervenção, a este respeito, o autor afirma que o interessante, na escolha da intervenção como tipo de investigação, “*es evaluar aquellos elementos del apoyo social que se prevé estén sujetos a cambio – antes y después de la intervención*” (Vaux, 1992, citado por Fuster et al, 1995, p. 68). Embora, na construção do instrumento, não se tenham considerado as variáveis onde se previsse alguma mudança (apesar de as mesmas estarem incluídas), as mesmas foram consideradas tendo em conta o diagnóstico do suporte social no contexto do serviço social/comunitário. Assim, na entrevista incluíram-se variáveis do suporte social que nos pudessem dar indícios de lacunas ou fragilidades inerentes tanto à estrutura como à funcionalidade das redes sociais das famílias.

Numa terceira fase, aquela em que se construíram as questões (ou guião da entrevista) tivemos como base as decisões operativas que O’Reilly (1988, citado por Fuster et al., 1995) considera como essenciais no processo de construção de um instrumento para avaliação do suporte social. Neste âmbito, a primeira decisão a ser tomada prende-se com o que o autor chama de “especificidade das questões”. Esta questão encontra-se directamente ligada à escolha da população na qual o estudo irá incidir, isto é, se será dirigido a uma população geral ou específica (O’Reilly, 1988, citado por Fuster et al., 1995) condicionando, desta forma, a especificidade das perguntas a serem formuladas. Por este projecto ser dirigido a famílias beneficiárias de RSI, considerou-se que o instrumento seria aplicado a uma população específica e, preferencialmente, em contexto de visita domiciliária. A segunda decisão-chave foi relativa ao “formato das questões”. Neste caso, O’Reilly (1988, citado por Fuster et al., 1995) explica que pelo menos dois formatos permitem medir as respostas às perguntas a serem realizadas: o formato de rede e o formato comportamental. O primeiro permite ao investigador conhecer quem proporciona apoio à família e no segundo interessa apenas ao investigador perceber se se está ou não a proporcionar apoio, listando um conjunto de comportamentos de apoio sem ser necessário a identificação da fonte de suporte (Fuster, 1995). Para a situação específica da entrevista, utilizou-se o formato de rede onde primeiramente se pretende listar os elementos que fazem parte da rede de relações da família e, posteriormente, para avaliação da funcionalidade da rede social, optou-se por se colocar

situações hipotéticas nas quais a família poderá fazer referência aos elementos que lhe prestam apoio, questionando-se seguidamente a sua satisfação com o mesmo.

Deste processo de construção do instrumento, resultou uma entrevista estruturada dividida em três partes, as quais visam esclarecer categorias específicas da rede social de suporte, tendo como base a reestruturação proposta por Guadalupe (2009) das tipologias, dimensões e características que interessam ter em conta na execução do diagnóstico do suporte social, como já havia sido referido anteriormente. A primeira parte, relativa à dimensão estrutural, pretende recolher os dados referentes ao tamanho da rede, composição, distribuição e densidade. A dimensão funcional, correspondente à segunda parte, incide na recolha de informações sobre o apoio emocional, material e informativo, companhia social, regulação social, guia cognitivo, acesso a novos contactos, reciprocidade, multidimensionalidade, o apoio percebido e o apoio recebido (necessidades funcionais de suporte) e as funções em torno da situação específica da família (Guadalupe, 2009). A terceira e última parte da entrevista, avalia características da dimensão contextual tais como a homogeneidade, heterogeneidade, fontes de stress e conflitualidade, frequência dos contactos entre os elementos, dispersão geográfica, vínculo, tempo da relação e número de histórias partilhadas. Para as variáveis “frequência de contactos”, “dispersão geográfica” e “vínculo” (ou estado da relação) fez-se uma adaptação das escalas do IARSP-RS [versão revista sumária] (Guadalupe, 2009), de modo a facilitar o registo da informação correspondente a estas características.

Todas estas categorias foram dispostas em formato de grelha, de modo a facilitar o preenchimento e a orientação da entrevista, e dando origem a um instrumento multidimensional, com rigor e de fácil aplicabilidade, manifestando-se como um bom complemento ao Mapa de Rede Social. Por esta razão decidimos denominá-lo de ECMR (Anexos B, C e D), ou seja, Entrevista Complementar ao Mapa de Rede. Neste instrumento são colocadas questões tais como: “*Considera suficiente ou insuficiente o número de pessoas que compõem a sua rede?*” (avaliação do tamanho); “*Existe algum campo da sua rede que gostaria de ver mais preenchido?*” (avaliação da composição); “*Existe algum círculo de proximidade de gostaria de ver mais preenchido?*” (avaliação da distribuição por círculo de proximidade); “*Quando necessita de dinheiro ou que alguém vigie a sua habitação na sua ausência, a quem costuma recorrer?*” (avalia o apoio material); “*Quando tem vontade de sair, espalhar-se, quem costuma convidar?*” (avalia a companhia social); “*Quando se sente em baixo, triste, quem costuma dar-lhe a mão?*” (avalia o apoio emocional); “*Existe alguém na sua rede com quem, neste momento, mantenha uma relação menos boa?*” (avalia as

fontes de stress e conflitualidade); “*Que elementos da sua rede têm atitudes, experiências, valores e interesses semelhantes aos seus?*” (avalia a homogeneidade).

3.2. Pré-Teste do ECMR

3.2.1. Metodologia.

A metodologia que melhor se enquadra para a realização deste pré-teste é a qualitativa (Flick, 2009), uma vez que se pretende captar como as famílias percebem as suas relações como satisfatórias, não sendo o método quantitativo o mais indicado, no sentido em que é incapaz de captar vários aspectos do comportamento verbal e gestual, como também limita a espontaneidade e a diversidade de respostas. A este respeito, Sousa e Ribeiro (2005) acrescentam, também, que existe uma limitação da parte das famílias beneficiárias de RSI em compreender os itens patentes nas escalas e questionários, por não entenderem o significado de várias palavras e não conseguirem distinguir entre as opções de resposta, sendo a entrevista o método mais adequado com este tipo de população.

Posto isto, o método utilizado para a recolha de dados incidiu na técnica da entrevista, tendo esta sido estruturada e baseada nas características correspondentes a cada dimensão da rede social de suporte a ser avaliada (estrutural, funcional e contextual).

3.2.2. Participantes.

Para o presente projecto, a recolha dos dados incidiu em quatro famílias, com um total de sete participantes (N=7) acompanhadas por uma equipa de protocolo de RSI, pertencente ao distrito de Setúbal, constituindo uma amostra por conveniência.

Destas quatro famílias, duas são agregados isolados (sendo constituídos apenas pelo titular da prestação RSI) e as duas restantes constituem uma família monoparental feminina e uma família nuclear sem filhos. Dois participantes frequentam o ensino regular (escola pública), um frequenta o curso RVCC (Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências) enquadrado na iniciativa Novas Oportunidades, outro encontra-se a realizar um curso profissional com equivalência ao 12º ano de escolaridade e os restantes três participantes encontram-se desempregados, não frequentando qualquer tipo de acção de formação. As suas idades variam entre os 10 e os 61 anos (quadro 1).

A presente amostra foi seleccionada de acordo com os seguintes critérios de inclusão: tipologia familiar, idade e situação profissional/formação.

Quadro 3.1.*Caracterização da amostra: quatro famílias, N=7*

<i>Família</i>	<i>Tipologia familiar</i>	<i>Nº Participantes</i>	<i>Sexo</i>	<i>Idades</i>	<i>Estado Civil</i>	<i>Escolaridade</i>	<i>Situação Profissional / Formação</i>
A	Agregado isolado	1	F	61	Divorciada	1º - 4º ano	Desempregado
B	Agregado isolado	1	M	52	Divorciado	7º - 9º ano	Desempregado
C	Nuclear sem filhos	2	M	40	União de	7º - 9º ano	RVCC
			F	47	facto	7º - 9º ano	Desempregado
			F	10	Solteira	5º - 6º ano	Ensino regular
D	Monoparental feminino	3	M	18	Solteiro	10º - 12º ano	Ensino regular
			F	48	Separação de facto	7º - 9º ano	Formação Profissional

3.2.3. Instrumentos.

O Mapa de Rede Social, adaptado de Sluzki (1998) foi aplicado às famílias a fim de se conhecer a estrutura da rede social das mesmas. Por outro lado, o funcionamento desta mesma rede social foi avaliado através do ECMR, o qual obedeceu – como já foi explicado – a critérios específicos, uma vez que se baseou nas variáveis das dimensões estrutural, funcional e contextual propostas por Guadalupe (2009).

Neste caso específico, o Mapa de Rede Social foi utilizado como gerador de rede (Guadalupe, 2009), permitindo aceder à “lista” de pessoas e instituições com os quais as famílias interagem. A pergunta inicial foi formulada de forma genérica mas, ao mesmo tempo, com o intuito de delimitar as fronteiras da rede. Foi adaptada do gerador genérico do Instrumento de Análise de Rede Social Pessoal [IARSP] (Guadalupe, 2009), tendo a questão sido colocada da seguinte forma à família: *“Gostaria que me indicassem o nome de pessoas, instituições ou técnicos com quem estiveram em contacto no último ano, que sejam significativas na vossa vida, independentemente da relação que estabelecem com essa pessoa ser boa ou má.”*

Antes da aplicação do instrumento às famílias, foram realizados dois pré-testes (primeiro com uma pessoa e posteriormente com duas pessoas em simultâneo) de modo a efectuar-se as reformulações necessárias.

3.2.4. Procedimento.

Após a aprovação do projecto pelo Conselho Científico do Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa – Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL), foi pedida autorização (Anexo J), para a respectiva recolha de dados, ao Instituto de Solidariedade e Segurança Social de Setúbal e à Cooperativa de Solidariedade Social que possui um protocolo de RSI e onde as famílias participantes são actualmente acompanhadas.

Os dados foram recolhidos no domicílio de cada família, excepto de uma que não reunia as condições necessárias (mesa e cadeiras), tendo se deslocado à Instituição para aquele fim. Todos os elementos da família foram informados quanto ao anonimato dos dados e lembrados que poderiam desistir a qualquer momento. Após o esclarecimento de todas as questões colocadas pela família, foi assinada a declaração de consentimento informado e esclarecido (Anexo H) por cada elemento do agregado familiar tendo, conseqüentemente, sido permitida a gravação de todo o processo em termos da aplicação do instrumento e firmada a participação voluntária de cada participante. Posteriormente, cada participante procedeu ao preenchimento do questionário alusivo aos dados sociodemográficos (Anexo I).

A fim de se poder aceder a uma maior riqueza na recolha da informação, optou-se por aplicar o instrumento e conseqüente entrevista a todo o agregado familiar simultaneamente, privilegiando a interacção entre todos os elementos, no sentido de se criar a sua rede de suporte familiar. Todavia, cada participante preencheu um Mapa de Rede Social, na medida em que, apesar de interagirem com as mesmas pessoas (em grande parte), os níveis de intimidade e proximidade dos membros da sua rede pessoal poderiam ser diferentes para cada um deles. Desta forma, a recolha dos dados incidiu sobre duas componentes: a familiar e a pessoal. Antes de se iniciar o preenchimento do Mapa de Rede Social, foi elaborada uma lista com as pessoas que faziam parte do núcleo de relações de cada participante. É então, a partir desta etapa, que se inicia a gravação em áudio.

