

Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

Criação de um projecto de Intervenção Social: o desemprego e as dinâmicas familiares.

Lara Susana Patrício Lopes André

Trabalho de Projecto submetido como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Serviço Social

Orientador:

Doutora Maria do Rosário Serafim, Professora Auxiliar do
ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2012



Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

Criação de um projecto de Intervenção Social: o desemprego e as dinâmicas familiares.

Lara Susana Patrício Lopes André

Trabalho de Projecto submetido como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Serviço Social

Orientador:

Doutora Maria do Rosário Serafim, Professora Auxiliar do

ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2012

AGRADECIMENTOS

Antes de mais, agradeço a todos os meus utentes que, de uma forma ou de outra, me ajudam a ultrapassar todas as dificuldades do dia-a-dia e me dão força para continuar a investir na intervenção social, fazendo-me crescer como profissional mas também como pessoa.

Quero agradecer igualmente a toda a equipa da CUIDA que tanto me ajudaram e apoiaram em todo o processo de execução do trabalho de projecto, principalmente à Dra. Tatiana Lopes e à Dra. Inês Costa.

Não posso deixar de agradecer à Professora Dra. Maria do Rosário Serafim que ao longo dos últimos três anos tem sido incansável, não só no incentivo à realização do trabalho como também me tem apoiado nesta nova etapa da minha vida profissional.

Agradeço a toda a minha família e amigos, principalmente aos meus pais e aos meus avós, sem eles nada disto seria possível.

RESUMO

O presente estudo tem como objectivo criar um projecto de intervenção social que pretende incidir em três factores essenciais: o combate ao desemprego; as dinâmicas familiares e o acompanhamento psicoterapêutico e educacional dos indivíduos que integrarão o projecto. A finalidade é desenvolver o projecto *Aprender a Ser* numa cooperativa de solidariedade social específica, a CUIDA (Cooperativa de Investimento e Desenvolvimento Activo CRL) que se situa no Concelho de Sintra, mais propriamente na Freguesia de Rio de Mouro. De facto, as constantes problemáticas relacionadas com o desemprego e com o insucesso escolar desta zona suscitou o interesse do autor para se debruçar num projecto que apoiasse a comunidade mais desfavorecida e que fosse alvo desses dois factores.

Fazer-se-á um breve enquadramento político-social, seguido de uma abordagem à concepção, planeamento e avaliação de projectos. O papel do Serviço social na criação do projecto está bem patente neste trabalho de projecto, assim como todo o processo de concepção, fundamentação e desenvolvimento do mesmo. As estratégias dos assistentes sociais na execução e desenvolvimento do *Aprender a Ser* é um dos pontos mais importantes do projecto, sendo que, estão patentes algumas formas de intervenção destes profissionais no combate à exclusão social e no apoio à integração.

Palavras-Chave: Projecto; Intervenção Social; Serviço Social; Estratégias de Intervenção; Intervenção em rede; Ética profissional.

ABSTRACT

This study aims to create a social intervention project that aims to focus on three key factors: the fight against unemployment, family dynamics and psychotherapeutic and educational advancement of individuals who will join the project. The purpose is to develop the project *Learning to Be* in a cooperative of social solidarity, more specifically in the institution CUIDA (Cooperativa de Investimento e Desenvolvimento Activo, CRL) which is situated in the municipality of Sintra, more specifically in Rio de Mouro. In fact, the problems of unemployment and educational failure in this region attracted the interest of the author to create this project that supports the most disadvantaged communities and pretend to help the population.

It will make a brief socio-political environment, followed by the concept, planning and project evaluation. The role of social service in the creation of the project is evident in this investigation, as well as the entire process of creating, developing and explanation of it. The strategies of social workers in the implementation of the *Learning to Be* is one of the most important points of the project, and talk about some forms of intervention such professionals in combating social exclusion and integration support.

Keywords: Project, Social Intervention, Social Work; Intervention Strategies; Intervention Network; Professional Ethics.

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS	iii
RESUMO	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE DE ANEXOS	vii
GLOSSÁRIO DE SIGLAS	viii
INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I – ESTADO E POLÍTICAS PÚBLICAS	3
1.1 – O estado Providência e o Terceiro Sector/Economia Social	3
1.2 – Concepções e Planeamento de Projectos	4
1.3 – Avaliação de Projectos	8
CAPÍTULO II – AS ORGANIZAÇÕES DE SOLIDARIEDADE SOCIAL E O SERVIÇO SOCIAL	11
2.1- O Serviço Social e a Intervenção comunitária. O papel dos assistentes sociais	11
2.2 - A CUIDA – Cooperativa de Investimento e Desenvolvimento Activo CRL	17
2.2.1 - Apoio Domiciliário –Uma resposta social para grupos em situação de vulnerabilidade social	18
2.2.2 - Gabinete de Psicologia	21
2.2.3 - Geração Pitágoras	25
CAPÍTULO III - PROJECTO APRENDER A SER	29
3.1– Designação do Projecto	29
3.2 – Caracterização diagnóstica	29
3.2.1- Indicadores e ferramentas que permitem identificar os problemas mencionados.....	30
3.2.2 - Área geográfica do projecto	30
3.2.3 - Entidades intervenientes	30
3.2.4 – Pessoas beneficiárias do projecto	31
3.3 - Execução do projeto.....	31
3.3.1- Soluções propostas para os problemas identificados	31

3.3.2- Resultados previstos. Descrição dos resultados que se esperam alcançar com o projecto	32
3.3.3 - Monitorização/Avaliação do projecto.	32
3.4 - O papel dos assistentes Sociais no projecto “Aprender a Ser” – Estratégias de Intervenção	33
CONCLUSÃO	41
BIBLIOGRAFIA	43
 ÍNDICE DE ANEXOS	
Anexo A - Aprender a Ser - Sessões semanais	II
Anexo B - Declaração de compromisso	VI
Anexo C - Ficha de inscrição	VII
Anexo D - Ficha de sinalização de candidatos ao projecto <i>Aprender a Ser</i>	VIII

Glossário de Siglas

A.D.I. – Apoio Domiciliário Integrado.

ATL – Atividades de Tempos Livres.

CINTRA – Centro Integrado de Tratamento e Reabilitação em Ambulatório.

CRL – Cooperativa de Responsabilidade Limitada.

IEFP – Instituto de Emprego e Formação Profissional.

GIP – Gabinete de Inserção Profissional.

NATO – North Atlantic Treaty Organization (Organização do Tratado do Atlântico Norte).

ONG – Organização não governamental.

ONU – Organização das Nações Unidas.

SNS – Serviço Nacional de Saúde.

UNICEF - United Nations International Children's Emergency Fund (Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância).

INTRODUÇÃO

Na actualidade e, cada vez mais, é frequente ouvirmos falar de intervenção social, não só pela conjuntura económica em que vivemos como também pelo sentido de responsabilidade que se pretende inculcar a toda a sociedade. É neste contexto que se apresenta este trabalho de projecto, cujo objectivo é, não só, dar a conhecer quais as influências e respostas sociais para a população mais carenciada, como também criar-se um modelo de projecto que apoie e desenvolva actividades práticas para famílias com diversas fragilidades sociais, económicas ou financeiras. Quer isto dizer que, a finalidade é promover grupos familiares na parentalidade, nas dinâmicas inter-geracionais, mas também na procura activa de emprego e no apoio psico-educacional para as crianças. Com a criação deste projecto perspectiva-se um acompanhamento regular e que abarque todos membros de cada família.

Antes de mais e como se poderá verificar no primeiro capítulo, será necessário fazer-se o enquadramento teórico e contextual do desenvolvimento da sociedade para que se perceba as suas mudanças, transformações e necessidades que envolvem a criação e implementação de Instituições de Solidariedade Social.

Para que se perceba afinal o que são projectos, ter-se-á em atenção a sua definição, concepção, planeamento e avaliação nas suas diversas fases de construção.

No segundo capítulo, pretende-se estabelecer o papel das cooperativas de solidariedade social, em particular da CUIDA – Cooperativa de Investimento e Desenvolvimento Activo CRL – na medida em que o projecto mais à frente descrito foi pensado e pretendido para se aplicar nesta mesma instituição, situada no Concelho de Sintra, mais propriamente na Freguesia de Rio de Mouro. Nesta fase de investigação começar-se-á por falar do Serviço Social como disciplina indispensável na criação, no desenvolvimento e na permanência de instituições de solidariedade social, tendo por base todo um estudo permanente e investigativo, no qual o papel dos assistentes sociais começa a ser revelado e ressaltado. Ainda no segundo capítulo fazer-se-á toda uma referência à Instituição CUIDA, à sua missão, às suas valências e meios de intervenção, com o objectivo de se poder enquadrar e contextualizar o projecto que pretende ser implementado.

O terceiro e último capítulo será dedicado à concepção e desenvolvimento do projecto designado *Aprender a Ser*. Este projecto tem como objectivo prestar apoio familiar integral, dando ênfase à integração na vida activa por parte dos cônjuges desempregados; ao apoio escolar com ajuda técnica junto das crianças que assim necessitem; ao apoio à parentalidade e relações familiares e ao acompanhamento psicoterapêutico e educacional para todos os

indivíduos que integrarem o projecto. Nesta última fase de estudo serão descritas todas as etapas e todo o processo em que se baseará o projecto *Aprender a Ser*, assim como se aprofundará o papel dos assistentes sociais neste projecto e as respectivas estratégias de intervenção, tendo em conta os actuais desafios para a prática profissional na Instituição CUIDA.

CAPÍTULO I – ESTADO E POLÍTICAS PÚBLICAS

1.1 - O Estado Providência e o Terceiro Sector/Economia Social

O presente trabalho de projecto pretende aprofundar alguns procedimentos necessários ao desenvolvimento de um projecto de intervenção social. De facto, existem imensas burocracias e etapas indispensáveis ao seu processo de regulamentação. O Serviço Social, como disciplina das Ciências Sociais essencial na criação de instituições de solidariedade social e igualmente imprescindível na produção e desenvolvimento de projectos, apresenta um conjunto de teorias e práticas profissionais necessárias para o desenvolvimento de acções comunitárias. A profissão do assistente social é referenciado e sinalizado à medida que se vão desenvolvendo as práticas no terreno.

Todavia, antes de se entrar na própria concepção e implementação do projecto em si, é necessário ter noção de tudo o que o envolve, inclusive de todo o contexto social, económico e político onde se pretende desenvolver o mesmo.

Antes de mais, é necessário compreender o modelo de Estado a que chamamos de Estado Providência, implementado logo após a 2ª Guerra Mundial, para se perceber a visão geral relacionada com a questão da solidariedade social e da resolução das respostas sociais. “O Estado Providência visa substituir a incerteza da providência religiosa pela certeza da providência estatal”, sendo que, o Estado “acompanha o movimento pelo qual a sociedade deixa de pensar a partir do modelo de corpo para se conceber sob o modo de mercado” (Rosanvallon, 1985:23). O Estado Providência, para além de ter como função a regulação e incentivo à actividade económica, consiste também no fornecimento de serviços, na protecção de riscos dos cidadãos e na redistribuição dos seus rendimentos através de um sistema de Segurança Social que abarcasse em si um “sistema de provisão de serviços sociais, institucionais e directos (educação, saúde, etc.); sistemas de transferências sociais de benefícios (abonos de família, subsídios); sistemas de assistência social e sistemas específicos não estruturais de atribuição de benefícios sociais e monetários indirectos” (Mozzicafredo, 2000: 10-11). O modelo do Estado Providência enunciado entrou em crise após meados do século XX devido a um conjunto de factores que se relacionam entre si “tais como o envelhecimento da população e a baixa da natalidade, as crises económicas e de desemprego, factores que, em conjunto, puseram em causa a base de um modelo fundamentalmente assente no elemento trabalho” (Joaquim, 2007: 23). No seguimento desta instabilidade, uma das respostas à crise do modelo de Estado Providência é aquilo a que se chama de “WelfareMix”, quer isto dizer que, pretende-se complementar e conjugar o Estado, o

Mercado, a sociedade, as famílias e as organizações não lucrativas (Joaquim, 2007). Uma abordagem mais específica desta questão está relacionada com as organizações não lucrativas, elemento essencial para o desenvolvimento do presente trabalho. Pretende-se ter por base este tipo de organizações, na medida em que, uma cooperativa de solidariedade social é uma forma não lucrativa de apoio social. Tendo em conta todo o contexto social e político que se vive Portugal, podemos considerar que existem três grandes sectores de actividade, o sector público, o sector privado lucrativo e o terceiro sector ou economia social, onde se incluem as cooperativas de solidariedade social. Desta forma, define-se uma instituição do terceiro Sector como “uma entidade de iniciativa privada, que fornece bens, serviços e ideias para melhorar a qualidade de vida em sociedade, onde poderá existir trabalho voluntário, e que não remunera os detentores e fornecedores de capital” (Carvalho, 2005: 23 cit. in Joaquim, 2007: 30).

Após ter-se analisado, a nível geral, o contexto nacional onde se pretende implementar um projecto cooperativo de solidariedade social, pretende-se entrar numa nova fase de investigação, a questão da concepção de projectos/políticas públicas, essenciais para a aprendizagem e para o desenvolvimento do presente trabalho.

1.2 - Concepção e Planeamento de Projectos

Na actualidade, em múltiplas áreas profissionais, é frequente considerar a construção de projectos que dêem resposta às necessidades dos utentes, famílias e organizações que os elaboram. De facto, na maioria das instituições, quando existe uma necessidade global de mudança ou quando iniciam a sua implementação e actividade (que é o caso que se pretende aprofundar), as mesmas, acabam por se centrar na elaboração de políticas interdisciplinares, quer isto dizer que, os contributos das diversas áreas académicas acabam por ser indispensáveis para uma boa construção de um projecto profissional (Lemos, 2008 in Capucha, 2008). Estes projectos mobilizam um conjunto de recursos que têm como objectivo alterar o que foi diagnosticado como havendo necessidade de mudança (Capucha, 2008).

