

Balneários Públicos de Lisboa
Expressão de Garantia dos Direitos Sociais?

Celina de Jesus da Silva Rebelo

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Serviço Social

Orientador:
Doutor Jorge Manuel Leitão Ferreira – Professor Auxiliar
ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

Setembro 2013



Instituto Universitário de Lisboa

Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

Balneários Públicos de Lisboa
Expressão de Garantia dos Direitos Sociais?

Celina de Jesus da Silva Rebelo

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Serviço Social

Orientador:
Doutor Jorge Manuel Leitão Ferreira – Professor Auxiliar
ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

Setembro 2013

AGRADECIMENTOS

A todos aqueles que tornaram este trabalho possível, expresso aqui o mais profundo agradecimento e quero desde já realçar algumas das pessoas que mais me apoiaram:

À minha querida família, Mãe, Pai, Filho e Mano, que para além da força moral que me deram e dão diariamente, sempre me apoiaram na realização deste meu sonho.

Quero, agradecer ao meu orientador Professor Doutor Jorge Ferreira por todo o apoio, transmissão de conhecimentos, disponibilidade, dedicação, motivação e escuta, durante a realização/investigação da minha dissertação.

À Professora Doutora Maria do Rosário Serafim que no início desta minha caminhada me deu as primeiras orientações e que por motivo de saúde, não foi possível a sua continuação.

À Presidente da Junta de Alcântara Dra. Isabel Leal Faria, cuja entrevista aprofundada me ajudou na totalidade a compreender todo o funcionamento do Balneário Público de Alcântara.

Às duas Assistentes Sociais da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, Dra. Raquel Lopes e Dra. Sónia Mascarenhas que prestam serviço social na Junta de Freguesia de Alcântara, que gentilmente transmitiram na sua entrevista exploratória todo o percurso da intervenção social efetuada pelas mesmas.

O meu especial agradecimento a todos os utilizadores do Balneário Público de Alcântara que se disponibilizaram para responder ao inquérito que esteve na base desta investigação. Sem o seu contributo, nada disso teria sido possível.

Aos dois funcionários do Balneário Público, que me ajudaram a passar por incógnita aquando da minha experiência como utilizadora deste equipamento social e posterior ajuda na aplicação dos inquéritos.

Aos meus colegas de percurso que, diariamente, seguiam as minhas preocupações, os meus desabafos...

Obrigado a todos!

RESUMO

Balneários Públicos de Lisboa – Expressão de Garantia dos Direitos Sociais, constitui o tema da presente dissertação de mestrado em Serviço Social.

A presente investigação centra-se na análise da importância dos balneários públicos de Lisboa, nomeadamente no balneário público de Alcântara, na vida social/económica/profissional para os seus utilizadores, bem como na sistematização de tipologias de intervenção do Serviço Social.

Utilizamos uma metodologia mista de investigação, fazendo recurso à entrevista em profundidade aplicada à Presidente da Junta de Freguesia de Alcântara; à entrevista exploratória às assistentes sociais da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa que prestam serviço na Junta de Freguesia de Alcântara; à observação direta e participante no Balneário de Alcântara; a um questionário aplicado aos utilizadores do Balneário Público de Alcântara; e à análise documental. Como técnicas de recolha de dados, utilizamos a análise estatística descritiva e a análise de conteúdo.

Os utilizadores do balneário público de Alcântara são na sua maioria uma população carenciada dos mais elementares direitos sociais e de bens. Apesar da existência de equipamentos sociais, os mesmos só constituem uma expressão de garantia dos direitos sociais dos cidadãos abrangidos pela resposta social dos Balneários Públicos, quando complementados com uma intervenção qualificada do Serviço Social.

Palavras-Chave: Balneário Público de Alcântara, Pessoas, Direitos Sociais, Intervenção Social, Serviço Social

ABSTRACT

Public bathhouses of Lisbon - Expression of Guarantee the Social Rights, is the subject of this dissertation in Social Work Master.

This research focuses on the analysis of the importance of public bathhouses in Lisbon, particularly in the public bathhouse of Alcântara, in social / economic / professional for the users, as well as systematic typologies of Social Work.

We use a mixed research methodology, making use of the in-depth interview applied to the President of the Alcântara Parish Council, the exploratory interview social assistants at Santa Casa da Misericórdia of Lisboa who serve in the Parish Council of Alcântara, direct observation and participant in the Alcântara bathhouses ; applied a questionnaire to users of the Public Alcântara bathhouses and documentary analysis. As techniques of data collection, we used descriptive statistics and content analysis.

Users of public Alcântara bathhouse are mostly a population deprived of the most basic rights and social goods. Despite the existence of social facilities, they only constitute an expression guarantee the social rights of citizens covered by the social response of Public bathhouses, when complemented with a qualified intervention of Social Work.

Key Words: Public bathhouse of Alcântara, People, Social rights, Social Intervention, Social Work.

“Uma história da higiene corporal, é também, uma história social”

Vigarello,1988:11

ÍNDICE

Agradecimentos	v
Resumo	vii
Abstract	ix
Índice de Figuras	xv
Índice de Gráficos	xv
Lista de Siglas	xvii
Introdução	1
CAPITULO I - Génese e Evolução dos Banhos Públicos ao Longo da História	5
1.1. - A Dimensão Internacional dos Banhos Públicos: Grécia, Egito Antigo e Roma	5
1.2. - Lisboa e os seus Balneários Públicos	8
1.3. - Balneário Público de Alcântara: uma experiência em análise	9
1.4. - Parcerias e Redes - Conceitos Inerentes à Intervenção em Rede	16
1.5. - As Redes Sociais na Implementação da Intervenção Social	21
CAPITULO II - Ação Social Local em Lisboa e Serviço Social	27
2.1. - Políticas e Respostas Sociais para a Defesa dos Direitos Sociais	27
2.2. - Os Direitos Sociais em Democracia	30
2.3. - O Movimento Higienista e o atual Modelo de Intervenção	32
2.4. - A Intervenção do Serviço Social fundamentada nos Direitos Humanos	39
2.5. - Serviço Social no Balneário Público de Alcântara	42
CAPITULO III - Metodologia da Pesquisa	47
3.1. - Campo Empírico	47
3.2. - Natureza da Investigação e Método	48
3.3. – Universo e Amostra	48
3.4. - Técnicas de Recolha e Tratamento de Dados	49
CAPITULO IV – Resultados	53
4.1. – Dimensão Sociodemográfica	54
4.2. - Dimensão Higieno-Habitacional	56
4.3. – Intervenção do Serviço Social	64
Conclusão	67
Bibliografia	71
Anexos	I

Anexo A - Inquérito	I
Anexo B – Dimensão Socio-Demográfica	VII
Anexo C – Dimensão Higiene-Habitacional	XI
Anexo D – Intervenção do Serviço Social	XIII
Anexo E – Regulamento do Balneário Público de Alcântara	XV
Anexo F – Curriculum Vitae	XVII

INDICE DE FIGURAS

Figura.1.3.1 - Balneário Publico Alcântara	9
Figura 1.3.2 – Interior do Balneário Feminino	14
Figura 1.3.3 –Duche no Balneário	15
Figura 1.3.4 – Armazém de Roupa do Balneário	15

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 4.1.1 – Sexo	54
Gráfico 4.2.1 – Tipo de Habitação onde Reside	56
Gráfico 4.2.2 – Sexo / Tipo de Habitação onde Reside	56
Gráfico 4.2.3 – Escalão Etário / Tipo de Habitação onde Reside	57
Gráfico 4.2.4 – Profissão / Tipo de Habitação onde reside	58
Gráfico 4.2.5 – Sexo / Principal Motivo para Frequentar o BPA	59
Gráfico 4.2.6 – Escalão Etário / Principal Motivo para Frequentar o BPA	60
Gráfico 4.2.7 – Profissão / Principal motivo para frequentar o BPA	60
Gráfico 4.2.8 – Freguesia de Residência /Como se desloca para o BPA	61
Gráfico 4.2.9 – Freguesia Residência / Grau de Satisfação com o BPA	62
Gráfico 4.2.10 – Sexo / O que deveria ser melhorado no BPA	63
Gráfico 4.3.1 – Profissão / Recebe algum Subsidio por parte do Estado?	65

LISTA DE SIGLAS

BPA – Balneário Público de Alcântara
CLAS – Concelho Local de Ação Social de Lisboa
CRP – Constituição da República Portuguesa
DSL – Diagnóstico Social de Lisboa
CML – Câmara Municipal de Lisboa
FIAS – Federação Internacional dos Assistentes Sociais
IFSW - International Federation of Social Workers
JFA – Junta Freguesia de Alcântara
NASW - National Association of Social Workers
ONU – Organização das Nações Unidas
PCPSA – Plano Cidade para a Pessoa Sem-Abrigo
PDS – Plano Desenvolvimento Social
PSA – Pessoa Sem Abrigo
RSI – Rendimento Social de Inserção
SCML – Santa Casa de Misericórdia de Lisboa

INTRODUÇÃO

A presente investigação denominada “*Balneários Públicos de Lisboa – Expressões de Garantia dos Direitos Sociais?*” tem o objetivo de descrever, analisar e interpretar, esta resposta social, face ao atual contexto socioeconómico, cujas consequências atingem as famílias mais vulneráveis e a população mais carenciada, e pretende que seja inovadora e sustentável.

A justificação da pertinência desta temática dispensaria qualquer explicação tal é a evidência da relevância que as problemáticas que envolvem este tipo de expressão social, contêm. Assim, entre outras dimensões a pobreza e a exclusão social assumem um estatuto de problema social, com entrada no ementário das sociedades atuais, e sobretudo no debate público e político, do reconhecimento dessas problemáticas. “A pobreza é uma das dimensões, talvez a mais visível, da exclusão social. Empiricamente, a utilização difusa do termo exclusão social tende, em alguns discursos, a substituir o de pobreza” (Almeida et al, 1994)

A visibilidade deste problema social permite que se procure a sua compreensão no desenvolvimento socioeconómico da sociedade, diluído numa compreensão mais alargada do problema, dando-se ênfase a fatores estruturais, como o desemprego, as baixas pensões e reformas, os baixos salários, as ruturas relacionais e simbólicas, entre outros problemas.

Desenvolvemos o estudo sobre os balneários públicos de Lisboa, tendo como objeto de pesquisa os utilizadores do Balneário de Alcântara, sito na Rua Padre Adriano Botelho, cuja gestão é assegurada pela Junta de Freguesia de Alcântara, embora seja um equipamento municipal. O Balneário de Alcântara é um dos balneários em Lisboa com serviços gratuitos, permitindo desta forma a realização de serviços básicos de higiene pessoal com duche individual em cabine¹, lavagem e fornecimento de roupa a quem dela necessite.

Outro aspeto relevante para os utilizadores do balneário é a possibilidade da interação, troca de conhecimentos e experiências quer com os outros utilizadores, quer com os funcionários, permitindo-lhes uma vida social, muitas vezes inexistente fora do referido equipamento.

¹ Locais fechados e individuais, permitindo uma certa intimidade, onde os utilizadores podem tomar banho protegendo o resto do balneário da água utilizada

Estes utilizadores apresentam, devido á crise que se instalou na Europa e mais concretamente em Portugal nos últimos anos, características cada vez mais heterogenias, uma vez que não são só os sem-abrigo que recorrem a este tipo de equipamento, mas também indivíduos e famílias que por questões económicas deixaram de poder pagar as suas necessidades mais básicas “Poupar na conta do gás ou da água, ou, simplesmente, já não dispor destes serviços em casa, porque foram cortados por falta de pagamento, ou apenas para ir buscar roupa, são razões que têm levado cada vez mais gente ao "velhinho" balneário público de Alcântara, em Lisboa” in Diário de Noticias de 2012-10-08

Outro motivo para a utilização do balneário é a inexistência de banho ou duche em algum do edificado da cidade de Lisboa, que apesar da melhoria verificada nos últimos anos, ainda apresenta esta carência em diversos lares da cidade.

Para além destes motivos apontados, o banho, ao longo da história, foi considerado sagrado e profano, artigo de luxo e diversão dos povos, receita de saúde e até causador de doenças e mortes. Este ritual, tal como o conhecemos hoje, é resultado de uma mescla dos costumes de diferentes povos ao longo dos tempos. Atualmente, o banho é associado ao cuidado com a pele e ao bem-estar em todo o mundo. Além de deixar o corpo limpo e cheiroso, também lava a alma, das únicas pertenças congénitas do ser humano.

É nesta ordem de ideias que elaboramos como pergunta de partida: Qual a importância que os Balneários Públicos assumem na Expressão da Garantia dos Direitos Sociais, do cidadão com baixos recursos.

Os objetivos gerais, consistem em analisar a importância dos balneários públicos na vida social/económica e profissional dos seus utilizadores e em sistematizar tipologias de intervenção do assistente social junto dos utilizadores dos balneários públicos.

Como objetivos específicos, definimos: concetualizar os balneários públicos ao longo da história nas diversas civilizações e o modelo higienista na promoção da saúde pública; identificar o papel dos balneários públicos e da higiene na promoção de bem-estar social aos seus utilizadores; criar tipologias de intervenção do assistente social na promoção de uma maior autonomia e empowerment dos utilizadores dos balneários públicos.

A partir dos objetivos formulados, as questões de investigação são: os balneários públicos representam uma garantia da expressão dos direitos sociais; o assistente social intervém junto dos utilizadores dos balneários públicos para uma maior autonomia e empowerment dos mesmos; os balneários públicos alteram significativamente o bem-estar dos seus utilizadores.

Assim, o presente estudo, visa o conhecimento da população que frequenta o Balneário Público de Alcântara, a fim de contribuir para uma melhor operacionalização das políticas a implementar, pela entidade gestora do equipamento, como forma de expressão da garantia dos direitos sociais dos seus utilizadores.

Nesta pesquisa procuramos traçar o perfil da população do ponto de vista sociodemográfico dos utilizadores do balneário público de Alcântara, bem como as suas motivações, o que juntamente com as restantes técnicas de recolha de dados utilizadas na investigação, permite tirar conclusões quanto às questões de partida: os Balneários Públicos são uma expressão de Direitos Sociais na relação que estabelecem com a necessidade dos seus utilizadores; a ação social na Câmara Municipal de Lisboa integra o Balneário Público como uma resposta social de promoção do bem-estar e qualidade de vida (funções dos Balneários Públicos como enquadramento da ação social da CML); estabelecer a relação e a interação entre Balneário Público/Utilizador e Serviço Social.

O presente documento está estruturado em capítulos, tendo logo no capítulo I uma sistematização sobre a génese dos banhos públicos, a sua importância e o seu valor ao longo da história, bem como uma breve perspetiva dos balneários públicos existentes em Lisboa, com o enfoque no balneário público de Alcântara, local da presente investigação.

Outro tema a abordar neste capítulo, é a questão das parcerias e redes sociais que envolvem, quer o equipamento quer os seus utilizadores, tão importantes para o seu bom resultado.

No capítulo II, abordamos a ação social local, das suas políticas e respostas sociais para a defesa dos direitos sociais dos cidadãos. Nesse mesmo capítulo analisamos o modelo higienista tão em voga nas sociedades ocidentais nas primeiras décadas do século XX.

Será também analisado o papel que o assistente social tem no acompanhamento e apoio aos utilizadores do Balneário Público de Alcântara na criação de uma maior autonomia, empowerment e bem-estar na vida destes sujeitos, através da perspetiva da responsável pela gestão do referido equipamento e da própria assistente social que faz o atendimento aos utilizadores, bem como a importância que o balneário assume ou pode vir a assumir relativamente às expressões públicas de garantia dos direitos sociais inerentes ao ser humano.

O capítulo III, será dedicado à metodologia de pesquisa, onde será abordado o campo empírico; a natureza da investigação e método; o universo e amostra finalizando com as técnicas de recolha e tratamento de dados.

No capítulo IV, serão apresentados os resultados da investigação, através de uma caracterização sóciodemográfica, dos utilizadores do Balneário Público de Alcântara, onde analisamos, interpretamos e concluímos qual a principal motivação que leva estes utilizadores a procurar este tipo de resposta social.

Terminamos com a apresentação das conclusões seguidas da bibliografia.

Capítulo I - Génese e Evolução dos Banhos Públicos ao Longo da História.

1.1– A Dimensão Internacional dos Banhos Públicos: Grécia, Egito Antigo e Roma

Ao falarmos hoje em balneários públicos, a primeira ideia que nos ocorre é a relação da água com a higiene. Mas nem sempre foi assim, uma vez que os banhos públicos assumiram ao longo da história objetivos e significados bem diferentes dos atuais “Ainda que a sociedade contemporânea tenha recalcado de diversas formas o culto da água, ele persiste nas associações que se estabeleceram, desde a mais remota Antiguidade, entre a água, a religião, a pureza, a saúde, etc.”(Doria 1998:5).

Na Idade Média, e nos países ocidentais, o banho era algo que não fazia parte das rotinas diárias dos indivíduos. O papa Gregório I foi um dos mais importantes precursores do repúdio ao banho ao afirmar que o contato com o corpo era a via mais próxima do pecado. Dessa forma, tomar banho transformou-se numa atividade anual e acontecia com um simples barril de água. Fora disso, os asseios diários eram feitos pelo uso de panos húmidos “Duas práticas em particular, um banho público e um banho privado, desaparecem quase totalmente entre o Sec.XVI e o Sec.XVII” (Vigarello,1988:24)

Ao contrário dos povos ocidentais e durante a idade média, os povos orientais trataram de manter o hábito bem ativo entre os seus comuns. Nos países de origem turco-árabe temos ainda hoje as hammans, que são luxuosas casas de banho onde os muçulmanos tomam banho, depilam, passam por sessões de massagem e branqueiam os dentes.

Estes, não só compreendiam e apreciavam os prazeres dos perfumes, mas também possuíam conhecimentos avançados de higiene e medicina.

Associar os famosos banhos turcos a rituais amorosos é uma das primeiras reações dos ocidentais ao imaginar as sofisticadas casas dos muçulmanos. O hammam, a cerimónia islâmica do banho, estimulava a imaginação dos europeus, ao descrever dezenas de belas mulheres banhando-se e embelezando-se num ambiente ricamente ornamentado.

Mas o hammam supera essa carga erótica uma vez que lavar e perfumar o corpo para a oração é um preceito da fé islâmica. E os banhos em conjunto, demorados, são a melhor maneira de se purificar para a prece. O hammam serve, então, como meditação entre os pecados do corpo e a limpeza do espírito “As águas apagam também os pecados e as

impurezas morais. Certamente inspirados pela analogia entre a limpeza física e a pureza moral, as águas são um símbolo universal de pureza” (Doria 1998:53)

Na Europa é nos finais do séc. XVIII que se volta a difundir a prática do banho, com a instalação de diversos balneários públicos, sendo no entanto privilégio apenas das elites, nomeadamente em Paris “o banho instala-se lentamente nas práticas das elites, já mesmo no fim do séc.XVIII” (Vigarello 1988:127).