Depois de todos os participantes indicarem o nome de familiares, amigos, vizinhos, colegas de trabalho/escola, serviços e elementos da comunidade, foi entregue um Mapa de Rede Social a cada participante para que pudessem colocar todos os nomes da lista de acordo com os respectivos campos e níveis de proximidade (correspondendo esta fase à recolha dos dados a nível pessoal). Para esta tarefa precisaram, apenas, de uma caneta e do instrumento para anotar o nome de cada membro da sua rede de relações.

Após o preenchimento do Mapa de Rede Social, colocaram-se as questões relativas à avaliação da dimensão estrutural (composição, tamanho e distribuição), bem como à apreciação geral dos participantes quanto à realização da sua rede social: *“O que achou ao*

fazer este exercício?”; “Em que medida pode ser útil para si construir a sua rede de relações?”. Eram, então, anotadas as respostas dos participantes, respeitando sempre a individualidade e opinião de cada um.

Seguidamente, procedeu-se à avaliação das funções da rede no sentido de originar um cruzamento entre estas e as fontes de apoio. A satisfação com o apoio prestado pelos membros da rede (medida com a escala de 1 a 10) reflectiu o apoio percebido da parte da família, e o apoio recebido foi avaliado através da questão: *“Quem destas pessoas que acabou de referir já lhe prestou um apoio efectivo em algum momento da sua vida?”*. Para as restantes variáveis referentes à dimensão funcional colocaram-se questões específicas (hipotéticas) para cada uma delas a fim de se tentar perceber com que elementos da rede poderia a família contar em situações de crise/vulnerabilidade. Esta segunda parte do instrumento termina com uma questão respeitante às necessidades específicas/situações-problema em torno da família, partindo-se do pressuposto de que a resposta nos levaria à definição do nível e tipo de suporte de que a mesma estaria a necessitar naquele momento específico da sua vida, encaminhando-nos directamente para soluções em termos de uma intervenção familiar sustentada.

Seguiu-se, então, a avaliação da dimensão contextual reportando a família para questões inerentes ao contexto do momento em que se dá o apoio (Cohen e Syme, 1985, citado por Barrón, 1996) e aos atributos do vínculo relacional referente às propriedades específicas de cada relação (Sluzki, 1998).

Deu-se por terminada a recolha de dados após o preenchimento da grelha referente à variável “densidade” (análise estrutural) que permite identificar as relações existentes entre todos os membros da rede, mais precisamente, permite-nos saber quem conhece quem, independentemente do sujeito central ou família. Para se aceder a este tipo de informação, solicitou-se à família que recorresse ao seu Mapa de Rede Social anteriormente preenchido e que indicasse as pessoas que se conheciam entre si. Na referida grelha foram, então, anotados os números (patentes na lista inicialmente elaborada) correspondentes a cada elemento indicado pela família.

Finalizado este processo, retribuiu-se a participação de cada elemento do agregado familiar com a promessa da apresentação dos resultados do presente projecto.

A aplicação do instrumento aos agregados isolados demorou, em média, duas horas, sendo que com as famílias com mais de um elemento, a aplicação do Mapa de Rede Social e entrevista estruturada comportaram uma duração média de três horas.

3.2.5. Análise dos dados.

Para melhor se aceder à rede social da família (de forma a proceder-se a um nível de análise familiar), foi necessário compilar a informação dos Mapas de Redes Sociais Pessoais, num Mapa de Rede Social Familiar, o qual passou a conter todos os membros da rede de cada elemento do agregado familiar. Esta compilação obedeceu, não só, aos níveis de proximidade e intimidade que cada participante estabelecia com cada pessoa, como também aos campos/quadrantes onde cada uma delas se encontrava, conforme indicado nos mapas pessoais. Posteriormente, leram-se todas as ECMR's e com o apoio da gravação em áudio efectuaram-se pequenas rectificações. De seguida, foram então elaborados os quadros referentes a cada dimensão de modo a facilitar a leitura e comparação dos resultados.

3.3. Resultados

3.3.1. Análise da dimensão estrutural.

A dimensão estrutural pretendeu avaliar as variáveis “tamanho”, “composição”, “distribuição” (por círculo de proximidade) e a “densidade” das redes sociais.

Quadro 3.2.

Dimensão estrutural: dados referentes às variáveis “tamanho”, “composição”, “distribuição” e “densidade”.

Variável	Indicadores (Nº elementos)	Famílias participantes						
		Família A	Família B	Família C		Família D		
Tamanho	Nº total elementos na rede	29	26	45		113		
Composição	Campo “Família”	31%	35%	49%		16%		
	Campo “Amigos”	38%	35%	11%		25%		
	Campo “Vizinhos”	3%	0%	0%		4%		
	Campo “Colegas trabalho/escola”	0%	0%	24%		35%		
	Campo “Serviços”	14%	19%	9%		7%		
	Campo “Comunidade”	14%	12%	7%		12%		
		<i>Participantes</i>						
		A1	B1	C1	C2	D1	D2	D3
		N=29	N=26	N=42	N=29	N=66	N=55	N=63
Distribuição	Círculo próximo	24%	46%	26%	14%	24%	24%	17%
	Círculo médio	34%	27%	19%	27%	38%	51%	33%
	Círculo distante	41%	27%	55%	59%	38%	25%	49%
Densidade	Quem conhece mais de metade da rede	7%	27%	20%		18%		
	Quem conhece menos de metade da rede	59%	42%	40%		42%		
	Quem não conhece outros membros da rede	34%	31%	40%		12%		

O quadro 3.2. mostra que 43% dos participantes apresentam redes com um número total de elementos inferior a trinta (variável “tamanho”). A Família A tem um total de vinte e nove membros na sua rede, a Família B vinte e seis, e apesar da Família C conter um total de quarenta e cinco elementos, o elemento C2 referiu unicamente vinte e nove membros. Pelo contrário, os participantes C1, D1, D2 e D3 (57%) mencionaram mais de quarenta elementos nas suas redes sociais.

Quanto à composição da rede, as famílias A, B e C não apresentam elementos nos campos correspondentes às redes primárias/informais. A Família A manifesta uma ausência de elementos no campo “colegas trabalho/escola”, enquanto a Família C não apresenta nenhum elemento no campo “vizinhos”. Quanto à Família B, esta não apresenta relações de vizinhança nem de trabalho ou escola. Porém, as famílias apresentam redes diversificadas, sendo que a Família A mantém um maior número de relações de amizade, a Família C de relações familiares e a Família D de relações escolares. A Família B apresenta um maior número de elementos tanto no campo “família” como no campo “amigos”.

Podemos também constatar que a maioria dos participantes (A1, C2, D1, D2 e D3) mantém menos relações de confiança e intimidade comparativamente às relações distantes. Apenas o participante B1 apresenta menor número de relações distantes e o participante C1, mostra um menor número de elementos no círculo médio no seu mapa de rede. Por outro lado, os participantes A1, C1, C2 e D3 contêm um maior número de relações distantes comparativamente às relações de confiança. Já o participante B1 apresenta maior número de elementos concentrados no círculo próximo do seu mapa de rede, sendo o participante D1 quem mostra membros da rede, tanto no círculo médio como no distante.

Relativamente à variável “densidade”, as Famílias A, B e C referiram um menor número de elementos que conhecem mais de metade da sua rede social, enquanto que na Família C, 12% dos elementos não conhece nenhum elemento da sua rede. Todas as Famílias mencionaram um maior número de elementos (percentagens mais elevadas) que conhecem menos de metade da sua rede social, à exceção da Família C que também apresenta o mesmo número de elementos (40%) que não conhecem outros elementos da sua rede. Porém, a recolha dos dados inerente à presente variável foi um pouco crítica, na medida em que era a última informação a ser recolhida numa altura em que as famílias (principalmente as com mais de um participante) já se encontravam fatigadas. Esta situação levou a que na Família D, não se questionasse o nível de densidade relativamente aos campos “comunidade” e “serviços”, sendo os elementos constantes nestes quadrantes, na sua maioria, referentes a

entidades, associações ou espaços públicos da comunidade. É por esta razão, que existe um desfasamento de 28% na percentagem desta variável pois, o seu total é de 72% e não de 100% como nas restantes famílias.

Quadro 3.3.

Dimensão estrutural: entrevista estruturada sobre o Mapa de Rede Social (N=7).

<i>Respostas</i>	<i>Itens da entrevista estruturada</i>			
	<i>Pertinência e utilidade do Mapa de Rede</i>	<i>Opinião acerca do nº total de elementos da rede</i>	<i>Campos que gostasse de ver mais preenchidos</i>	<i>Círculo de proximidade que gostasse de ver mais preenchido</i>
“É bom, interessante”	57%			
“Faz-nos lembrar”	57%			
“Sei com quem posso contar”	29%			
Suficiente		57%		
Insuficiente		43%		
Colegas TE			86%	
Amigos			42%	
Família			29%	
Serviços			14%	
Comunidade			14%	
Próximo				57%
Médio				43%
Distante				29%
Nenhum				14%

No quadro 3.3. podemos verificar que 57% dos participantes considera o número de elementos da sua rede suficiente. Contudo, a maior parte dos participantes (86%) gostaria de ter mais elementos no campo “colegas de trabalho/escola”, seguindo-se os campos “amigos” (42%) e “família” (29%).

Quando questionados acerca do número de membros nos círculos de proximidade, 57% dos participantes mencionaram que gostariam de ter mais elementos da sua rede no seu núcleo de relações mais próximas, seguindo-se o círculo médio com 43% das respostas.

Quanto à pertinência e utilidade do mapa de rede para uso pessoal da família, 57% dos participantes responderam que “é bom, interessante” e “faz-nos lembrar”.

3.3.2. Análise da dimensão funcional.

As variáveis analisadas nesta dimensão pretendem conduzir-nos a informações relativas às transacções interpessoais entre a família e os membros da sua rede de relações (House,

1991, citado por Barrón, 1996, p. 18) e aos diversos tipos específicos de apoio prestados por indivíduos, grupos ou instituições (Guadalupe, 2009).

Quadro 3.4.

Dimensão funcional: elementos da rede social que prestam apoio à Família

<i>Funções do suporte social</i>	<i>Famílias participantes</i>			
	Família A (N=29)	Família B (N=26)	Família C (N=45)	Família D (N=113)
Apoio material	20%	15%	0%	11%
Apoio informativo	7%	8%	0%	6%
Apoio emocional	3%	4%	4%	7%
Guia cognitivo	7%	0%	2%	6%
Companhia social	7%	4%	4%	21%
Regulação social	0%	4%	0%	9%
Novos contactos	0%	0%	2%	4%
Reciprocidade	10%	15%	7%	13%
Multidimensionalidade	0%	4%	0%	8%
Apoio recebido	21%	12%	7%	12%

Relativamente aos elementos que prestam apoio à família – quadro 3.4. – verificou-se ausência de suporte dos elementos da rede social relativamente a cinco tipos de suporte: apoio material (Família C), apoio informativo (Família C), guia cognitivo (Família B), regulação social (Famílias A e C) e acesso a novos contactos (Famílias A e B). Embora a Família C não tenha referido elementos suportivos a nível do apoio material, 50% das famílias participantes (A e B) têm uma maior percentagem neste tipo de apoio, excepto a Família D que apresenta maior número de elementos apoiantes na “companhia social”, seguindo-se então o apoio material como a segunda função mais importante da sua rede de relações.