O que se pretende nesta fase de investigação está directamente relacionado com o conhecimento de todas as fases da construção de um projecto, para que o possamos desenvolver a nível prático numa cooperativa específica (Cooperativa de Investimento e Desenvolvimento Activo CRL - CUIDA), numa zona carenciada (Rio de Mouro) e num concelho altamente populoso (Sintra).

A lógica dos projectos exige a concepção, gestão e avaliação dos mesmos, ou seja, numa fase inicial, existe uma etapade concepção, de elaboração, de planeamento racional do projecto em si, conseqüentemente, há a necessidade de se fazer uma gestão, um orçamento

geral do programa e, finalmente, numa terceira fase, existe aquilo a que chamamos de avaliação do projecto, esta última etapa também poderá e deverá estar presente em todas as fases da construção do projecto, como se verá adiante.

Começando pela concepção propriamente dita denomina-se esta primeira fase como o planeamento do projecto. Existe uma distinção explícita do conceito de planeamento e da definição de planear. Ambas as definições estão directamente relacionadas com a concepção das políticas públicas. Desta forma, é importante referir que o planear de qualquer projecto consiste em induzir uma mudança, ou seja, tendo em conta que é necessário que hajam transformações estruturais numa determinada organização, há que se prever determinadas etapas que visem mudanças nessa mesma realidade social, planear também se baseia em “identificar os factores que afectam o processo e os modos como se pode intervir sobre eles, escolher as acções correspondentes e mobilizar os meios necessários para que a mudança desejada ocorra de facto no sentido projectado” (Capucha, 2008: 13).

No que respeita ao planeamento, este exige uma atitude crítica e reflexiva, ou seja, pode-se definir como um conjunto de processos que têm como objectivo a criação de um determinado plano de acção. Consequentemente, um plano de acção é a forma como se deve fazer a transição de uma realidade concreta até à mudança específica que se pretende alcançar, identificando os meios e recursos para que a transformação seja positiva e com vista à mudança da situação problemática.

Para entender a fase complementar do estudo há que se percorrer diversas etapas para que o planeamento de um projecto seja bem-sucedido. A primeira fase deste processo centra-se naquilo a que chamamos de diagnóstico. Podemos caracterizar o diagnóstico em seis itens específicos, o primeiro consiste na caracterização do contexto social onde o projecto se irá aplicar; o segundo baseia-se no conhecimento dos diversos problemas que necessitam de ser trabalhados e modificados e na relação entre os mesmos, ou seja, há que haver um conhecimento total da realidade que pretendemos estudar e trabalhar, identificando os problemas que lhes estão aliados e, dessa forma, podermos aplicar os objectivos do projecto numa determinada intervenção, sendo que, nesta fase é fundamental o envolvimento das pessoas, comunidades e organizações ou entidades parceiras; a terceira fase do diagnóstico prende-se com a intensidade desses problemas, quer isto dizer, se os mesmos se visualizam a nível geral, regional, local, por exemplo; o quarto item está relacionado com a evolução dos problemas identificados, qual a sua origem e quais as suas transformações; a quinta etapa do diagnóstico diz respeito aos indivíduos que abarcam o projecto, que estão directas ou indirectamente ligados a este; por último, o diagnóstico deve abranger os interesses dos vários

agentes, as suas representações e motivações para que possamos perceber como os mesmos encaram os problemas que aparecerão ao longo do processo de criação, desenvolvimento e implementação do projecto (Capucha, 2008).

Aliadas ao diagnóstico existem técnicas específicas de tratamento de dados que têm como objectivo fazer uma caracterização das realidades que se pretendem estudar e transformar, assim como promover e incentivar o envolvimento das pessoas (abordagem centrada nas pessoas).

Uma das técnicas mais comuns na construção de projectos é aquilo a que chamamos de análise SWOT constituída por tabelas que são formadas por quatro quadrantes diversos: “as opiniões que o grupo possui sobre as forças internas (primeiro quadrante), as fraquezas internas (segundo quadrante), as oportunidades oferecidas pelo contexto exterior (terceiro quadrante) e as ameaças que o exterior apresenta (quarto quadrante) (Capucha, 2008: 20).

A segunda fase do planeamento de projectos tem directamente que ver com o desenho do mesmo. Nesta segunda etapa, aquilo a que devemos dar importância num primeiro momento é às finalidades ou objectivos finais do projecto, ou seja, há que se estabelecer as principais orientações de tal política, como por exemplo, no âmbito do ensino, poder-se-á falar em combater o insucesso escolar ou melhorar o desempenho dos alunos como finalidades gerais de um determinado programa que se pretende aplicar. Ainda nesta etapa de definição de objectivos há que se ter em conta a questão do contexto social onde se irá inserir o projecto, há que haver uma relação directa entre o meio envolvente, a população e o que se pretende implementar a nível da política pública. Num segundo momento, ainda relativo ao desenho do projecto, entra-se naquilo a que podemos considerar ser a gestão das políticas, na medida em que começamos a falar de recursos necessários à sua implementação. Neste ponto, há que se ter especial atenção visto que não podemos apenas pensar nas transformações, nas mudanças que se pretendem aplicar, há que haver uma relação directa entre aquilo que planeamos como mudança e os recursos disponibilizados pelos governos, governos locais, parceiros locais ou sociedade civil (intervenientes na construção de políticas públicas) (Capucha, 2004). Os principais recursos a mobilizar na definição de um projecto são os recursos da comunidade, da organização onde se pretende desenvolver o projecto, das instituições a esta aliadas, dos programas e políticas de enquadramento e dos destinatários (Capucha, 2008).

O orçamento é a terceira e última etapa do desenho de pesquisa, neste ponto, também podemos falar numa gestão de políticas, sendo que, o orçamento baseia-se na reflexão acerca dos recursos existentes e que teremos acesso na construção de tal projecto, “o orçamento deve

permitir identificar os recursos financeiros a mobilizar, as respectivas fontes de financiamento, mas também deve permitir quantificar os custos dos meios já existentes e que vão ser utilizados para a intervenção” (Capucha, 2008: 28).

A terceira etapa do planeamento são os planos de acção e a sua organização. Estes planos consistem na operacionalização, na construção de um sistema de gestão e no desenho dos objectivos operacionais e das acções. Desta forma e segundo Capucha (2008), os planos devem seguir um conjunto de fases para que sejam bem aplicados, sendo que:

- Devem definir os contributos de cada parceiro e estabelecer um compromisso formal acerca desse mesmo parceiro.
- Devem constituir equipas técnicas que façam parte integrante do projecto específico.
- Devem estabelecer e atribuir os orçamentos e recursos pelas diversas áreas de actividade.
- Devem distribuir funções e responsabilidades aos diversos agentes intervenientes no projecto.
- Devem garantir a divulgação dos planos, de forma a dar visibilidade social aos mesmos.
- Devem promover a acessibilidade a todos os documentos e informações por parte de todos os intervenientes/técnicos participantes.
- Devem construir uma organização administrativa e financeira e um sistema de informação do próprio projecto.

Como referido, esta terceira fase do planeamento é bastante importante na questão da gestão das políticas, na medida em que, estabelece uma série de fases que nos remetem a uma boa organização das mesmas. É também importante perceber-se que o tempo de duração de um plano está directamente relacionado com a duração da execução de cada actividade, sendo por isso impossível de se prever, com rigor, o tempo de duração destes (Capucha, 2008).

Por último, interessa referir a animação e execução como a fase final do planeamento, sendo que, esta última etapa trata-se da implementação, da execução do próprio projecto, tendo sempre aliada a avaliação que é participada e permanente, a fim de ir progressivamente actualizando o diagnóstico. Nesta fase, é necessário que tenhamos presente que os responsáveis e intervenientes dos projectos são os agentes que têm a responsabilidade da execução de uma série de acções anteriormente definidas. São também estes indivíduos que

têm a seu cargo o controlo de determinadas acções. De uma forma geral, a animação e execução do projecto tem que ver com a aplicação do mesmo e os mecanismos de controlo que devem ser tidos em conta no decorrer da sua implementação. De facto, ao longo do planeamento, foi descrita a importância da definição de funções por parte de cada agente, de cada interveniente, sendo que, nesta última fase, é verificada a necessidade de estarem bem definidas estas funções como forma de garantir a boa implementação e o bom controlo do projecto estudado.

1.3 - Avaliação de projectos

A avaliação é a última componente considerada quando falamos em projectos. De facto, pode-se considerar que a avaliação acaba por ser o instrumento mais importante de todo o processo de construção de um projecto, na medida em que, está presente em todas as fases do mesmo. Seja na concepção, no planeamento, na gestão do projecto, é importante estarmos cientes que a avaliação tem um papel de especial importância em todas estas etapas, não é um processo isolado ou único, muito pelo contrário, é transversal a toda a construção da política e requer uma dedicação profunda pela parte de todos os intervenientes. Fundamentando esta afirmação, pode-se citar Capucha (2008: 11), que chama a atenção para “a importância da avaliação na concepção do projecto, a importância da avaliação como instrumento ao serviço do planeamento, a importância da avaliação como um recurso indispensável a uma boa concretização do projecto e, ainda, a importância da definição de indicadores válidos e confiáveis que permitam perceber o desenrolar do projecto e os resultados obtidos durante e após a sua realização”. Ainda em seguimento desta questão, há que se aprofundar conhecimentos e perceber que existem três etapas de avaliação. A primeira diz respeito à avaliação ex-ante, que está directamente relacionada com a avaliação na fase do planeamento, ou seja, o projecto é avaliado ainda antes de ser executado. Num segundo momento, fala-se de avaliação ongoing, quer isto dizer que, no decorrer da implementação do projecto é feita a sua avaliação em diversas dimensões, desde o planeamento à sua execução e aos seus resultados. Por fim, encontramos a avaliação ex-post, que está directamente relacionada com a verificação avaliativa dos resultados e impactos do projecto (Capucha, 2008).

Quando se fala de avaliação não se pretende debruçar na definição e na actividade comum praticada no nosso quotidiano, está-se sim a basear-se em formas racionais de “colocação de questões”, de problemas relacionados com os processos de decisão e aplicação de políticas ou projectos. A avaliação recorre a processos organizados de reflexão crítica que são consequência dos projectos, programas ou políticas e “o seu objectivo último consiste em

permitir que as pessoas e as instituições envolvidas na concepção, planeamento, gestão e execução julguem o seu trabalho e os resultados obtidos e aprendam com eles” (Capucha, Almeida, Pedroso & Silva, 1996: 11).

CAPÍTULO II – AS ORGANIZAÇÕES DE SOLIDARIEDADE SOCIAL E O SERVIÇO SOCIAL

2.1 – O Serviço Social e a Intervenção Comunitária. O papel dos assistentes sociais.

Considerando que o projecto à frente apresentado está directamente relacionado com o trabalho dos assistentes sociais, será de extrema importância que se comece este segundo Capítulo por aquilo a que se chama de prática profissional no âmbito do Serviço Social. De facto, antes de mais, é necessário que se faça uma abordagem específica e pormenorizada ao trabalho desenvolvido nos últimos anos pelo Serviço Social e pelos seus profissionais.

Desde os finais da década de 80 que tem sido implementado em Portugal o *empowerment* como forma interventiva de muitos profissionais do Serviço Social. Alguns assistentes sociais têm seguido este movimento em busca da autonomia e responsabilidade dos indivíduos, na medida em que, “O caminho histórico que alimentou este conceito visa a libertação dos indivíduos relativamente a estruturas, conjunturas e práticas culturais e sociais que se revelam injustas, opressivas e discriminadoras, através de um processo de reflexão sobre a realidade da vida humana” (Pinto, 2001: 247). As áreas onde tem sido aplicado o *empowerment* são, por exemplo, na intervenção comunitária e na promoção de direitos e cidadania, sendo que, esta metodologia tem como objectivos principais promover em direitos e em participação, grupos, pessoas e até mesmo populações que sejam alvo de práticas discriminatórias e exclusão social, assim como fiscaliza os poderes estatais, os grandes interesses económicos e luta contra a opressão. O movimento de *empowerment* na lógica do Serviço Social defende que “o cliente deve ser entendido como sujeito, como construtor e transformador do mundo e de si mesmo” (Pinto, 2001: 264). É na lógica de intervenção comunitária com a aplicação do projecto *Aprender a Ser* e da consequente aplicação do *empowerment* que se pretende desenvolver a base da prática profissional dos assistentes sociais da instituição CUIDA.

Desde a sua institucionalização, que o Serviço Social tem vindo a aprofundar um conjunto de objectivos, de valores, de conhecimentos, de técnicas e de métodos comuns à prática profissional. O conhecimento científico e o estudo intelectual das teorias do serviço social são essenciais para a formação de um bom profissional desta área. Só assim se pôde avançar na profissionalização do Serviço Social e se chegou àquilo que é o assistente social moderno (Bartlett, 1993)

Para que se possa compreender melhor a prática profissional do assistente social a partir da sua institucionalização tendo em conta a opinião dos autores Neto, Fernandes e Primavera

(2007), é importante referir quais as funções que estes profissionais desempenham. Assim sendo, os assistentes sociais têm as seguintes funções:

- Detectam quais as necessidades gerais de um indivíduo, família ou grupo (processo designado por diagnóstico da situação);
- Reúnem informações susceptíveis de dar resposta às necessidades dos indivíduos e grupos e aconselham-nos sobre os seus direitos e obrigações;
- Fazem atendimento aos indivíduos no âmbito de um determinado organismo ou instituição, encaminhando-os para as diversas entidades públicas e privadas que podem auxiliá-los na resolução dos seus problemas (autarquias, escolas, serviços da Segurança Social, associações paroquiais, etc.);
- Incentivam os indivíduos, famílias e outros grupos a resolverem os seus problemas, tanto quanto possível através dos próprios meios, promovendo uma atitude de autonomia e procurando fomentar nos indivíduos um comportamento responsável. Por exemplo, encorajam-nos a dirigirem-se a entidades empregadoras, instituições de solidariedade social, serviços sociais, entre outros, para procurarem resolver os seus problemas;
- Colaboram na definição de políticas sociais, fornecendo elementos informativos obtidos através de estudos que efectuam junto de determinada população.