No antigo Egito os banhos públicos mais do que limpar o corpo, significavam a purificação da alma, e esta crença era válida tanto para a realeza que era cortejada com óleos aromáticos e massagens aplicadas pelos escravos, como para as populações mais pobres, que recorriam inclusive a profissionais de rua quando não conseguiam tratar da própria beleza “No Egito, a referência à purificação pela imersão, pode ser lida no Livro dos Mortos: “Aquilo que de impuro havia em mim é extirpado. É que eu fui banhado, no dia do meu nascimento, nos dois grandes e vastos lagos que estão em Heracleópolis””(Doria 1998:55)

Os antigos egípcios realizavam rituais sagrados na água e banhavam-se diariamente, dedicando os banhos a divindades como Thot que era o Deus do conhecimento, da sabedoria, da escrita e da medicina, considerado a melhor divindade para cuidar das comunidades que se banhavam e Bes o Deus da fertilidade e do casamento, que cuidava do parto e do banho das crianças e mulheres “Se a água permite a existência da comunidade, garante também a fertilidade humana (...) Após a fecundação inicial, a água e as suas divindades zelam pelos nascimentos e infância dos homens” (Doria, 1998: 37)

“Na Grécia os banhos públicos eram frequentados por indivíduos de todas as classes sociais, excluindo os escravos. Alguns destes banhos públicos localizavam-se em anexos de ginásios e eram utilizados pelos atletas na fase de relaxamento do treino pelas suas características termais e odoríferas” (Travert, 1973) e representavam também uma extensão necessária da prática de ginástica, e comumente os gregos antigos invocavam a proteção de Hera, a mulher de Zeus (também conhecida como Deusa Juno), durante o banho.

Os gregos tomavam banho por prazer e para ter uma vida saudável, motivados pela higiene, espiritualidade e práticas desportivas, sendo que os médicos louvavam as virtudes ocasionadas em função dos diferentes tipos de banho, aconselhando o uso de óleos na água para untar o corpo antes de as pessoas se secarem.

Embora os gregos tenham iniciado a prática dos banhos públicos no Ocidente, os pioneiros nos balneários coletivos foram os babilónios. A diferença é que, na Grécia, o banho não era motivado apenas pela higiene e espiritualidade. Entre 800 a.C. e 400 a.C., o desporto, particularmente a natação, era um dos três pilares da educação juvenil, ao lado das

letras e da música. Bom cidadão era aquele que sabia ler e nadar. Nos banhos públicos aconteciam reuniões, encontros, conversas e acordos que impulsionavam tanto a política como as artes e as ciências.

Nos inícios do Império Romano os banhos constituíam já uma prática quotidiana consolidada entre as elites romanas, representando um verdadeiro ritual de ocupação do tempo livre que conformava a base da sua cultura de lazer, “por isso, as termas públicas passaram a constituir os principais locais de convívio social das cidades romanas por todo o Império” (DeLaine 1999c: 156-163).

O primeiro banho público de que se tem registo no império Romano, é o de Agrippa (cerca de 25 a.C.), onde teve início uma tendência que se estendeu por mais de três séculos, durante os quais foram construídos locais de banho cada vez mais monumentais para o divertimento da população.

Mais do que um hábito de higiene, os banhos públicos romanos representavam um contexto de sociabilidade e de entretenimento, fato que lhes confere particularidades distintas dos banhos gregos que estiveram na sua origem, bastante mais ligados às práticas desportivas que tinham lugar no *gymnasium*. No entanto, foi por influência dos hábitos refinados das elites helenísticas dos territórios conquistados por Roma que surgiram na região da Campânia, no século III a.C., os primeiros banhos públicos romanos (*balnea*), que imitavam as salas de banho coletivo gregas (*balaneia*), dispensando, todavia, quaisquer atividades desportivas ou culturais (Malissard 1994:103).

A partir do século II a.C. os banhos públicos tornam-se numa atividade fundamental no dia a dia das elites romanas, constituindo um importante contexto para o desenvolvimento de complexos sistemas de relações sociais por parte das abastadas classes da sociedade romana (DeLaine 1999a:7-16). Gradualmente, divulgam-se também os banhos privados, integrados nas casas (*balnea*), que se tornam numa forma de sociabilização dos seus proprietários com familiares e amigos, constituindo, simultaneamente, um modo de ostentação da sua riqueza e um símbolo da sua cultura, que se pretendia inspirada no helenismo (Nielsen 1999: 35-43). Por seu turno, os banhos públicos acabarão por se generalizar a toda a população, tornando-se prática corrente a construção de termas públicas (*thermae* e *balnea*), financiadas por evergetas que assim viam aumentar o seu prestígio social (DeLaine 1999b: 67-74).

Os romanos herdaram assim dos Gregos a adoração pelo banho tornando esse hábito objeto de proporções inéditas dado os altos investimentos realizados e em que as visitas diárias às termas tinham acima de tudo um cariz também religioso, uma vez que o banho

público era um ato de adoração à deusa Minerva, deusa do comércio, da educação e do vigor, especialmente bem dotada para cuidar do banho. Fortuna, a deusa do destino, também era representada nas casas de banho, para proteger as pessoas quando estavam mais vulneráveis. Além disso, havia incontáveis ninfas e espíritos associados a fontes e poços locais, venerados como guardiões do banho.

Os gregos e os romanos mantiveram pois o hábito de reunir-se em "banhos públicos", que se tornaram em verdadeiros locais de discussões e decisões políticas e sociais. As termas eram um ponto de encontro e de troca de informações, que se tornaram símbolos de luxo e, muitas vezes, das decadências dos costumes.

1. 2. - Lisboa e os seus Balneários Públicos

Em Portugal, e desde o século XIX, que existem balneários públicos cuja principal motivação dos seus frequentadores, era aproveitarem as características minero-medicinais das suas águas.

Desde há muito que a água é associada a poderes curativos de diverso tipo de doenças, e por esse motivo as populações procuram frequentar locais onde por tradição é referido esse tipo de poderes curativos “ (...) as capacidades terapêuticas da água são utilizadas desde a antiguidade” (Doria, 1988: 47).

Exemplo disso são as denominadas “Águas de Alfama”, localizadas no bairro Lisboaeta com o mesmo nome e que “durante o século XIX deram origem à concessão de quatro balneários públicos² que operaram durante algumas décadas” (Ramalho, 2006: 1). Os seus frequentadores, para além da higiene, procuravam as propriedades minero-medicinais das águas desta nascente.

Outro exemplo são os Banhos de São Paulo, que se localizavam por detrás da Igreja de São Paulo, e que foram construídos entre 1850 e 1868, e cuja finalidade, para além da higiene dos seus utentes, eram os tratamentos medicinais com águas termais. O Edifício dos Banhos de São Paulo é hoje, a sede da Ordem dos Arquitetos.

Na atualidade, em tempos particularmente difíceis e numa cidade bastante envelhecida, é cada vez mais importante o papel das Juntas de Freguesia de Lisboa junto das suas comunidades, quer seja ao nível da intervenção social, na criação de laços de proximidade ou no simples acompanhamento dos seus cidadãos.

² Alcaçarias de D. Clara; Alcaçarias do Baptista; Banhos do Doutor e Alcaçarias do Duque. Estas últimas foram as que tiveram maior longevidade, persistindo até 1978, altura em que foram declaradas irremediavelmente inquinadas e abandonadas.

No que concerne aos balneários públicos, dezoito estão em funcionamento, embora todos eles com períodos de funcionamento diferentes, com mais ou menos gratuidade, otimizando os seus recursos materiais e humanos e potenciando os espaços físicos que têm ao seu dispor em benefício da sua comunidade. São eles Alcântara, Ajuda, Beato (gere dois equipamentos), Benfica, Campolide, Encarnação, Lapa, Lumiar, Pena, Santa Engrácia, Santos-O-Velho, Santo Estevão, São João, São Miguel, São Vicente Fora, Sé e Socorro.

Para além destes que ainda se encontram em funcionamento, existem outros que apesar de se encontrarem atualmente desativados, continuam abertos a prestar serviço á comunidade. Exemplo disso é o Balneário Publico do Castelo, que apesar de tal como todos os acima mencionados, ser gerido pela respetiva Junta de Freguesia, tem como funcionários elementos da câmara com as funções de distribuição de sacos do lixo a todos os seus fregueses. O motivo deve-se ao fato das ruas circundantes do castelo serem extremamente estreitas não permitindo o acesso dos carros do lixo.

Este equipamento tem um projeto a decorrer na câmara para obras profundas, para que possa reabrir com as funções para as quais foi construído.

É nesta ordem de ideias, de serviço á comunidade, que se tem pautado, cada vez mais, o trabalho efetuado pela Junta de Freguesia de Alcântara no seu balneário, nestes tempos que se vivem, de dificuldades, mas também de desafios.

1. 3. - Balneário Público de Alcântara: uma experiência em análise

Na atualidade, o principal Balneário Público de Lisboa é o que se situa em Alcântara, na Rua Padre Adriano Botelho, que sendo um equipamento municipal, a sua gestão pertence à Junta de Freguesia de Alcântara, mediante um Protocolo de Delegação de Competências.

Figura.1.3.1 - Balneário Publico Alcântara



Fonte: Celina Rebelo

O Balneário Público de Alcântara foi inaugurado nos anos trinta do século passado e tinha como principal objetivo:

“...suprir carências de instalações sanitárias e de equipamentos de higiene nas habitações particulares. Com o andar dos tempos, as habitações, salvo casos pontuais, já possuem esse tipo de resposta e foi-se direcionando para uma população com carências

económicas, como são o caso dos sem-abrigo e ultimamente de indivíduos e famílias que já têm a água e gás desligados. (Presidente da Junta Freguesia de Alcântara, 2013).

E prossegue, referindo que “a Junta faz a gestão corrente, mantém o equipamento ao serviço e procede a pequenas reparações no mesmo, através das verbas que o Município transfere para a Junta, que possibilita a manutenção de dois funcionários que prestam todo o tipo de serviços no Equipamento”. (idem)

Menciona, também que “...a articulação com a Câmara Municipal de Lisboa, é através do Pelouro das Obras, e não com a Ação Social, uma vez que tem mais a ver com a manutenção do edifício e do equipamento...”(idem). Apesar de a gestão ser da competência da junta permanece a cargo da câmara a despesa da água e da eletricidade gasta pelos utilizadores. “...parte da eletricidade e de água são asseguradas pela câmara”. (idem)

O Balneário possui uma caldeira já muito antiga, que ainda é a gásóleo, sendo na componente energética e nos recursos humanos que é gasto a maioria do orçamento que a Junta tem para este equipamento. “Basicamente, as despesas são os recursos humanos e a componente energética, para além de todo o material de limpeza e de higiene pessoal...Eu diria que neste momento quase 40% dos custos do balneário está na componente energética”. (idem)

A caldeira sendo a maior preocupação na questão orçamental e na questão da manutenção do equipamento, não é a única, uma vez que o balneário requer outras intervenções urgentes que estão para além do orçamento da Junta, e da delegação de competências que se destina apenas à gestão do mesmo e às pequenas reparações.

Neste momento a delegação de competências que nós temos pressupõe a pequena manutenção e isso temos vindo a fazer: as fechaduras, os autoclismos, os chuveiros. Essa manutenção tem vindo a ser feita, roturas de água, tudo isso, agora o balneário carece de umas intervenções mais de fundo... tivemos já várias avarias, depois tivemos uma rotura no depósito que levou à perda de muitos litros de gásóleo, existe uma arrecadação com depósito de gásóleo, e que tem de ser abastecido com alguma frequência, aos 1000 e tal, 2000 litros de cada vez, é um depósito muito grande. Para além da questão da caldeira, o balneário carece de outras intervenções, sobretudo existe uma necessidade de maior ventilação no andar de baixo (homens), e está a precisar de uma intervenção em termos de manutenção do equipamento, com alguma urgência. (idem)

Outra preocupação com a manutenção do equipamento, prende-se com a chaminé do balneário que se encontra necessitada de obras profundas.

Tanto quanto sei, com a alteração da caldeira, vai ser resolvido o problema da chaminé. Neste momento a chaminé está cintada com barras à volta porque está partida, e vai ter outro sistema de fuga, portanto foi isso que me informaram os técnicos da Câmara a semana passada, e o projeto está em andamento e espero que a curto prazo possamos mudar, até pelo consumo energético, e temos de ver, de fato, toda a parte, enfim de construção civil que está efetivamente má. (idem)

No que concerne á limpeza do balneário, esta é outra das questões primordiais para a autarca.

Comprámos uma máquina daquelas de pressão de água, para lavar o interior dos balneários, porque o acumular do calcário é uma coisa assustadora, uma vez que os balneários não são revestidos a azulejos, nem a nenhum material resistente, há água permanentemente e foi de fato uma situação que ao longo do 1º ano fui verificando e não se podia manter. Dava um aspeto muito sujo, hoje em dia não. (idem)

Para além da limpeza interior do balneário, também o exterior é motivo de preocupação. Para esse efeito a Junta em conjunto com a Câmara, conteve o número de pombos, nas imediações do balneário, uma vez que as suas fezes, frequentemente, causam o entupimento das sarjetas, e calhas, para além de serem um fator de transmissão de doenças ao homem. “Outra matéria que vimos com a Câmara que se estava a tornar um verdadeiro cancro, era o problema dos pombos. Andámos aí a fazer apanha de pombos, porque de fato há um pequeno saguão nas traseiras e que não se consegue alcançar, é muito difícil de chegar lá. Penso também que essa matéria se conseguiu pôr no rumo certo, mas enfim, vamos continuando a trabalhar” (idem)

Este ano e com a Reforma Administrativa, este e outros equipamentos que até agora pertencem à Câmara Municipal de Lisboa, passarão a estar sob a jurisdição das Juntas e Freguesia, as quais terão mais competências, necessitando para isso de um orçamento condizente com as mesmas. “Com a transferência dos equipamentos para as Juntas, que é o que está previsto com a reforma administrativa, deixa de ser por delegação de competências, penso que essa transferência tem de ser acautelada com as condições com que vêm os equipamentos.” (idem)

Para além da função de proporcionar higiene aos seus utilizadores, desde 2005 que o Balneário é também um espaço de recolha, distribuição e ofertas de roupa à população mais carenciada. “Existem atualmente diversos utilizadores que o procuram exclusivamente para obtenção de vestuário e roupa de cama (lençóis e cobertores), e para a lavagem da sua roupa de higiene pessoal.” (idem)

Este fato é por vezes causador de distúrbios entre os utentes, que entram em conflito na obtenção de roupas mais apetecíveis, sendo necessário por vezes chamar a autoridade. “É uma zona muito complicada porque há roupa mais apetecível e outra menos apetecível. Por vezes é uma população insubordinada e em que numa vez ou outra foi necessário chamar a Polícia até porque alguns utilizadores não chegam ao Balneário nas melhores condições.” (idem)

O funcionamento do balneário é assegurado por dois funcionários que para além das funções de vigilância do espaço, e de distribuição de toalhas e material de higiene, realizam também pequenas reparações que o balneário vai necessitando, bem como a sua limpeza. “Os funcionários do Balneário são vigilantes, têm de assegurar a manutenção e limpeza das instalações, o acompanhamento diário, a questão do comportamento dos utentes e a distribuição das roupas”. (idem)

Nalgumas situações a funcionária que está destacada na parte feminina do balneário “presta auxílio às pessoas que têm dificuldade e medo de tomarem banho sozinhas”. (idem)

Esta é uma função social complementada pelo fato do balneário possuir uma cabine para pessoas com incapacidades físicas a quem os funcionários prestam auxílio, embora não tendo formação para isso. “Temos uma cabine para deficientes, onde é possível ter a cadeira de rodas, mais ampla que as outras, havendo até uma componente social de acompanhamento que eles fazem muito bem, num espírito de boa vontade. Não têm propriamente formação nessa área, mas procura-se um pouco esse calor humano, associado a um certo rigor e disciplina.” (idem)

Relativamente à frequência e utilização das instalações do Balneário, o mesmo tem um cariz de gratuitidade, onde é disponibilizado, para além da água quente, produtos de higiene, como por exemplo gel de banho e shampoo “Os banhos não têm nenhum custo para o utilizador, é um serviço que está a ser fornecido gratuitamente”. (idem)

Segundo o seu Regulamento³, o mesmo funciona de Terça a Domingo, das 07.30 às 12.30 h., encerrando também nos Feriados, embora no protocolo de Delegação de Competências viesse mencionado outro horário “...o protocolo de Delegação de Competências, estabelece um horário quase laboral, mas resolvi manter o horário das 07:30 às 12:30h, contínuo, de abertura ao público...o motivo deve-se ao fato da população ser

³ Aprovado por unanimidade na Sessão Ordinária da Junta de Freguesia de Alcântara, realizada no dia 21 de Setembro de 2011.

muito diversificada e alguns dos utentes serem mais propensos a distúrbios sendo necessário haver disciplina.” (idem)

Para além das funções inerentes do balneário, o mesmo é procurado, por vezes, para um certo convívio entre os mesmos embora a presidente da Junta refira que:

Não é suposto, e existem normas de conduta definidas de que o Balneário é apenas para a higiene pessoal, e não há espaço físico e pessoal qualificado para fazer dali um Centro de Convívio...apesar de saber que, para algumas pessoas, principalmente população mais idosa, a deslocação ao balneário ser um pretexto para ali passarem um bocadinho da manhã e de encontrarem lá outras pessoas, para conviver. (idem)

Apesar disso a autarca, sabe que existem alguns utilizadores para quem o Balneário pode servir para a satisfação de outras necessidades para além da higiene pessoal “Não significa que as pessoas tenham que entrar e ir diretamente para o banho e depois ir embora...Posso-lhe dizer também que muitas vezes encontrei lá pessoas a carregar o telemóvel na corrente”. (idem)

Reconhece no entanto que “existe uma componente emocional, sobretudo na população mais idosa, que o balneário também preenche. Uma componente de segurança nalgumas pessoas que quase têm já medo de tomar banho em casa, de subir para a banheira”. (idem)

Um Olhar, Uma Perceção, Uma Experiência

Para uma melhor perceção da realidade social existente no balneário, a discente deslocou-se a esse equipamento para através da observação direta e participante avaliar e sentir o percurso diário, captando comportamentos, expressões e olhares dos múltiplos utilizadores, que de outra forma não seria possível. “Os métodos de observação direta constituem os únicos métodos de investigação social que captam os comportamentos no momento em que eles se produzem e em si mesmos, sem a mediação de um documento ou de um testemunho”. (Quivy & Campenhoudt, 1998:196)

Assim, no dia 11 de Abril, pelas 9:10h a investigadora ao chegar ao balneário, deparou-se com uma carrinha da empresa “Uzar de Novo”, que se dedica á reciclagem de roupa usada, tendo para isso uma parceria com a junta de freguesia de Alcântara. A coincidência deve-se ao fato de o mesmo só acontecer uma vez por mês, permitindo observar “in loco” como se processa toda esta organização.