Quando questionados acerca da existência efectiva de apoio, todas as famílias referiram elementos da sua rede de quem já receberam suporte pelo menos uma vez na vida, tendo sido a Família C a que mencionou menor número de elementos (7%). As pessoas mencionadas por esta família encontram-se no campo da família (4%) e dos amigos (2%). Da mesma forma, na Família B a maior parte dos elementos apoiantes fazem parte das relações familiares (8%) e de amizade (4%), bem como na família D em que prevalecem os familiares (5%), seguindo-se os amigos e colegas de escola, ambos com percentagens equivalentes a 3%. Dos 21% dos elementos indicados pela Família A, predominam os amigos (7%), seguidos de familiares (3%), membros da comunidade (3%) e serviços (3%).

De acordo com os resultados, 75% das famílias entrevistadas referem como principais elementos apoiantes, os familiares e os amigos.

Quadro 3.5.

Dimensão funcional: Variáveis “Percepção do apoio” e “problemas emergentes”

<i>Variáveis</i>	<i>Famílias participantes</i>			
	Família A	Família B	Família C	Família D
Apoio percebido (média satisfação de 1 a 10)	6	8	9	9
Problemas emergentes	0	1	1	3

No quadro 3.5. podemos constatar que o apoio percebido tem níveis elevados da parte das Famílias B, C e D. Apenas a Família A apresenta uma satisfação mais baixa, de nível 6.

Aquando da questão relativamente aos problemas emergentes que a família possuía, a Família B e C mencionaram um problema (desemprego e dívida da casa, respectivamente) e a Família D três problemas (dificuldades na disciplina de matemática, português e história para os participantes D1 e D2, e desemprego da parte do participante D3). Apenas a Família A não considerou nenhum problema emergente.

3.3.3. Análise da dimensão contextual.

Cada variável desta dimensão merece mais atenção de acordo com o tipo de intervenção que se pretende realizar mediante o diagnóstico da estrutura e da funcionalidade da rede social.

Quadro 3.6.

Dimensão contextual: variáveis “frequência dos contactos” e “dispersão geográfica”

<i>Variável</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Famílias participantes</i>			
		Família A (N=29)	Família B (N=26)	Família C (N=45)	Família D (N=113)
Frequência contactos	Diariamente	14%	27%	13%	46%
	Duas vezes p/ semana	3%	0%	0%	3%
	Semanalmente	28%	27%	0%	20%
	Duas vezes p/ mês	0%	4%	16%	1%
	Mensalmente	38%	15%	11%	16%
	Trimestralmente	0%	11%	22%	4%
	Duas vezes p/ ano	3%	8%	2%	8%
	Anualmente	3%	8%	4%	2%
Dispersão geográfica	Mesma casa	0%	0%	4%	4%
	Mesmo bairro/rua	3%	0%	0%	5%
	Mesma freguesia	38%	69%	14%	22%
	Mesmo concelho	14%	4%	24%	3%
	Mesmo distrito	14%	19%	22%	58%
	Mesmo país	24%	0%	36%	5%
	Estrangeiro	7%	8%	0%	3%

Os resultados patentes no quadro 3.6. mostram que relativamente à variável “frequência de contactos”, a Família A contacta mensalmente uma maior percentagem dos elementos da sua rede (38%). Já a Família B apresenta 27% dos elementos da sua rede em que contacta tanto diária como semanalmente, enquanto a Família D tem um contacto diário (46%) com a maior parte dos elementos da sua rede social. Embora a Família C mantenha contactos mais frequentes com alguns elementos da sua rede, na sua maioria os contactos são tidos com uma frequência de três em três meses (22%), sendo estes mais esporádicos comparativamente às restantes famílias.

É importante referir que nas Famílias A e C não foi questionada a frequência de contactos relativamente aos elementos em que existia conflito e corte na relação. Da mesma forma, na família C existiam elementos em que os participantes não contactavam há mais de um ano, não tendo sido estes elementos igualmente contabilizados para esta variável. É então, por esta razão que existe um desfasamento no total das percentagens de ambas famílias.

No mesmo quadro também é possível verificar-se informação relativa à variável “dispersão geográfica”. Relativamente às Famílias A e B a maior parte dos elementos das suas redes vivem na mesma freguesia (38% e 69% respectivamente) que a sua, o que significa que se encontram a menos de 20 minutos de distância. Pelo contrário, nas Famílias C e D a maior parte dos elementos das suas redes encontram-se a uma maior distância, uma vez que residem no mesmo distrito (Família D, 58%) ou no mesmo país (Família C, 36%).

Quadro 3.7.

Dimensão contextual: variável “vínculo”, “tempo da relação” e “histórias partilhadas”.

Variável	Indicadores	Famílias participantes						
		Família A (N=29)	Família B (N=26)	Família C		Família D		
				C1 N=42	C2 N=29	D1 N=66	D2 N=55	D3 N=63
Vínculo	Dependência	3%	0%	2%	3%	3%	0%	5%
	Relação adequada	69%	46%	62%	48%	63%	71%	65%
	Relação fraca/distante	21%	54%	21%	29%	18%	25%	21%
	Relação em construção	0%	0%	2%	3%	5%	2%	0%
	Relação em conflito	3%	0%	12%	17%	3%	0%	0%
	Relação interrompida	3%	0%	0%	0%	2%	2%	0%
Tempo da relação	Há menos de 1 ano	0%	12%	33%	3%	14%	9%	17%
	Entre 1 a 5 anos	31%	19%	29%	46%	58%	56%	44%
	Entre 6 a 10 anos	20%	15%	13%	14%	28%	9%	16%
	Entre 11 a 15 anos	14%	4%	7%	3%	0%	15%	5%
	Entre 16 a 20 anos	14%	4%	2%	3%	0%	11%	5%
	Entre 21 a 25 anos	0%	27%	2%	7%	0%	0%	2%
	Há mais de 25 anos	21%	19%	14%	24%	0%	0%	11%

Histórias partilhadas	Nº elementos com memórias em comum	0%	4%	33%	5%
-----------------------	------------------------------------	----	----	-----	----

O quadro 3.7. revela os resultados das variáveis “vínculo”, “tempo da relação” e “histórias partilhadas”. Quanto à primeira variável, podemos verificar que todos os participantes mantêm relações adequadas com a maior parte dos elementos da sua rede social, o que poderá ser um bom indicador no caso de necessidade de apoio em momentos de vulnerabilidade.

Relativamente à variável “tempo da relação”, todos os participantes revelam um maior número de elementos da sua rede com que se relacionam há menos tempo. A este respeito, o participante C1 manifesta uma maior percentagem de membros da sua rede no intervalo de tempo “há menos de 1 ano” (33%). Seguidamente, os restantes participantes enquadram a maioria das suas relações entre os 1 a 5 anos de conhecimento. A maior parte dos elementos referenciados nestes intervalos de tempo (“menos de 1 ano” e “1 a 5 anos”) foram colocados no campo referente a colegas de trabalho ou escola (57% dos participantes).

A maioria das famílias (75%) mencionou elementos com os quais mantém histórias em comum.

Quadro 3.8.

Dimensão contextual: variáveis “homogeneidade” e “heterogeneidade”.

Variável	Indicadores (Nº elementos)	Famílias participantes			
		Família A (N=29)	Família B (N=26)	Família C (N=45)	Família D (N=113)
Homogeneidade	Características sociodemográf. semelhantes à família	14%	4%	22%	8%
	Experiências e valores semelhantes à família	14%	8%	7%	7%
Heterogeneidade	Experiências e valores diferentes dos da família	10%	12%	9%	8%

No quadro 3.8. verificamos que relativamente à variável “homogeneidade” a Família A apresenta o mesmo número de elementos, tanto com características sociodemográficas (14%) semelhantes à família como com experiências, valores e interesses similares (14%). Desta forma, a Família A apresenta uma percentagem total de 28% com elementos da sua rede semelhantes a si. Resultado idêntico teve a Família D com valores muito aproximados para

ambos indicadores (8% e 7%) tendo indicado um total de 15% de membros da sua rede para a presente variável. Já as Famílias B e C revelaram alguma discrepância relativamente aos indicadores da “homogeneidade”, na medida em que a Família B apresenta um maior número de elementos com experiências, interesses e valores semelhantes aos seus (8%). Porém, a Família C revela uma maior percentagem (22%) de elementos com características sociodemográficas semelhantes às suas comparativamente aos interesses e experiências em comum. Totalizando, a Família B indicou 12% de elementos com semelhanças a si e a Família C 29%.

Naturalmente, a variável “heterogeneidade” apresenta percentagens inferiores ao da variável “homogeneidade”, na medida em que aquela apresenta apenas um indicador. No entanto, todas as Famílias referiram elementos para esta variável, sendo que a Família B demonstra uma maior percentagem (12%) de pessoas com interesses, experiências e valores diferentes dos seus, apesar da sua rede social reduzida.

Quadro 3.9.

Dimensão contextual: variáveis “conflito” e “corte na relação”.

<i>Variável</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Famílias participantes</i>			
		Família A (N=29)	Família B (N=26)	Família C (N=45)	Família D (N=113)
Conflito	Nº elementos da rede em conflito com a família	3%	0%	11%	5%
Corte na relação	Nº elementos na rede com corte na relação	7%	0%	0%	1%

O quadro 3.9. mostra que a maior parte das famílias (75%) apresentam relações de conflito e que 50% referiram elementos da rede com os quais interromperam a relação. A família com maior número de conflitos nas suas relações é a Família C (11%), ao contrário da Família A que apresenta 7% dos elementos da sua rede com os quais cortou a relação, sendo que pelo menos uma vez, já havia recebido apoio da parte destas pessoas.

3.4. Discussão dos Resultados

Na análise da dimensão estrutural, um dos resultados que se destaca é o tamanho relativo às redes sociais pessoais de cada participante. A maior parte apresenta mais de 40 elementos na sua rede, sendo que três dos participantes apresentam uma rede social com um número entre os 26 e 30 elementos. A média do número total de membros da rede de todos os participantes ronda os 44 elementos. Tal como podemos constatar pela literatura, de uma

forma empírica acredita-se que a rede social pessoal possa conter uma média de trinta a quarenta elementos (Guadalupe, 2009). Da mesma forma, podemos verificar que os campos “família” e “amigos” são os que manifestam maior número de elementos na maior parte das famílias (A, B e C). Esta informação vai ao encontro dos resultados de Sousa e Ribeiro (2005) que constaram que a união familiar é o que as famílias percebem como mais positivo no seu funcionamento, aparecendo normalmente os amigos em segundo plano. Por outro lado, a maior parte das famílias não indicou nenhum membro da sua rede nos campos referentes aos “colegas de trabalho/escola” e “vizinhos”. Mas, referiram que gostariam de ter o campo “colegas de trabalho/escola” preenchido. Esta situação leva-nos a acreditar que as famílias têm competências (Sousa & Ribeiro, 2005), pois souberam identificar as lacunas ou fraquezas da sua rede social, embora pareçam de alguma forma limitadas ou paralisadas na activação dessas mesmas capacidades para atingirem os seus objectivos (Sousa & Ribeiro, 2005).