Antes de se aprofundarem as especificidades do Serviço Social é importante abordar o tema do trabalho social em si. Payne (2002) considera que o trabalho social não pode ser definido universalmente, visto que, “cada profissional, cliente e contexto institucional são eles próprios construídos pela sociedade em que existem” (Payne, 2002: 17). Isto é, o trabalho social existe em qualquer sociedade, no entanto, é diferenciado dependendo da cultura onde se insere. Cada sociedade tem as suas especificidades, tem os seus contextos sociais e, conseqüentemente, tem as suas dinâmicas de intervenção que contribuem para responder às expectativas dessas mesmas comunidades. Todo este sistema é aquilo que o autor chama de “processo da construção social do trabalho social”. De qualquer forma, Payne (2002), considera que existem teorias para a compreensão do serviço social, e que estas têm três características em comum: o facto de fazerem parte da escrita profissional por parte dos assistentes sociais; o facto dessa mesma escrita dar uma orientação para a prática profissional; e o facto das orientações da escrita profissional estar sob a forma de como os assistentes sociais devem agir quando estão a realizar o serviço social. Assim sendo, podemos encontrar

nas obras de Payne, três teorias/visões do trabalho social, são elas: visões reflexivas-terapêuticas, que têm como objectivo promover um melhor bem-estar na sociedade para os indivíduos, grupos e comunidades e assenta na constante interacção com outros profissionais, ou seja, indivíduos formados em áreas diferentes influenciam-se mutuamente, criando o trabalho social reflexivo. A segunda visão é definida como socialistas-colectivistas, que procuram cooperação e apoio mútuo na sociedade, promovendo aos indivíduos mais desfavorecidos a oportunidade de “conquistar poder sobre as suas próprias vidas” (Payne, 2002: 21). Assim, esta visão, tem como característica principal limitar o poder das elites, que insistem em perpetuar as suas ideologias, impedindo, mesmo que de uma forma indirecta, o desenvolvimento de grupos desfavorecidos. A promoção da igualdade nas sociedades é o ponto fulcral desta teoria. Por último, encontramos as visões individualistas-reformistas, que assentam na assistência aos indivíduos, melhorando os serviços dos quais são beneficiários. Contudo, esta assistência é individual e não colectiva, não sendo possível vislumbrarmos grandes mudanças sociais.

De facto, ao longo dos anos, o Serviço Social tem-se vindo a transformar e desenvolver, sendo que, nos nossos dias, adquire uma importância incontestável. Actualmente, o assistente social é o profissional que tem como objectivo o bem-estar comunitário, no entanto, aliada à prática profissional está também a questão da necessidade cada vez maior de haver uma gestão dos orçamentos (accountability). Hoje em dia, para além da promoção das soluções para os problemas sociais, nunca nos podemos esquecer que existe a parte económico-financeira que tem de ser tomada em conta quando se fala destes profissionais. Realmente, o grande objectivo do Serviço Social é integrar “os pobres e marginalizados” (Zamanillo in Mouro & Simões, 2001), no entanto, outras funções começaram a fazer parte das práticas profissionais do assistente social, o carácter de solidariedade tem de se interligar com funções administrativas, financeiras, burocráticas. O assistente social tem como função a reprodução dos mecanismos de controlo social, o que implica um crescente poder na estrutura de dominação burocrática (Zamanillo in Mouro & Simões, 2001).

Ao longo dos anos, o Serviço Social tem adquirido novas competências e valores. Nesta fase do estudo, pretende-se dar conta de novos desafios que se deparam perante a prática do assistente social, sendo que, alguns deles, dizem respeito, por exemplo, às questões éticas do profissional, bastante reflectidas e anunciadas pelos intelectuais da actualidade, ou à questão da “fragmentação” (Sarah Banks, 2001), que mete em evidência a importância da multidisciplinaridade.

Para enquadrar, será necessário referir que existem três etapas para a prática do serviço social. A primeira prende-se com a necessidade de conhecer o utente/pessoa e a sua problemática, criando um perfil personalizado (sexo, idade, raça, relações familiares, etc), a segunda diz respeito a todo o contexto social que envolve o nosso cliente, havendo necessidade de recorrermos a teorias que nos permitem conhecer o indivíduo que pretendemos apoiar e a teorias que nos permitam intervir de uma forma correcta. O terceiro passo, tem que ver com o total conhecimento da situação, para que o possamos explicar nas diferentes instituições envolvidas, tendo em conta as aptidões adquiridas pelo assistente social para que este possa intervir no caso, e nunca esquecendo as questões éticas inerentes à prática profissional (Banks, 2006).

A ética profissional é considerada uma característica central na profissão do assistente social. Sarah Banks é uma das autoras que reflecte acerca desta questão e determina que a ética profissional dos assistentes sociais assenta em cinco princípios distintos: o respeito pela autonomia do paciente; auto-determinação dos clientes/utentes; promover o bem-estar humano; integridade profissional e competência; e, por fim, o princípio da justiça social, que torna obrigatório que se reconheçam as necessidades de outrem sem distinção de idade, raça, classe ou religião (Sara Banks, 2001).

Uma das interrogações que se coloca com frequência ao trabalho do assistente social diz respeito às decisões que estes tomam, ou seja, quais são as razões para que tal profissional tenha agido e decidido de determinada maneira? Realmente, não é estranho pensarmos que um assistente social possa ter tomado uma decisão com base apenas na sua intuição. No entanto, é algo que nunca se deve fazer e que não é eticamente e profissionalmente correcto. Muitos autores se debruçam sobre esta temática, David Howe (2009) é um deles, fazendo a distinção entre prática intuitiva e prática reflexiva. A primeira diz respeito à intuição do assistente social, às suas opiniões que derivam das suas experiências pessoais, a segunda baseia-se na procura de conhecimento científico para basearmos as nossas decisões profissionais. De facto, o trabalho social acarreta toda uma série de complexidade que não pode ser esquecida e, para que a prática do assistente seja credível tem sempre de se basear em teorias científicas, na medida em que, cada trabalhador social tem a sua forma de ver as pessoas e as situações não sendo tábuas rasas nas suas percepções (Howe, 2009).

De facto, se o assistente social não se basear em conhecimentos científicos acaba por fazer diagnósticos desconexos e actua sem compreender as múltiplas situações.

De uma forma geral, o Serviço Social sofreu grandes alterações. Com a sua institucionalização, o carácter teórico e de aprofundamento de conhecimentos foi bastante

relevante para o seu desenvolvimento. Novas funções foram integradas no dia-a-dia dos profissionais e novas atitudes se foram desenvolvendo. A intervenção exige cada vez mais a interdisciplinaridade, ou seja, maior interacção de conhecimentos entre os vários profissionais das diversas áreas das ciências sociais. Só desta forma o Serviço Social se apresenta hoje como uma disciplina de carácter científico e obtém uma visibilidade e estatuto social bastante relevante nas sociedades contemporâneas.

O assistente social, enquanto ser humano, cuida naturalmente de si. E como será com os utentes? Desde a segunda metade do século XX que se fala de uma ética do cuidado, como componente principal nas relações interpessoais. Esta questão do cuidado é de especial importância para o assistente social pois confere-lhe um modo, uma forma de lidar com os indivíduos, com os seus utentes, baseada na solidariedade, no cuidado especial nas relações individuais/humanas, nas necessidades específicas de cada um. Existe a distinção entre cuidar do utente ou curar o utente (Barbero, 1999; Torralba i Roselló, 1998; Winnicott, 1990), no fundo, os profissionais do Serviço Social, não devem desvalorizar o curar, muito pelo contrário, devem sim entender que é no próprio acto de cuidar que pode residir “a cura”, ou seja, o cuidado é a característica que deve sempre anteceder qualquer gesto (Heidegger, 1984). Desta forma, a ética do cuidado, aparece na profissão do assistente social, como um princípio de atitude para lidar com os utentes. Também é frequente ouvirmos falar na ética da justiça como referencial importante para o assistente social. De facto, não podemos dar menor importância a esta questão, a justiça e o cuidado acabam por se complementar. Aquilo que se pretende com a adopção da ética do cuidado não é, nem mais nem menos, que incutir, a nível societal, um sistema de representações, uma cultura do cuidar, para que possamos ultrapassar todas as atitudes individualistas e que a solidariedade social, baseada no cuidar os outros, seja reforçada e nunca esquecida. Havendo mudanças comportamentais, existe, conseqüentemente, mudanças sociais, combatendo o autoritarismo e criando uma sociedade do cuidado bem mais virada para o bem comum, para a ajuda mútua do que para o individualismo.

O assistente social deve envolver-se com o utente, deve estabelecer uma relação de reciprocidade com o indivíduo e deve tratá-lo particularmente, ou seja, cada pessoa tem a sua individualidade, nem todos os indivíduos são iguais, portanto, não devem ser tratados como um todo, mas sim tendo as suas particularidades e especificidades. Assim, o próprio cuidado não deve ser universal, deve variar consoante os indivíduos e as situações.

A ética profissional dos assistentes sociais assenta em cinco princípios distintos: o respeito pela autonomia do paciente, que deve ser encarado como uma pessoa responsável, mesmo quando nos apercebemos da sua falta de capacidades; auto-determinação dos

clientes/utentes; nunca prejudicar o bem-estar do cliente, muito pelo contrário, promover o bem-estar humano; integridade profissional e competência; e, por fim, o princípio da justiça social, que torna obrigatório que se reconheçam as necessidades de outrem sem distinção de idade, raça, classe ou religião (Sarah Banks, 2001). Uma outra questão de especial importância que recai na ética profissional dos assistentes sociais prende-se com o sigilo profissional. Constitui obrigação do profissional de Serviço Social, a salvaguarda do sigilo sobre os elementos que tenha recolhido no exercício da sua actividade profissional, porém, se utilizar alguns desses elementos deverá ter o cuidado de não identificar as pessoas visadas.

Desta forma e segundo Sarah Banks (2001) salienta-se a importância que os valores éticos adquirem na profissão do assistente social. Em qualquer problemática que tenhamos de intervir há que ter em atenção:

- O respeito pela dignidade da pessoa humana, designadamente pelo direito à privacidade, à identidade, à informação e à não discriminação;
- Fomentar as relações interpessoais
- O Respeito pela integridade física e moral da pessoa
- A promoção, recuperação ou manutenção contínua da autonomia, que consiste na prestação de cuidados aptos a melhorar os níveis de autonomia e de bem-estar dos utilizadores;
- Identificar as necessidades dos utentes
- Aplicar regras e princípios de segurança e higiene
- Zelar pelo bem-estar do utente
- Solidariedade;
- Responsabilidade Social;
- Valorizar o trabalho em equipa, nomeadamente com a população alvo, com colegas e técnicos.

Para além de todos estes itens, Sarah Banks, alerta-nos para uma nova problemática que, apesar de ainda estar a ser desenvolvida, deve ser alvo de especial atenção, o facto de haver a necessidade de consciência entre a ética profissional e o próprio trabalho político, na medida em que as acções e decisões de cada profissional não podem estar dissociadas dos contextos políticos envolventes. Todos os princípios acima descritos estão directamente relacionados com o facto dos assistentes sociais terem de prestar contas das suas decisões, daí a importância de haver uma conexão entre os valores profissionais e os valores políticos.

Após ter-se dado conta de todo o trabalho desenvolvido pelos assistentes sociais nos últimos anos e de toda a questão ética que envolve a própria prática profissional, estamos aptos a entrar numa nova fase de investigação, a contextualização institucional onde se pretende aplicar o projecto *Aprender a Ser*.

2.2 - A CUIDA – Cooperativa de Investimento e Desenvolvimento Activo CRL

Para que se possa enquadrar o projecto apresentado no terceiro Capítulo, há que se fazer uma verdadeira abordagem à Cooperativa onde se pretende aplicar e desenvolver o mesmo. Para tal, reservou-se a maior parte de um único capítulo de apresentação pormenorizada da Instituição com o objectivo de se perceber quais os parâmetros de actuação e qual a importância da aplicabilidade do *Aprender a Ser* (denominação dada ao projecto que se pretende implementar).

A CUIDA é uma cooperativa que intervém no ramo da solidariedade social e tem definido como ramo secundário a prestação de serviços. Está implementada no Concelho de Sintra, mais propriamente na Freguesia de Rio de Mouro. A organização surge da determinação de um grupo de pessoas que pretendiam dedicar os seus conhecimentos ao préstimo da intervenção social na comunidade.

A equipa de fundadores desta Instituição caracteriza-se por ser uma equipa multidisciplinar, embora com objectivos comuns que passam por encontrar uma estabilidade profissional e espaço para aplicar e ampliar os conhecimentos adquiridos através da formação superior que realizaram, possibilitando uma intervenção fundamentada nas necessidades da comunidade e transversalmente um desempenho dinâmico e inovador na solidariedade social.

O grupo é composto por profissionais de mais diversas áreas e com experiências de vida que possibilitam e dão margem para a abertura de espírito e a vontade de criar um conjunto de respostas sociais que se relacionam entre si e que trazem a solução para problemas já identificados no Concelho de Sintra.

Assim, a CUIDA tem na sua natureza os seguintes valores: honestidade, profissionalismo, equidade, espírito de ajuda, trabalho de equipa, responsabilidade, *empowerment* e Igualdade de Género.

2.2.1 - Apoio Domiciliário – Uma resposta social para grupos em situação de vulnerabilidade social

O Apoio Domiciliário na Cooperativa está ao encargo de uma assistente social e de uma socióloga, profissionais responsáveis por desenvolver esta resposta social apostando nos seus conhecimentos académicos.