A investigadora abordou um individuo que se encontrava próximo da viatura, questionando-o se pertencia á firma. Referiu que era o secretário da junta, Sr. Nuno Garcia e

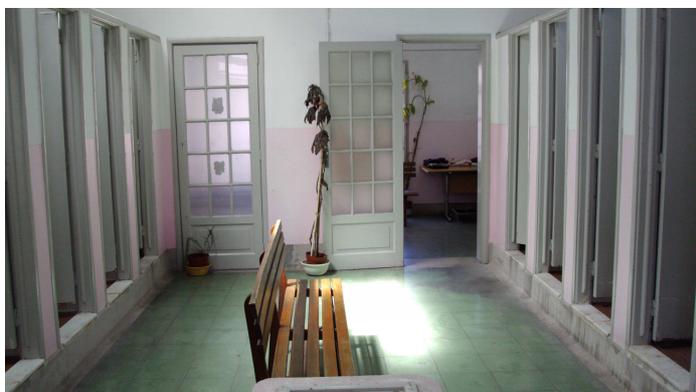
que no momento se encontrava a acompanhar o processo da recolha de roupas para serem levadas para o armazém da empresa. Eram cerca de trinta sacos de tamanho XL. Mais adiantou, que esse processo acontece uma vez por mês, na medida em que à porta do balneário se encontra um contentor de depósito de roupa, calçado e brinquedos que é esvaziado diariamente, sendo este material guardado no armazém do balneário. Referiu que a roupa, vai para o armazém central da firma, sendo destruída/reciclada ao fim de quinze dias caso não seja escoada, dando lugar a outra que chega entretanto. Depois de reciclada, esta é usada essencialmente nos estofos da indústria automóvel, sendo a borracha do calçado, depois de moída, usada para adicionar aos betuminosos. Este fator resultou numa redução de custos para os municípios do país, na medida em que evita os custos inerentes às descargas nos aterros.

Mais adiantou, que a junta pensa ter até ao final do mês seis contentores para a reciclagem da roupa e vinte quando todo este processo estiver a funcionar em pleno.

Esta firma tem, também, um cariz social uma vez que contribuem com cerca de 2.50€ por quilo de roupa. Para além de no final de cada ano oferecerem á junta equipamento informático. Após estas informações a discente seguiu para o interior do balneário.

À entrada encontravam-se três indivíduos do sexo masculino estando dois deles de saída. Dirigi-me ao funcionário solicitando o necessário para a toma de um banho. Forneceu um pequeno copo de café com gel de banho e uma toalha branca turca, tendo a mesma como pormenor um folho a todo o correr, informando de seguida que o balneário feminino se situava no primeiro andar, onde se encontraria a funcionária que prestaria todo o apoio e informações necessárias.

Figura 1.3.2 – Interior do Balneário Feminino



Fonte: Celina Rebelo

Ao informar ao que vinha solicitei sigilo, ao que a funcionária, em voz alta afirmou:

“Oh minha querida, não é vergonha nenhuma que lhe tenham cortado a água e o gaz. São os tempos em que vivemos”. Logo de seguida uma utilizadora presente, D^a Dina, entrou na conversa, com uma atitude

solidária perguntando o nome e onde residia. Não houve tempo para responder pois graças á funcionária a discente passou a chamar-se Fernanda e a residir numa morada falsa, referindo que se desse as indicações corretas a D^a Dina passaria a ir lá diariamente. E outras senhoras se seguiram, deixando a aluna com uma total perceção de um grande espirito solidário para um estranha que acabara de entrar num possível percurso de vida similar ao delas.

Figura 1.3 – Duche no Balneário

Passou-se, então, para a fase do banho na sua essência. A cabine era confortável e com cabides para pendurar a roupa. A água era abundante e quente, o gel macio e agradável, transmitindo uma sensação de lar, refletindo bem estar e tranquilidade.



Fonte: Celina Rebelo

Figura 1.4 – Armazém de roupa do Balneário



Fonte: Celina Rebelo

Já de saída, a funcionária encontrava-se a fornecer roupa lavada e engomada, disposta em prateleiras amplas e por tamanho, como se de uma loja de roupa se tratasse. Esse vestuário está arrumado em várias dispensas, explicando que alguns utilizadores se

dirigem a este equipamento apenas para esse efeito.

A experiência vivida, pela aluna, fê-la perceber o quanto o preconceito existente na sociedade perante este tipo de equipamento social é errado, e a necessidade que as autarquias têm de realizarem parcerias com outras instituições, para que seja possível atingir os objetivos propostos, da prestação do melhor serviço possível à sua comunidade, de forma a que os seus utilizadores sintam cada vez menos obstáculos à sua inclusão social, esperando que esta prática vivenciada pela discente contribua para um novo olhar da sociedade.

1.4 - Parcerias e Redes. Conceitos Inerentes à Intervenção em Rede

Tal como referido, o sucesso que este equipamento tem tido junto dos seus utilizadores, deve-se em parte, às parcerias realizadas pela Junta com outras entidades formando uma rede social. Esta implica uma grande aposta no trabalho em parcerias com o objetivo da criação de melhores condições de vida para as populações mais carenciadas que assentam em dois pontos essenciais: no incentivo ao desenvolvimento social local e de estruturas de parcerias nas quais as Câmaras e as Juntas de Freguesia têm vindo a assumir um papel cada vez mais importante na sua dinamização, permitindo desta forma uma maior capacidade de intervenção em contextos de vulnerabilidade, de pobreza e de exclusão social “El partenariado es un proceso donde dos o más organizaciones se unen para crear algo nuevo, algo que no podrían conseguir por sí solos e incluso algo que es más que la suma de sus acciones.” (Just, 2000:255).

Numa linha de pensamento semelhante, outros autores definem parceria como “(...) um processo através do qual dois ou mais agentes de naturezas diferentes estão de acordo para poderem atingir um objetivo específico (...) com um resultado que representa mais do que a soma das duas partes. Cada agente mantém a sua individualidade na participação, o que inclui riscos e potenciais benefícios partilhados por todos os parceiros” (Estivill, 2003: 113) ou as mesmas são consideradas como uma relação entre atores “em torno da utilização de recursos e/ou descoberta de interesses comuns articuláveis” (Hiernaux, 1997:81). Considera-se a existência de interesses comuns, um dos elementos-chave cuja articulação é traduzida na utilização conjunta de recursos disponibilizados.

Na entrevista realizada com a Presidente da Junta de Freguesia de Alcântara, foi-nos referido que a Junta privilegia sempre e em primeiro lugar o trabalho em parceria, como resposta na área de intervenção social, sendo atualmente este o modelo adotado. Exemplo disso foi a constituição em 2012 de uma comissão social de freguesia envolvendo 30 parceiros das mais diversas áreas: instituições, clubes, coletividades e personalidades da freguesia, formando uma rede social, e permitindo desta forma uma maior capacidade de intervenção junto da população.

Na área da intervenção social, a Junta tem outras competências delegadas pela Câmara Municipal de Lisboa, nomeadamente:

Ao nível da habitação, que para além de assegurar a manutenção do património disperso da Câmara, proceder a algumas reparações em casas particulares da população mais carenciada, designado por “acupuntura urbana”, e de programas de intervenção social na prevenção da

toxicodependência, e a questão do envelhecimento da população sénior. (Presidente Junta Freguesia de Alcântara)

Destas parcerias, encontra-se a realizada com uma empresa do Norte “Usar de Novo”, cujo objetivo é a reutilização e a reciclagem da roupa doada para a população carenciada em que os utilizadores do Balneário de Alcântara se inserem. Nesse sentido é intenção da Junta apostar na colocação de diversos contentores para recolha de roupas, uma vez que numa fase experimental colocaram um à porta do balneário e a adesão tem sido muito elevada.

Fizemos recentemente uma parceria com uma empresa, devido a carências de algum tipo de roupa e excessos de outra que depois não tínhamos capacidade de escoar os excessos nem de procurar as carências, e com essa empresa que faz a recolha e triagem de roupa que faz isso em vários pontos do país tem alguma capacidade de nos facultar depois o que solicitamos e que é menos doado ao balneário, desde toalhas turcas a roupa interior. (idem)

Da mesma forma existe uma parceria com a Direção Geral de Reinserção Social, com a finalidade dos infratores cumprirem trabalho comunitário. Desse trabalho comunitário faz parte o realizado no Balneário de Alcântara, em que os mesmos efetuam tarefas tão distintas como o lavar e passar a roupa a ferro, assim como a sua colocação nas prateleiras, para nova distribuição aos utilizadores, bem como a limpeza e a manutenção de todo o seu espaço.

Fizemos também um protocolo com a Direção Geral de Reinserção Social que tem tido alguma influência no balneário e acolhemos trabalho para a comunidade, aliás muitas vezes os prestadores de serviço à comunidade só podem fazê-lo ao fim de semana e como o balneário funciona aos fins de semana foi com esse trabalho que conseguimos organizar a roupa que lá estava amontoada, nalguns casos há anos, que neste momento está toda arrumadinha nas prateleiras, conseguindo-se identificar, selecionar e entregar. (idem)

Outra parceria em que está envolvido o Balneário de Alcântara, é o realizado com a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, em que esta mobiliza uma assistente social três dias por semana para um espaço cedido pela Junta de forma a aferir e a minorar as necessidades da população da freguesia, incluindo todos os utilizadores do balneário, independentemente da sua proveniência, permitindo “...um acompanhamento muito mais próximo dos casos” (idem), ou seja, a intervenção social é realizada “...de uma forma indireta, prosseguindo um pouco o que já existia, uma vez que a população é muito mais abrangente do que a da própria freguesia e as próprias instalações do balneário também não têm grande capacidade existindo falta de recursos para fazer a intervenção de uma forma direta”. (idem)

Apesar da proximidade física do balneário com a Igreja de Alcântara, não existe nenhuma parceria institucional entre a mesma e a junta, apesar de existirem alguns acordos pontuais:

Não existe nenhuma ligação. Já tivemos uma excelente colaboração dos escuteiros no tratamento de roupas, mas foi pontual, são entradas autónomas. Há de fato, com o Centro Paroquial, toda a articulação que nós temos no âmbito da Comissão Social de Freguesia. São membros da Comissão Social e há esse acompanhamento ao nível da Comissão e informalmente antes da constituição da Comissão, que foi constituída no início do ano passado, e de que foram dos primeiros aderentes, havia já informalmente alguma articulação, mas não tem havido matéria para ir para além disso, além do apoio como todas as instituições, no encaminhamento que fazemos no âmbito da rede social. (idem)

Em suma, a parceria corresponde a uma estratégia de ação coletiva com o objetivo de uma maior coesão social, bem como de mudanças efetivas em que cada indivíduo isoladamente se sente impotente “(...) construir parcerias é, simultaneamente, construir um processo de conhecimento (assente em complementaridades), capaz de fortalecer interações, capacidades e recursos; capaz de tornar mais consistente a intervenção em áreas mais negligenciadas, o que se torna (...) processo de aprendizagem e de formação” (Gonçalves, 2002: 12).

Ao falarmos de Intervenção em rede, em ciências sociais, dois conceitos estão subjacentes: a pobreza e a exclusão social.

Na análise da pobreza existe um primeiro aspeto a relevar enquanto fenómeno mundial, com as constantes violações dos Direitos Sociais e Humanos. A Declaração Universal dos Direitos do Homem continua a ser uma promessa incumprida, vítima do desfasamento existente entre as promessas de inúmeros Estados mundiais e a sua real vontade política.

Apesar dos inúmeros tratados, cartas de intenção, convenções e outros documentos, tem sido difícil, ao longo das seis décadas que separam os tempos atuais da elaboração da referida Declaração, combater a pobreza e estabelecer a igualdade de oportunidades a nível mundial. A expressão popular “os ricos estão cada vez mais ricos, e os pobres cada vez mais pobres” ganha cada vez mais relevância estatística; o mundo está cada vez mais desigual. Como reconheceu Pierre Sané (2007) “a desigualdade é uma questão de direitos humanos”. O Artigo 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos estabelece que todos nascemos livres e iguais em dignidade e direitos. Para os pobres esta afirmação é uma enorme fraude” (citado em Ribeiro, Oliveira e Silva, 2007: 18). As discrepâncias existentes, atualmente, entre regiões e países, e internamente dentro de uma sociedade, expressam-se não apenas numa desigual distribuição de rendimentos, mas também na ausência de equidade nas oportunidades de acesso a dimensões sociais como a saúde, a educação, ou a

alimentação, que refletem a (im) possibilidade de prática de uma cidadania plena, digna e sem privações.

A pobreza é um fenómeno generalizado nas sociedades atuais e tem dado origem a uma vasta literatura sobre o tema, realçando a sua variabilidade e abrangência espacial e temporal e as suas dificuldades de definição e quantificação. “O problema da pobreza é pois um problema velho como o mundo, assumindo sempre novas configurações e constituindo sempre um desafio para que as sociedades criem mais justiça e solidariedade entre todos os seus membros” (Ferreira, 2000: 12). Cada sociedade tende a apresentar, assim, diferentes visões sobre o fenómeno, em função do seu próprio padrão de vida e das condições que oferece aos seus cidadãos. Crain e Kalleberg apontaram para a necessidade de distinguir entre duas visões: a primeira, referente ao fato das pessoas serem pobres devido às suas características individuais, atribuindo o “focus on the socioeconomic attributes and individual behavioral tendencies of the poor, emphasizing the «culture of poverty»” (2007: 4); e a segunda, centrada sobre fatores socioeconómicos, que considera “poverty as a structural feature of a capitalistic economy that is rooted in the institutions of society” (2007: 5).

Outra abordagem, utilizada por vários organismos supranacionais, muitas vezes intuindo a mera operacionalização de conceitos e dados estatísticos, distingue entre pobreza absoluta e pobreza relativa. A primeira está associada à ideia de subsistência e à satisfação de necessidades básicas dos indivíduos, como comida, roupa ou habitação. Considera que as pessoas que carecem destes requisitos vivem em situação de pobreza. A maior parte dos autores defende que a pobreza absoluta é universal e que, independentemente do local, coabita na pobreza quem estiver abaixo de determinados padrões de subsistência.

Em contraponto, surgem alegações que valorizam a utilização do conceito de pobreza relativa, traduzindo a relação entre a satisfação das necessidades e o padrão de desenvolvimento de uma sociedade. Subjacente a este último conceito, pode ser encontrada a consideração de que a pobreza é determinada sobretudo por questões culturais, não devendo, como tal, ser mensurada de acordo com um modelo de privação universal.

Os conceitos de pobreza e exclusão social são muitas vezes utilizados como sinónimos, no entanto, cada um deles encerra diferentes bases teóricas, que levam a advogar a sua complementaridade. Scitovski assinalou que a erradicação da pobreza se posicionaria na “dinâmica do progresso social, ou progresso na equidade, definido como o incremento do conjunto de necessidades acessíveis a todos numa base igualitária” (1986: 7).

O desenvolvimento, não meramente o desenvolvimento económico mas o desenvolvimento humano, aumentaria ainda a procura da equidade” (Ferreira, 2000: 39).

Assim, o conceito de exclusão social – ao considerar a existência de uma desagregação a vários níveis, nomeadamente em termos económicos, políticos, culturais, ambientais e sociais – pode associar à pobreza uma dinâmica que encerra, com maior intensidade, as problemáticas do desenvolvimento humano e social.

Anthony Giddens entendeu a exclusão social como “as formas pelas quais os indivíduos podem ser afastados do pleno envolvimento na sociedade” (2008:324). Por conseguinte, e como assinalado por Costa, Baptista, Perista e Carrilho, “exclusão social significa exclusão da sociedade. A Sociedade (local, nacional, regional ou global) será, então, constituída por um conjunto de sistemas sociais, alguns dos quais poderão ser considerados como básicos ou essenciais” (2008: 64-65).

A noção de exclusão social caracteriza, assim, a existência de situações extremas de rutura a vários níveis, como, por exemplo, as relações familiares e afetivas, o mercado de trabalho ou outras formas de socialização. Partindo deste pressuposto, ser um sem-abrigo pode ser considerado como uma das “formas mais extremas de exclusão social e, por vezes, uma das mais visíveis, aquela em que o carácter de privação múltipla é patente e, por vezes, contrasta fortemente com o meio ambiente em que se apresenta” (Costa, 1998: 80).

Ao falarmos da população sem-abrigo ocorre-nos, de imediato, que a sua maior carência é a de uma habitação. No entanto, poucas vezes é relevado o fato de que não ter um abrigo ou uma habitação atua como elemento excludente para muitas outras atividades quotidianas básicas como, por exemplo, receber correspondência ou manter uma conta bancária. A definição e operacionalização do conceito de “sem-abrigo” desde sempre colocou inúmeras dificuldades à comunidade científica e aos decisores políticos.

A procura de uma definição pragmática e de fácil operacionalização estatística tem levado, em muitas situações, à circunscrição ao significado etimológico da palavra. A preposição “sem” aponta para a ideia de ausência e exclusão; o substantivo “abrigo” remete para a noção de casa e proteção. Assim, de acordo com esta definição literal, o sem-abrigo pode ser considerado como aquele que se encontra desprovido de uma casa, de um espaço que o filie e com o qual se possa identificar.

No entanto, esta definição não traduz a total extensão do conceito, por desvalorizar outras dimensões (sociais, económicas, psicológicas, laborais, familiares, etc.) não raramente associadas a essa condição. Para colmatar esta situação, em Portugal, foi adotado, em 2009, um conceito de pessoa sem-abrigo, considerando-a como aquela que, independentemente do seu perfil socioeconómico (nacionalidade, idade, sexo, condição socioeconómica e condição de saúde física e mental) se encontre: i) sem teto, ou seja, vivendo no espaço público ou com

paradeiro em local precário; ou ii) sem casa, encontrando-se em alojamento temporário especificamente destinado para tal efeito.

1. 5. – As redes Sociais na Implementação da Intervenção Social

A defesa de desenvolvimento social, foi colocada na ordem do dia pela Cimeira Mundial do Desenvolvimento Humano, organizada pela Organização das Nações Unidas (ONU) e realizada em Março de 1995 em Copenhaga.

Esta noção surge numa altura em que a comunidade internacional começou a ter consciência da utilização desmesurada dos recursos naturais e no demasiado enfoque colocado nas políticas meramente economicistas, que levavam a um alastramento das situações de miséria e de exclusão, e pretendia ser o motor de arranque para a erradicação destas problemáticas, através da promoção do acesso de todos aos rendimentos, mas também aos direitos sociais, culturais e civis, e do trabalho, propondo medidas que visavam a redução do desemprego incentivando o desenvolvimento do mercado social de emprego e o papel social das empresas.

Também a integração social, através da implementação de medidas destinadas a defender as minorias étnicas, e a promoção da inclusão social dos grupos desfavorecidos e excluídos foi um dos objetivos assinados nesta Cimeira que enquadrava a pobreza e a exclusão social nas dinâmicas de desenvolvimento sustentável, pressupondo a articulação entre os diversos tipos de desenvolvimento: económico, social e ambiental, bem como a participação ativa dos indivíduos visados pelas medidas de intervenção social e a devida cooperação entre o Estado e a Sociedade em geral.

O Estado fundamentado na regra da lei e no Estado Providência, possibilitou assim, o surgimento de inúmeras instituições sociais, que apoiam os indivíduos a vários níveis (financeiro, económico, psicológico, etc.), apoio esse que deixa de ser da inteira responsabilidade da família e amigos.

Cada indivíduo estabelece uma relação recíproca e mútua com a sociedade envolvente, estando inserido em várias redes sociais. No entanto, a extensão dessas redes depende da constituição das famílias dos indivíduos.