Quanto ao funcionamento da rede social de suporte, metade das famílias entrevistadas (A e B) apresentaram uma maior percentagem de apoio material comparativamente aos restantes apoios, seguindo-se a Família D que apresentou maior número de elementos apoiantes na “companhia social”, seguindo-se então o apoio material como a segunda função mais importante da sua rede de relações. A presente situação pode ser comparada aos resultados do estudo desenvolvido por Sousa et al. (2007) em que concluíram que as famílias multiproblemáticas pobres recorrem às suas redes de suporte para questões mais práticas como: apoio com alimentos, tomar conta dos filhos, preenchimento de documentos formais, auxílio na procura de emprego, entre outros. Outro resultado que se destaca nesta dimensão, é o facto de as famílias (75%) referirem como principais elementos apoiantes, os familiares e os amigos. Esta situação corrobora as afirmações de Sousa (2005) pois, a autora relata que a família surge como uma potencialidade das redes informais das famílias multiproblemáticas, sendo a rede familiar igualmente encarada como principal sector de apoio, surgindo os amigos como segundo sector de apoio mais importante.

Já na dimensão contextual, um dos participantes (C1) manifesta uma maior percentagem de membros da sua rede no intervalo de tempo “há menos de 1 ano”, seguindo-se, os restantes com a maioria das suas relações entre os 1 a 5 anos de conhecimento. Este facto pode indicar-nos que as famílias estão constantemente em crescente evolução no que concerne às suas relações interpessoais. Além disso, a maioria das famílias mencionou elementos com os quais mantém histórias em comum. Sluzki (2010) explica que são as variáveis “histórias partilhadas”, “reciprocidade”, “frequência de contactos” e “companhia

social” que mantêm as relações em constante dinâmica, não as deixando morrer. Quanto às experiências, valores e interesses das famílias serem semelhantes ou diferentes a de outros membros da sua rede, verificou-se pelos resultados que o número de elementos indicados, tanto para a variável homogeneidade como para a heterogeneidade, foi muito aproximado. Tanto a homogeneidade como a heterogeneidade acarretam vantagens e desvantagens em relação à identidade do sujeito e no reconhecimento de sinais de stress pelos elementos da rede, bem como na activação e utilização da rede (Sluzki, 1998). Brim (1974, citado por Barrón, 1996) refere que as pessoas com redes mais homogéneas têm, tendencialmente, relações mais reforçantes. Porém, o facto de as famílias conterem membros com características muito próximas (homogeneidade), faz com que a existência de novos recursos seja escassa (Sousa & Ribeiro, 2005).

Torna-se importante referir que na variável “conflito” estão presentes elementos em que as famílias referiram serem diferentes de si relativamente a experiências, interesses e valores (variável “heterogeneidade” do quadro 3.8). Esta situação leva-nos a crer que poderá existir alguma conexão entre as disparidades das pessoas nas relações e o surgimento de conflito. Além disso, estes elementos estão também mencionados no campo referente às relações familiares (irmãos, filhos, pais). Este facto corrobora a afirmação de Guadalupe (2009) quando a autora refere que o conflito surge tendencialmente associado aos vínculos familiares de maior proximidade, associados às interações quotidianas.

3.5. Quadro de Referência para a Análise do Mapa de Rede e ECMR

Com a análise dos dados procurou-se perceber a funcionalidade das redes sociais de suporte das famílias e enquadrá-las numa tipologia de criação, potenciação ou activação das redes de suporte familiar de modo a facilitar o desenho da intervenção. Assim, tendo como base não só os resultados obtidos das entrevistas com as famílias mas, também, a informação que a literatura nos consagra acerca da relevância da avaliação de todas as variáveis associadas ao suporte social, apostou-se na elaboração de um quadro de referência (Anexo E) que permitisse um diagnóstico célere e eficaz do suporte social de famílias beneficiárias de RSI. Sarason e colaboradores (1987) defendem que para os profissionais da área clínica os instrumentos de avaliação do suporte social devem ter uma aplicação breve. Esta afirmação leva-nos a crer que também os técnicos de intervenção social e comunitária necessitam, igualmente, não só de instrumentos diagnósticos de aplicação rápida, como também que a sua análise seja efectuada de forma breve e eficiente.

Embora Góngora (1991, citado por Guadalupe, 2009) inclua a activação das redes na tipologia da potenciação, nós preferimos encará-la como uma tipologia independente, dado que a (re)activação de vínculos que por alguma razão estariam desactivados, irá depender do pedido claro e objectivo da família. Desta forma, para uma intervenção no âmbito da activação das redes de suporte das famílias, acreditamos que quanto às dimensões estrutural e funcional da rede social não existe nenhuma variável que nos indique directamente esta necessidade. Por outro lado, já na dimensão contextual diversas variáveis permitem-nos chegar à conclusão de que determinada rede necessita de activar os seus vínculos. É o caso das variáveis “frequência de contactos” (quando não existe contacto há mais de um ano), “dispersão geográfica” (quando a relação é interrompida devido à distância geográfica), “histórias partilhadas” (permite a reactivação dos contactos no caso dos elementos da rede em que a frequência dos contactos é superior a 1 ano), “conflito” e “corte na relação”. Estas duas últimas variáveis são as que nos fornecem dados mais importantes acerca da activação ou desactivação dos vínculos pois, é a partir delas que se conseguirá perceber a existência de relações em conflito e aquelas em que existiu ruptura, independentemente das razões que levaram a cada circunstância. A activação dos mesmos dependerá não só da existência de apoio da parte destes membros mas, acima de tudo da vontade do participante em retomar a relação.

Incrementar a eficácia da rede, para Góngora (1991, citado por Guadalupe, 2009) é sinónimo de potenciar a rede. Uma vez que se verifica uma inércia ou ineficácia dos seus membros derivado a uma série de razões (sobrecarga, ausência de recursos para apoio, falta de versatilidade na rede...) esta tipologia de intervenção visa capacitar os elementos da rede para resolverem os seus problemas autonomamente (Guadalupe, 2009). Assim, quando nos reportamos a uma intervenção mais centrada na potenciação das redes de suporte, encontramos variáveis das três dimensões que nos fornecem informação relevante para este fim. No caso da dimensão estrutural, o tamanho da rede é crucial na medida em que se a rede de relações for numerosa (superior a sessenta elementos) e não apresentar nenhum elemento como fonte de suporte, esta informação sugere a necessidade de se trabalhar a família nas suas múltiplas vertentes relacionais de forma a que lhe seja possível aceder à sua vasta rede social com o fim de efectuar um pedido de apoio, ou até mesmo, fornecê-lo. Da mesma forma, se na variável “composição” verificarmos que numa rede numerosa ou mínima todos os campos se encontram preenchidos e se não existir funcionalidade da rede, então a intervenção deverá incidir na potenciação da rede de relações. No caso de se verificar ausência de função da parte dos elementos dos primeiros dois círculos centrais do mapa (os

mais próximos do sujeito) então, a variável “distribuição” poderá contribuir igualmente para este tipo de intervenção. Quanto à variável “densidade” poderá existir necessidade de se potenciar a rede quando se verificar ausência de conexão entre os seus membros pelo facto de várias pessoas não se conhecerem entre si, sendo uma rede pouco densa ou dispersa.

A dimensão funcional é aquela que mais contribui para o diagnóstico do suporte social, sendo este a função primordial das redes sociais. Assim, se numa rede de relações numerosa não se verificar apoio da parte de nenhum (ou quase nenhum) elemento relativamente ao apoio material, emocional, informativo, guia cognitivo, regulação social, companhia social e acesso a novos contactos, esta situação indica a necessidade de se intervir com a família no âmbito da potenciação da sua rede de suporte. Para este mesmo tipo de intervenção, as variáveis “reciprocidade” e “multidimensionalidade” também contribuem com informação relevante. Esta situação pode ser constatada, se tanto nas redes mínimas como nas numerosas se verificar fraca simetria entre os elementos e o participante ou família, ou seja, se o número de apoio recebido for inferior ao apoio fornecido e vice-versa. Evidentemente que nos vínculos em que este tipo de transacções se verificam entre os membros apoiantes e o participante, existe uma maior propensão para manter a relação activa. Se existirem poucos ou nenhum elemento da rede que apoie a família, pelo menos, em mais do que dois tipos de suporte (multidimensionalidade) consubstancia a necessidade de se potenciar a rede familiar. A situação repete-se, se a rede for igualmente numerosa e houverem poucos membros que já apoiaram efectivamente a família (apoio recebido) e se o nível médio de satisfação desta para com a sua rede de apoio for inferior a cinco (apoio percebido).

São três as variáveis da dimensão contextual que acreditamos serem fundamentais para justificar o desenho de uma intervenção no âmbito da potenciação das redes de suporte: frequência de contactos, dispersão geográfica e vínculo (ou estado da relação). Assim, quando os contactos são mantidos com uma frequência inferior a uma ou duas vezes ao ano, estamos perante a probabilidade de existência de maior risco de ruptura da relação. A necessidade de potenciar a rede de suporte surge também associada ao facto de os elementos que se encontram geograficamente mais perto (dispersão geográfica) da família, não prestarem qualquer tipo de apoio, e quando o maior número de relações com os membros da sua rede forem fracas ou distantes (vínculo).

Tal como na potenciação das redes, a dimensão estrutural apresenta-se como crucial para o diagnóstico no âmbito da criação das redes de suporte e respectiva intervenção. A diferença patente entre ambas – criar e potenciar – reside no tamanho da rede, onde na potenciação a rede social apresenta um número elevado de membros, enquanto na criação o

número de elementos identificados é mínimo. A tipologia de criação de redes está comumente associada a situações de isolamento social ou quando se vêem como prejudiciais os vínculos sociais existentes (Góngora, 1991, citado por Guadalupe, 2009). Não esqueçamos que uma das funções primordiais das redes sociais é o suporte social. Logo, se actuamos a fim de proporcionar o aumento do tamanho da rede familiar, estamos também a contribuir para a criação de novos vínculos que serão uma base para intercâmbios futuros. Assim, numa rede com um tamanho mínimo (menos que vinte elementos) surge a necessidade de criar novos laços de modo a não se sobrecarregar os mesmos elementos em situações de crise ou vulnerabilidade. O mesmo acontece se houver a inexistência de membros em algum dos campos da rede (composição), sugerindo que o sujeito ou família apenas mantém determinados tipos de interações havendo a necessidade de criar novas redes sociais (familiares, de vizinhança ou outra). A necessidade de intervir na criação de redes surge também associada às variáveis “distribuição” e “densidade”, no caso de não existirem membros nos dois primeiros círculos centrais e se a rede for coesa ou muito densa. Quando o participante considera o número total de membros da sua rede insuficiente ou manifestar vontade de ver algum dos círculos de proximidade mais preenchidos, bem como algum dos campos, são também indícios de que a sua rede necessita de ser alargada.