Quando falamos de população idosa é inevitável relacionar este tema ao fenómeno de envelhecimento demográfico. A questão mais pertinente que se associa a este fenómeno social prende-se, principalmente, com as mudanças ou adaptações que serão indispensáveis implementar para que possamos responder às necessidades da população desta faixa etária. Tal como nos afirma Rosa (1996), o processo de envelhecimento demográfico não pode ser considerado como um factor penoso e desgastante para a população, o que se pretende é analisar o fenómeno do envelhecimento populacional tendo em conta o seu contexto social e, a partir daí, criarem-se formas visíveis de organização sustentável que permitam dar resposta às necessidades crescentes e constantes deste grupo etário. A questão “do envelhecimento progressivo da população é o de ocorrerem, com maior frequência, situações de vulnerabilidade física e psíquica, as quais possibilitam o aparecimento de situações patológicas crónicas, que originam, na maioria dos casos, dependência dentro de limites nem sempre controláveis pelo próprio e/ou pelo seu agregado familiar (de ressaltar que a situação de dependência pode ocorrer em qualquer outro grupo etário).” (Engenheiro, 2008:11). Perante isto, é necessário e indispensável dar resposta às necessidades crescentes que advêm deste grupo social e também daqueles a que consideramos “desfavorecidos”, precários ou em situação de dependência.

Uma das possíveis respostas a estes fenómenos sociais prende-se com os serviços de proximidade que são recorrentes nos países desenvolvidos, sendo que, permitem aos indivíduos uma melhor qualidade de vida em situações de vulnerabilidade social e consequentemente contribuem para o bem-estar e integração das pessoas. No nosso país, alguns serviços de proximidade são prestados por instituições públicas ou por instituições de solidariedade social. A CUIDA é uma instituição que pretende, através de diversos meios, dar resposta às necessidades da população local.

O Apoio Domiciliário é uma das respostas sociais implementadas pela CUIDA e que visa o desenvolvimento individual do utente, através de um clima de segurança afectiva, física e psíquica (Engenheiro, 2008). “O apoio domiciliário é um instrumento de prestação de cuidados, é uma actividade de assistência social e de saúde exercida junto do indivíduo, da família e da comunidade” (Engenheiro, 2008: 12).

A Organização implementou o Apoio Domiciliário Integrado (A.D.I) como forma inovadora de responder às necessidades da comunidade. O A.D.I. Consiste num atendimento contínuo e personalizado (24 horas por dia, 365 dias por ano) que permite fornecer a possibilidade de acompanhamento por técnicos especializados (das mais variadas áreas) e dando resposta às inúmeras necessidades individuais de cada cliente. Um acompanhamento permanente e regular permitirá aos profissionais envolvidos dar resposta com mais êxito, combatendo as lacunas que vão identificando ao longo do tempo. Os utentes e as suas famílias têm ao seu dispor profissionais habilitados que se encarregam das suas dificuldades e necessidades tentando ao máximo colmatá-las. É importante perceber-se que, neste ponto, recorreremos à teoria específica de Payne (2002) que nos ajuda a desenvolver este processo de ajuda. Este autor, na sua teoria/visão reflexiva-terapêutica afirma que o trabalhador social deve promover um melhor bem-estar na sociedade para os indivíduos, grupos ou comunidades através da constante interacção com outros profissionais, ou seja, indivíduos formados em áreas diferentes influenciam-se mutuamente, criando o trabalho social reflexivo, numa óptica multidisciplinar.

Finalidades e Objectivos do A.D.I.:

- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos utentes e das suas famílias.
- Promover a prestação de cuidados a nível físico, psíquico e social dos utentes e das suas famílias através do acompanhamento regular do auxiliar, do assistente social, do psicólogo, se assim considerarmos necessário, tal como do enfermeiro ou do fisioterapeuta;
- Assegurar os cuidados de higiene pessoais e habitacionais;
- Ajudar nas actividades diárias e de satisfação das necessidades do utente e das suas famílias, proporcionando-lhes equilíbrio e bem-estar;
- Combater o isolamento e a dependência através da inclusão e da integração social;
- Apoiar actividades de vida diária e burocrática;
- Incentivar e assegurar as relações intrafamiliares;
- Assegurar o acesso à prestação de cuidados de saúde, tendo ao seu dispor enfermeiros, fisioterapeutas e/ou psicólogos;
- Evitar ou retardar a institucionalização dos utentes;

Actividades e tarefas:

- Cuidados de higiene pessoais e habitacionais;
- Confeção das refeições no domicílio ou distribuição das mesmas, quando associada a outro tipo de serviços do A.D.I.;
- Tratamento de roupas do utente, quando acordado com o mesmo e/ou com as suas famílias;
- Acompanhamento das refeições;
- Colaboração nos cuidados de saúde, quando assim forem necessários;
- Acompanhamento dos utentes ao exterior;
- Apoio em situações de emergência;
- Dar formação aos auxiliares para que estes possam fomentar o bem-estar e a qualidade de vida dos utentes.

Metodologia:

Criar um plano de acompanhamento individual para cada utente, tendo em conta os seus hábitos de vida, os seus gostos e os seus interesses, para que assim se possa dar resposta às necessidades particulares de cada um. Existe a consciência que cada indivíduo tem a sua personalidade e está inserido num contexto familiar e social que é diferenciado de todos os outros. De facto, pretende-se promover a individualidade, fomentar e assegurar a qualidade de vida, o equilíbrio e o bem-estar particular do utente e das suas famílias. O método principal de actuação dos profissionais da CUIDA assenta nas três etapas para a prática do serviço social (Banks, 2001), a primeira, prende-se com a necessidade de conhecer o utente e a sua problemática, a segunda diz respeito a todo o contexto social que envolve o cliente, havendo necessidade de se recorrer a teorias que nos permitem conhecer o indivíduo que pretendemos ajudar e a teorias que nos permitam intervir de uma forma correcta e científica. O terceiro passo tem que ver com o total conhecimento do caso, para que se o possa explicar nas diferentes instituições envolvidas (por exemplo, instituição familiar), tendo em conta as aptidões adquiridas pelo assistente social para que este possa intervir no caso e nunca esquecer as questões éticas inerentes à sua prática profissional. Também é importante referir que todas as decisões tomadas, tanto a nível profissional quanto a nível institucional, seguirão o padrão de uniformização dos processos sociais segundo as orientações da segurança social.

Aliado ao primeiro método, faz-se um diagnóstico do utente tendo em conta todos os meios que se tem ao dispor. A avaliação psicológica inicial aos utentes é indispensável para

que se possa perceber a necessidade de haver ou não um acompanhamento por um profissional especialista. A questão da multidisciplinaridade é um ponto-chave na intervenção inicial, sendo que, para além de haver profissionais de várias áreas a trabalhar no mesmo espaço, aposta-se na interdisciplinaridade de conhecimentos. O acompanhamento constante do assistente social é garantido pela CUIDA, na medida em que, apenas um profissional habilitado poderá ajudar totalmente o utente e a sua família.

A avaliação organizacional é efectuada com a equipa de auxiliares através de grupos de partilha, onde são expostas as dificuldades encontradas no desempenho do seu trabalho assim como através de reuniões multidisciplinares de discussão de casos.

Acompanhamento psicológico integrado no apoio domiciliário fundamentado no modelo sistémico que se caracteriza pelo envolvimento do utente e da família e dos cuidadores.

2.2.2 - O Gabinete de Psicologia

Ao nível da Saúde Mental, recentemente, muitos são os estudos epidemiológicos que demonstram que os problemas de saúde mental, nas sociedades actuais, se revelam a principal causa de incapacidade e uma das principais causas de morbilidade. Assim, segundo o Plano Nacional de Saúde Mental (2007— 2016), demonstra-se que, das dez principais causas de incapacidade, cinco são perturbações psiquiátricas e que o internamento continua a consumir a maioria dos recursos (83%). Portanto, e uma vez que a evidência científica mostra que as intervenções na comunidade, mais próximas das pessoas, são as mais efectivas e as que colhem a preferência dos utentes e das famílias, é de especial relevância desenvolver projectos sociais e comunitários que contribuam para a melhoria da qualidade da saúde mental da comunidade.

São vários os factos que apontam para o desenvolvimento reduzido de serviços na comunidade registado em Portugal, em que muitos dos que focam a saúde mental continuam reduzidos ao internamento, consulta externa e, por vezes, hospital de dia, não dispendo de Equipas de saúde mental comunitária, com programas de gestão integrada de casos, intervenção na crise e trabalho com as famílias.

Neste sentido, a CUIDA pretende dar respostas sociais também no âmbito da psicologia e colmatar algumas das carências verificadas no concelho. Nomeadamente debruçar-se também sobre alguns pontos que se revelam preocupantes como a reduzida participação de utentes e familiares, a limitada resposta às necessidades de grupos vulneráveis e a quase total ausência de programas de promoção/prevenção eficazes.

Uma vez que as pessoas com perturbações mentais devem ser envolvidas e participar no planeamento e desenvolvimento dos serviços de que beneficiam, existe igualmente a necessidade de se considerar os familiares de pessoas com perturbações mentais como parceiros importantes na prestação de cuidados, estimulando-os a participar nesta prestação e a receber o treino e educação necessários. Também as necessidades dos grupos especialmente vulneráveis (eg. crianças, adolescentes, mulheres, idosos e pessoas com incapacidade) devem ser tomadas em consideração.

Por fim, existe igualmente o problema actual de falta de acessibilidade aos serviços de saúde mental a todas as pessoas, o qual, a CUIDA pretende combater, prestando estes serviços independentemente da idade, género, local de residência, situação social e económica dos seus utentes.

O apoio psicológico no combate à solidão, isolamento e inactividade do idoso torna-se cada vez mais urgente na sociedade actual, com uma população essencialmente envelhecida, assim como o apoio aos seus cuidadores e no combate à exclusão e abandono escolar e profissional nas restantes faixas etárias do público-alvo.

Desta forma, a aplicabilidade do Gabinete de Psicologia da CUIDA torna-se real dado que, no que se refere à Saúde Mental, as situações diagnosticadas pelos Clínicos Gerais do Concelho, apenas são encaminhadas para o CINTRA, Centro Integrado de Tratamento e Reabilitação em Ambulatório, pertencente ao Hospital Miguel Bombarda e portanto, seria de especial interesse que algumas destas situações fossem objecto de discussão prévia em reunião alargada aos profissionais de outras instituições como a CUIDA.

Também o insuficiente apoio psicossocial a alunos e famílias nos diversos graus de ensino e de psicologia clínica a nível do ensino secundário, torna essencial colmatar a necessidade de estabelecer parcerias com várias Instituições, assim como Criar/alargar as equipas multidisciplinares (professores e educadores dos apoios educativos, psicólogos, técnicos de serviço social, terapeutas ocupacionais e técnicos superiores de reabilitação) que possam intervir nos vários graus de ensino (2002, *Relatório do Pré-Diagnóstico Social da Freguesia de Rio de Mouro*).

O Gabinete de Psicologia da CUIDA, através de uma adequada dinamização dos objectivos e finalidades mencionados, pretende revelar-se como uma experiência inovadora mas consistente.

Os diagnósticos e Planos de intervenção para a Freguesia de Rio de Mouro e para o Concelho de Sintra comprovam a necessidade de se criar respostas na área da juventude, da saúde mental e dos idosos. Respostas que sejam integradas e acessíveis à comunidade.

Deste modo, a CUIDA pretende ser agente cativo e interveniente no Plano de Desenvolvimento Social definido para o Concelho de Sintra. Deseja intervir no “Eixo 2 – Expansão, Desenvolvimento e Qualificação da Rede de Serviços e Equipamentos”, mais especificamente, tenciona “criar respostas complementares ao SNS” (Sousa, 2005: 15), através de um Gabinete de Psicologia, o que permite aumentar a capacidade de resposta na área da Saúde Mental. Ainda é objectivo da Instituição participar na área do apoio ao idoso, incrementando serviços que dão resposta ao ponto “B1. Aumentar a capacidade em apoio domiciliário 5 e 7 dias” (Sousa, 2005: 17), neste caso para 7 dias; o ponto “B4. Reforçar e alargar o Voluntariado” (Sousa, 2005: 17) e o ponto “B5 Diligenciar no sentido da implementação de respostas inovadoras no concelho, que favoreçam a participação social e a autonomia da pessoa idosa (ateliês, novas tecnologias, preparação da reforma, residências, ...),” (Sousa, 2005: 15). Com o Espaço Ocupacional infanto-juvenil pretende-se colmatar a falta de serviços de apoio à infância e Juventude para “crianças oriundas de famílias com fracos recursos económicos” (Relatório do Pré-diagnóstico Social da Freguesia de Rio de Mouro, 2002: 13).

Finalidade e objectivos do Gabinete de Psicologia:

O Gabinete de Psicologia da CUIDA é um espaço de avaliação, acompanhamento e encaminhamento psicológico, destinado a todas as pessoas da comunidade assim como a outros parceiros e interlocutores institucionais internos e externos.

A criação do Gabinete de Psicologia surge com o intuito de colmatar as dificuldades sentidas pelas pessoas e dar apoio às instituições da comunidade, de forma a intervir eficazmente na promoção do bem-estar psicológico e social. Para além da Consulta de Psicologia Clínica e de Psicoterapia, esta valência presta serviços ao nível do Apoio Psicológico no Domicílio, Avaliação Psicológica e Orientação Vocacional.

Pretende-se portanto:

- Desenvolver a Psicologia envolvida numa equipa multidisciplinar;
- Implementar acções de formação (utentes, familiares e profissionais);
- Comunicar activamente com a comunidade avaliando as necessidades e implementando projectos para as suprir;
- Desenvolver e promover actividades educativas e formativas assim como construir grupos de partilha para cuidadores formais e informais.
- Divulgar a oferta de serviços de Psicologia às instituições do concelho de Sintra;

Os critérios e parâmetros para avaliação de resultados prender-se-ão com a evolução dos casos clínicos acompanhados, a afluência dos mesmos aos serviços, a qualidade do trabalho exercido e a satisfação dos utentes.

Actividades e tarefas:

A actividade do Gabinete de Psicologia insere-se no âmbito do enquadramento legal vigente, designadamente: Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses de 21 de Abril de 2011.

As actividades e tarefas do Gabinete de Psicologia são as definidas no Plano Anual de Actividades da CUIDA e são organizadas em função dos destinatários, acções/actividades e intervenientes.