Se a família for constituída por pai, mãe e filhos, a rede social da mesma vai ser real e intensa, englobando muitos contatos, com a família, amigos, vizinhos, pessoas na escola, no trabalho, entre outros.

No caso de a família ser monoparental, esta rede é menos alargada, limitando-se às pessoas conhecidas pela mãe/pai e pelos filhos. Neste caso existem poucos contatos no

domínio das redes primárias (com família, amigos, vizinhos, etc.), mas mais contatos com instituições e pessoas no setor das redes secundárias (por exemplo, com um assistente social.)

Se uma pessoa viver sozinha, a sua rede social será menos extensa e, por consequente, mais pobre e frágil que as duas anteriores, pois este interage com menos pessoas, e será este o caso da maioria dos indivíduos que frequentam os balneários públicos e em particular o balneário de Alcântara.

Se a função principal do balneário é assegurar a higiene de quem o procura em sistema de gratuidade, a Junta vem desenvolvendo um trabalho que proporcione outras valências no apoio a esta população.

Neste âmbito, e para além dos banhos tem tido também a função de recolha, redistribuição de roupa e lavagem de roupa pessoal.

Portugal, como se referiu, tem vindo a assumir compromissos políticos e de intervenção no âmbito do combate à pobreza e à exclusão social, nomeadamente através das designadas políticas sociais ativas em que o Estado e a Sociedade se têm tornado parceiros, desenvolvendo diversas negociações, concertações e coresponsabilizações, embora falte ainda um longo caminho a percorrer, principalmente nesta altura difícil que o País atravessa, ao nível económico e social.

Apesar disso a intervenção social em rede tem-se vindo a desenvolver e o conceito de rede social continua a ser amplamente divulgado, sendo utilizado nos mais diversos contextos com significados e referências variadas. A definição mais alargada que conhecemos refere-se à rede social como um conjunto de nós e laços de ligação entre os nós, em que estes podem ser pessoas, grupos, empresas ou outras instituições (Wellman, 1981).

Outro conceito determinante para o enquadramento desta temática é o de rede social pessoal, já que é destas que geralmente falamos quando pensamos numa intervenção em rede.

A rede social pessoal é sempre definida e delimitada a partir de um indivíduo ou ator social, sendo considerada como “o campo relacional de uma pessoa” (Speck e Attneave, 1990: 31).

Outra definição refere-se à rede pessoal como:

O conjunto de seres com quem interagimos de maneira regular, com quem conversamos, com quem intercambiamos sinais que nos corporizam, que nos fazem reais (...) é a soma de todas as relações que um indivíduo percebe como significativas ou define como diferenciadas

da massa anónima da sociedade (...) (é o que) corresponde ao nicho interpessoal do indivíduo” (Sluzki, 1996: 13 e 42).

Por outras palavras, a rede social pessoal é constituída por todos os outros (atores sociais) com quem o indivíduo estabelece uma relação interatuante, isto é, os seus familiares, amigos (e inimigos), colegas, vizinhos e organizações.

Conceitos também familiares às Ciências Sociais e principalmente ao Serviço Social são os de rede primária e secundária.

Por rede primária entende-se o “conjunto natural de indivíduos em interação uns com os outros (...) (que) formam a trama de base da sociedade e o meio de inserção do indivíduo” (Guédon, 1984: 20-21), ou, por outras palavras, “indivíduos que têm afinidades pessoais num quadro não institucional” (Lacroix, 1990: 79).

A família é normalmente apontada como o “núcleo duro” da rede primária, mas não deveremos esquecer que não é o quadrante exclusivo. Poderemos e deveremos ter sempre em consideração os quadrantes das relações de amizade, vizinhança, e companheirismo (relativas às relações de trabalho e de lazer) (Guédon, 1984). Esta gama de relações, que podem existir numa rede primária, constitui um importante recurso para o indivíduo no que toca ao apoio potencial que daí pode obter.

As redes secundárias correspondem ao “conjunto de pessoas reunidas por uma mesma função, num quadro institucionalizado” (Blanchet et al., 1981, citado por Lacroix, 1990: 79), reportando-nos fundamentalmente a organizações e instituições.

Estas podem ser consideradas formais ou informais, dependendo do seu nível de estruturação, dos objetivos a cumprir e das relações estabelecidas no seu seio. As redes secundárias formais referem-se a laços institucionais, num âmbito estruturado e de existência oficial, destinados a cumprir funções ou a fornecer serviços (Guédon, 1984), enquanto que as redes secundárias informais caracterizam-se pela inexistência do carácter oficial e estruturado e de uma divisão rígida de papéis, tendo um papel essencialmente funcional com vista a responder a uma procura ou a fornecer determinados serviços.

As redes primárias são quase sempre o motivo da intervenção do profissional de Serviço Social, enquanto que o motor da intervenção são as redes secundárias nas quais o profissional se insere enquanto interventor social.

Os membros de uma rede social cumprem, individual ou conjuntamente, diversas funções e, são também um instrumento de atuação dos planos estratégicos governamentais e de intervenção social com o objetivo estratégico de desenvolver projetos em parcerias para a implementação de políticas sociais e operacionalização de respostas sociais.

Numa grande instituição, como por exemplo a Câmara Municipal de Lisboa, a Rede Social apresenta-se como um programa estruturante e um instrumento fundamental no processo de desenvolvimento local, pela implementação de processos de planeamento estratégico no território dos concelhos como base da intervenção social. Esta metodologia requer a realização de Diagnósticos Sociais participados, a implementação de Sistemas Locais de Informação e a realização de Planos de Desenvolvimento Social.

É um programa que promove o desenvolvimento social local e que pretende constituir redes de apoio social, envolvendo toda a comunidade de forma a resolver, eficaz e eficientemente, os problemas sociais de cada localidade. Criando parcerias entre várias entidades, nomeadamente, autarquias, entidades públicas e privadas sem fins lucrativos, garantindo uma maior eficácia das respostas sociais.

Os grandes objetivos visam a contribuição para a igualdade de oportunidades e garantir condições de vida dignas e direitos de cidadania para todos – erradicação da pobreza e exclusão social, a conceção e avaliação das políticas sociais, a renovação e inovação de estratégias de intervenção.

Esta ideia pressupõe a tomada de consciência coletiva dos problemas existentes, a mobilização dos atores sociais para a resolução dos mesmos e a promoção do desenvolvimento apoiado nas redes locais. A intervenção em rede constitui-se o motor dos processos de desenvolvimento social local.

Os objetivos específicos preveem o diagnóstico social e o planeamento participados, promover a coordenação das intervenções ao nível concelhio e das freguesias, procurar soluções para os problemas das famílias e pessoas em risco ou em situação de exclusão social.

Considera-se como função da rede o tipo de intercâmbio interpessoal dominante entre os seus membros.

Para Sluzki (1996) as principais funções de uma rede social são: a companhia social (partilha de atividades que poderá pautar-se apenas pela simples coexistência lado a lado); o apoio emocional (trocas que comportam atitudes emocionais positivas); o aconselhamento (partilha de informações para mostrar novas formas de pensar ou agir); a regulação e controlo social (pressão exercida para lembrar e reafirmar responsabilidades, normas e papéis); apoio material ou instrumental (ajuda através de ações ou materiais); o apoio técnico ou de serviços (função levada a cabo por membros das redes secundárias); o acesso a novos contatos (permite potenciar a criação de novos vínculos)

Por seu lado, as intervenções em rede podem ser agrupadas em dois tipos: as que criam uma rede e as que potenciam a rede (Erickson, 1984, citado por Góngora, 1991).

Os tipos de intervenção que criam redes, de acordo com Góngora (1991), são usadas fundamentalmente quando o indivíduo se encontra isolado socialmente, com um número muito reduzido de vínculos, por um lado, ou quando os vínculos sociais existentes são considerados como prejudiciais para o sujeito, por outro. O seu objetivo primordial é, por isso, aumentar o número de membros da rede, criando novos vínculos.

Esta modalidade de intervenção aplica-se em situações de indivíduos que apresentam problemáticas relacionadas com sem-abrigo, doenças crónicas, velhice, emigração, entre outras, sendo levadas a cabo por redes secundárias, focalizando e mobilizando o desenvolvimento das redes primárias e a otimização do nível de uso dos serviços disponíveis nas instituições.

Capítulo II – Ação Social Local em Lisboa e Serviço Social

2.1 .- Políticas e Respostas Sociais para a Defesa dos Direitos Sociais

Os problemas sociais das sociedades contemporâneas exigem um conhecimento muito profundo e próximo sobre a realidade social. As transformações que ocorrem exprimem-se através de mudanças na experiência social do tempo e do espaço e concorrem para a valorização do efémero, do volátil e do instantâneo e facilitam a desestruturação de formas de identificação coletiva gerando novas formas de insegurança.

Cada vez se vai tornando mais consensual a aceitação de que o sucesso da intervenção da ação social local encontra limites nos seus domínios convencionais, e que uma conceção mais “ativa” pressupõe uma intervenção mais decisiva em domínios convencionais do “económico”. Porém, o sucesso deste tipo de intervenção da ação social local depende cada vez mais das competências do social e da participação das comunidades locais na resolução dos seus próprios problemas e materializa-se, na facilitação de condições da organização coletiva com base nas quais as comunidades locais se podem tornar mais capazes de construir o seu próprio futuro tal como refere José Manuel Henriques ao acentuar a importância que “a iniciativa e a auto-organização das comunidades locais têm na procura de soluções para os seus próprios problemas“ (Henriques, 2000: 18).

A ação social local, como instrumento de política social, situa-se como referência do modelo de desenvolvimento na resposta a problemas sociais, que exigem respostas rápidas, bem como ações coletivas através de uma estratégia de médio prazo, em novos domínios e através de novas metodologias de intervenção “O PDS procura formular desafios globais de desenvolvimento produzidos numa perspetiva de desenvolvimento social prospetivo e baseado em desafios de inovação, transformação e qualificação” (PDS 2013-15: 10)

Assim, a ação social local é um sistema que procura assegurar a proteção às pessoas e aos grupos mais desfavorecidos da sociedade, através da atribuição de diversos tipos de prestações que visam uma melhoria da sua qualidade de vida. Visa dinamizar, promover e concretizar um conjunto de ações de forma a favorecer a inserção social e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos, das famílias e de grupos, de forma autónoma ou no âmbito de parcerias entre instituições públicas e privadas que contribuem para a construção de uma sociedade mais coesa e solidária.

O programa da Rede Social baseia-se em pressupostos técnicos, organizacionais e institucionais que geram a convergência de interesses, dos procedimentos, dos instrumentos e

das opções estratégicas num dado território. Esses pressupostos que incluem a integração das respostas e serviços do concelho de Lisboa no sentido de potenciar a inclusão social, geram um amplo movimento de concertação das tipologias de intervenção e de organizações protagonistas numa perspetiva de as adaptar ao território concreto e às suas necessidades”. (PDS 2013-2015: 9)

No concelho de Lisboa foi elaborado um Plano de Desenvolvimento Local para 2013-2015⁴ e para a elaboração desse Plano, foi apresentado, em Março de 2009, um Diagnóstico Social de Lisboa (DSL) com a participação dos três organismos que integram a Rede Social de Lisboa⁵: a Câmara Municipal de Lisboa; o Centro Distrital de Lisboa da Segurança Social; e a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

Este diagnóstico “procura evidenciar as opções estratégicas disponíveis para a intervenção e para os parceiros da rede, visando criar coerência e convergência na ação” (DSL, 2009: 11) e define 6 áreas temáticas de investigação, consideradas estratégicas, para uma melhor compreensão da realidade social de Lisboa: Cidade Saudável; Crescer com Oportunidades; Da Vulnerabilidade à Inclusão; Diversidade Cultural; Envelhecimento Ativo; e Qualidade dos Serviços.

Das temáticas apresentadas, a que está diretamente relacionada com o objeto da investigação é a da “ Vulnerabilidade à Exclusão” que procura “definir tipologias de respostas institucionais através de políticas coerentes e de integração, às necessidades e às problemáticas sociais contemporâneas” (DSL, 2009:15).

Conforme o DSL a estratégia passa por:

Uma articulação e redirecionamento das políticas de inclusão social para que os recursos existentes e as respostas sejam mais eficientes e orientadas para a promoção da autonomia e empowerment dos indivíduos; Institucionalização do princípio da subsidiariedade de forma a reforçar a capacidade de decisão e ação dos múltiplos agentes e intervenientes neste processo garantindo um maior exercício da cidadania ativa da população da cidade; Implementação de processos de monitorização do impacto das medidas tomadas no âmbito da intervenção social para que seja possível uma avaliação e uma produção de conhecimento a partir da própria intervenção; Inovação dos perfis de resposta e Intervenção Social, que permite responder às

⁴ Aprovado na 14ª sessão do Conselho Local de Ação de Lisboa, em 28 de Junho de 2012.

⁵ A Rede Social foi criada através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 197/97, de 18 de Novembro, do Despacho Normativo n.º 8/2002 de 12 de Fevereiro que regulamenta o Programa de Apoio à sua implementação, bem como nos termos do Decreto-Lei n.º 115/2006 de 14 de Junho, que regulamenta a Rede Social, define o funcionamento e as competências dos seus órgãos e, ainda, os princípios e regras subjacentes aos instrumentos de planeamento que lhe estão associados.

novas necessidades sociais, através da capacitação de todos os intervenientes, da otimização dos recursos e das respostas sociais existentes, incidindo nos recursos humanos e institucionais qualificados, numa perspetiva inovadora e de flexibilidade, reforçando concomitantemente a capacidade de planeamento estratégico. (2009:15)

O Balneário Público de Alcântara enquadra-se nesta temática, uma vez que segundo a Presidente da Junta de Freguesia em questão, o mesmo, “é bastante aberto a quem o procura, numa base de anonimato servindo uma população mais ampla do que os residentes de Alcântara”.

O Plano de Desenvolvimento Social de Lisboa 2013-2015 inclui a Plataforma Pessoa Sem-Abrigo (Plataforma PSA)⁶, com o objetivo de implementar e desenvolver o Plano Cidade para a Pessoa-Sem Abrigo de Lisboa⁷. Este Plano e através de um vasto conjunto de entidades públicas e privadas trabalhando em estreita articulação com o Conselho Local de Ação Social de Lisboa (CLAS) tem como principais objetivos: “qualificar a intervenção; implementar um modelo de intervenção integrada na cidade de Lisboa; e reorganizar e otimizar a rede de equipamentos e serviços. É dentro deste último objetivo que se incluem os Balneários Públicos de Lisboa.

Assim, no Plano Cidade para a Pessoa Sem-Abrigo (PCPSA) está contemplado: “Quanto à higiene, realça-se a necessidade de reabilitação dos balneários e sanitários públicos, como forma de garantir que mesmo as pessoas que pernoitam na rua tenham condições para cuidar da sua higiene – combatendo simultaneamente as situações de insalubridade pública” (PCPSA, 2012: 39). Nessa ordem de ideias, aquando da entrevista com a Presidente da Junta de Freguesia de Alcântara, a mesma, referiu “ que tem vindo a articular com a Câmara Municipal de Lisboa, tendo em vista o melhoramento do equipamento, principalmente da substituição da antiga caldeira a gasóleo por uma nova a gás”.

Outro aspeto relacionado é a procura, por parte da Junta de Freguesia, de melhorar as condições dos utilizadores do balneário, tendo para isso “...aprofundado a intervenção tentando melhorar as condições físicas e materiais da atividade desde a própria higiene pessoal, dos produtos e ao tratamento de roupa e as condições de trabalho dos funcionários bem como a própria questão da distribuição de roupa.” Exemplo disso é o fato da Junta fazer como ponto de honra entregar a cada utilizador e em cada banho uma toalha turca, seca e

⁶ Constituída a 3 de Julho de 2009

⁷ Aprovado em sede de Conselho Local de Ação Social (CLAS) a 4 de Maio de 2009.

limpa, para o total conforto dos mesmos. “...Penso que nem todos os balneários entreguem uma toalha turca, mas fazemos questão de entregar uma toalha lavada para cada banho e utilizador”.

2.2. – Os Direitos Sociais em Democracia

A República Portuguesa é um Estado de direito democrático, baseado na soberania popular, no pluralismo de expressão e organização política democráticas, no respeito e na garantia de efetivação dos direitos e liberdades fundamentais e na separação e interdependência de poderes, visando a realização da democracia económica, social e cultural e o aprofundamento da democracia participativa. (art.º 2º da CRP – Constituição da Republica Portuguesa).

Este artigo, ao referir-se a um Estado de direito democrático, uma concretização dos direitos económicos, sociais e culturais, os quais se materializam através da transformação e modernização das estruturas económicas e sociais, a que se faz referência no art.º 9 alínea d) da CRP⁸.

O Estado Social, traduz-se na responsabilidade que o Estado detém na proteção dos indivíduos, na satisfação dos níveis básicos de prestações sociais para todos, e na correção das desigualdades sociais, ou seja, na realização prática de justiça social, justiça social essa referida na alínea b) do art.º 81 da CRP⁹.

Relativamente aos direitos dos indivíduos Norberto Bobbio, refere que “direitos dos homens, democracia e paz são três momentos necessários do mesmo movimento histórico: sem direitos do homem reconhecidos e protegidos, não há democracia; sem democracia, não existem as condições mínimas para a solução pacífica dos conflitos” (1992: 01).

A forte componente de exclusão socioeconómica que se verificava e que tem vindo a alastrar no nosso País devido à crise instalada, constitui um grave comprometimento às noções de universalidade e indivisibilidade dos direitos humanos.

O caráter indivisível desses direitos, vai sendo esvaziado à medida que os direitos sociais fundamentais vão sofrendo revezes, devido à flexibilização de direitos sociais

⁸ Promover o bem-estar e a qualidade de vida do povo e a igualdade real entre os portugueses, bem como a efetivação dos direitos económicos, sociais, culturais e ambientais, mediante a transformação e modernização das estruturas económicas e sociais;

⁹ Promover a justiça social, assegurar a igualdade de oportunidades e operar as necessárias correções das desigualdades na distribuição da riqueza e do rendimento, nomeadamente através da política fiscal;

básicos, como sejam os casos da educação, saúde, habitação transporte e segurança, que incorporam o conteúdo de direitos humanos fundamentais.

O conceito de exclusão, é portanto inseparável do de cidadania, que se refere aos direitos que as pessoas têm de participar da sociedade e usufruir de certos benefícios considerados essenciais.

Nos países ocidentais, a cidadania moderna constituiu-se por etapas. T. H. Marshall (1967) afirma que:

A cidadania só é plena se dotada de todos os três tipos de direito: direitos civis, que foram os primeiros a ser conquistados, no século XVIII e são os direitos inerentes à liberdade individual, à liberdade de expressão e de pensamento; de propriedade e de conclusão de contratos e o direito à justiça; direitos políticos, implementados no Século XIX, e que dizem respeito ao direito de participação no exercício do poder político, como eleito ou eleitor, no conjunto das instituições de autoridade pública; e os direitos sociais que vão desde o direito a um mínimo de bem-estar económico e segurança aos direito de participar, por completo, na herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade. As instituições mais ligadas a esse conjunto de direitos são os serviços sociais e o sistema educacional. (1967: 63-64)

De referir que os direitos civis conquistados nas revoluções e reformas liberais, essencialmente do séc. XVIII, formaram a estrutura primária sobre a qual foram acrescentados os direitos políticos e sociais, para a formação integral da cidadania, começando assim a abrir caminho para a sua respetiva implementação e fortalecimento nos séculos XIX e XX.