O papel da dimensão funcional para a criação de redes é muito semelhante ao da potenciação, na medida em que será necessário alargar a rede de suporte da família se numa rede mínima não houver o apoio de nenhum membro relativamente ao apoio material, emocional, informativo, guia cognitivo, regulação social, companhia social e acesso a novos contactos. Já na dimensão contextual é-nos dada indicação da necessidade de intervir no âmbito da criação de redes se na variável “dispersão geográfica” o maior número de elementos da rede residir a mais de trinta minutos de distância da família; se na variável “duração da relação” a rede contiver um maior número de membros que interaja com a família há mais de quinze anos; e quando os membros da rede com valores, interesses e experiência em comum semelhantes aos da família (homogeneidade) forem escassos ou nenhum.

Torna-se importante referir que a situação-problema de cada família ou indivíduo irá clarificar a necessidade de se avaliar o suporte social recorrendo-se, apenas, a certas variáveis. Tal como Guadalupe (2009) explica, para a realização do diagnóstico do suporte social proporcionado por uma rede social não carece a apreciação exaustiva de todas as características elencadas nas respectivas dimensões pois, algumas destas variáveis assumem

real importância na avaliação de determinadas situações, “*tornando-se supérfluas perante outras*” (p. 75).

Nunca é demais lembrar que o desenho de uma intervenção no âmbito da criação, activação ou potenciação das redes sociais de suporte, na maioria dos casos, carece de uma ou várias acções específicas e complementares para se alcançar o fim desejado. Isto é, quando analisamos, por exemplo, uma rede social com um tamanho mínimo ou uma rede numerosa mas que tenha uma funcionalidade nula, esta informação poderá indicar-nos que da parte da família ou indivíduo poderá existir uma fraca competência no âmbito das relações interpessoais, levando a pessoa ao isolamento ou à inibição em momentos de crise ou vulnerabilidade. Esta situação mostra-nos a importância de o técnico dever analisar os dados resultantes do diagnóstico do suporte social em conformidade com outros instrumentos de avaliação diagnóstica no âmbito do RSI. Caberá, assim, ao interventor decidir com base no diagnóstico geral da família, se as acções interventivas passarão por actividades complementares que permitam, por exemplo, o aumento das competências interpessoais da família, de modo a que esta consiga e saiba recorrer à sua rede social de suporte quando assim necessitar. Não podemos esquecer que, tal como já foi referido no primeiro capítulo, o papel do profissional na intervenção baseada no suporte social é indirecto, levando a que o técnico crie oportunidades que permitam ajustar os recursos da comunidade envolvente às necessidades psicossociais da família.

Por todas as razões já enumeradas ao longo do presente trabalho, torna-se fundamental que os técnicos de intervenção social e comunitária saibam “*aprofundar, concretizar e conceptualizar adequadamente [o] diagnóstico [das redes sociais de suporte]*” (Guadalupe, 2009, p.81). Foi neste sentido que se procedeu à construção da ECMR e se realizou o respectivo pré-teste. Como pudemos constatar, este instrumento possibilita um diagnóstico coeso das famílias no âmbito do suporte social, sendo igualmente uma ferramenta elementar no processo de avaliação inicial destes agregados familiares, complementando o diagnóstico social no âmbito do RSI.

A elaboração de um programa de formação que permita a aquisição de conhecimentos e competências destes profissionais com base no diagnóstico das redes sociais de suporte através do ECMR é determinante, uma vez que irá possibilitar o desenho de intervenções sustentadas, levando por consequência, à autonomia, auto-determinação e empowerment das famílias.

Assim, para responder a esta necessidade decidimos elaborar um programa de formação na área das redes sociais de suporte, para técnicos de intervenção social e comunitária que trabalhem fundamentalmente com famílias beneficiárias de RSI.

CAPÍTULO IV

Desenho do Programa de Formação

4.1. Conceção do Programa de Formação

4.1.1. Objectivos do programa.

Pretende-se que os técnicos de intervenção social e comunitária adquiram conhecimentos e competências para o diagnóstico do suporte social, de modo a ser-lhes possível avaliar com rigor as necessidades da família relativamente à sua rede social de suporte, através da realidade existente.

Destacam-se assim, os seguintes objectivos específicos: [1] Promover a aquisição de conhecimentos específicos sobre as variáveis inerentes às dimensões estrutural, funcional e contextual no âmbito das redes sociais de suporte, bem como sobre a análise do funcionamento das mesmas, a fim de se identificar as propriedades da rede que estão a inibir a sua funcionalidade; [2] Promover a aquisição de competências chave para a aplicação do mapa de rede e ECMR e consequente análise dos dados, de modo a permitir uma intervenção coesa e sustentada com as famílias.

Desta forma, a linha de acção deste projecto concretiza-se através de acções de natureza formativa.

4.1.2. Programa de formação para técnicos de intervenção social e comunitária.

Título da formação.

“Suporte social: conceitos, diagnóstico e intervenção.”

Carga horária total da formação.

O curso compreenderá uma carga horária total de 28 horas.

Local.

Sala ampla (da instituição ou entidade parceira) que forneça o setting adequado para o bom desenvolvimento da formação.

Destinatários.

Técnicos de intervenção social e comunitária em que a sua intervenção seja maioritariamente com famílias.

Nº de participantes.

A formação deverá abranger um máximo de dezasseis formandos e um mínimo de doze.

Objectivos gerais.

No final da formação os participantes estarão em condições de:

- Identificar as diferentes dimensões e as variáveis do suporte social no âmbito do diagnóstico social;
- Diagnosticar as necessidades/vulnerabilidades, bem como as potencialidades das redes sociais de suporte das famílias beneficiárias de RSI;
- Elaborar planos de intervenção coesos e sustentados com acções orientadas para a criação, activação ou potenciação das redes sociais de suporte familiar.

Quadro 4.1.

Objectivos específicos e síntese dos conteúdos dos módulos da formação.

<i>Objectivos específicos</i>	<i>Síntese do conteúdo do módulo</i>
Módulo I – Acolhimento	
<ul style="list-style-type: none"> - Conhecer os objectivos, a estrutura do curso e o seu processo de avaliação; - Sensibilizar os formandos para a participação nas actividades propostas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação do curso, do formador e dos formandos; - Critérios e processo de avaliação do curso. - Análise de expectativas dos formandos face à formação.
Módulo II – As redes sociais e o suporte social	
<ul style="list-style-type: none"> - Dominar os conceitos, teorias e os modelos explicativos do suporte social; - Conhecer e distinguir as diferentes dimensões do suporte social. 	<ul style="list-style-type: none"> - Teorias e conceitos da rede social; - Teorias, conceitos e modelos do suporte social; - Dimensões do suporte social: teorias de Ana Barrón (1996) e Carlos Sluzki (1998).
Módulo III – O diagnóstico do suporte social	
<ul style="list-style-type: none"> - Compreender e distinguir as variáveis inerentes ao diagnóstico social do suporte 	<ul style="list-style-type: none"> - Características das dimensões do suporte social no âmbito do diagnóstico social:

social;
 - Saber aplicar o instrumento de diagnóstico do suporte social;
 - Analisar os dados do instrumento de diagnóstico do suporte social a fim de detectar lacunas nas redes de suporte social das famílias.

reorganização das variáveis segundo Sónia Guadalupe;
 - Instrumento de diagnóstico do suporte social familiar: normas de aplicação e análise dos dados.

Módulo IV – Suporte social e intervenção

- Conhecer as actividades/acções desenvolvidas no âmbito do suporte social nos contextos familiar e comunitário;
 - Explorar diferentes formas de intervenção no âmbito do suporte social, no contexto do RSI;
 - Adquirir competências para a construção e aplicação na vida profissional de um plano de intervenção facilitador de uma abordagem inovadora na intervenção com famílias, no âmbito das redes sociais de suporte.

- Intervenções positivas: suporte social, saúde e bem-estar;
 - A analogia entre a psicologia positiva e o suporte social;
 - Balanço de competências;
 - As competências interpessoais;
 - Programas de apoio à família;
 - Grupos de apoio e ajuda mútua;
 - Participação social;
 - Planeamento da intervenção.

Metodologia.

A metodologia do curso de formação irá abranger métodos e técnicas diversificadas e adequadas às características do público-alvo. Serão utilizados especialmente os métodos activos/participativos no sentido de facilitar a aquisição de saberes pelos formandos e o desenvolvimento de competências técnicas. Para este fim, serão empregadas diferentes práticas como a reflexão, a descoberta, a experimentação, a construção e partilha de saberes e a análise de casos práticos.

Cronograma do curso de formação.

Quadro 4.2.

Cronograma da formação.

<i>Módulos</i>	<i>Carga Horária</i>	<i>Sessões</i>	<i>Mês (a definir)</i>			
			<i>Semana 1</i>	<i>Semana 2</i>	<i>Semana 3</i>	<i>Semana 4</i>
Módulo I – Acolhimento	1h	(Nº 1) 1h	2ª feira			
Módulo II – As redes sociais e o suporte social	6h	(Nº 2) 3h	2ª feira			
		(Nº 3) 3h	2ª feira			
Módulo III – O diagnóstico do suporte social	9h	(Nº 4) 3h	3ª feira			
		(Nº 5) 3h	3ª feira			
		(Nº 6) 3h		2ª feira		

Módulo IV – Suporte social e intervenção	12h	(Nº 7) 3h	2ª feira
		(Nº 8) 3h	3ª feira
		(Nº 9) 3h	3ª feira
		(Nº 10) 3h	6ª feira

É possível constatar-se através do quadro 4.2. que o curso de formação será ministrado ao longo de duas semanas, às segundas e terças-feiras. O hiato de tempo entre as sessões (Anexo G) nº 5 e 6, bem como nas sessões nº 9 e 10, existe pela necessidade de os formandos precisarem de desenvolver trabalhos específicos no âmbito das temáticas apresentadas no curso – o que acarreta um tempo considerável para a sua execução.

Processo de avaliação dos formandos.

A avaliação dos formandos irá incidir em três momentos essenciais: a avaliação inicial ou diagnóstica, a avaliação contínua e a avaliação final.

A avaliação inicial será realizada com base nas expectativas de cada formando sobre o suporte social nas famílias beneficiárias de RSI. A avaliação contínua (anexo F), efectuada em todos os módulos (excepto no módulo de Acolhimento), será efectuada com base nos parâmetros definidos (quadro 4.3.). Já a avaliação final, será calculada pelo somatório das médias aritméticas simples das classificações obtidas na avaliação contínua produzida em todos os módulos.

Quadro 4.3.