Do Gabinete de Psicologia faz parte uma equipa de Psicólogos, sendo a coordenação deste, da sua responsabilidade. São então tarefas do Gabinete de Psicologia:

- Realizar intervenção/atendimento/avaliação a crianças, jovens, adultos e idosos;
- Elaborar o Plano Anual de actividades do Gabinete de Psicologia que deve ter por base as necessidades que forem surgindo e as solicitações/prioridades definidas e transmitidas pela equipa técnica;
- Colaborar com a equipa técnica na definição de estratégias de intervenção nas outras valências da instituição;
- Comunicar com os pais e encarregados de educação no desenvolvimento do percurso escolar e educativo dos seus educandos;
- Promover e participar em actividades, individuais ou em grupo, destinadas às diferentes populações alvo;
- Colaborar no planeamento e execução de actividades formativas da Instituição;
- Gestão burocrática e contactos institucionais.

Metodologia:

No Gabinete de Psicologia, a intervenção recorre a uma abordagem teórica integrativa, centrada essencialmente nos modelos Sistémico, Cognitivo Comportamental, Psicologia Comunitária e modelo Psicodinâmico.

A intervenção tem como base a elaboração de entrevistas aos utentes e agentes da comunidade. Inicialmente recorrer-se à avaliação das necessidades dos utentes através da

entrevista psicológica e o diagnóstico é efectuado com base em entrevistas, testes psicológicos e outras técnicas que se revelem facilitadoras do processo terapêutico.

Ao nível da avaliação grupal, os modelos teóricos adequados à avaliação e diagnóstico de grupos serão o modelo sistémico e comunitário sendo que como estratégias de intervenção serão utilizados os grupos terapêuticos recorrendo-se a métodos de observação que se baseiam nas Dinâmicas de Grupo, observação directa e entrevistas a agentes da comunidade

O estabelecimento e manutenção de relações com outros psicólogos e toda a equipa multidisciplinar passam por criar uma rede de contacto directo entre os mesmos e com as instituições envolventes de modo a que haja uma maior facilidade e coesão no trabalho dos profissionais. Para tal, o apelo a esse contacto apresenta-se como uma forma vantajosa de sucesso de trabalho e de eficácia global para todos os envolvidos com a participação activa na rede social envolvente.

2.2.3 - A Geração Pitágoras

No que se refere às crianças/jovens, a maioria encontra nos seus contextos relacionais a protecção e os cuidados de que necessitam para se desenvolverem adequadamente.

A família é o eixo fundamental no que toca à protecção de crianças, na medida em que esta é a responsável por responder às suas necessidades físicas, psicoafectivas e sociais. São os pais que prestam os cuidados adequados aos filhos, proporcionando-lhes formação integral e relações e laços de amor e afectividade, nos quais a criança encontra segurança, a partir da qual a criança pode desenvolver a sua auto-estima positivamente e uma visão, também mais positiva, das pessoas que a rodeiam. Este tipo de vivências são fundamentais para enfrentar o mundo com confiança, competência e cidadania.

Paralelamente, a sociedade reconhece, cada vez mais, a importância de ser dada atenção específica às necessidades das crianças adoptando um papel mais responsável e de defesa do bem-estar e segurança das mesmas. Direitos tão fundamentais como a integridade física e emocional das crianças, a sua participação em tudo o que lhe diga respeito e o direito à sua inclusão numa família que lhe proporciona afectos, segurança e cuidados adequados, são hoje, amplamente reconhecidos pelo colectivo social.

As competências adquiridas pelas crianças/jovens são cada vez mais complexas e processam-se, entre outros aspectos, em função das condições, ou dos modos, como são satisfeitas as suas necessidades fundamentais. Assim, pode-se dizer que as formas de responder às necessidades da infância mudam consoante o momento, ou etapa evolutiva, em que a criança se encontre. Uma criança na primeira infância necessita de um contacto quase

permanente dos seus pais, enquanto os jovens/adolescentes apelam a outros níveis de protecção e necessitam de mais autonomia.

Devido à carência de recursos para fazer face às necessidades básicas dos filhos e devido a limitações económicas, socioculturais ou a défices pessoais ou emocionais, ao *stress* parental, entre outros motivos, os pais podem deixar de ser o eixo fundamental de protecção.

Por estas razões, compete à sociedade a responsabilização pelas nossas crianças e que passa por esta solucionar respostas que permitam acolher, apoiar e educar as crianças/jovens, possibilitando o seu desenvolvimento de forma saudável e segura, dando acesso a conhecimentos e experiências que as tornem pessoas mais responsáveis e capazes de escolher o melhor rumo para o seu futuro.

No entanto, é possível verificar pelos dados existentes no concelho de Sintra, que estas respostas para a infância/juventude são ainda insuficientes, como um Insuficiente apoio psicossocial a alunos e famílias nos diversos graus de ensino e de psicologia clínica a nível do ensino secundário, um apoio insuficiente da escola segura e um número insuficiente de escolas de 2º e 3º ciclo, para além da escassa oferta de respostas para o pré-escolar e primeiro ciclo. Existe ainda uma característica que agrava a situação actual das crianças que se deve ao facto de ser uma zona urbana, a qual se caracteriza por não haver redes familiares de suporte. Isto implica que as crianças/jovens sejam sujeitas a ficarem entregues a si próprias, nas situações em que as suas famílias não dispõem de recursos económicos que facilite o acesso ao ATL.

Esta é outra área onde a CUIDA afirma o seu sentido de responsabilidade social procurando preencher as lacunas existentes ao nível de respostas para a infância/juventude, através de um Espaço Ocupacional, denominado de Geração Pitágoras, e que pretende responder às necessidades das crianças/jovens que necessitam de um apoio extra àquele que é possível obter no seu seio familiar.

Finalidades e Objectivos:

A Geração Pitágoras é uma valência que visa a satisfação das necessidades da comunidade e contempla diversos serviços dirigidos às crianças/jovens do Ensino Básico, nomeadamente primeiro, segundo e terceiro ciclos e poderá ainda ser alargado ao ensino secundário, onde é possível desenvolver actividades de ocupação de tempos livres e de apoio ao estudo com o acompanhamento de uma equipa multidisciplinar (Psicólogos, Animadores Socioculturais, Professores/Explicadores e Assistentes Sociais).

Trata-se por isso de um serviço de apoio à família, que visa ocupar os tempos livres de crianças e jovens estudantes através de actividades de apoio ao estudo, actividades educativas e culturais, projectos de animação e explicações em diversas áreas do saber.

A actividade de apoio ao estudo funciona todos os dias da semana, destinando-se nomeadamente à realização de trabalhos de casa e de consolidação das aprendizagens, devendo os alunos beneficiar do acesso a recursos escolares e educativos, bem como do apoio e acompanhamento por parte dos professores/explicadores e demais equipa.

A ocupação dos tempos livres e de estudo está a cargo de educadores e professores. Poderão ainda fazer parte professores e educadores que não estejam colocados, integrando um projecto inovador, necessário à comunidade e ao mesmo tempo reforçando o seu currículo.

Tem como objectivos:

- Promover o desenvolvimento global da criança, a autonomia, a integração social e a saúde;
- O apoio às famílias na educação e responsabilização pela sua formação;
- Enriquecimento curricular para o sucesso dos seus filhos, através do apoio ao estudo;
- Acompanhamento psicológico promovendo respostas diversificadas em função das suas necessidades;
- Desenvolver actividades lúdicas/pedagógicas.

Actividades e Tarefas:

- Apoiar na realização dos trabalhos de casa e na preparação das aulas do dia seguinte;
- Auxiliar na organização de trabalhos de pesquisa, individuais e de grupo;
- Incentivar a preparação para os momentos de avaliação;
- Realizar actividades intelectuais, artísticas e motoras que envolvam esforço, persistência, iniciativa e criatividade
- Criar actividades de grupo para incentivar a cooperação entre colegas, o espírito de equipa e o trabalho em grupo;
- Organizar visitas socioculturais.

As actividades ocupacionais serão planeadas de acordo com o plano anual de actividades.

Metodologia:

A CUIDA utiliza uma metodologia preventiva que segundo Ornelas (2008), contribui para o crescente interesse acerca dos recursos e apoios existentes na comunidade. Desta forma, pretende-se desenvolver as capacidades individuais das crianças/jovens e, por conseguinte, reduzir a falta de adaptação e o desajustamento.

Caplan (1964) contribui significativamente em termos de modelos conceptuais no âmbito das intervenções preventivas, nomeadamente, para um modelo de prevenção de configuração tripartida, orientado para a prevenção em saúde mental, mas com características adaptáveis a quaisquer outras situações, concebendo este modelo nos três níveis de prevenção: Primária, Secundária e Terciária. Assim a Geração Pitágoras pretende implementar uma metodologia de intervenção que vá ao encontro deste modelo conceptual.

Esta metodologia consiste em desenvolver processos individuais de acompanhamento e de apoio a nível psicossocial, material, de informação e de inserção sócio laboral; dinamizar programas de formação específicos destinados ao desenvolvimento de competências pessoais, sociais, escolares e profissionais dos jovens; contactos com comunidades e espaços diferentes; vivências em grupo, como formas de integração social; promoção do desenvolvimento do espírito de entreajuda e a fomentação da capacidade criadora e do espírito de iniciativa.

Desta forma e de acordo com Vilarinho (1985: 52) pretende-se implementar as três modalidades básicas dos métodos de ensino de acordo com as necessidades individuais de cada criança/jovem:

Métodos de ensino individualizado: a ênfase está na necessidade de se atender às diferenças individuais, como por exemplo: ritmo de trabalho, interesses, necessidades, aptidões, etc., predominando o estudo e a pesquisa, o contacto entre os alunos é acidental.

Métodos de ensino socializado: o objectivo principal é o trabalho de grupo, com vistas à interacção social e mental proveniente dessa modalidade de tarefa. A preocupação máxima é a integração do educando ao meio social e a troca de experiências significativas em níveis cognitivos e afectivos.

Métodos de ensino sócio individualizado: procura equilibrar a acção grupal e o esforço individual, no sentido de promover a adaptação do ensino ao educando e o ajustamento deste ao meio social.

CAPÍTULO III – O PROJECTO APRENDER A SER

3.1 - Designação do projecto

Aprender a Ser – O desemprego e as dinâmicas familiares.

3.2 – Caracterização diagnóstica

O projecto *Aprender a Ser*, tal como já foi referido, pretende ser implementado no Concelho de Sintra, assim sendo, será necessário fazer-se uma caracterização inicial de toda a população como forma de justificar a aplicação do projecto neste mesmo Concelho. Tendo em conta o diagnóstico social do Concelho de Sintra (2004), a população deste Concelho era de aproximadamente mais de 360 mil habitantes e no que respeita ao número de famílias, existiam relativamente 133 893 agregados familiares. Nos dados referentes aos Censos 2011, a população residente apenas nas cidades do Concelho era de 159 885 mil habitantes para um perímetro do território local de 115 Kms. Desta forma, verifica-se uma grande densidade populacional na região de Sintra, requerendo uma análise acerca das necessidades maiores da população.

Tendo em conta toda a área geográfica do Concelho de Sintra, foram identificados uma série de problemas económico-sociais. A questão do desemprego, do abandono e insucesso escolar devem ser tomados como um todo e foram identificados como graves problemas do Concelho. Segundo os dados fornecidos pelo IIEFP, o desemprego já em 2003 estava nos 16 897 indivíduos, sendo que, perspectiva-se o seu aumento ao longo dos últimos anos. É importante referir que a faixa etária onde mais se regista o desemprego é entre os 25 e os 44 anos e as mulheres são aquelas que mais são prejudicadas por este fenómeno social. No que respeita à situação face ao emprego, foi verificado que, a maior incidência de valores ocorre na procura de novo emprego.

Acredita-se que existe uma analogia entre a questão do desemprego e o crescente abandono e insucesso escolar, sendo que, há que haver um acompanhamento constante da família como um todo e não apenas de grupos descontextualizados. Assim sendo, verifica-se que, no mesmo Concelho, existe uma população relativamente rejuvenescida que necessita de apoio integrante. A faixa etária entre o primeiro ano e os 24 anos corresponde a, aproximadamente, 30,3% da população da área. Apesar de existirem alguns ATL'S e Centros de Apoio ao Estudo no Concelho de Sintra, é quase inexistente alguma Instituição que consiga abarcar um projecto que se destine a toda a família, ajudando a combater tanto o desemprego quanto o insucesso e abandono escolar. É certo que os ATL'S têm a sua

importância no que respeita à escolaridade das crianças/adolescentes, de qualquer das formas, é relevante darmos importância à questão económica, sendo que, nem toda a gente pode pagar para que os filhos frequentem um ATL.

3.2.1 - Indicadores e ferramentas que permitem identificar os problemas mencionados

Os indicadores e ferramentas que permitem identificar os problemas da área de intervenção são o relatório do pré-diagnóstico social da freguesia de Rio de Mouro, o Diagnóstico Social do Concelho de Sintra e também, o levantamento de dados que foi feito para justificar a implementação do projecto. Houve também a preocupação de se percorrer toda a zona onde se pretende intervir, procurando e analisando as respostas sociais que existem para a comunidade envolvente. A análise aos centros de apoio e aos ATL'S foi feita com a maior das descrições, no entanto, é bem visível a falta de promoção constante e contextualizada das Instituições às famílias. Nos centros de apoio ao estudo não se verificou nenhum projecto que integrasse formações ou workshops que integrassem a ajuda completa ao contexto familiar, apostam no apoio às crianças/adolescentes e acaba por ficar esquecido o parâmetro geral da família e a ajuda aos pais, tanto a nível da vida profissional quanto a nível de comunicação entre os membros.

3.2.2 - Área geográfica do projecto

O projecto apresentado pretende ter como área de intervenção todo o Concelho de Sintra.