Os direitos sociais, são assim, direitos ao acesso a um conjunto de bens e serviços considerados indispensáveis para uma vida digna e para a convivência social.

As definições de quais sejam estes direitos, de que forma eles são estabelecidos, e qual é a responsabilidade da autoridade pública em supri-los, tem sido objeto de grandes discussões filosóficas e conceituais, assim como de processos políticos e institucionais pelos quais determinados direitos vão se transformando em leis, ou pelo menos em expetativas consideradas legítimas.

Para Manoel Filho tal “como as liberdades públicas, os direitos sociais são direitos subjetivos. Entretanto não são meros poderes de agir, como é típico das liberdades públicas de um modo geral, mas sim poderes de exigir. São direitos de créditos” (2006: 49).

O que distingue a democracia liberal clássica do “welfare state” (Estado do Bem-estar social) é, precisamente, que o segundo incorpora uma série de direitos sociais que a primeira não reconhecia.

O reconhecimento da legitimidade de determinados direitos pode levar a arranjos institucionais muito distintos em diferentes sociedades. Em geral, os direitos civis e políticos mais amplos são de natureza constitucional, enquanto que, os direitos sociais são objeto de políticas sociais implementadas de maneira mais pragmática, adquirindo, por vezes, força de lei.

Assim, para que os direitos sociais possam ter uma verdadeira implementação, é necessário que o Poder executivo, enquanto principal responsável pelos atos de administração do Estado, promova a elaboração das correspondentes políticas públicas, traçando estratégias de atuação na busca da efetividade dos direitos à educação, saúde, trabalho, habitação, lazer, segurança, etc

2.3. - O Movimento Higienista e o Atual Modelo de Intervenção Social no Balneário

No século XIX surge a ideia que a pobreza decorria das condições de vida, da doença e dos que tinham trabalho precário. No sentido de mudar comportamentos de higiene e a má dieta alimentar surge o Movimento Higienista e de medicina Social que contribuíram para uma reforma dos serviços de assistência, nos últimos anos do século XIX.

Com as notáveis descobertas de Pasteur, na cura e prevenções de doenças, pode-se citar a redução da mortalidade por febre puerperal, e a criação da primeira vacina contra a raiva, que vêm alterar o modo como passam a ser analisadas e estudadas as doenças, e as novas formas de as evitar, suscitando assim, a criação de novos serviços e a formação de novos profissionais. Constituem-se organizações de assistência e de prevenção contra a tuberculose, como a Assistência Nacional aos Tuberculosos e a Liga Nacional Contra a Tuberculose. Esta leva a cabo a primeira campanha de Medicina Social, defende a enfermagem laica nos hospitais e cria novos serviços de saúde, tal como os Dispensários antituberculosos e de proteção da infância. Inicialmente são as mulheres católicas e aristocratas e elementos das ordens religiosas que desenvolvem o trabalho com os utentes. Com os Republicanos passam a instruir profissionais que faziam a ligação do meio do paciente com ao dispensário através, da realização do inquérito às condições de vida do doente e da sua família. O objetivo era difundir os princípios básicos de higiene e criar

condições do ponto de vista económico, familiar e social para que os utentes pudessem cumprir as prescrições médicas para que o tratamento resultasse.

O desenvolvimento da medicina preventiva na segunda parte do século XIX e início do século XX origina uma maior preocupação com a origem das doenças, principalmente aquelas que surgiram devido à pobreza. As pessoas não têm nesta altura noção de higiene pessoal e da sua casa. A única forma de combater essas doenças era proporcionar melhores condições de vida às populações. Vão ser criadas medidas em termos públicos para combater esse problema. A primeira lei de saúde pública consistia em proibir os enterros nas igrejas. Os enterros passam a ser nos cemitérios. Era frequente nos relatórios de Instrução Pública paranaense, como de resto noutras localidades, uma determinada retórica: “lembro a necessidade de construção de casas próprias, com todas as condições higienicas convenientes de espaço, ar e luz, de forma a melhor garantir a saúde dos alunos” (Xavier, 1909:17).

Na Europa, o movimento higienista, surgiu num contexto de crescimento do capitalismo industrial, da manufatura e da grande indústria em diversos países europeus como é o caso da Inglaterra, França e Alemanha.

Na Inglaterra a crescente industrialização levou a uma forte migração das populações das zonas rurais para as zonas urbanas acarretando diversos problemas sociais e de saúde derivado às poucas infraestruturas existentes para albergar todas estas pessoas o que levava à propagação de doenças por falta de condições higiene/sanitárias.

Devido ao excesso de mão de obra existente, o desemprego cresceu vertiginosamente levando muitas famílias a uma pobreza extrema, sendo essa pobreza encarada como doença social. “A despeito de várias ações, porém, o problema da massa de trabalhadores, permaneceu sem solução. Na segunda década do século XIX, a pobreza e o infortúnio social espalhavam-se mais do que nunca, em virtude das mudanças na agricultura e na indústria (Rosen, 1994: 153).

Outro problema gerado pela industrialização, foi a urbanização desgovernada e sem qualquer tipo de planeamento que originou uma grande escassez das condições higiénicas que eram muito precárias, não existindo um saneamento básico apropriado, fato esse que levou a uma grande proliferação de enfermidades e epidemias, surgindo novas doenças como o tifo exantemático, o escorbuto, o suor inglês, o raquitismo entre outras.

Rosen (1994) refere-nos que Rudolf Virchow, elaborou uma teoria segundo a qual a doença epidémica seria uma manifestação de desajustamentos sociais e culturais.

Na França a forte implementação da industrialização deu-se no Século XIX, trazendo consigo os mesmos benefícios e problemas que na Inglaterra, principalmente os problemas referentes à saúde pública. A urbanização apressada e sem estrutura condicionou os novos operários a péssimas condições de vida.

Estas paupérrimas condições de vida das populações, despertaram em escritores, médicos e filósofos uma mentalidade de reação e intervenção nesta realidade começando um discurso de melhoria das condições de vida das populações. Esta nova mentalidade que começou a ser construída vai dar mais tarde suporte ao “movimento higienista”, que usou a autoridade científica para convencer os governos, os industriais e a própria população que se devia ter em atenção a prevenção dos problemas da nutrição, da habitação e do saneamento.

Como pode alguém seja de que partido for, e sejam quais forem os preconceitos sobre os quais se criou, não se sensibilizar diante dessa multidão doentia que respira a poeira das fábricas, engole a penugem de algodão, tem os seus organismos saturados com chumbo branco, mercúrio e todos os venenos necessários à criação de obras de arte, e dorme, no meio de vermes, em bairros onde a maior e a mais simples das virtudes humanas se aloja ao lado dos vícios mais emperdornados e do vômito do penitenciário?” (Baudelaire citado in Rosen, 1994:188).

Por seu lado os Filantropos, que viam o povo europeu do século XVIII como imorais e que antes baseavam o seu discurso e a sua atuação através do assistencialismo, começaram a utilizar como base o aconselhamento às populações, ensinando o povo a ter determinados cuidados higiénicos e de alimentação. Procuravam afastar os indivíduos dos vícios, educando-os e modificando assim os seus hábitos nomeadamente na questão da poupança de dinheiro.

A filantropia passou a ter como ambição a redução do papel do estado assistencialista, apostando na educação do povo de forma a que este aprendesse a cuidar-se sozinho, mesmo que para isso fosse necessária a intervenção do Estado através de uma educação moralizadora

Podemos então afirmar que a filantropia tinha como maior preocupação, formar moralmente o cidadão.

Outro autor citado por Rosen (1994) é Petty. As propostas de Petty estavam coerentes com uma tendência do puritanismo de esquerda e direita, que era um desejo pragmático de aplicar os conhecimentos às necessidades práticas e imediatas da sociedade.

Propõe a construção de um hospital onde os médicos dariam e receberiam instruções. Este seria bem equipado, comandado por um médico mais experiente, que dissecaria os

corpos e supervisionaria as pesquisas experimentais sobre as doenças. Esta inclinação para a elaboração de projetos é o início da composição de uma estrutura teórica e prática dentro do qual os problemas sociais da saúde seriam enfocados no século XVIII e XIX no “movimento higienista”.

O quadro de constante crescimento da indústria e da pobreza constituíram um cenário propenso às reformas de vários setores da sociedade, devido à crescente “pauperização” do proletariado através da alta exploração por parte dos industriais da mão de obra e dos sérios problemas de saúde causados pelas indústrias que tiveram como fim a construção de um ideário que pretendia tornar as relações entre o proletariado e o patronato mais justas (Rabinbach, 1992).

Ao mesmo tempo, tem início um novo discurso de valorização da população, caracterizando uma mudança na filantropia, que começa a ser adotada por novos governos liberais na Inglaterra e França.

No século XIX, o “movimento higienista” encontra-se já fortemente implantado em vários países da Europa. Vários profissionais de diversas áreas começam a disseminar o seu discurso de melhoria dos padrões de vida. O argumento de autoridade deste ideário eram as pesquisas científicas que comprovavam a urgência na intervenção da sociedade nos problemas da população. Como resultado deste processo deu-se o surgimento da ciência do trabalho que colaborou na redução do horário de trabalho, em intervalos e em melhores condições de vida para o trabalhador (Rabinbach, 1992).

Outro aspeto relevante neste contexto é o resultado da urbanização que como consequência trouxe novas doenças e epidemias (Rosen, 1994). Uma demanda que não é ignorada pelos médicos, que defendem diferentes formas de prevenir e tratar as moléstias e que exige novas pesquisas, que contribuíram para o desenvolvimento da ciência no campo da medicina e da Saúde Pública.

Sendo assim, a ciência passa a determinar a melhor forma para cada um cuidar do seu corpo, num projeto de mudanças de hábitos em relação a ele (Rabinbach, 1992). Todos estes aspetos colaboraram na efetivação da idéia de que a população era a grande riqueza da nação.

Uma população grande e sadia estava no centro do interesse dos aritméticos políticos porque era um meio, essencial, para se aumentar a riqueza e o poder da nação do Estado. Em consequência, estadistas, legisladores, administradores, médicos, homens de negócio reconheceram as suas responsabilidades perante o povo. Responsabilidade, por exemplo, pelos

cuidados da saúde, pela prevenção das doenças, pela assistência médica aos necessitados. (Rosen, 1994: 95)

A preocupação com as condições de salubridade em Portugal, advêm da publicação do decreto de 27 de Agosto de 1855¹⁰, quando e de um modo sistemático, se procurou regulamentar os estabelecimentos industriais existentes, bem como o licenciamento dos novos, no que dizia respeito à perigosidade sobre a saúde das populações circunvizinhas.

Esta preocupação derivou do fato de a partir de 1852, e com Fontes Pereira de Melo, se ter assistido a uma ampla campanha de obras públicas (estradas, portos, caminhos de ferro), bem como uma nova tentativa de industrialização. Esta “nova industrialização” criou novos problemas ao nível da base material e social da vivência dos trabalhadores, agravando, as condições ambientais propiciadoras da saúde.

Enquanto não se descobriam os agentes causais das doenças infecciosas e parasitárias, e se dispuseram dos meios para os combater eficazmente, a componente higienista detinha uma importância acrescida, devido às deficientes condições de acomodação, de residência e de trabalho.

A defesa da salubridade foi então feita a dois níveis: laboral e habitacional, uma vez que, e tal como refere Foucault “salubridade não é a mesma coisa que saúde, e sim o estado das coisas, do meio e seus elementos constitutivos, que permitem a melhor saúde possível. Salubridade é a base material e social capaz de assegurar a melhor saúde possível dos indivíduos. E é correlativamente a ela que aparece a noção de higiene pública, técnica de controlo e de modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde. Salubridade e insalubridade são o estado das coisas e do meio enquanto afetam a saúde; a higiene pública do século XIX, a noção essencial da medicina social francesa – é o controlo político-científico deste meio” (2005: 93).

A doutrina que orientava o Estado Novo nos seus primeiros anos, imputava à sociedade civil, e em particular aos setores ligados à Igreja católica, grande parte dos encargos assistencialistas (Rosas, Brito, 1996). Esse fato terá estado na origem daquilo que Boaventura de Sousa Santos (1993: 46) designou de “sociedade-previdência”, procurando destacar o papel da comunidade na criação de redes de suporte social, resultante da debilidade do Estado previdência em Portugal. A política assistencialista do Estado Novo combinava elementos caritativos com outros de teor repressivo, gerando um modelo

¹⁰ Diário do Governo, nº 211, de 7 de Setembro de 1855

idiossincrático, simbolizado pelas figuras da Igreja católica e da Polícia de Segurança Pública (Bastos, 1997).

Em 1934, no 1º Congresso da União Nacional, Bissaya Barreto¹¹, apoiado pelo Estado Novo, enunciou um projeto político que tinha como principal objetivo afastar-se do assistencialismo caritativo que se praticava em Portugal, aproximando-se do higienismo moderno europeu ao estipular a doença, no sentido lato, como um problema social e defendendo o seu combate na comunidade por meio da transformação das condições de vida das populações (Sousa, 1999: 164).

O seu projeto pessoal e político para uma medicina social foi definido como estratégia: “1) A despistagem do doente; 2) Medidas de saneamento, que defendam o indivíduo são do contagioso, que deem habitações salubres e higiénicas, que promovam desinfecções, etc.; 3) A educação das famílias; 4) A assistência sob todos os aspetos aos doentes, às famílias e aos filhos” (Barreto, 1936: 6).

No mesmo programa defende a ideia de que “o médico social não pode deixar de pensar no valor social dos seus assistidos e de proceder como educador. É necessário, pois, fazer assistência física, intelectual e moral, isto é, assistir-educando, educar-tratando” (Barreto, 1936: 7).

Na mesma linha de pensamento está Almerindo Lessa quando refere que “A Higiene como a Profilaxia (que é o seu ramo superior, ou melhor o seu epítome), é uma ciência de aplicação particular ou pública, valendo pelos seus atos, e cujo ensino se socorre de todos os processos de ação sobre as populações, incluindo as massas escolares. E será sobretudo uma Educação, mais uma educação do que um ato governativo (1936: 9).

É também neste congresso que:

O único partido permitido, a União Nacional, propõe a criação de escolas de Serviço Social, sendo as assistentes sociais definidas, passados cinco anos, como dirigentes idóneas, responsáveis, conscientes e ativas cooperadoras da Revolução Nacional, que têm de racionalizar e individualizar a assistência, moralizar os costumes e contribuir para a formação da consciência nacional (Martins, 1995: 29).

É pois, em pleno contexto de ditadura militar (1926-1933) que em Portugal se dão as primeiras tentativas para a criação de Escolas de Serviço Social em Portugal, segundo Alcina

¹¹ Professor de Medicina da Universidade de Coimbra e político. Entre outras funções, foi deputado à Assembleia Nacional Constituinte (1911), dirigente do Partido Republicano Evolucionista e depois da União Liberal Republicana. Após o golpe de Estado de 28 de Maio de 1926 aderiu à União Nacional, de que foi um destacado dirigente.

Martins (1999: 207-230) com o intuito de formação do pessoal vinculado aos serviços de justiça de menores (1928) e mais tarde (1934) para a formação de observadores de psicologia juvenil e de observadores sociais. Estas primeiras iniciativas tiveram a sua génese nas preocupações e iniciativas dos movimentos higienistas, de medicina social e de proteção da infância que, de forma manifesta, antecedem o fim da I República em Portugal.

No decurso da Ditadura Militar (1926-1933), o desenvolvimento da Medicina Social, no pós-Primeira Guerra Mundial, leva à criação de dispensários de higiene social, postos de infância, hospitais psiquiátricos, e de novos profissionais como as Visitadoras Sanitárias e as Enfermeiras Visitadoras de Higiene, que passam a ter uma formação especializada” (Martins, 1995: 27).

No entanto só em 1939 é que a formação em Serviço Social é regulada pelo Estado. A orientação da formação e da missão que se pretendia conferir às assistentes sociais assumia um carácter fortemente doutrinário, corporativo e conservador. Na letra da Lei:

“Às obreiras do Serviço Social, dirigentes idóneas, responsáveis e ativas cooperadoras da Revolução Nacional, animadas por sãs doutrinas - as de sentido humano, corporativo e cristão, (competem atuar) junto de fábricas, organizações profissionais, instituições de assistência e particularmente entre as famílias humildes e de restrita cultura, as mais facilmente influenciáveis, com objetivos higiénicos, morais e intelectuais.” (Decreto-Lei nº. 30135, de 14 de Dezembro de 1939).

O Estado Novo influenciou o Serviço Social na medida em que existia a necessidade de formar um profissional que controlasse as classes problemáticas segundo as políticas do Estado Novo.

A análise do processo de construção do Serviço Social Português – génese, emergência e institucionalização – faz-se a partir das relações Estado-Igreja e da confluência destes 2 processos, de sentidos opostos, a questão social e a questão religiosa, que estiveram na base e emergência de profissões médico-sociais, e em diversas propostas para instituir o Serviço Social em serviços públicos e privados. (Martins, 1995: 22)

O assistente era formado para controlar os conflitos nas classes pobres e a moralização social, especificamente em 3 níveis:

- Educação no domínio de hábitos de higiene;
- Moralização social e religiosa (defesa dos valores da família e humildade);
- Propaganda e doutrinação política.

Assim sendo, o serviço social aparece como contributo para assegurar e reforçar a estabilidade do regime ditatorial

Da mesma forma, o movimento higienista e da medicina social foi muito importante, pois criaram-se novos hábitos de higiene e cuidados de saúde e os seus princípios serviram de suporte ao trabalho das assistentes sociais desta época “a organização da proteção social e das políticas sociais e a influência do movimento higienista e de medicina social” (Martins, 1995: 22). Uma das intervenções deste movimento baseou-se na compreensão das doenças (tuberculose e sífilis) e na redução do índice de mortalidade (principalmente infantil). Este movimento levou a uma centralidade nos fatores sociais e culturais (Curso de formação das visitadoras sanitárias (1930).

As mulheres assumiam o lugar do voluntariado nestes casos, porque as mulheres é que são mães, logo são elas quem educam e assim sendo, só poderiam ser elas a assumir tal cargo (mas só as de famílias abastadas, porque só estas tinha acesso à educação). Estas mulheres faziam visitas domiciliárias e inquéritos às famílias para ser mais fácil de intervir e de comunicar ao médico os casos. Com esta intervenção começou-se a verificar que as pessoas que tinham este acompanhamento revelavam melhorias do que as que não usufruíam do mesmo, logo, houve a necessidade de aumentar o número de agentes para este trabalho de modo a desenvolver a educação das famílias (hábitos de higiene e alimentares) e acompanhamento dos processos de tratamento. É daqui que advém a importância do voluntariado.

O itinerário de construção do conhecimento em Serviço Social em Portugal, nesta primeira fase, foi como se viu, fortemente influenciado pela tradição francófona através dos movimentos higienista e médico-social e pelas iniciativas de assistência social religiosa e laica.