Parâmetro da avaliação contínua (adaptado de Albifor, 2004)

<i>Parâmetros</i>	<i>Definição</i>
Aplicação dos saberes	Aplica de forma eficaz as competências desenvolvidas a diferentes e/ou novas situações formativas.
Comunicação	Intervém adequada e eficazmente, valorizando e facilitando a interacção entre os diferentes actores da formação.
Criatividade	Desenvolve e fomenta soluções inovadoras e eficazes que facilitem a prossecução dos objectivos delineados.
Espírito de equipa	Contribui para a eficácia do grupo de formação, aceitando as diferenças pessoais e relacionando-se com todos os intervenientes no processo formativo.
Participação	Colabora na dinamização das diversas actividades formativas, intervindo adequada e espontaneamente.
Auto-confiança	Mantém o domínio necessário para desempenhar as suas tarefas em situações de adversidade que podem atingir a formação.
Pontualidade	Cumprir os horários previamente definidos, alcançando os objectivos sem uso sistemático das tolerâncias.
Responsabilidade	Decide e actua considerando os direitos e deveres do formador e do formando.

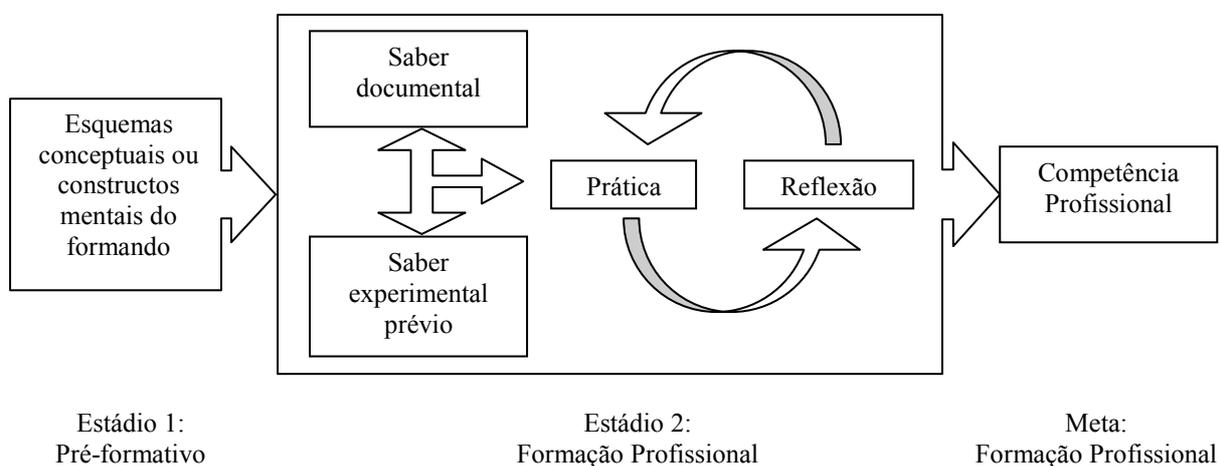
4.1.3. Modelo teórico do programa de formação.

Sendo o presente projecto dedicado ao desenho de um programa de formação para profissionais, optou-se por seguir o modelo prático-reflexivo de Wallace (1991) – comumente associado à formação permanente de professores – adaptando-o à realidade dos técnicos de intervenção social e comunitária.

O modelo prático-reflexivo valoriza não só o conhecimento do profissional recebido no âmbito de uma formação, como também o conhecimento adquirido através da experiência profissional.

Figura 4.1.

Modelo prático-reflexivo de formação profissional de Wallace (1991, adaptado de Amaral, Moreira & Ribeiro, 1996).



Wallace (1991, citado por Machado, 2010) defende a existência de um movimento cíclico entre a prática e a reflexão (figura 2.3.) em que ambas se alimentam mutuamente, de modo a alcançar a competência profissional. O próprio conceito de *competência profissional* é entendido pelo autor, como um conceito dinâmico, nunca sendo totalmente atingido pela necessidade de se desenvolver sempre algo novo (Machado, 2010). Assim, o modelo prático-reflexivo considera o conhecimento recebido, o conhecimento experiencial, a prática, a reflexão e a competência profissional, como factores essenciais para a formação de profissionais.

O contexto actual de trabalho dos técnicos de intervenção social e comunitária procura profissionais competentes, que busquem o desenvolvimento constante das suas potencialidades, bem como a superação dos problemas que inevitavelmente surgem no âmbito da sua intervenção diária. Reflectir sobre sua prática profissional, fará com que o

técnico seja capaz de tomar decisões mais acertadas perante situações mais problemáticas do seu percurso profissional que decorre num processo de relações interpessoais (Machado, 2010).

Neste sentido, e de acordo com o presente modelo teórico, o formador deve orientar os formandos “*na concepção e implementação de situações experimentais significativas, capazes de fornecerem material para reflexão*” (Lalanda & Abrantes, 1996, p. 58). Alarcão (1996) corrobora esta afirmação indicando que a reflexão a partir de situações de práticas reais deverá ser um forte componente a ser integrado na formação de profissionais. Uma estratégia de reflexão/formação geralmente utilizada para este fim é a análise ou estudo de casos, correspondendo estes a registos de acontecimentos, reais e problemáticos da intervenção do técnico (adaptado de Amaral et al, 1996).

A escolha do presente modelo de formação reside na crença de que técnicos de intervenção social e comunitária que reflectem sobre a sua prática profissional se tornam mais competentes e autónomos, canalizando o seu empenho e responsabilidade para o desenho de acções interventivas que promovam, igualmente, a autonomia e auto-determinação dos seus destinatários/beneficiários.

4.1.4. Riscos, benefícios e resultados.

4.1.4.1. Resultados.

Os objectivos do presente projecto orientam-se para os seguintes resultados finais:

- Técnicos de intervenção social e comunitária com conhecimentos e competências sobre avaliação diagnóstica no âmbito do suporte social familiar;
- Intervenções familiares mais consistentes e sustentadas com acções orientadas para a criação, potenciação ou activação da rede social familiar.

4.1.4.2. Riscos.

Antever as circunstâncias adversas que podem ocorrer no projecto, ajuda a minimizar os seus efeitos prejudiciais. Assim, salientam-se os seguintes riscos que poderão ocorrer aquando da implementação do programa de formação para técnicos:

- A não adesão de algum parceiro chave;
- Dificuldade em se conseguir formadores experientes na área pretendida;
- Falta de equipamentos (espaços e materiais) para a formação;
- Fraca adesão dos participantes para a formação.

4.1.4.3. Benefícios.

Através da intervenção consertada com os destinatários directos e indirectos afectos ao projecto, poderemos obter os seguintes efeitos colaterais:

- A formação em suporte social passar a ser indispensável para as equipas de protocolo de RSI, passando os serviços da segurança social a ministrar o referido curso de formação;
- Os técnicos de intervenção social e comunitária passarem a desenvolver projectos específicos dirigidos a acções no âmbito do suporte social;
- Famílias empowered, auto-determinadas e com uma rede social de suporte sustentada;
- Famílias autónomas e proactivas na resolução dos seus próprios problemas;
- Menor dependência da família aos serviços institucionalizados de apoio.

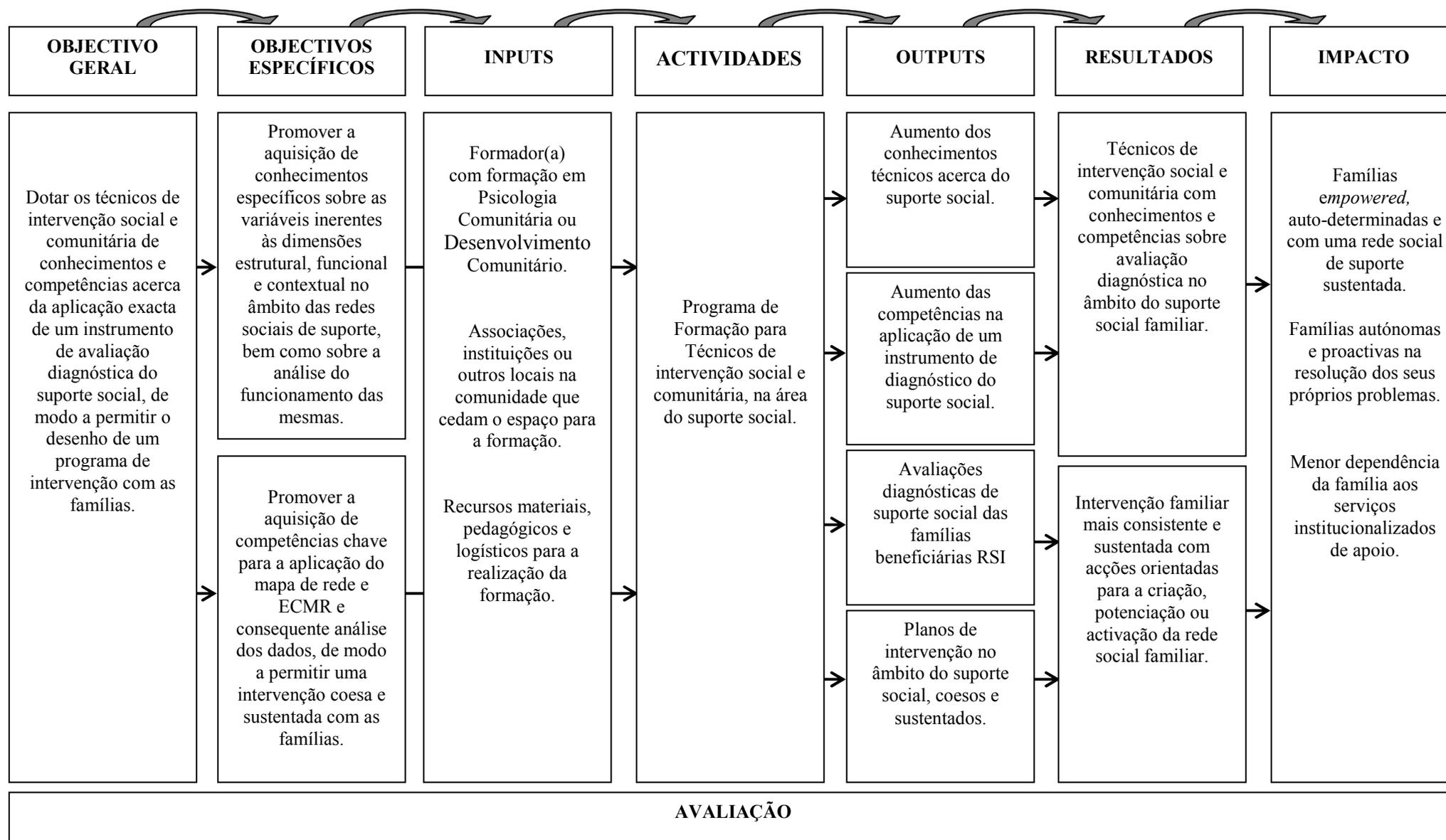
4.1.5. Modelo lógico.

Em 1999, McLaughllin e Jordan, mencionaram que o Modelo Lógico é constituído por cinco fases: *“collecting the relevant information”*; *“describing the problem the program will solve and its context”*; *“defining the elements of the model in a tabel”*; *“drawing the logic model”* e *“verifying the model”*.