3.2.3 - Entidades intervenientes

A CUIDA, apesar de ser uma instituição de solidariedade social e que pretende actuar junto de toda a comunidade, acaba por não ter instalações com espaços suficientes que possam abarcar toda a dimensão populacional que se pretende alcançar. Outra das dificuldades que o projecto acarreta é o facto das deslocações que necessariamente terão de fazer as pessoas da comunidade que integrarão o projecto. Desta forma, o que se pretende é haver uma parceria com todas as Juntas de Freguesia do Concelho de Sintra para que se possa desenvolver o projecto nas diversas instalações cedidas por estas entidades. Os técnicos da CUIDA deslocar-se-ão a cada Junta de Freguesia para poderem intervir junto da comunidade e das famílias mais carenciadas.

3.2.4 - Pessoas beneficiárias do projecto

Pretende-se que sejam beneficiárias 20 famílias, incluindo pais e filhos, numa média de 40 pais e 40 filhos, sendo que, a intervenção incidirá em 5 famílias de cada vez. A finalidade é trabalhar em conjunto com 5 famílias durante 4 meses e assim sucessivamente em cada Junta de Freguesia. Reservam-se dois últimos meses para a equipa fazer a avaliação final dos resultados do projecto.

3.3 - Execução do Projecto

3.3.1 - Soluções propostas para os problemas identificados

Breve descrição do projecto

Após ter-se feito o levantamento das necessidades maiores do Concelho de Sintra e ter-se reunido o júri da Instituição CUIDA com a finalidade de se perceber quais as ferramentas que a cooperativa tem ao seu dispor para dar respostas a tais problemas, percebeu-se que existem carências das quais se pode dar conta através da promoção de apoios sociais interventivos. A família é das instituições mais importantes no dia-a-dia de qualquer indivíduo, assim sendo, pretende-se apostar num maior bem-estar e num desenvolvimento conjunto dos seus membros e há que se ter consciência das mudanças sociais que nos fazem apostar em novas formas de ultrapassar as dificuldades. Assim sendo, pretende-se incidir o projecto em formações específicas¹ que promovam a intervenção junto de todas as famílias que irão percorrer este caminho. A formação dos pais ou de um dos cônjuges que se encontre no desemprego no seguimento da procura e do incentivo à integração na vida profissional, é um dos grandes passos para o combate à exclusão, à pobreza e contribui para a harmonia familiar.

O grande objectivo é não só dar formações e ajudar os pais na procura de emprego, como também, agir perante as crianças ou adolescentes no apoio escolar, na formação de como aprender a estudar, no apoio ao estudo, na aposta do sucesso escolar e do incentivo à escolaridade.

Também se pretende organizar sessões conjuntas entre pais e filhos para fomentar a comunicação, apelo à parentalidade e organizar o próprio dia-a-dia das famílias.

Por fim, pretende-se integrar o apoio do assistente social e do psicólogo a todos os indivíduos que necessitem de acompanhamento contínuo. Quer-se assegurar que, durante os 18 meses de implementação do projecto, os indivíduos que sejam considerados para o apoio psicológico e social, tenham uma ajuda constante por parte de profissionais qualificados.

¹ Vide Anexo 1

O projecto *Aprender a Ser* pretende não só dar ênfase à questão das dinâmicas familiares e de uma intervenção comunitária, como também ambiciona proporcionar à comunidade um acompanhamento psico-terapêutico e educacional para os indivíduos que demonstrarem mais dificuldades ao longo do projecto, sendo que, todo este acompanhamento é feito sem retribuições monetárias, é gratuito para as pessoas que integram o projecto.

A título de responsabilidade, cada indivíduo terá de preencher uma declaração de compromisso², como forma de demonstrar a sua inteira vontade e disponibilidade para integrar o projecto, sendo que, cada família terá a sua ficha de inscrição³ específica.

3.3.2 - Resultados previstos. Descrição dos resultados que se esperam alcançar com o projecto

Pretende-se com o projecto *Aprender a Ser*, combater o desemprego, ajudando na procura e na integração dos indivíduos no mercado de trabalho; colmatar as dificuldades sentidas pelos alunos a nível escolar, batalhando o insucesso e o abandono escolar; promover o desenvolvimento global da criança, a autonomia, a integração social e a saúde; apoiar as famílias na educação e responsabilização pela sua formação; enriquecer o processo curricular para o sucesso dos pais e filhos, através das formações e do apoio ao estudo; acompanhar psicologicamente as famílias, promovendo respostas diversificadas em função das suas necessidades; desenvolver actividades lúdicas/pedagógicas; promover a comunicação e o bem-estar dentro das famílias.

3.3.3 - Monitorização/Avaliação do projecto

Identificação, para cada resultado pretendido, os indicadores/ferramentas que permitam medir os resultados previstos

O indicador que permitirá medir o desemprego é a verificação daqueles indivíduos que estavam inicialmente sem prática profissional e com a ajuda do projecto terem conseguido entrar no mercado de trabalho. No que respeita a todos os resultados que se esperam alcançar quanto às crianças/adolescentes que fazem parte das famílias, há como objectivo fazer uma parceria com as escolas em que os alunos estão inseridos para que possamos fazer a avaliação do desenvolvimento escolar de cada aluno. Pretende-se ter acesso a todo o processo da criança/adolescente para verificarmos os resultados obtidos com aplicabilidade do projecto

² Vide anexo 2

³ Vide anexo 3

Aprender a Ser. Quando se fala do apoio psicológico, o objectivo é ter um dossier com todos os relatórios do profissional que acompanha cada caso, para que, possamos analisar e avaliar o estado de desenvolvimento da pessoa. Por último, fazer-se-ão inquéritos, tanto aos pais quanto aos filhos, para que tenhamos a percepção daquilo que as próprias famílias acharam do projecto e para percebermos se, de facto, houve uma ajuda real e visível a todos os indivíduos integrantes no *Aprender a Ser*.

3.4 - O papel dos assistentes sociais no projecto *Aprender a Ser* - Estratégias de Intervenção

Todo o projecto *Aprender a Ser* será desenvolvido e implementado inicialmente pelos assistentes sociais. Posteriormente, haverá toda uma equipa de profissionais que trabalharão em conjunto na aplicação e crescimento do projecto, como é o caso dos psicólogos, dos sociólogos, etc. O que se pretende nesta fase de investigação é perceber-se qual o papel do Serviço Social no projecto apresentado, bem como as estratégias de intervenção que os profissionais mencionados irão praticar.

Sendo o *Aprender a Ser* um projecto que tem um âmbito social e humano e de entreatajuda não seria de estranhar que os assistentes sociais tivessem um papel primordial no desenvolvimento do mesmo. Desde o início do projecto onde será necessário que se façam entrevistas para se perceber quais as famílias que poderão aceder ao mesmo até ao acompanhamento dos próprios indivíduos, tanto a nível familiar quanto social, a prática profissional do assistente social será essencialmente aplicada. Fazer-se-á toda uma contextualização da família do utente que estará a ser apoiado na procura activa de emprego. Toda essa contextualização passará a ter um acompanhamento permanente dos assistentes sociais. Ter-se-á de disponibilizar os profissionais de Serviço Social para se dar conta dos problemas familiares envolventes e, conseqüentemente, darem resposta às necessidades do utente e/ou da sua família. Para além da transmissão de conhecimentos a nível ético e também profissional (ex.: como se fazer a procura activa de emprego), ter-se-á de realizar todo um plano de cuidados que envolva os utentes inseridos no projecto *Aprender a Ser*. Assim sendo, não haverá melhor profissional que possa desenvolver inicialmente este projecto de uma forma tão eficaz e dinâmica do que o próprio assistente social. Todas as bases de relação e intervenção que se praticam no Serviço Social servem de instrumentos indispensáveis na prática profissional.

Desta forma, e para que haja uma congruência de actos entre os profissionais, escolheu-se uma estratégia de intervenção específica para que se possa aplicar no decorrer do

projecto *Aprender a Ser*. A estratégia mencionada é aquela que se denomina de intervenção em rede.

Nas últimas décadas temos assistido a transformações sociais que nos influenciam cada vez mais na nossa vida quotidiana. De facto, aquilo a que chamamos de redes sociais primárias, directamente relacionadas com a importância e os apoios familiares ou de indivíduos mais próximos das famílias, apesar de terem um papel bastante relevante na vida de cada um, acabaram por perder a visibilidade extrema que tinham há umas décadas atrás (Nowak, 2001). Nos nossos dias, a maioria dos indivíduos, trabalham em grandes instituições, vivem em grandes aglomerados populacionais e estão em constante interacção com sistemas institucionais, resultado da globalização e daquilo a que chamamos de aldeia global. Desta forma, houve a necessidade de serem criadas novas formas de resolver os problemas sociais que cada vez se tornam mais constantes. Uma dessas novas possibilidades de resolução de problemas são as redes sociais (Nowak, 2001).

Para que se possa perceber integralmente o que são de facto as redes sociais é necessário que se faça uma abordagem histórica a esta forma de intervenção que tanto tem evoluído e sido praticada por inúmeros assistentes sociais. O conceito de rede social tem sido estudado por múltiplas áreas científicas, quer isto dizer que, não é, de forma alguma, uma definição restrita e utilizada apenas pelo Serviço Social, pelo contrário, existem diversas produções sociológicas, por exemplo, que abordam e se centram especificamente nesta questão (Guadalupe, 2009).

Numa primeira fase, é necessário que se perceba que as redes sociais estão directamente relacionadas com a abordagem sistémica, ou seja, tal como Mary Richmond argumentou, a intervenção do Serviço Social terá de ter em conta uma perspectiva familiar, sendo que, a família é um dos factores mais importantes a ser estudado e considerado quando estamos perante o nosso utente, é importante que tenhamos consciência que “a família é um sistema dentro de sistemas” (Guadalupe, 2009: 12). Ainda em seguimento desta questão, há conhecimento que desde os primórdios do Serviço Social que os profissionais desta mesma área sempre se interessaram e deram especial importância ao papel da família “tanto como uma unidade social fundamental quanto como foco de intervenção” (Ackerman, Beatman & Sherman, 1961, cit. In Guadalupe, 2009: 12). A título de curiosidade, e como forma de integrar o seguimento do estudo das redes sociais, a influência da Sistémica deu-se, essencialmente, por Hearn, professor norte-americano que aplicou esta teoria a nível académico e na própria prática do Serviço Social, em 1969 (Guadalupe, 2009).

Pretende-se entrar agora mais especificamente no conceito de rede e toda a sua envolvência a nível das diversas ciências sociais. Elisabeth Bott (1990) foi uma das primeiras autoras a debruçar-se no estudo das redes sociais, afirmando que o próprio termo, a própria palavra contém em si multidefinições, o que acaba por ser difícil de identificá-la apenas numa área científica. Se no início poderíamos falar de redes em Antropologia ou Sociologia, na sua época, já se identificavam as redes também na área do Serviço Social, da Psicologia ou até da própria Matemática, no entanto, e como a autora afirma não existe nada de inovador ou altamente revolucionário na ideia de rede social (Elisabeth Bott, 1990 in Guadalupe, 2009). No que respeita à Sociologia, um dos autores que se debruça na área das redes sociais é Simmel, que define este conceito como a relação que os indivíduos têm em diversos e diferentes meios sociais que se interligam (Guadalupe, 2009). Este autor, já em 1908, utilizava o termo rede para tentar explicar “o cruzamento de círculos sociais” (Simmel, 1908 in Nowak, 2001), isto é, cada pessoa não é única e não está isolada do resto da sociedade, pelo contrário, faz parte dela e interage dentro de múltiplos ambientes sociais, sendo que, o indivíduo, como nós o conhecemos está inserido e acaba por ser fazer parte de inúmeras redes sociais (Nowak, 2001), sejam elas a família, a instituição empregadora, o partido político, etc. Mais tarde, em 1954, o antropólogo Barnes utiliza o conceito de rede social para definir a estrutura social da sociedade, sendo que, diferencia três “campos sociais” no estudo das redes, o campo do território, o campo do sistema ocupacional e o campo das relações sociais. É a partir destas três concepções e definições que o mesmo autor define o próprio conceito de rede social considerando que “cada pessoa está em contacto com um certo número de outras pessoas, algumas das quais estão em contacto directo entre si e outras não. Penso ser conveniente chamar rede a um campo social deste tipo” (Barnes, 1954 in Guadalupe, 2009). Um ano mais tarde, a psicóloga e antropóloga Elisabeth Bott, inova na definição de rede social na medida em que considera-a como a forma mais adequada de descrever as relações sociais, no entanto, nas redes, nem todos os indivíduos mantêm uma relação entre si, sendo que, introduziu a questão do grau de afectividade das ligações sociais como factor importante no estudo da rede social. Uns anos mais tarde, em 1990, a mesma autora, afirma que existem três direcções e utilizações no emprego deste mesmo conceito, indicando-o como método de estudo das relações sociais, como estudo das relações entre o sistema e o seu meio envolvente e como estudo dos processos sociais e de criação de novas formas sociais substituindo as já existentes (Guadalupe, 2009).

Dando referência à perspectiva mundial como hoje a conhecemos, na tal “aldeia global”, que tanto ouvimos falar, temos a percepção que, tal como Nowak afirma, estamos

perante uma complexa rede de múltiplas instituições, como é o caso das multinacionais, dos governos e organizações supra e internacionais (União europeia, ONU, UNICEF, NATO, etc) e das instituições não-governamentais (Amnistia Internacional, Greenpeace, etc) (Nowak, 2001). Também o Euro veio unificar uma série de países que, de uma forma geral, influenciou a nossa visão de rede mundial. Aliada a esta questão, o sociólogo Norbert Elias (1987-1990) utilizou o termo “figuração” para definir as relações entre cada indivíduo e a sociedade que o envolve, sendo que, “as interacções das pessoas/povos são interdependentes” (Nowak, 2001).

Como se pode observar, o conceito de rede social está interligado a diferentes áreas científicas, todavia, existem pontos em comum que são transversais a todas as disciplinas sociais. A questão das relações individuais e das ligações entre diversos grupos são visíveis em cada conceito abordado. Também na óptica do Serviço Social, as redes são consideradas como relações conjuntas entre um certo número de indivíduos que interagem sobre si. O utente está envolvido em processos de socialização e nas ditas redes sociais que não podem ser esquecidas, pelo contrário, têm de ser tomadas em conta quando nos debruçamos na própria intervenção.