2.4. – A Intervenção do Serviço Social Fundamentada nos Direitos Humanos

O Serviço social tem sido, desde a sua criação, uma atividade de defesa dos Direitos Humanos, tendo por princípio base o valor intrínseco de cada ser humano e como um dos seus principais objetivos a promoção de estruturas sociais e equitativas, capazes de oferecer às pessoas segurança e desenvolvimento, ao mesmo tempo que defendem a sua dignidade. (FIAS, 1988)

Os assistentes sociais devem na execução da sua profissão terem sempre em conta, tal como é preconizado pela NASW e pela IFSW, os princípios dos direitos humanos “Viewed from a human rights perspective, both the NASW and IFSW provide clear connections between

social Works ethics and human rights principles. For that reason alone, social workers should embrace human rights as a core part of their profession (Reichert, 2006:119)

O fato da atividade dos assistentes sociais, se centrar nas necessidades humanas reforça a sua convicção de que a natureza fundamental dessas necessidades exige que elas sejam satisfeitas, não por uma questão de opção, mas como um imperativo de justiça básica. Assim, o Serviço Social caminha no sentido de considerar os Direitos humanos como o princípio organizativo da sua prática profissional. A passagem de uma orientação centrada nas necessidades para uma afirmação de direitos, foi-se tornando necessária uma vez que era preciso satisfazer carências importantes.

O Serviço Social exige consciência dos valores e sólidos conhecimentos de base, nomeadamente na área dos Direitos Humanos, que lhe possam servir de orientação nas múltiplas situações de conflito que surgem na prática “The connection of social work ethics to human rights cannot be avoided” (Reichert, 2006:124).

Para além de não deverem evitar esta relação, os profissionais de serviço social devem reconhecer a ligação existente entre a ética e os direitos humanos, uma vez que estão inter-relacionados “social workers should recognize the strong connection between their codes of ethics and human rights. By recognizing that connection, social workers can then proceed to develop techniques and interventions based on human rights principles (Reichert, 2006:124).

Mas para que estes profissionais possam aplicar os direitos humanos nas suas práticas profissionais diárias, é necessário que primeiro possuam um amplo conhecimento e compreensão dos mesmos “Before social workers can even begin applying human rights to social work practice, they need to have a thorough understanding of human rights principles, because, without a fundamental knowledge of human rights principles, no applications of those principles is possible” (Reichert, 2006:138).

Só assim, estarão na posse de todas as suas capacidades de modo a poderem executar da melhor forma algumas das competências, entre outras, que vêm descritas nas normas éticas de 1999 da NASW:

Promote the general welfare of society and advocate for living conditions conducive to the fulfilment of basic human needs; Engage in social and political action that seeks to ensure that all people have equal access to employment and resource; Act to expand choice and opportunity for all people, with special regard for vulnerable, disadvantaged, oppressed, and exploited people and groups; act to prevent and eliminate domination of, exploitation of, and discrimination against any person, group, or class (Reichert, 2006: 122-124).

Por seu lado, a autora Cristina Robertis considera que a intervenção do assistente social:

Consiste em produzir, suscitar ou reforçar mudanças previamente definidas em diferentes planos: no plano das relações interpessoais, da situação material das famílias e dos grupos, da utilização de recursos coletivos para os utentes, da legislação social, etc. Nestes diferentes níveis os trabalhadores sociais levam a cabo ações em função de objetivos que querem alcançar. (1988:123)

Muitas vezes existe um conflito de interesses entre o que está instituído numa sociedade ou numa instituição como norma e como forma de atuação e o caminho que o assistente social julga que deve seguir para melhor atingir os fins do seu utente. Existem pois muitas variáveis que condicionam o trabalho do assistente social:

“La realidad hacia la que se dirige el trabajador social incluye múltiples variables porque, en ella, se cruzan vários campos de referencia posibles: comprende aspectos individuales y colectivos, exigencias institucionales, recursos concedidos y limites impuestos por los costes” (Robertis, 2003: 73)

Estes profissionais são confrontados inúmeras vezes entre o dever para com as instituições que representam e o dever para com os destinatários da sua ação “Cada vez mais o foco do trabalho dos assistentes sociais assenta nas diretrizes da agência e eficiência em vez de o fazer nos valores profissionais ou nos direitos e necessidades dos utentes do serviço” (Banks, 2004: 15), ou seja, cada vez mais são os interesses das instituições e a parte económica das mesmas que se sobrepõe e influenciam a forma de atuar dos assistentes sociais, uma vez que:

O empregador não quer um trabalhador empenhado em promover os utentes do serviço ou a trabalhar para a justiça social. O que se quer é que uma pessoa desempenhe uma avaliação técnica correta do risco, ou que maximize poucos recursos. A lealdade do trabalhador deve ser para com a sua instituição em vez da sua profissão; a liderança deve vir dos códigos e procedimentos da instituição em vez do código de ética (Banks, 2004:16).

Isto resulta que hoje, os assistentes sociais debatem-se com uma maior dificuldade na sua atuação uma vez que para além dos seus valores intrínsecos e do seu código de ética profissional, surge uma nova preocupação nestes profissionais, que é o de colocar em primeiro lugar os interesses da instituição para onde trabalham.

Se atendermos a que o papel do Estado social nas sociedades europeias ocidentais tem vindo a diminuir e que muitas das suas funções têm sido entregues aos setores privados, a lógica que começa a imperar é a mercantilista e a do lucro “ no Reino Unido uma grande

proporção do provimento de assistência residencial e diária para pessoas idosas e para pessoas com deficiência é agora fornecida pelo setor privado em oposição ao estado ou instituições de caridade” (Banks, 2004: 12) isso faz com que muitas vezes “os assistentes sociais se tornem gestores de um orçamento e mais preocupados com os direitos e necessidades de populações inteiras, em vez de se focarem num só cliente” (Banks, 2004: 13).

Apesar de todos estes constrangimentos com que os assistentes sociais se debatem, “a reflexividade implica que os assistentes sociais submetam o seu próprio conhecimento e valorizem exigências de análise crítica e se tornem conscientes das construções profissionais dominantes que influenciam a sua prática” (Taylor e White; 2000, in Banks, 2004: 21).

É necessário, de forma a manter a sua integridade, que o assistente social tenha um “compromisso com uma série de valores coletivos que implique a promoção da justiça social e desafie desigualdades e opressões” (Banks, 2004:21) mesmo que para isso por vezes tenha de ir contra normas instituídas pela agência ou pelo seu código profissional que apenas deverá servir como orientador da atividade profissional e não como opressor de todo o trabalho do assistente profissional de forma a terem a “ação certa” para com os seus utentes “...ao encararmos os desafios éticos inerentes ao trabalho social hoje em dia, é muito importante que os trabalhadores sociais desenvolvam a confiança e a habilidade de tomarem as suas próprias decisões em vez de procurarem agir sob normas” (Banks, 2004: 22).

2. 5. - Serviço Social no Balneário de Alcântara

O modelo de intervenção social no balneário de Alcântara, que se depreende da entrevista aprofundada à Presidente da Junta de Freguesia de Alcântara, é o modelo de intervenção Psicossocial, através do marco da mediação interinstitucional, na medida em que não existe uma assistente social direcionada para esta realidade, uma vez que quando necessário, o atendimento aos seus utilizadores e segundo a Presidente da Junta de Freguesia, é efetuado nas instalações da Junta por assistentes sociais da Santa Casa da Misericórdia que ali se deslocam três vezes por semana, para atendimento de âmbito geral aos residentes no espaço de intervenção da Junta de Freguesia de Alcântara. Desta forma, os sujeitos depois de sinalizados pelos dois funcionários deste equipamento social, são encaminhados para a junta de freguesia, no sentido de serem atendidos pela assistente social, ali destacada pela Santa Casa de Misericórdia de Lisboa.

Não existe um acompanhamento direto por parte de um assistente social, uma vez que o balneário tem um funcionamento relativamente autónomo em que havendo situações, as

peçoas são encaminhadas para o atendimento na Junta de Freguesia, prosseguindo um pouco o modelo existente na outra legislatura, até porque a população que frequenta o balneário é mais abrangente do que a da freguesia. (Presidente Junta Freguesia Alcântara, 2013)

Neste tipo de modelo de intervenção e após o diagnóstico realizado é efetuada a articulação com outras instituições, cujas respostas sociais vão de encontro às necessidades dos utentes. Esta articulação corresponde a uma mediação interinstitucional “Confrontados diariamente com a urgência da resposta, os assistentes sociais desenvolvem ações detentoras de um residual assistencialista que importa incorporar como um patamar de intervenção não limitativo da sua imagem ou da sua prática”. (Almeida, 2006:16)

No seguimento desse pensamento “É importante conceber a intervenção como uma mediação social, capaz de articular diferentes níveis e perfis de intervenção”. (Almeida, 2001 in Almeida 2006).

No decorrer desta investigação, foi também realizada, após autorização superior da Coordenadora da Direção Ocidental da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, uma entrevista às assistentes sociais¹² desta instituição que prestam serviço nas instalações da junta, que apresentam uma versão diferente de como se processa, ou não, o atendimento aos utilizadores do BPA. Quando questionadas se existe algum atendimento aos utilizadores do balneário ou se lhes costumam chegar indivíduos sinalizados pelos referidos funcionários do BPA, as mesmas afirmam que:

Não existe nenhum atendimento aos frequentadores do BPA, uma vez que o mesmo é um equipamento gerido pela Junta de Freguesia, sabemos da existência do Balneário e se houver necessidade a esse nível nós encaminhamos para lá. Mas toda a gestão do equipamento é da funcionalidade da organização da Junta. Nós podemos encaminhar, sabemos quem vai ao balneário porque as pessoas nos falam, mas não fazemos a gestão do balneário, apenas encaminhamos...que eu me lembre nunca nos chegaram indivíduos sinalizados pelo BPA. A SCML tem critérios para serem acompanhados pelo nosso atendimento, e ao balneário podem até ir pessoas que não são da Freguesia. Não faço a mínima ideia. Nós não temos conhecimento do que é que acontece no Balneário e quem são os utentes que o frequentam. (E.A, 2013).

Relativamente ao quadro teórico e ao modelo de intervenção social que praticam no atendimento geral aos residentes em Alcântara as mesmas referem,

¹² Raquel Lopes, a exercer na SCML desde 1989 e na direção ocidental há 16 anos, sendo os últimos dois anos e meio dedicados aos fregueses de Alcântara, e Sónia Mascarenhas.

“Nós não temos basicamente um modelo formatado na cabeça e aplicamos o modelo. Apesar de termos essas questões teóricas, e temos isso tudo interiorizado, temos essa parte teórica conosco permanentemente, é muito mais a prática do que propriamente questões teóricas. Nem pensamos nisso quando estamos a trabalhar... O modelo teórico que nós pomos em prática, tem a ver com o outro, com a família, com toda a avaliação que nós fazemos com aquele agregado e com aquela família, com aquela pessoa, e a partir daí construímos um processo de apoio e de intervenção”. (idem)

À questão por nós colocada se a Santa Casa funciona como um mediador institucional, Raquel Lopes adianta que:

Não é bem um mediador, porque tudo vem para a Santa Casa. As outras instituições, todas, mandam para a Santa Casa. Qualquer problema que a pessoa tenha e se dirija a uma instituição, essa instituição remete imediatamente para a Santa Casa. Há muito a ideia que a Santa Casa resolve. Em termos da nossa prática, cada caso é um caso. Se eu tiver uma pessoa à minha frente, que está incapacitada, um doente do foro psiquiátrico que eu vejo que está com depressão, eu não posso pô-lo a ser ele próprio a criar e a fazer os procedimentos. Eu tenho que gerir com as colegas e tenho que ser eu com ele. (idem)

Ao contrário do que poderíamos supor, neste tipo de respostas sociais que a Santa Casa efetua, não existem parcerias formais com outras instituições, sendo resolvidas a maior parte das situações através dos contatos informais entre profissionais que se conhecem das mais diversas instituições e nas mais diversas dificuldades encontradas no terreno.

Eu não diria que sejam parcerias, eu diria que são mais contatos informais entre colegas de outras instituições que nos conhecemos do terreno. Por exemplo o Banco Alimentar e o Centro Paroquial de Alcântara. Não são parcerias formais. Sabemos que há respostas, as colegas conhecem, sabemos as nossas necessidades e na hora tentamos articular e ver o que é que é possível fazer. Não há protocolos, não há nada formal, é mesmo mais trabalho de terreno. (idem)

Essas mesmas respostas, são dadas consoante a gravidade ou urgência com que as situações trazidas pelos fregueses lhes chegam aquando do atendimento. Existem respostas imediatas através dos próprios recursos da SCML quando as situações lhes chegam com elevado grau de crise e quando a cidadania dos mesmos se encontra em causa.

Temos respostas imediatas, temos resposta a médio prazo e temos problemas a longo prazo tentamos verificar, no imediato, o que é necessário dar resposta, porque há situações que nos chegam já em crise e normalmente essas respostas imediatas são sempre nossas, sempre recursos internos da Santa Casa. Não conseguimos ter respostas imediatas da comunidade, porque as instituições estão cheias, porque já não conseguem dar resposta e quando há

situações de crise, nós contamos é com os nossos recursos, que são bastantes e há sempre vaga para mais um, tem de haver sempre vaga para mais um.

Enquanto as outras instituições têm um rácio e quando o atingem acabou, fecham a porta, nós não, tem que haver sempre espaço para mais um. Anda sempre em movimento, não é estanque. Cada família tem o seu plano de intervenção e cada família tem os recursos para determinado tempo e nós quando programamos, programamos com a família e explicamos que há sempre um tempo para cumprir aquele plano de intervenção”. (idem)

Todo este tipo de apoio social insere-se nas políticas sociais de forma a promover o bem-estar, a dignidade, os direitos sociais e de cidadania das populações mais carenciadas para uma maior autonomia e empowerment da comunidade.

A pessoa muitas vezes chega ao atendimento e não sabe os direitos, nomeadamente das prestações sociais, não sabe o que é que existe e a que possa recorrer e antes da santa Casa da Misericórdia de Lisboa apoiar economicamente, nós encaminhamos sempre para a pessoa poder pedir a prestação social a que tem direito, e muitas vezes as pessoas não sabem a que é que têm direito. Nós temos sempre de incentivar o outro ao exercício da cidadania. (idem)

A prevenção e o ensino no enfrentar das dificuldades do quotidiano, fazem também parte das prioridades das assistentes sociais que procuram, com o apoio dado, que o mesmo não sirva apenas para resolver uma situação momentânea, mas sim um caminho para o futuro ou como se costuma dizer “dar a cana e ensinar a pescar”

Nós quando apoiamos temos sempre de pensar o que é que aquele apoio vai mudar na vida daquela pessoa, porque se for uma coisa que não vai mudar em nada, também não se justifica, a não ser em situações de idosos ou que já não existem mais meios para aquele idoso fazer face, por exemplo, uma renda de casa elevada e uma reforma baixinha, não há mais forma a dar, agora noutras situações, a Misericórdia apoia evidentemente, mas sempre por um período que tem o seu término e portanto a pessoa tem que ... nós damos a cana e ensinamos a pescar. (idem).

Não existindo, como pudemos constatar, um apoio de uma assistente social direcionada e vocacionada para as carências dos utilizadores do BPA, em muito devido ao espaço físico do BPA e aos recursos financeiros da Junta “...as próprias instalações do balneário não têm grande capacidade, e nós á partida não temos recursos para fazer diretamente a intervenção.” (Presidente da Junta de Freguesia de Alcântara, 2013), e quando questionadas se a J.F.A. deveria proceder a um esforço financeiro para que esse apoio fosse dado no local, foi referido que:

Isso ultrapassa-nos, mas na minha opinião, penso que a Junta de Freguesia devia ter uma assistente social nem que seja em part-time, porque há muita coisa para fazer para além da

Misericórdia e eu já disse isso à Senhora Presidente. Para além dos recursos financeiros, para mim tem mais a ver com a questão geográfica de Alcântara. Desemboca tudo ali. É um sítio onde param os autocarros, onde param as pessoas, é o sítio onde há confluências de pessoas que vêm da Ajuda, aqui de Santos, pára ali tudo e isso obriga a que tenha de haver outro tipo de recursos para as pessoas que estão de passagem. (E.A., 2013)

Para finalizar a entrevista foi colocada a questão, se seria importante que para além da função de implementar as políticas sociais emanadas pelo Estado, que os assistentes sociais, fossem ao mesmo tempo fazedores ou cofazedores dessas mesmas políticas e projetos sociais, obtendo como resposta que:

Podemos alertar para essas questões, mas não depende de nós. A Santa Casa da Misericórdia de Lisboa tem a intervenção com os sem-abrigo e a intervenção para as situações de urgência, para a emergência social, que andam pela cidade inteira, mas há zonas específicas da cidade que têm mais utentes, porque há recursos, porque há mobilidade, do que noutras zonas da Cidade e do meu ponto de vista social, quando se programa devia-se ter isto em conta, e Alcântara é uma zona de confluência de pessoas e isso tem de ser tido em conta. (idem)

Capítulo III – Metodologia da Pesquisa

“A metodologia é um caminho a seguir para se atingir um determinado objetivo”
(Ander - Egg, 1995).

Neste capítulo pretende-se apresentar a metodologia utilizada, através da caracterização do campo empírico; da natureza de investigação e método; do universo/amostra/população alvo e das técnicas de recolha e tratamento de dados.

3.1 . - Campo Empírico

De todos os métodos de aquisição de conhecimentos, a investigação científica é o mais rigoroso e o mais aceitável, uma vez que assenta num processo racional, que segundo Fortin, “A investigação Científica, é um processo que permite resolver problemas ligados ao conhecimento dos fenómenos do mundo real no qual nós vivemos. A investigação está estritamente ligada à teoria, dado que esta contribui para o desenvolvimento, quer seja para a produzir quer seja para a verificar.” (2009:15). Assim, a investigação consiste em alargar o campo de conhecimentos de uma certa matéria e facilitar o desenvolvimento desta como ciência.

Na presente investigação, o campo empírico é o Balneário Público de Alcântara, local onde será efetuada a observação direta e participante e onde será aplicado o questionário aos seus utilizadores.

Para o efeito, foi solicitada autorização à Presidente da Junta de Freguesia de Alcântara, Dr.^a Isabel Leal de Faria, comunicando os objetivos da investigação e os métodos a serem utilizados, tendo a mesma aceite e incentivado este tipo de estudo que a própria junta pode posteriormente vir a utilizar de modo a melhorar esta resposta social.

Todos os entrevistados participaram livremente nesta investigação, sendo respeitada a sua intimidade, o seu anonimato e a confidencialidade das suas respostas. No que concerne à proteção contra o desconforto e o prejuízo, foi assegurado que nenhuma das suas respostas lhes traria qualquer inconveniente que os pudesse prejudicar em qualquer vertente pessoal.

3.2 - Natureza da Investigação e Método

Segundo Fortin a escolha da metodologia a utilizar numa investigação depende de vários fatores: dos objetivos do estudo, do tipo de questões a que pretende responder, do fenómeno estudado e das condições em que esse fenómeno decorre. (2009:240)

Os métodos e as técnicas escolhidas devem adaptar-se ao problema seletado. Todo o trabalho de investigação necessita de procedimentos específicos, para um maior rigor do conhecimento, permitindo assim, o controlo e registo de uma parte específica da realidade.