Com efeito, o modelo lógico do programa de formação para técnicos foi exactamente construído com o propósito da definição anterior, baseando-se nas fases propostas por McLaughllin e Jordan (1999) anteriormente descritas. A coerência entre os objectivos, actividades e os respectivos resultados, assume-se na sua íntegra quando nos apercebemos que os indicadores de avaliação nos oferecem a informação necessária para conseguirmos determinar a eficácia de determinada acção, para atingir um determinado objectivo. Esta ligação imprescindível permite-nos chegar com mais certeza e rigor aos resultados esperados. Esta situação poderá, então, ser constatada através do modelo lógico seguidamente apresentado (figura 2.1.).

Figura 4.2. Modelo lógico do programa de formação para técnicos de intervenção social e comunitária.

MISSÃO: Promover a autonomia, auto-determinação e empowerment familiar através de acções facilitadoras para uma utilização eficaz da rede suporte, orientadas para a criação, potenciação e activação da rede social familiar, de modo a reduzir a dependência da família aos profissionais e sistemas institucionalizados de apoio.



4.2. Planeamento do Programa de Formação

4.2.1. Destinatários.

São destinatários deste projecto, todos os técnicos de intervenção social e comunitária que exerçam a sua função no directo com famílias beneficiárias de RSI.

4.2.2. Equipa do projecto.

Uma vez que o projecto assenta em acções de natureza formativa, a equipa do projecto será constituída apenas por um formador com habilitações académicas ao nível da Psicologia Comunitária e Protecção de Menores ou Desenvolvimento Comunitário.

4.2.3. Recursos materiais e financeiros.

A nível financeiro, o gasto esperado para o programa de formação compreenderá o valor correspondente à remuneração do formador. Este deverá receber, no mínimo, €25/h (vinte e cinco euros por hora), perfazendo um total de €750 (setecentos e cinquenta euros) por formação.

Quanto aos recursos materiais, caberá ao formador garantir alguns materiais essenciais para o melhor desenvolvimento da formação (no caso da instituição que solicitou a formação não disponibilizar), tais como: computador portátil, data show, flipchart, marcadores, canetas, folhas brancas A4, bem como todo o material técnico e pedagógico que cada sessão assim o exigir (quadro 3.1.).

Quadro 4.4.

Recursos financeiros do projecto.

<i>Recursos</i>	<i>Descrição</i>	<i>Orçamento</i>
Humanos	Formador(a)	€ 750 (por formação)
Materiais	Computador portátil, data show, flipchart, marcadores, canetas, folhas brancas A4...	€ 1500
Logísticos	Contactos telefónicos, fax's, ofícios, e-mails (internet)	€ 50 (por formação)
Imprevistos	Outras diligências que possam vir a ser necessárias e que não foram previstas	€ 50 (por formação)
Total		€ 2350

O quadro 4.3. mostra-nos os recursos materiais e humanos a serem utilizados para a execução do programa de formação, bem como os respectivos gastos na aquisição dos

mesmos. Naturalmente, serão também necessários alguns procedimentos para a contratualização da formação entre a instituição que a solicita e a entidade que a irá ministrar, bem como em alguns contratos formais que poderão ser estabelecidos com parceiros chave. Por esta razão foram também contabilizados os gastos com a logística e alguns imprevistos que possam entretanto surgir na prossecução das diligências a serem realizadas.

Importa referir que os recursos materiais necessitarão de ser adquiridos apenas uma vez, dado que o mesmo material servirá para todas as formações a serem ministradas. Já os gastos esperados com os recursos logísticos e os imprevistos (bem como o formador(a)) estão a ser contabilizados por cada formação.

4.2.4. Stakeholders e parceria.

As entidades que constituem uma parceria formalizada e que influenciam directamente o projecto, são as seguintes: Serviço Distrital da Segurança Social de Setúbal, IEFP, centros/empresas de formação (que visem colmatar as necessidades de formação dos profissionais que pretendam aprofundar e actualizar conhecimentos). Uma parceria informal poderá ser constituída com outras entidades locais como Juntas de Freguesia, Câmaras Municipais e outras instituições que acarretem benefícios para o projecto.

4.2.5. Calendarização.

Quadro 4.5.

Cronograma (hipotético) do Projecto.

<i>Fases do Projecto</i>	<i>Primeiro semestre do ano 2012</i>					
	<i>Jan.</i>	<i>Fev.</i>	<i>Mar.</i>	<i>Abr.</i>	<i>Maio</i>	<i>Jun.</i>
Divulgação do curso de formação aos parceiros	■					
Estabelecimento de contratos formais de parceria	■	■				
Divulgação do curso de formação às entidades do concelho de Almada (p. ex.)		■				
Tratamento de diligências com as entidades interessadas		■				
Contacto com as autarquias locais para estabelecimento de parceria (informal)		■	■			
Formação aos técnicos			■	■	■	■

4.2.6. Identificação dos milestones.

Alcançar um milestone garante que o projecto está a ser cumprido. Assim, serão considerados como marco de fases-chave do projecto, as seguintes situações: contratos formais estabelecidos com parceiros chave; número mínimo de inscrições atingidas para a formação; o primeiro curso de formação ministrado; as avaliações de cada sessão de formação; as avaliações diagnósticas efectuadas às famílias pelos formandos; os planos de intervenção desenhados pelos formandos; intervenções familiares no âmbito das redes sociais de suporte.

4.3. Plano de Avaliação do Programa de Formação

“The planning and design of evaluations requires difficult decisions as evaluators identify the questions to answer, the evaluation criteria to use, the data to collect, and the analysis to undertake. Evaluators must balance the feasibility and cost of possible evaluations against the likely benefits of those evaluations. In planning evaluations, evaluators begin by identifying program goals, performance indicators, and data sources.”

Wholey, 2004

Para a avaliação do presente programa foram contemplados três tipos de avaliação. Esta escolha foi feita na medida em que as avaliações ex-ante (inicial ou diagnóstica), ongoing (processo ou formativa) e ex-post (final ou sumativa) assumem especial relevância no desenho de todo o género de programas, na medida em que garantem a retroacção atempada do processo e consequente melhoria (quadro 4.1.).

Neste sentido, o objectivo deste tipo de avaliação consertada é a Aprendizagem e Melhoria Constante da Intervenção (*“Learning and continuous improvement”*), segundo as linhas orientadoras para a Avaliação de Programas de Intervenção Social (Sánchez, Rubio e Anzano, 2005, p. 27). De acordo com Sánchez et al (2005) este tipo de avaliação foca-se na análise da correspondência entre o que estava previsto e o que está actualmente a ser implementado, de modo a permitir os ajustamentos necessários para se conseguir alcançar a mudança desejada. Assim, para além de abranger as avaliações diagnóstica e final, o plano aqui proposto, contempla também um carácter formativo dotando o *processo* de uma importância extrema no caminho a ser percorrido ao encontro do sucesso do programa.

Quadro 4.6.*Plano de avaliação do programa de formação.*

<i>Parâmetros da Avaliação</i>	<i>Tipo de Avaliação</i>		
	<i>Ex-ante (inicial ou diagnóstica)</i>	<i>On-going (processo ou formativa)</i>	<i>Ex-post (final ou sumativa)</i>
Agentes da Avaliação	Gestor do projecto	Formador(a)	Gestor do projecto e formador
Co-participantes	Stakeholders	Stakeholders e formandos	Stakeholders, formandos e beneficiários
Estatuto Avaliação	Interna	Interna	Interna
	Sem grupo de controlo	Sem grupo de controlo	Sem grupo de controlo
Design / Modelo	Não experimental	Não experimental	Não experimental
	Qualitativa	Qualitativa	Qualitativa / Quantitativa
Objectivos	Dotar os técnicos de intervenção social e comunitária de: [1] conhecimentos específicos sobre as variáveis inerentes às dimensões estrutural, funcional e contextual no âmbito das redes sociais de suporte, bem como sobre a análise do funcionamento das mesmas, a fim de se identificar as propriedades da rede que estão a inibir a sua funcionalidade; [2] competências chave para a aplicação do instrumento de avaliação diagnóstica do suporte social e consequente análise dos dados, de modo a permitir uma intervenção coesa e sustentada com as famílias;		
Questões	O diagnóstico foi determinado com clareza? Os destinatários e os beneficiários foram definidos com clareza e precisão (características socioculturais e do meio)? O problema e as causas que o originam foram analisados com clareza?	Os conteúdos programáticos são os mais adequados? Qual o desempenho do formador? A metodologia e os recursos utilizados são os mais adequados? Que apoios têm havido da parte dos parceiros? Esta formação é oportuna neste momento?	Houve um aumento dos conhecimentos e competências nos formandos? Houve uma melhoria na intervenção? As famílias estão mais autónomas? Há menos dependência da parte das famílias dos serviços institucionalizados de apoio?
	- Nº de documentos consultados; - Nº de especialistas /entidades consultados; - Resultados da avaliação de necessidades.	- Número de formandos; - Assiduidade do formador; - Grau de satisfação dos formandos; - Nº parceiros envolvidos.	- Aumento de conhecimentos e competências dos TISC; - Melhorias efectuadas nos planos de intervenção; - Mudança nas atitudes e crenças das famílias; - Diminuição na prevalência e incidência dos pedidos de apoio aos serviços.
Estratégia de recolha de dados	Consulta a especialistas Entrevistas Análise do contexto	Observação Participante Análise documental Relatos Registos Diversos	Focus Group ou Questionários Análise documental Relatos
Verificação do Modelo Lógico <small>(McLaughlin & Jordan, 1999)</small>	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar se responde às questões “como-porquê”, “se-então”; - Verificar se tem nível de detalhe suficiente para compreender os elementos do modelo e as suas relações; - Verificar se está fundamentado teoricamente e se está adequado para atingir os resultados esperados; - Verificar se identifica todos os factores contextuais relevantes e as se as suas influências potenciais são descritas. 		

CAPÍTULO V

Discussão e Conclusão

A crise que se vive actualmente em Portugal leva a que as famílias beneficiárias de Rendimento Social de Inserção tenham necessidade de encontrar estratégias de sobrevivência, de modo a ser-lhes possível suprimir as dificuldades sentidas na sua vida quotidiana. Algumas dessas estratégias passam pela procura de recursos dentro da sua rede social de suporte, permitindo a obtenção de diferentes tipos de apoios, passando pela ajuda no cuidado com os filhos e trocas de alimentos, até à simples expressão de carinho e afecto que faculta à família um sentimento de confiança e de estima.

Partindo do pressuposto de que o suporte social actua como amortecedor do stress e contribui para o bem-estar e desenvolvimento pessoal, o papel dos profissionais neste âmbito torna-se fundamental. Cabe à equipa que acompanha estes agregados familiares criar condições para que conduzam ao intercâmbio de recursos entre as próprias famílias e a comunidade envolvente. Contudo, para que se aceda às informações que nos demonstrem esta necessidade da parte das famílias, é primordial realizar-se uma avaliação inicial, uma vez que cada caso é um caso.