De facto, para além de todas as definições e utilizações das redes sociais nas diversas áreas científicas, existem particularidades em cada disciplina social para que possamos agir especificamente. No caso do Serviço Social, o conceito de rede está directamente relacionado com a intervenção perante o utente e com os apoios que os assistentes sociais devem fornecer a esse mesmo indivíduo.

Para que se tenha uma noção integradora do papel das redes sociais no agir dos profissionais de Serviço Social é importante termos a consciência que a intervenção em rede “não pretende colocar a dimensão reticular como mais importante que o indivíduo ou a estrutura social, mas permite passar de um nível a outro, ou seja, proporciona um movimento circular entre as estruturas macro e microssociais” (Granovetter, 2000 in Guadalupe, 2009). Como alguns autores defendem, a teoria das redes, possibilita analisar e estudar o meio relacional, os seus movimentos e o conteúdo desses mesmos movimentos, quer isto dizer que esta abordagem específica permite-nos perceber a forma e o conteúdo das diversas relações e interacções sociais (Portugal, 2007 in Guadalupe, 2009).

Entra-se agora naquilo a que se chama de terminologia de redes sociais. Num projecto de investigação e intervenção social há a necessidade de se fazer uma selecção de critérios com o objectivo de melhor se qualificar e aprofundar o que se pretende estudar. Neste caso, existe a necessidade de nos centrarmos em três tipos de redes, para que possamos ter um conhecimento alargado, aprofundado e diferenciador que nos permita intervir perante o utente

de forma a podermos fazer uma distinção clara dos pontos que deveremos ter em atenção. Desta forma, Nowak (2001) distingue:

1. As redes sociais primárias ou micro-sociais.
2. As redes sociais secundárias ou macro-sociais.
3. As redes sociais terciárias ou intermédias.

As redes sociais primárias são caracterizadas pelas interacções mais próximas de cada indivíduo, ou seja, são constituídas pela família, pelos parentes, pelos vizinhos e pelos amigos. “Por outras palavras, a rede social pessoal é constituída por todos os actores sociais com quem o indivíduo estabelece uma relação interactuante dentro do seu universo relacional” (Sluzki, 1996 in Guadalupe, 2009).

As redes sociais secundárias ou macro-sociais são caracterizadas por todos os contactos de um indivíduo com as diversas instituições, como é o caso do jardim-de-infância, da escola, da universidade, do local de trabalho, das lojas, dos serviços, etc. O nosso estado é caracterizado por ser um Estado-Providência, logo, há cada vez mais a necessidade de se manter contacto com múltiplas e diversas instituições, como forma de procurar apoios ou beneficiar de determinados serviços.

Por fim, Nowak (2001) divide as redes sociais terciárias ou intermédias em três grupos distintos:

- Grupos de auto-ajuda – estas organizações são, por exemplo, os Alcoólicos Anónimos, que têm como finalidade a criação de um grupo com as mesmas necessidades e as mesmas carências que se juntam com o objectivo de se ajudarem entre si.
- Serviços profissionais – que dizem respeito aos mediadores da sociedade, ou seja, são aqueles que fazem a relação entre o Estado e o indivíduo, são, por exemplo, os advogados, os contabilistas, etc.
- Organizações não-governamentais (ONG) – como é o caso da Amnistia Internacional ou a Greenpeace.

Após esta análise, percebemos que cada indivíduo está rodeado de múltiplas relações e redes sociais distintas.

Pretende-se entrar agora na questão da intervenção social em si, centrando-nos inicialmente no próprio trabalho e apoio social. A assistência social é determinante na vida de qualquer indivíduo. Dando ênfase à obra de Nowak encontramos 4 formas de apoio que são

relevantes quando se fala na intervenção social. A primeira forma de apoio é caracterizada pelo apoio emocional, que diz respeito aos sentimentos positivos, à confiança, à aceitação e reconhecimento por parte de outros indivíduos. A segunda forma de apoio é apelidada de apoio para encontrar soluções para problemas, sendo que se baseia nas possibilidades de comunicar com alguém acerca dos problemas de forma a encontrar soluções para resolver essas mesmas dificuldades. O terceiro apoio é denominado de apoio prático e material, baseado no pedir dinheiro emprestado ou na ajuda prática com as crianças. A integração social é o quarto apoio que podemos ter em conta numa fase de intervenção, fundamentado em acordos sobre valores e princípios de vida. Por último, encontramos a segurança nas relações como a última forma de apoio, que assenta na confiança e segurança nas relações mais importantes da vida social do indivíduo. Desta forma, todos os apoios analisados consistem em maneiras de conhecer o indivíduo para que possamos ajudá-lo e apoiá-lo nas diversas áreas da sua vida relacional (Nowak, 2001).

Assim sendo, existe um círculo entre o trabalhador social, as redes sociais e os apoios prestados. O trabalhador social utiliza o método de rede para poder apoiar os utentes.

A título informativo é necessário que se faça uma pequena abordagem à relação entre o diagnóstico social e a teoria das redes. Quando falamos no trabalho do assistente social temos de ter sempre presente que existem três níveis de estudo que este profissional não pode esquecer, o nível do meio social, o nível da instituição e o nível do utente (Guadalupe, 2009). Desta forma, há que se ter consciência que o diagnóstico social é uma forma de investigação e avaliação da realidade muito característica e utilizada pelo Serviço Social e que permite o planeamento da sua intervenção (Guadalupe, 2009), e sendo que, a intervenção é, neste caso, a intervenção em rede devemos ter em atenção na fase de planeamento do diagnóstico, que os três níveis acima mencionados necessitam de ser abordados profundamente pelo assistente social. Assim, pode-se fazer uma espécie de diagrama do processo de intervenção social que se baseia inicialmente na sinalização do caso, seguidamente no estudo social, que envolve o meio envolvente, a instituição e o nosso utente para que se dê lugar a um diagnóstico social, de seguida a aplicação da intervenção social e, por fim, a reavaliação da intervenção (Guadalupe, 2009). Todas estas etapas têm de ser seguidas religiosamente por cada assistente social, para que se possa ter acesso a boas intervenções e promoções sociais.

Falar-se-á, nesta fase de estudo, do trabalho em rede como método de acção no Serviço Social. Antes de mais é importante não esquecer que o trabalho em rede permite ao assistente social ter acesso a informações pessoais, e até íntimas, do seu utente. Esta característica específica do método das redes pode chegar a ser prejudicial ao próprio cliente

se o profissional em questão não tiver presente alguns princípios, valores e bases essenciais. Segundo Nowak (2001) esses princípios são:

1. Na análise das redes sociais é essencial respeitar a personalidade do utente, sendo que, o mesmo terá de ser informado acerca de todos os procedimentos e das suas consequências.
2. Os utentes têm de concordar com a documentação das informações que o assistente recolheu acerca das suas redes pessoais e sociais.
3. No trabalho do próprio assistente social este terá de perceber e saber explicar a função de controlo ao cliente.
4. O assistente social deve ter em atenção a confidencialidade das informações a que tem acesso, na medida em que está a trabalhar com indivíduos, com pessoas que têm os seus próprios sentimentos e têm necessariamente de ser respeitados.
5. Todos os assistentes sociais devem ter consciência que o trabalho em rede implica um recurso pessoal e que não deve ser anulado por uma intervenção que seja inconveniente ou inapropriada.

Após esta breve análise aos princípios fundamentais que o assistente social deve ter em conta quando utiliza o método das redes, entra-se numa nova fase do estudo, as qualificações que o próprio trabalhador social deve ter adquirido para poder utilizar o método da rede social. Num primeiro ponto, o profissional deve ter competência social, ou seja, deve ter uma boa capacidade de comunicação, de trabalhar em equipa, de saber gerir conflitos e de ter aptidões para fazer uma análise reflexiva. Em segundo lugar há que ter adquirido competência própria, quer isto dizer que, deve saber auto gerir-se no que respeita ao tempo e ao seu próprio stress. Por fim, o assistente social, deve ter competência de método, ou seja, integrar a sua capacidade científica, analítica, de ética e de avaliação no seu quotidiano profissional (Nowak, 2001).

Aliada á teoria das redes sociais encontra-se o conceito da capacitação. A capacitação pode e deve ser utilizada pelos trabalhadores sociais, neste caso, pelos assistentes sociais, como forma de inculcarem aos seus utentes capacidade de competência e poder para que eles próprios tenham capacidade e sejam capazes de agir por si próprios. Desta forma, a capacitação tem três estratégias a serem inculcadas, a primeira prende-se com a estratégia ao nível individual, que está directamente relacionada com a mobilização dos recursos dos utentes; a segunda estratégia está ao nível do grupo e tem que ver com uma gestão de apoio que possibilite a auto-organização; a terceira e última é ao nível institucional e diz respeito ao

encorajamento dos utentes a participar em discussões públicas acerca das políticas sociais (Nowak, 2001).

Depois de todo o aprofundamento teórico acerca da teoria das redes sociais e da intervenção em rede, pretende-se perceber e qualificar as vantagens deste mesmo método. Se nos basearmos no estudo de Nowak, poderemos concluir que a vantagem de trabalhar em rede tem dois vértices: 1) “Uma maior competência e responsabilidade pelo cliente devido à troca de informações e de cooperação; 2) Uma democratização e um aumento na produtividade do trabalho social porque trabalhar em rede significa menos hierarquia e conseqüentemente menos passos e procedimentos burocráticos” (Nowak, 2001).

Com tudo o que foi dito anteriormente, percebe-se naturalmente a razão pela qual o trabalho em rede foi privilegiado na aplicação profissional dos assistentes sociais no projecto *Aprender a Ser*, a verdade é que o profissional terá de obedecer a uma série de regras para poder intervir perante as famílias, respeitando sempre as suas convicções, o contexto onde as mesmas estão inseridas e dando-lhes todas as ferramentas para que cada indivíduo possa actuar e desenvolver-se por si próprio.

CONCLUSÃO

Após toda uma análise pormenorizada do que é um projecto de intervenção social, do que é a Instituição CUIDA e de todo o contexto sócio-cultural e económico onde se desenvolve esta entidade, percebeu-se as necessidades essenciais da população e pretendeu-se criar uma política que desse respostas sociais à comunidade local.

O Projecto *Aprender a Ser* foi idealizado para ser implementado no Concelho de Sintra, mais propriamente em associação com todas as Juntas de Freguesia do mesmo Concelho. A incapacidade física e das instalações da Instituição CUIDA no que respeita ao acolhimento de todos os indivíduos que integrarão o projecto promoveu a criação do mesmo tendo em conta os recursos físicos que as Juntas poderão oferecer. Desta forma, há uma série de dificuldades que poderão ocorrer no processo de implementação do projecto. O primeiro problema poderá surgir aquando do encaminhamento das famílias, na medida em que a CUIDA não tem acesso às bases de dados que dizem as famílias carenciadas do Concelho de Sintra e que correspondam aos requisitos a que o projecto obriga (por exemplo, cada família tem de ter pelo menos um dos cônjuges desempregados e tem de ser constituída por filhos em idade escolar⁴). O objectivo será que as próprias Juntas de Freguesia e os Gabinetes de Inserção Profissional (GIPS), que trabalham em conjunto e muitos deles até se encontram dentro das próprias Juntas, sinalizem as famílias e contactem com os técnicos responsáveis pelo projecto. Dando seguimento a esta problemática, o que poderá acontecer, a nível de dificuldade é a questão de não haver encaminhamento de famílias por parte das entidades reguladoras.

Nesta etapa, é importante referir o papel dos parceiros como questão fundamental na aplicação e no desenvolvimento do projecto *Aprender a Ser*. De facto, existe todo um trabalho interventivo que não depende apenas de uma instituição independente, há a necessidade de se criarem condições sociais que impliquem o envolvimento de diversas entidades para promover o sucesso do projecto. O trabalho conjunto entre os parceiros, a intervenção com as pessoas/comunidade, as práticas profissionais dos técnicos e o poder descentralizado (apelando ao *empowerment*) que envolve o projecto são características essenciais para uma boa aplicação e avaliação do mesmo.

⁴ Vide Anexo 4

Uma segunda dificuldade será a falta de disponibilidade ou interesse dos indivíduos no projecto, o que provocará instabilidade tanto para as famílias quanto para os técnicos que estarão a desenvolver o mesmo.

Ainda será de salientar que o projecto *Aprender a Ser* não garante a inserção profissional dos utentes integrados no mesmo, no entanto, pretende-se encaminhar os indivíduos desempregados a algumas entrevistas marcadas pelos técnicos que acompanhem o projecto. Estas entrevistas marcadas serão através de uma procura activa de emprego inicial, ajudada pelos profissionais, mas há que se ter em conta que entrevistas posteriores terão de ser marcadas e efectivadas pelos próprios indivíduos.

A nível prático e geral o que se propõe com o *Aprender a Ser* é apoiar a comunidade local a vários níveis de carências familiares, no entanto, não podemos esquecer que a sua implementação e desenvolvimento acarreta significativas dificuldades que têm de ser ultrapassadas e avaliadas em todos os momentos e em todas as fases de integração.

A verdade é que, dada a conjuntura social e económica que o país atravessa, julga-se ser de grande importância a aplicação deste género de projectos de apoio à população, como forma de intervenção comunitária, que não acarretem quaisquer custos para o público-alvo. As instituições de solidariedade social e algumas entidades públicas, como é o caso das Juntas de Freguesia, das Câmaras Municipais e dos GIPS, em consolidação têm o dever de ajudar e interagir com uma única finalidade e objectivo, a melhoria da qualidade de vida da comunidade e, para tal, são necessários diversos investimentos específicos que dêem conta das necessidades da comunidade.