Nesta investigação, optou-se pela utilização de uma abordagem mista, que compreende a utilização de métodos quantitativos e qualitativos no mesmo estudo, de modo a aprofundar e aperfeiçoar os conhecimentos em relação à temática e à problemática, orientada pelo abordagem hipotético-dedutivo. “ O método hipotético-dedutivo foi definido por Karl Popper ...A lógica de Popper é simples: se uma conjectura implica certas consequências observáveis e se estas consequências são refutáveis, então a conjectura pode ser eliminada. ” (Freixo, 2009:100-101).

Este método caracteriza-se em primeiro lugar pela colocação de um problema, seguido da construção de um modelo teórico finalizando com a dedução de consequências particulares “A abordagem hipotético-dedutivo inicia-se pela perceção de uma lacuna nos conhecimentos, acerca da qual formula hipóteses e, pelo processo de inferência dedutiva, testa a predição da ocorrência de fenómenos abrangidos pela hipótese” (Marconi e Lakatos, 2007: 106).

3.3 . – Universo e Amostra

“ Uma população é uma coleção de elementos ou de sujeitos que partilham características comuns, definidas por um conjunto de critérios” (Fortin, 2009:202).

Nesta investigação o universo é constituído por todos os utilizadores dos Balneários Públicos de Lisboa.

Para além do universo “qualquer trabalho de amostragem requer uma definição precisa da população a estudar e, portanto, dos elementos que a compõem. Uma população particular que é submetida a um estudo é chamada de população alvo” (idem)

Por seu lado o universo é definido por Fortin, “pelos elementos que satisfazem os critérios de seleção definidos antecipadamente e para os quais o investigador deseja fazer generalizações” (idem). Assim, este trabalho de investigação foi dirigido a todos os utilizadores do Balneário Público de Alcântara.

Destes, foi recolhida uma amostra não probabilística, dos utilizadores que se deslocaram a esse equipamento social na 4ª semana de Abril, mais precisamente nos dias 23 (terça-feira) e 27 (sábado). “ A amostra é sub-conjunto de uma população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte de uma mesma população...a amostragem não probabilística é um procedimento de seleção segundo o qual cada elemento da população não tem uma probabilidade igual de ser escolhido para formar a amostra.” (Fortin, 2009:202, 208).

A escolha destes dois dias deveu-se ao fato deste equipamento ter o horário de funcionamento ao público de terça a domingo, com o dia de descanso semanal á segunda-feira. Depois de abordar o funcionário do balneário, este referiu que o dia mais concorrido da semana era a terça-feira, na medida em que como na segunda este equipamento se encontra encerrado, no dia seguinte recorrem a esta resposta social inúmeros utilizadores. No que diz respeito á escolha de sábado, quisemos saber se o utilizador que frequenta este equipamento no fim de semana apresenta as mesmas características dos que o frequentam num dia de semana. A escolha deste tipo de amostra, deveu-se á inexistência de uma listagem com todos os utilizadores do balneário público de alcântara, impossibilitando assim, a inferência estatística que uma amostra probabilística permite.

Assim, os questionários foram aplicados a 57 utilizadores do Balneário Público de Alcântara de forma a conseguir uma amostra significativa, atendendo à média de frequentadores diários do referido equipamento.

3.4. -Técnicas de Recolha e Tratamento de Dados

Segundo Carmo (1998:175), as técnicas de recolha de dados“ são procedimentos operatórios rigorosos, bem definidos, transmissíveis, suscetíveis de serem novamente aplicados nas mesmas condições, adaptados ao tipo de problema e aos fenómenos em causa. A escolha das técnicas depende do objetivo que se quer atingir, o qual, por sua vez, está ligado ao método de trabalho”.

Do ponto de vista metodológico, foram utilizadas as seguintes técnicas: entrevista exploratória às assistentes sociais da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa que prestam serviço nas instalações da Junta de Freguesia de Alcântara; análise documental; entrevista em profundidade à Presidente da Junta de Freguesia de Alcântara; observação direta e participante e conversas formais e informais com os funcionários do balneário de Alcântara; e inquéritos por questionário aplicados aos utilizadores do BPA.

As “entrevistas exploratórias devem ajudar a constituir a problemática de investigação”. Devem, portanto, contribuir, ainda na ótica do mesmo autor, “para descobrir os aspetos a ter em conta” e alargar ou retificar o campo de investigação (1998:69).

Assim sendo, e tendo as entrevistas exploratórias como principal função “revelar determinados aspetos do fenómeno estudado, em que o investigador não teria espontaneamente pensado por si mesmo e, assim, complementar as pistas de trabalho...” (idem), foi realizada uma entrevista exploratória às duas assistentes social da SCML, que prestam serviço na junta de freguesia de Alcântara, com a finalidade de perceber se prestam serviço também aos utilizadores do equipamento em estudo e se sim qual a metodologia adotada e o apoio aos mesmos.

A análise documental, foi uma das técnicas de recolha de dados com que esta investigação se iniciou e “...é necessária em todas as etapas da concetualização da investigação, no sentido em que ela precede, acompanha, ou segue a formulação das questões de investigação ou das hipóteses. Pode ser mais ou menos abundante e apelar a diferentes níveis de leitura” (Fortin,2009:74), ou seja, toda a bibliografia que colocamos nesta investigação, compila os dados essenciais e um inventário bastante completo do que já foi anteriormente escrito por autores especializados neste domínio.

Nenhuma investigação deve ser efetuada sem que anteriormente o investigador tenha lido e estudado trabalhos e textos elaborados sobre a mesma temática. “A investigação tem por objetivo o avanço de uma disciplina pelo esboço de teorias e a elaboração de novas práticas. Para este fim, requer-se que o investigador tome conhecimento dos trabalhos anteriores que levaram a conclusões provadas” (Gauthier, 1992). Neste caso, esta pesquisa e leitura de documentos é feita, nos regulamentos e procedimentos deste equipamento social a investigar e a partir de relatos de acontecimentos ou outros registos que refiram a situações presentes.

Outra técnica que emergiu com pertinência à recolha de dados foi a entrevista. Optou-se por uma entrevista em profundidade à Presidente da Junta de Freguesia de Alcântara, e uma entrevista semiestruturada a duas assistentes sociais da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, que prestam apoio á comunidade de Alcântara.

A entrevista em profundidade foi realizada com o objetivo de obter informação baseada no pormenor, uma vez que a Presidente da Junta de Freguesia de Alcântara é a máxima responsável pela gestão do equipamento, tendo-se preferido o tipo semidiretivo na sua aplicação, como forma de conceder alguma liberdade ao entrevistado de modo a expressar informações que considera pertinentes, ainda que com orientação, conhecimento

do tema e dos pontos a abordar (Ghiglione e Matalon, 2005:83-84). Este tipo de entrevista permitiu ao investigador exercer algum controlo sobre o seu curso, oferecendo uma referência ao entrevistado com o intuito de não dispersão mas de atribuição de liberdade dentro do tema definido (Ghiglione e Matalon, 2005:84).

Nunca descorando as conversas Formais e Informais, quer com os funcionários do balneário, quer com os próprios utilizadores, que são sempre uma mais-valia para o sucesso e realização desta investigação.

Foi também efetuada uma Observação Direta e Participante no Campo Empírico. Na observação direta e segundo Judith Bell, “ a observação direta pode ser mais fiável do que as pessoas dizem em muitos casos. Pode ser particularmente útil descobrir se as pessoas fazem o que dizem fazer ou se comportam da forma como afirmam comportarem-se” (2002:141). Esta técnica, foi da maior importância para a realização e concretização da presente investigação uma vez que corresponde á fase, em que a investigadora, se dirige ao Balneário de Alcântara para, no anonimato, realizar o percurso diário de todos os indivíduos deste equipamento social, com o objetivo de sentir, captar comportamentos, expressões e olhares dos múltiplos utilizadores, que de outra forma não seria possível. É intervir, é realizar.

Outra técnica de recolha de dados utilizada foi a aplicação de um questionário aos utilizadores do Balneário Público de Alcântara tendo sido efetuado de forma direta para evitar os enviesamentos.

Na construção deste inquérito houve o cuidado de formular as questões com neutralidade, de utilizar uma linguagem clara e acessível, e de garantir o anonimato como forma de obter respostas tão verdadeiras quanto possível. O objetivo central na constituição deste questionário é conhecer quem são os utilizadores, as motivações e as expetativas dos mesmos, relativamente ao equipamento social. Para Quivy:

“O inquérito por questionário, consiste em colocar a um conjunto de inquiridos, geralmente representativo de uma população, uma serie de perguntas relativas à sua situação social, profissional ou familiar, às suas opiniões, à sua atitude em relação a opções, ou a questões humanas e sociais, às suas expetativas, ao seu nível de conhecimentos, ou de consciência de um acontecimento ou problema, ou ainda sobre qualquer outro ponto que interesse ao investigador”. (1998:188)

A escolha desta técnica deve-se ao fato de a mesma ser a que melhor possibilita quantificar uma multiplicidade de dados, permitindo numerosas análises de correlação, uma representatividade maior da amostra, bem como um melhor conhecimento da mesma, ao

nível das suas características, dos seus modos de vida, dos seus comportamentos, das suas opiniões e valores.

As técnicas de tratamento de dados utilizadas nesta investigação, são a análise de conteúdo e a análise de dados descritiva e bivariada com recurso ao programa informático estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) – versão 17.0. para o Windows, de forma a responder ao problema da investigação.

Capítulo IV – Resultados

“Os resultados provêm dos fatos observados no decurso da colheita dos dados; estes fatos são analisados e apresentados de maneira a fornecer uma ligação lógica com o problema de investigação proposto”. (Fortin, 2009:330)

Segundo esta investigação os resultados incluem, quer a confirmação ou não das hipóteses que foram colocadas à prova por meio de testes estatísticos, quer uma descrição das variáveis e das suas relações.

O estudo incide sobre as variáveis que constam no questionário aplicado na investigação pela discente. Estas variáveis podem ser classificadas de diferentes maneiras, segundo a sua utilização numa investigação. Segundo Fortin (2009:37) “algumas podem ser manipuladas, outras controladas. Os tipos de variáveis mais correntemente apresentados nas obras metodológicas são: 1) as variáveis independentes e dependentes¹³, 2) as variáveis atributo¹⁴, e 3) as variáveis estranhas¹⁵”. Neste trabalho de investigação as variáveis independentes e dependentes e as variáveis atributo, são as utilizadas, uma vez que para além das características sócio-demográficas dos inquiridos, que nos são dadas através das variáveis atributo, iremos também verificar a correlação entre as diversas variáveis de forma a verificar quais são as variáveis independentes que têm efeito nas variáveis dependentes, ou seja, as medidas de associação existentes entre elas. De referir que as medidas de associação, também designadas por coeficientes de correlação foram utilizadas para quantificar a intensidade e a direção da associação entre duas variáveis. É importante realçar que as correlações medem apenas a associação entre variáveis, sem que se possa inferir qualquer implicação de causa e efeito entre elas (Maroco, 2003).

Assim, a caracterização social dos candidatos, bem como a correlação entre as variáveis que apresentem no mínimo uma intensidade moderada, serão apresentadas em três dimensões: a Dimensão Sócio-demográfica (género; idade; estado civil; habilitações literárias; profissão; elementos do agregado familiar; nacionalidade; concelho e freguesia de

¹³ “As variáveis independentes e dependentes estão ligadas no estudo do tipo experimental, no sentido de que uma afeta a outra” (Fortin, 2009:37)

¹⁴ “As variáveis atributo são as características dos sujeitos num estudo. Estas são geralmente variáveis demográficas...” (Fortin, 2009: 37)

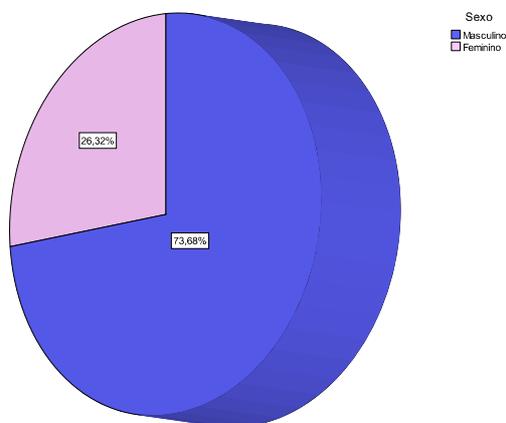
¹⁵ “São variáveis que podem ter efeitos inesperados e modificar os resultados de uma investigação” (Fortin, 2009: 37)

residência), a Higiene-Habitacional (tipo de habitação onde reside; nº de frequência do próprio e familiares no BPA; duração e motivo da frequência; modo de deslocação; grau de importância da higiene, satisfação e propostas de melhoramento do BPA) e a Intervenção do Serviço Social (tipo de acompanhamento e importância do serviço social no BPA; subsídios estatais auferidos).

4.1 . – Dimensão Sócio-Demográfica

A Junta de Freguesia de Alcântara é uma das 52 freguesias do concelho de Lisboa. Aqui se concentra uma grande heterogeneidade de indivíduos, ampliando por um lado a diversidade dos matizes culturais e étnicos próprios de uma capital cosmopolita, refletindo por outro lado os tempos de mobilidade e de interação global, em que vivemos. Daqui nasce a importância de se fazer uma caracterização o mais completa possível criando o perfil dos utilizadores do balneário público de Alcântara sobretudo, para que por um lado se conheça a população a que se dirige este tipo de resposta social e por outro lado que se recolha informação para a implementação de futuros projetos adequados às expectativas dos seus utilizadores.

Gráfico 4.1.1 - Sexo



A maioria (73,7 %) dos utilizadores do BPA é do sexo masculino. Essa predominância é um pouco atenuada ao fim de semana, onde apesar de serem majoritários, os elementos do sexo feminino atingem os 30,3 % do total de utilizadores.

No que diz respeito à idade dos utilizadores inquiridos, podemos concluir que se trata de uma população ainda em idade ativa, uma vez que a média se situa nos 56,61 anos e a mediana nos 58 anos, conforme gráfico nº 1, não existindo grandes oscilações no que concerne às idades dos utilizadores de fim de semana e dia de semana.

O estado civil dos frequentadores do BPA é predominantemente solteiro (52,6 %), sendo os divorciados 17,5 %. Os casados e unidos de fato representam cerca de 21% do total, sendo apenas 14,3% ao dia de semana.

Relativamente às habilitações literárias dos inquiridos, podemos verificar que as mesmas são baixas, uma vez que 89,5 % apresentam no máximo o 5º ano do liceu/9º ano da

escolaridade, não existindo diferenças significativas entre os indivíduos que frequentam o equipamento ao dia de semana e ao fim de semana.

Os desempregados e os reformados, são os mais representativos na nossa amostra, no que concerne à profissão atual dos inquiridos, representando mais de 84% do total. Dos que se encontram atualmente em atividade, são os trabalhadores não qualificados (14 %) os mais representados. Ao fim de semana, e curiosamente, o peso dos reformados e desempregados ainda é maior (87,9%).

Dos inquiridos que se encontram de momento desempregados ou já reformados, a anterior profissão dos mesmos, era sobretudo a de operários, artífices e trabalhadores similares (40,8%), estando também os trabalhadores não qualificados bem representados (34,7%).

No que diz respeito ao número de elementos do agregado familiar dos inquiridos, podemos considerá-lo baixo, uma vez que a média é de 1,82 indivíduos e a mediana de 1 indivíduo, sendo um valor muito aproximado aos dos indivíduos que apenas frequentam o balneário ao dia de semana ou ao fim de semana. Esta variável não é dissociável da do estado civil, uma vez que a maioria dos indivíduos não possui cônjuge.

A nacionalidade dos inquiridos frequentadores do BPA, é sobretudo Portuguesa (87,7%), sendo as restantes Cabo-verdiana (5,3%), Guineense (3,5%) e Indiana (3,5%).

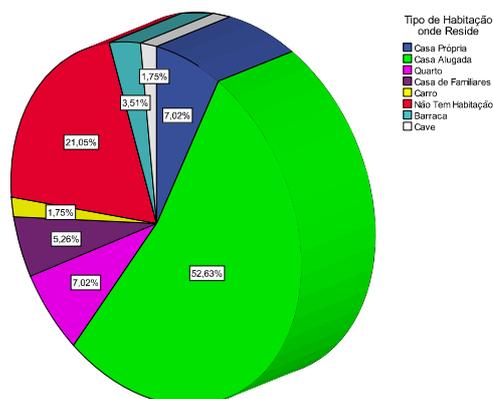
O concelho de residência ou proveniência é maioritariamente de Lisboa (91,2%), existindo indivíduos que se deslocam dos concelhos de Cascais, Amadora, Loures e Oeiras, para usufruírem do equipamento posto à disposição pela Junta de Freguesia de Alcântara.

Estando este equipamento situado em Alcântara, não é de estranhar que sejam os fregueses de Alcântara os mais representados nesta investigação (45,6%), não atingindo no entanto, a metade dos mesmos, significando assim, que mais de 50 % dos utilizadores residem ou têm proveniência de outras freguesias do concelho de Lisboa e de concelhos limítrofes. De referir que são 22 as freguesias representadas neste estudo como residência ou proveniência dos inquiridos, sendo pois uma população muito heterogénea neste aspeto, corroborando o referido na entrevista da Presidente da JFA “Este balneário serve uma população muito mais ampla, do que os residentes em Alcântara” (2013)

4.2. - Dimensão Higiene-Habitacional

Nesta dimensão irão ser apresentados os resultados de variáveis relacionadas com a habitação onde os inquiridos residem, ou se não a têm, com a utilização do BPA, e com a higiene propriamente dita.

Gráfico 4.2.1 – Tipo de Habitação onde Reside



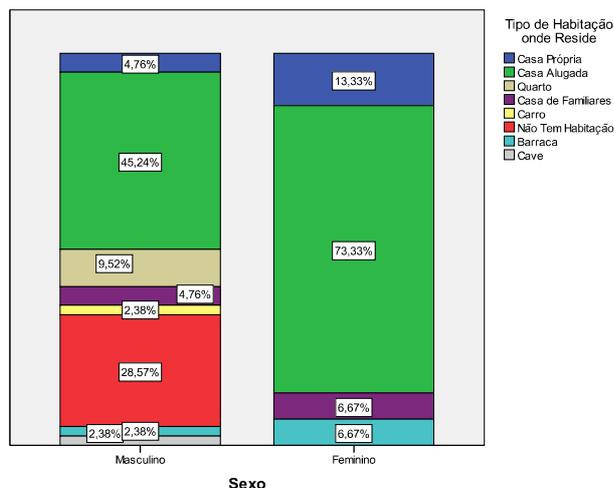
Fonte: Celina Rebelo

Quando analisamos a relação entre a variável tipo de habitação com a variável sexo, podemos verificar que existe uma intensidade moderada¹⁶ entre as mesmas, uma vez que o V de Cramer¹⁷ é de 0,47.