Neste sentido, a construção da ECMR mostrou-se essencial para o diagnóstico das redes sociais de suporte no âmbito do RSI, na medida em que se baseou num conjunto de variáveis reorganizadas por Guadalupe (2009) com base nas teorias de Barrón (1996) e Sluzki (1998). Este instrumento apresentou-se como um bom complemento ao Mapa de Rede (Sluzki, 1998) (comumente utilizado pelas equipas de RSI), na medida em que permite a avaliação da funcionalidade das redes sociais, bem como a sua dimensão contextual, enquanto a informação fornecida por aquele é apenas de cariz estrutural. No entanto, apesar da construção da ECMR ter seguido um processo rigoroso até se obter o produto final, o mesmo apresentou pequenas limitações as quais, de futuro, poderão ser preenchidas.

Referimo-nos, por exemplo, à parte da avaliação da dimensão estrutural pois, pensamos que na questão referente ao círculo de proximidade (“qual gostaria de ver mais preenchido”) poder-se-ia acrescentar a questão “em algum campo específico?”, permitindo-nos, desta forma, aprofundar a recolha dos dados. Nesta mesma dimensão, a variável “densidade” foi difícil de ser recolhida e conseqüentemente, analisá-la tornou-se igualmente complicado pois, ambos processos são morosos. O mesmo caso aplica-se na avaliação da dimensão funcional que, ao sabermos que tipos de apoio são fornecidos pelos elementos indicados na rede social da família, não sabemos com que frequência são recebidos. Assim,

acreditamos que o instrumento poderia ser enriquecido com a questão “com que frequência é que recebe apoio?”. Da mesma forma, sentimos que na dimensão contextual seria importante recolher-se informações acerca das características culturais e sociodemográficas das fontes de apoio, já que Guadalupe (2009) defende que para se avaliar a efectividade e adequação do apoio a caracterização da sua fonte é primordial.

Pela flexibilidade que a ECMR apresenta e por cada família representar um caso específico, apesar do facto de serem beneficiárias de RSI lhes conferir características comuns, pensamos que o tempo de contacto (1 ano) delimitado na pergunta geradora de rede não precisa necessariamente de ser rígido, podendo ser adaptado a situações específicas e mediante as informações que se desejam recolher (alargar-se o tempo para 2 anos, p. ex. no caso de se pretender conhecer especificamente os cortes de relações). Por esta razão, acreditamos que a ECMR poderá, também, ser aplicada por outros profissionais que trabalhem com outras famílias que não propriamente beneficiárias de RSI, desde que o mesmo seja adaptado a esse contexto específico.

Consideramos que investigações futuras possam usufruir desta conjugação de instrumentos (mapa de rede e ECMR), não com uma aplicação em simultâneo à família (tal como o fizemos) mas de forma individualizada, uma vez que Sluzki (2010) afirma haverem vantagens ao se aplicar também o instrumento a nível individual. Consequentemente, a análise dos dados poderá ser mais aprofundada mediante cada caso e o desenho de intervenções mais específicas. Pensamos, também, que pela riqueza de informação que decorre durante a entrevista com a família, a elaboração de uma análise de conteúdo ou discurso seria recomendável.

Por último, acreditamos ter contribuído de uma forma positiva para a prática profissional, não só pela criação da ECMR como, também, pelo desenho do programa de formação específico para os técnicos de intervenção social e comunitária. Através da formação, estes profissionais ficarão aptos a desenvolver e a implementar planos de intervenção mais coesos e sustentados, na medida em que irão ganhar/optimizar conhecimentos e competências na área das redes sociais de suporte e no seu diagnóstico através da aplicação do Mapa de Rede e respectiva ECMR. Beneficiárias desta intervenção mais personalizada serão as famílias que, dia após dia estarão cada vez mais próximas de atingir a sua autonomia, tornando-se assim *empowred*.

REFERÊNCIAS

- Albifor, Centro de Formação (2004, Maio). *Parâmetros da avaliação contínua*. Formação Pedagógica Inicial de Formadores, Portugal, Barreiro.
- Amaral, M., Moreira, M. & Ribeiro, D. (1996). O papel do supervisor no desenvolvimento do professor reflexivo. In Alarcão, I. (Eds). *Formação reflexiva de professores: estratégias de supervisão* (pp. 91-119). Porto: Porto Editora.
- Aragão, E., Vieira, S., Alves, M. & Santos, A. (2009). Suporte social e estresse: uma revisão da literatura. *Psicologia em Foco*, 2 (1), 79-90.
- Araújo, F., Cravino, H., Craveiro, M. & Cruz, S. (2008). Curso ajudantes de acção directa – Manual de apoio. Centro de Formação Bissaya Barreto. Coimbra.
- Barrón, A. (1996). *Apoyo social: aspectos teóricos e aplicaciones*. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores.
- Brito, R., & Koller, S. (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afectivo. In Carvalho, A. M. (Eds). *O mundo social da criança: Natureza e cultura em acção* (pp. 115-129). São Paulo: Casa do Psicólogo
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: experiment by nature and design*. United States of America: Harvard College.
- Cobb, S. (1976). Social Support as a Moderator of Life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38 (5), 300-314.
- Coelho, M. & Ribeiro, J. (2000). Influência do suporte social e do coping sobre a percepção subjectiva em mulheres submetidas a cirurgia cardíaca. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 1 (1), 79-87.
- Cohen, S., Doyle, W. J., Skoner, D. P., Rabin, B. S. & Gwaltney, J. M. (1997). Social Ties and Susceptibility to the Common Cold. *Journal of the American Medical Association*, 277 (24), 1940-1944.
- Cohen, S., Doyle, W. J., Turner, R., Alper, C. M. & Skoner D. P. (2003). Sociability and Susceptibility to the Common Cold. *Psychological Science*, 14 (5), 389-395.
- Decreto-Lei 70/2010, 16 de Junho. Diário da República nº 115/10 – I Série. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Lisboa.
- Decreto-Lei 116/2010, 22 Outubro. Diário da República nº 206/10 – I Série. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Lisboa.
- Flick, U. (2009). *An introduction to qualitative research*. Califórnia: Sage.
- Fuster, E., Olaizola, J. & Ochoa, G. (1995). *El apoyo social*. Barcelona: PPU.
- Fuster, E. (1997). *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Barcelona : Paidós Ibérica.
- Guadalupe, S. (2009). *Intervenção em rede: serviço social, sistémica e redes de suporte social*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Hayakawa, L., Marcon, S., Higarashi, I. & Waidman, M. (2010). Rede social de apoio à família de crianças internadas em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63 (3), 440-445.
- Instituto da Segurança Social, I. P. (2011). Guia prático – Rendimento social de inserção, (Online). Disponível em:

- http://www.cnrsi.pt/preview_documentos.asp?r=1011&m=PDF
- Kafetsios, K. (2007). Gender, social support, and well-being: Evidence from a Greek community sample. *Interpersona*, 1 (2), 191-207.
- Lei 13/2003, 21 de Maio. Diário da República nº 117 – I Série-A. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Lisboa.
- Lalanda, M. & Abrantes, M. (1996). O conceito de reflexão em J. Dewey. In Alarcão, I. (Eds). *Formação reflexiva de professores: estratégias de supervisão* (pp. 43-61). Porto: Porto Editora.
- MacLaughlin, J. A., & Jordan, G. (1999). Logic Models: a tool for telling your program's performance story. *Evaluation and Program Planning*, 22, 65-72.
- Machado, M. (2010). *Compreensão e interpretação da reflexão na formação de professores – estudo em professores cooperantes da FADEUP*. Dissertação de Mestrado em Desporto para Crianças e Jovens: Universidade do Porto.
- Meneses, M. & Sarriera, J. (2005). Redes sociais na investigação psicossocial. *Aletheia*, 21, 53-67.
- Oliveira et al. (1996). O suporte social em doentes em reabilitação. In Sequeira, A., Teixeira, J., Ornelas, J., Silveira, M. & Amaro, J.(Eds). *Reabilitação e comunidade: Actas 1ª conferência «Reabilitação e comunidade»* (pp. 177-180). Lisboa: ISPA.
- Ornelas, J. (2008). *Psicologia Comunitária*. Lisboa: Fim de Século.
- Orozco, C., Llanos, R. & Garcia, O. (2003). *Redes Sociales: Infancia, familia y comunidad*. Espanha: Ediciones Uninorte.
- Paludo, S. & Koller, S. (2007). Psicologia positiva: uma nova abordagem para antigas questões. *Paidéia*, (online), 17(36), 9-20. Disponível em: www.scielo.br/paideia
- Pesce, R. P. et al., (2005). Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. *Cad. Saúde Pública*, 21, (2), 436-448.
doi: 10.1590/S0102-311X2005000200010
- Ribeiro, J. (1999). Escala de satisfação com o suporte social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3 (XVII), 547-558.
- Rodrigues, V. (2008). *Satisfação com o Suporte Social em Indivíduos com Perturbação Psiquiátrica: Estudo Exploratório*. Monografia em Psicologia: Universidade Fernando Pessoa, Porto.
- Rosa, E. (2010). Decretos-Lei 70/2010 e 72/2010 que reduzem os apoios aos portugueses com rendimentos insuficientes e aos desempregados entraram em vigor em 1.8.2010. *Cheira-me a Revolução!*, (Online). Disponível em: <http://revolucionaria.wordpress.com/>
- Rosas, R. E. (2000). Redes sociales y pobreza: mitos y realidades. *La Ventana*, 11, 36-72.
- Sánchez, I.M., Rubio, J. M. L., & Anzano, S. M. (2005). A Pragmatic Guideline for Evaluation of Social Intervention. *The Spanish Journal of Psychology*, 8 (1), 21-29.
- Sarason, I., Sarason, B. Shearin, E. & Pierce, G. (1987). A brief measure of social support: Practical and theoretical implications. *Journal of Social and Personal Relationships*, 4, 497-510.

- Serrano, G. P. (2008). *Elaboração de Projectos Sociais – Casos Práticos*. Colecção Educação e Trabalho Social. Porto: Porto Editora.
- Sousa, L. (2005). *Famílias multiproblemáticas*. Colecção Psicologias. Quarteto.
- Sousa, L., Hespanha, P., Rodrigues, S. & Grilo, P. (2007). *Famílias Pobres: Desafios à Intervenção Social*. Lisboa: Climepsi Editores
- Sousa, L. & Ribeiro, C. (2005). Percepção das famílias multiproblemáticas pobres sobre as suas competências. *Psicologia*, XIX (1-2), 169-191.
- Sluzki, C. (1998). *La red social: frontera de la practica sistémica*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- Sluzki, C. (2010). Personal social networks and health: conceptual and clinical implications of their reciprocal impact. *Families, Systems, & Health*, 28 (1), 1-18.
- Umberson, D. & Montez, J. K. (2010). Social Relationships and Health: A Flashpoint for Health Policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51, 54-66.
- Vasconcelos, P. (2005). Redes sociais de apoio. In Wall, K. (Org.). *Famílias em Portugal: Percursos, interacções, redes sociais* (pp. 599-631). Imprensa de Ciências Sociais.
- Walsh, F. (2009). *Fortalecendo a Resiliência Familiar*. Editora Roca.
- Weber, P. (2011). *Dinâmicas e práticas do trabalhador social*. Porto: Porto Editora.
- Wholey, J. S., Hatry, H. P., & Newcomer, K. E. (Eds.), (2004). *Handbook of Practical Program Evaluation*. San Francisco: Jossey Boss Wiley.