O *Aprender a Ser* poderá ser uma mais-valia para o Concelho de Sintra, promovendo o apoio a famílias mais carenciadas, no entanto, não é apenas um único projecto que delimitará o fim das dificuldades populacionais, muito pelo contrário, existe ainda um longo caminho pela frente, mas se todas as entidades trabalharem em conjunto será mais fácil de intervir numa comunidade desfavorecida e promover a integração social e comunitária.

BIBLIOGRAFIA

- Almeida, João Ferreira de; 1994; *Introdução à Sociologia*; Lisboa; Universidade Aberta.
- Banks, Sarah (2001); *Ética em fragmentos* in Mouro, Helena e Dulce Simões; 100 anos de Serviço Social; Quarteto.
- Banks, Sarah (2006), *Ethics and Values in Social Work*, New York, Palgrave Macmillan, 3rd Edition.
- Barbero, J. (1999). La Ética del Cuidado. In J. Gafo, J. R. Amor (Eds.), *Deficiencia Mental y Final de la Vida* (pp. 125-159). Madrid: UPCO.
- Bartlett, Harriet (1993); *A Base do Serviço Social*; Pioneira.
- Caplan, Gerald (1964) – *Principles of Preventive Psychiatry*; M.D. New York: Basic Books, Inc.; New York.
- Capucha, Luís, 2004, O método aberto de coordenação das políticas sociais na União Europeia, in, Viegas, J.; Pinto, A.; Costa, S. 2004, *Democracia: Novos Desafios e Novos Horizontes*, Oeiras, Celta Editora
- Capucha, Luís, 2008, *Planeamento e Avaliação de Projectos – Guião Prático*, Lisboa, DGIDC/ME.
- Capucha, Luís; João Ferreira de Almeida; Paulo Pedroso; José A. Vieira da Silva (1996); “Metodologias de avaliação: o estado da arte em Portugal”; *Sociologia - Problemas e Práticas* nº 22.
- Campannini; Annmaria (2001); “Una prospettiva sistémica per ilserviziosociale” in Mouro, Helena e Dulce Simões, 100 anos do Serviço Social; Coimbra; Quarteto.
- Comissão Social de Freguesia de Rio de Mouro; *Relatório de Pré-Diagnóstico Social da Freguesia de Rio de Mouro*; Junta de Freguesia de Rio de Mouro; Rio de Mouro.
- Dicionário de Sociologia; Porto Editora; 2002.
- Ednalda Gonçalves Barbosa, Joelma Lapenda Lopes da Silva e Maria das Graças C. P. do Lago *Assistentes Sociais do TJPE*; Especialistas em Intervenção Psicossocial à Família no Judiciário.
- Engenheiro, Sílvia (2008); *Apoio Domiciliário e Qualidade: Um estudo de caso*; Dissertação de mestrado; ISCSP.
- Giddens; Anthony, 2004; *Sociologia*; Fundação Calouste Gulbenkian.
- Guadalupe, Sónia (2009); *Intervenção em Rede*; Coimbra; Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Heidegger, M. (1985). Carta sobre o Humanismo (3.ªed.). Lisboa: Guimarães Editores.
- Heidegger, M. (1984). El Ser y el Tiempo (2.ª ed., 5.ªreimp.). México, Madrid, Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Howe, David (2009); *An Introduction to Social Work Theory*; Palgrave Macmillan.
- Joaquim, Henrique Manuel Marques (2007); *O Serviço Social nos centros sociais e paroquiais*; Lisboa; Universidade Católica Editora.
- Madeira, Maria Joaquina Ruas (1996); *Inovar em Acção Social. Porquê e como?*; Direcção-Geral

da Acção Social e Núcleo de Documentação Técnica e Divulgação; Lisboa.

Martinelli, Maria Lúcia (1995); *Serviço Social – Identidade e Alienação*, Cortez Editora.

Mouro, Helena e Dulce Simões (2001); *100 anos de Serviço Social*; Coimbra; Quarteto.

Mozzicafreddo, Juan (2000) *Estado – Providência e cidadania em Portugal*, 2ª Ed., Oeiras, Celta Editora.

Neto, Lucinda, Ernesto Fernandes e Rosa Primavera; *Código de ética*(online), disponível em: <http://www.apross.pt/interna.php?idseccao=12>

Nowak, Jurgen (2001);” Trabalho Social de Rede” in Mouro, Helena e Dulce Simões, *100 anos de Serviço Social* (capítulo 6); Coimbra; Quarteto.

Ornelas, J. (2008) – *Psicologia Comunitária*; Fim de Século; Lisboa.

Payne, Malcolm (2002); *Teoria do Trabalho Social Moderno*; Quarteto.

Pat Collingwood e Martin Davies; *The Blackwell Companion to Social Work* -Ed Blackwell Publishing, 2008.

Perestrelo, Margarida; José Maria Castro Caldas (1996); “Estratégia de actores: prospectiva e avaliação”; *Sociologia - Problemas e Práticas* nº22.

Pinto, A.; Costa, S. 2004, *Democracia: Novos Desafios e Novos Horizontes*, Oeiras, Celta Editora.

Pinto, Carla (1988), “Empowerment, uma Prática de Serviço Social” in Barata (2001), O (coord), *Política Social*– Lisboa: ISCSP

Portal do Instituto Nacional de Estatística (online), disponível em: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_unid_territorial&menuBOUI=137070&contexto=ut&selTab=tab3

Portugal, Ministério da Saúde, Alto Comissariado da Saúde, Coordenação Nacional para a Saúde Mental (2008); *Plano Nacional para a Saúde Mental (2007-2016) – Resumo Executivo*; Coordenação Nacional para a Saúde Mental; Lisboa.

Rede europeia anti-pobreza Portugal nº 6; Junho 2005; Documentos de apoio; Gabinete de investigação e projecto.

Rossel, Teresa (2001) “Relaciones entre la Profession y la Disciplina en el Trabajo Social” in Helena Mouro e Dulce Simões – *100 anos de Serviço Social*; Coimbra; Quarteto.

Rosa, Maria João Valente (2000); *A Situação Social em Portugal 1960-1999*, Volume II; Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa; Imprensa de Ciências Sociais.

Rosanvallon, Pierre (1985), *A Crise do Estado Providência*, Lisboa, Inquérito.

Rubio, Alfonso Delgado (1998); *SIDA un problema de todos - Perspectivas para el próximo milénio*; Madrid.

Sousa, Isabel de; Ana Paula Matos; Carlos Sá; Clara Pais; Elisabete Reis Sila; Fernanda Lopes; Helena Carreto e Ana Torres (2004); *Diagnóstico Social do Concelho de Sintra*; Conselho Local de Acção Social; Sintra.

Sousa, Isabel de; Ana Paula Matos; Carlos Sá; Clara Pais; Elisabete Reis Sila; Fernanda Lopes;

- Helena Carreto e Ana Torres (2005-2007); *Plano de Desenvolvimento Social do Concelho de Sintra*; Conselho Local de Acção Social; Sintra.
- Tavares; Raquel (1999); *Direitos Humanos e Serviço Social*; Lisboa.
- Teixeira, Leonor, Luísa Delgado; João Sebastião (1996); “Avaliar (n)a escola: quadros, modelos, práticas”; *Sociologia - Problemas e Práticas* nº 22.
- Torralba i Roselló, F. (1998). *Antropología del Cuidar*. Barcelona: Institut Borja deBioética/Fundación MAPFRE Medicina.
- Vacas, Maria da Conceição Malta (1997); *Projectos – Concepção e Desenvolvimento e Guião de Formulário para Candidatura*; Direcção-Geral da Acção Social e Núcleo de Documentação Técnica e Divulgação; Lisboa.
- Vasconcelos, Pedro (2005); Redes sociais de apoio in Karin Wall, *Famílias em Portugal*, Lisboa, ICS.
- Vilarinho, L.R.G.V. (1985); *Didática: Temas Seleccionados*, Livros Técnicos e Científicos; Rio de Janeiro.
- Winnicott, D. W. (1990). *Home is Where We Start From* (1st paperback ed.). New York and London: W. W. Norton & Company.

Anexos

Anexo A - Aprender a Ser – Sessões semanais

16 Semanas de formação para cada 5 famílias:

1ª Semana		<ul style="list-style-type: none">• Entrevistas com famílias para selecção.• Avaliação das famílias/Triagem.
-----------	--	---

2ª Semana	Pais	<ul style="list-style-type: none">• Apresentação dos técnicos.• Sessão sobre emprego/desemprego.
	Filhos	<ul style="list-style-type: none">• Apresentação.• Actividade para compressão do público.

3ª Semana	Pais	<ul style="list-style-type: none">• Verificação de motivação do público (inquérito).• Apelo à motivação na integração na vida activa.
	Filhos	<ul style="list-style-type: none">• Apoio escolar; Jogos de conhecimento; Actividades lúdicas.• Apelo à inovação.

4ª Semana	Pais	<ul style="list-style-type: none">• Carta de apresentação; Carta de motivação – como fazê-las; O que é um CV.• Como fazer um CV e execução do mesmo. Iniciação às entrevistas – perguntas frequentes nas entrevistas.
	Filhos	<ul style="list-style-type: none">• O dia das profissões.• Jogos de motivação.

5ª Semana	Pais	<ul style="list-style-type: none">• Métodos e Técnicas de procura de emprego.• Apresentação em entrevista; Simulação de entrevistas; Entrevistas em grupo; Combate ao stress das entrevistas.
	Filhos	<ul style="list-style-type: none">• O dia da dos contos.• O dia da família: falar sobre as relações familiares e a vida inter-geracional.

6ª Semana	Pais	<ul style="list-style-type: none"> • Como fazer-se a apresentação física à empresa: como nos devemos vestir, como devemos agir, o que devemos dizer e o que devemos omitir na totalidade. • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática.
	Filhos	<ul style="list-style-type: none"> • A minha escola: percepção da vida escolar das crianças e da conseqüente vida social. • Integração das crianças em actividades lúdicas infantis que lhes permitam inserir-se activamente na vida social.

7ª Semana	Pais	<ul style="list-style-type: none"> • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática. • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática.
	Filhos	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio escolar e actividades lúdicas. • Apoio escolar e actividades lúdicas.

8ª Semana	Pais	<ul style="list-style-type: none"> • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática. • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática.
	Filhos	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio escolar e actividades lúdicas. • Apoio escolar e actividades lúdicas.

9ª Semana	Pais	<ul style="list-style-type: none"> • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática. • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática.
	Filhos	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio escolar e actividades lúdicas. • Apoio escolar e actividades lúdicas.

10ª Semana	Pais e Filhos em conjunto.	<ul style="list-style-type: none"> • Sessão conjunta entre pais e filhos – Apelo à comunicação e interacção geracional; Actividades interactivas. • Os papéis sociais dos agentes familiares (O papel dos pais na família; o papel dos filhos na família); Actividades interactivas.
------------	----------------------------	--

11ª Semana	Pais	<ul style="list-style-type: none"> • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática. • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática.
	Filhos	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio escolar e actividades lúdicas. • Apoio escolar e actividades lúdicas.

12ª Semana	Pais	<ul style="list-style-type: none"> • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática. • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática.
	Filhos	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio escolar e actividades lúdicas. • Apoio escolar e actividades lúdicas.

13ª Semana	Pais	<ul style="list-style-type: none"> • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática. • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática.
	Filhos	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio escolar e actividades lúdicas. • Apoio escolar e actividades lúdicas.

14ª Semana	Pais	<ul style="list-style-type: none"> • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática. • Procura activa de emprego e ajuda dos técnicos especializados; Apoio na documentação burocrática.
------------	------	--

	Filhos	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio escolar e actividades lúdicas. • Apoio escolar e actividades lúdicas.
--	--------	--

15ª Semana	Pais e Filhos em conjunto.	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades relacionais apelando à parentalidade. • Actividades relacionais apelando à parentalidade.
------------	----------------------------	--

16ª Semana	Pais	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação das competências adquiridas/Resultados esperados e resultados adquiridos. • Avaliação do Projecto e dos técnicos intervenientes.
	Filhos	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação das competências adquiridas/Resultados esperados e resultados adquiridos. • Avaliação do Projecto e dos técnicos intervenientes.

Anexo B - Declaração de Compromisso

Eu, _____ (Nome), portador do Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão nº _____, com o cartão de contribuinte nº _____, venho por este meio, declarar que me comprometo a integrar o programa “Aprender a Ser” na sua totalidade e até à sua finalização, exceto no caso extraordinário de conseguir entrar no mercado de trabalho e na vida laboral, sendo que, neste caso, comprometo-me a trazer o comprovativo de início de atividade.

____, de _____ de 2012.

Assinatura do declarante

Anexo C - Ficha de Inscrição

Data de Inscrição

N.º de Entrada

Dados do Representante familiar

Nome: _____

Data da Nascimento _____ Sexo _____ Idade _____

Morada: _____

Localidade: _____ Cod Postal : _____ - _____ Telef: _____

Naturalidade: _____ Estado Civil: _____

B.I nº _____ de ____ / ____ / ____ do Arq. De _____

Contrib nº _____ Nºseg social _____

Subsídios sociais: _____

Grau de escolaridade: _____ Nacionalidade: _____

Caracterização do agregado familiar

Nome	Idade	Parentesco	Principal Meio de Vida

Anexo D - Ficha de sinalização de candidatos ao projecto *Aprender a Ser*

Critérios de análise de candidatos:

- Pelo menos um dos cônjuges estar desempregado.

- Indivíduo estar desempregado há mais de um ano com as seguintes características:
 - Sem rendimento;
 - Rendimento Social de Inserção;
 - Subsídio de desemprego igual ou inferior ao IAS;
 - Subsequente;

 - ou
 - Subsídio social de desemprego.

- Ter filhos que frequentem o 1º e/ou o 2º Ciclo de escolaridade.

- Ter experiência profissional preferencialmente nas seguintes áreas:
 - Auxiliar de geriatria;
 - Auxiliar de acção médica;
 - Auxiliar de acção educativa;
 - Motoristas;
 - Administrativos;
 - Cabeleireiros/as; Estética;
 - Empregadas da limpeza.