Através do gráfico 3, é possível verificar que os indivíduos que responderam não ter qualquer tipo de habitação ou que vivem num quarto são todos do sexo masculino, enquanto a percentagem de mulheres que afirmou viver em casa alugada representa 73,33 % do total dos

Assim, o tipo de habitação onde residem, é predominantemente (52,6%) em casas alugadas, existindo 21,1 % dos inquiridos que são sem-abrigo. Apenas 7% dos mesmos, possuem casa própria. De realçar o fato dos utilizadores do equipamento ao fim de semana que não possuem casa serem 24,2%, enquanto “apenas” 17,1% dos utilizadores ao dia de Semana são sem-abrigo

Gráfico 4.2.2 – Sexo / Tipo de Habitação onde Reside



Fonte: Celina Rebelo

¹⁶ Bryman e Cramer (2003) classificam a intensidade da relação entre 2 variáveis em: muito fraca se o valor da medida for menor que 0,2; fraca se o valor da medida estiver entre os 0,2 e os 0,4; moderada se o valor estiver entre 0,4 e 0,7; forte se o valor da medida estiver entre 0,7 e 0,9; e muito forte se o valor da medida for maior que 0,9.

¹⁷ É uma medida de associação que dá a intensidade da relação entre variáveis qualitativas nominais, ou entre uma variável qualitativa nominal e uma variável qualitativa ordinal. O valor da medida varia entre 0 e 1, e quanto mais próximo do 1, mais forte é a associação, representando o 0 ausência de relação.

elementos do sexo feminino, enquanto “apenas” 45,24 % dos homens afirmaram viver nestas condições.

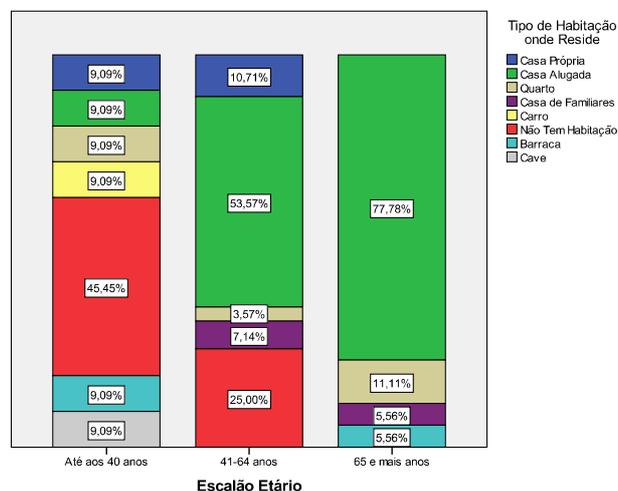
Gráfico 4.2.3 – Escalão Etário / Tipo de Habitação onde Reside

Também a variável escalões etários¹⁸ tem efeitos na variável tipo de habitação onde reside. Assim, o valor de associação entre estas duas variáveis (V de Cramer) é de 0,490, significando, existir assim uma intensidade moderada entre as mesmas.

Conforme podemos observar, apenas 9 % dos indivíduos mais novos (até aos 40 anos) vivem em casa alugada, enquanto nos mais

idosos (65 ou mais anos), este tipo de habitação

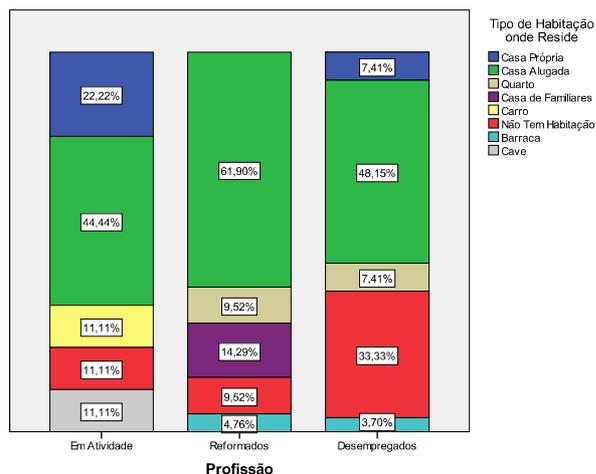
representa 77,8% dos indivíduos deste escalão etário. Por seu lado enquanto 45,5% dos indivíduos mais novos e 25 % dos inquiridos com idades entre 0s 41 e os 64 anos responderam não possuir qualquer habitação, nenhum inquirido com 65 ou mais anos vive nesta situação.



Fonte: Celina Rebelo

¹⁸ A variável idade foi recodificada numa outra denominada escalões etários, para melhor se poder realizar análises bivariadas com a referida variável. Os escalões criados foram: indivíduos até aos 40 anos; indivíduos com idades compreendidas entre os 41 e os 64 anos; e indivíduos com 65 ou mais anos

Gráfico 4.2.4 – Profissão / Tipo de Habitação onde reside



Fonte: Celina Rebelo

De realçar também o fato, dos indivíduos em atividade nenhum morar apenas num quarto, e serem os desempregados (33,33%) os que mais afirmaram não possuir habitação, contra “apenas” 11,11% dos que se encontram de momento em atividade, ou os 9,5 % dos que já estão reformados.

Podemos considerar que os inquiridos, são utilizadores assíduos do equipamento, já que mais de 73% diz frequentar o BPA de 1 a 4 vezes por semana, e 22,8 % diz fazê-lo todos os dias.

Apenas 12,1% afirma ter outros familiares a frequentar o BPA, sendo os laços mais comuns o irmão/irmã.

São também na sua maioria (47,4%), utilizadores que frequentam o BPA há mais de 5 anos, sendo os que o frequentam há menos de 1 ano apenas 24,6%. Ao dia de semana, os mais antigos frequentadores representam 42,9% e ao fim de semana 54,5%.

Relativamente ao principal motivo que os inquiridos alegam para frequentar as instalações do BPA, o não poder pagar a água e gás em casa é o mais referido (42,9%), tendo 22,9 % mencionado que é o fato de não terem casa. Ao fim de semana os inquiridos que afirmam não poder água e gás em casa representam 48,5 % do total de inquiridos, conforme referido pela Presidente de Junta “...foi-se direcionando para uma população com carências económicas, para os sem-abrigo e começam a surgir mais pessoas e famílias, que viram

¹⁹ A variável profissão, foi recodificada em 3 categorias, para melhor se poder aferir a relação existente entre a mesma e outras variáveis: os que estão atualmente em atividade, independentemente da profissão que exercem; os que estão desempregados; e os que já estão reformados

desligar-se-lhes a água ou o próprio aquecimento, utilizando o balneário para esse fim.” (idem)

Apesar do melhoramento que se tem registado no parque habitacional da cidade de Lisboa, 20 % dos inquiridos refere que frequenta este equipamento por não possuir banho e duche em casa, ligeiramente diferente no referido pela Presidente da Junta de Freguesia de Alcântara “De um modo geral, as habitações aqui em Lisboa, já estão equipadas com banho e duche, embora provavelmente, ainda existam alguns casos pontuais que não os possuem” (idem)

De referir também, que um dos inquiridos alegou que trata da sua higiene no BPA por ter dificuldade/medo em tomar banho sozinho “A funcionária que se encontra no balneário, em particular, presta auxílio às pessoas que têm dificuldade e medo de tomarem banho sozinhas”. (idem)

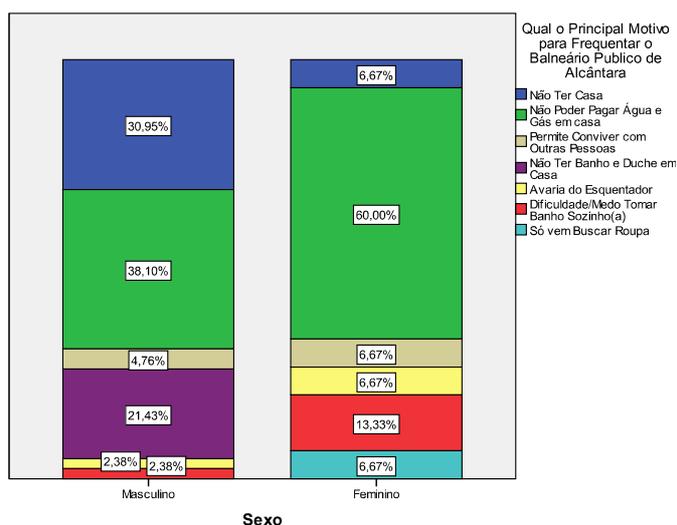
Gráfico 4.2.5 – Sexo / Principal Motivo para Frequentar o BPA

Pela análise bivariada entre a variável Sexo e a variável Qual o principal motivo para frequentar o BPA, podemos verificar que existe uma relação com intensidade moderada, entre as duas, uma vez que o V de Cramer é de 0,479.

Todos os elementos que referiram frequentar o BPA por não terem banho ou duche em casa, são do sexo masculino, representando 21,43 %

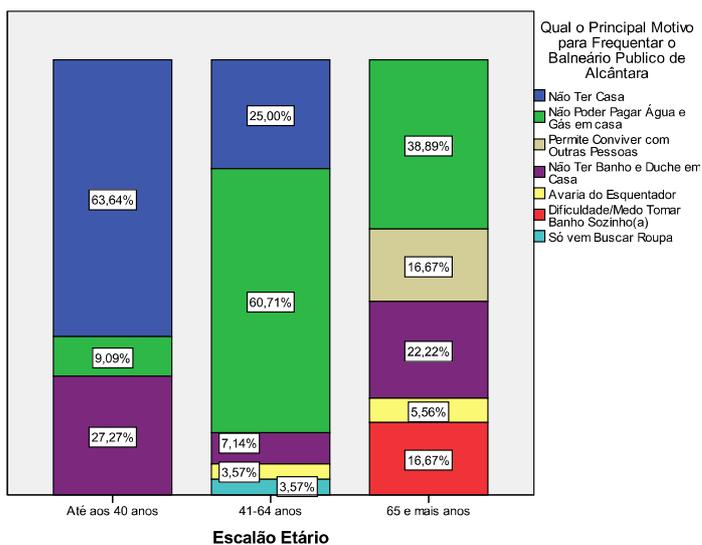
do universo masculino deste inquérito. O não poder pagar água e gás em casa, apresenta um peso no sexo feminino de 60% enquanto no masculino esse peso é de cerca de 38%.

Por seu lado, como verificámos atrás, o fato de não terem qualquer habitação onde morar, faz com que o peso dos indivíduos masculinos, que referem ser esse o principal motivo para frequentar o BPA, ser muito maior relativamente aos elementos do sexo feminino (30,95% e 6,67% respetivamente).



Fonte: Celina Rebelo

Gráfico 4.2.6 – Escalão Etário / Principal Motivo para Frequentar o BPA



Os escalões etários apresentam também uma intensidade moderada (V Cramer de 0,543) relativamente ao Principal motivo que os inquiridos alegam para frequentar o BPA.

São os inquiridos com idades compreendidas entre os 41 e os 64 anos que mais frequentam o BPA por não poderem pagar água e gás

Fonte: Celina Rebelo

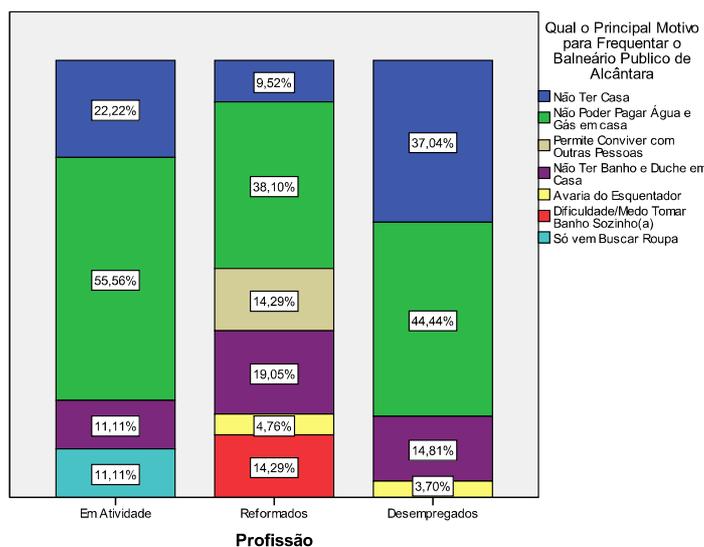
em casa (60,71%) enquanto por exemplo no escalão dos inquiridos mais novos, esse motivo só é alegado por 9,1 % dos mesmos. Como é natural, são os mais idosos que mais responderam ser por dificuldade/medo de tomarem banho sozinhos, o principal motivo para irem ao BPA, uma vez que aí obtêm ajuda do (s) funcionários (s).

Por seu lado, nenhum inquirido do escalão etário dos mais idosos, referiu que era por não ter casa, enquanto 63,64 % dos indivíduos mais novos, referiu ser esse o motivo para frequentarem o BPA.

Gráfico 4.2.7 – Profissão / Principal motivo para frequentar o BPA

Da mesma forma, a Profissão dos nossos inquiridos apresenta uma relação moderada relativamente à variável Principal motivo para frequentar o BPA (V de Cramer 0,423).

São os reformados quem mais procura este equipamento para poder conviver e socializar com outras pessoas, da mesma forma que o procuram por terem dificuldade/medo de tomarem banho sozinhos. É também a categoria que mais refere o fato de não terem banho e



Fonte: Celina Rebelo

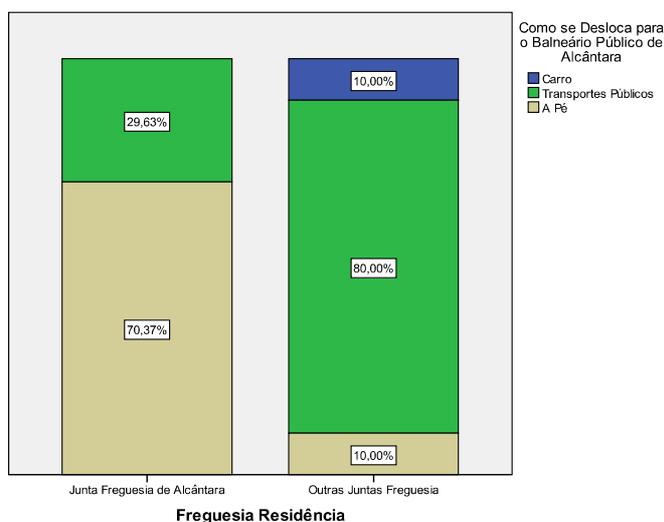
duche em casa (19%), talvez por serem de um escalão etário mais velho e viverem em habitações com mais idade de construção, não tendo algumas delas essas mesmas infraestruturas.

Por seu lado são os desempregados quem mais procura o BPA por não terem casa (37%), sendo no entanto o fato de não poderem pagar água e gás em casa o motivo alegado maioritariamente por estes inquiridos. No mesmo sentido vão as respostas dos inquiridos em atividade, já que mais de 55% refere que é esse o principal motivo de se deslocarem ao BPA.

Apesar da maioria dos utilizadores terem como residência/proveniência a Junta de Freguesia de Alcântara, o meio de transporte mais utilizado para se deslocarem para este equipamento, são os transportes públicos (54,3%), sendo 38,6% os que se deslocam a pé.

No entanto, este fator, da freguesia de residência ou de proveniência apresenta uma intensidade moderada, (V de Cramer 0,629) quando relacionada com a forma como os inquiridos se deslocam para o Balneário Público de Alcântara.

Gráfico 4.2.8 – Freguesia de Residência /Como se desloca para o BPA



Fonte: Celina Rebelo

Dos moradores da Junta de Freguesia de Alcântara mais de 70% desloca-se a pé, não sendo de estranhar pelo fato do equipamento se situar na própria junta de freguesia. Os restantes 30% desloca-se de transportes públicos. É através destes que a maioria (80%) dos inquiridos cuja proveniência ou residência é exterior²⁰ à Junta de Freguesia de

²⁰ Para melhor se poder aferir a forma como a freguesia de residência ou proveniência se relaciona com a forma como os inquiridos se deslocam para o BPA, foi recodificada a variável. De um lado, colocaram-se os indivíduos residentes ou provenientes da JFA e do outro, todos os inquiridos cuja proveniência é exterior à JFA.

Alcântara se desloca para o BPA. Dos restantes 20 %, metade desloca-se a pé, sendo o carro próprio a outra forma de se deslocarem para este equipamento.

À questão se costumam frequentar outro balneário público para além do de Alcântara, a grande maioria (86%), referiu que não, representando estes, ao fim de semana 90,9% e ao dia de semana 85,7%.

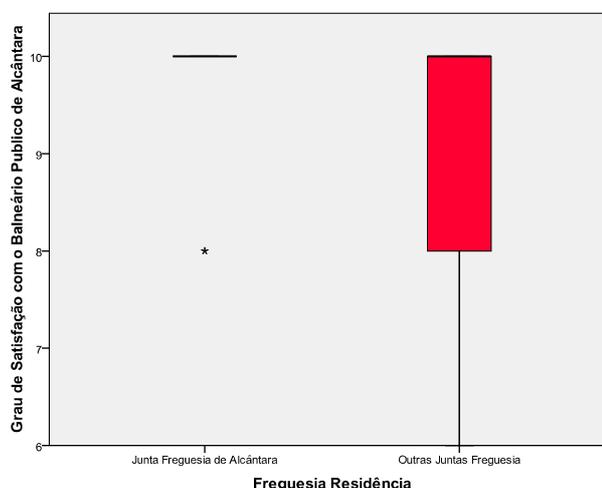
No que concerne ao grau de importância que os inquiridos atribuem à higiene, os mesmos, e como seria de esperar, atribuem uma grande importância ao fato de poderem proceder à sua higiene. Numa escala de 1 a 10 em que 1 corresponde a nenhuma importância e 10 a muita importância, a média das respostas é de 9,60 e a mediana de 10, não existindo diferenças significativas nas respostas dos inquiridos frequentadores ao fim de semana e ao dia de semana.

O mesmo se passa relativamente ao grau de satisfação com o BPA. Na mesma escala, de 1 a 10, a média de respostas dos inquiridos é de 9,42 e a mediana de 10, significando que os inquiridos se encontram muito satisfeitos com o que lhes é proporcionado por este equipamento social, o que muito agradará aos responsáveis pela gestão do mesmo.

Gráfico 4.2.9 – Freguesia Residência / Grau de Satisfação com o BPA

Numa análise bivariada às variáveis freguesia de residência e ao grau de satisfação com o BPA, a medida de associação apropriada é o ETA.²¹, cujo valor neste caso é de 0,4, existindo pois, uma intensidade moderada entre as duas variáveis.

Pelo gráfico 9 podemos verificar que o desvio padrão entre a proveniência ou residência dos inquiridos e o grau de



Fonte: Celina Rebelo

²¹ O Eta é uma medida associativa que se utiliza quando existe uma variável qualitativa nominal que funciona como variável independente e uma variável quantitativa ou tratada como tal, como variável dependente. Neste caso o grau de satisfação com o BPA é uma variável medida numa escala de Likert e tratada como quantitativa. O Eta varia entre 0 e 1 e tem a mesma interpretação do V de Cramer.

satisfação com o BPA, difere bastante nos casos em que os inquiridos são residentes na JFA, cuja grande concentração de respostas se situa no valor máximo de satisfação (10), existindo apenas um outlier com o valor 8, ou se por outro lado são exteriores à JFA., cujo grau de satisfação varia entre o valor 6 e o valor 10, apresentando uma mediana próxima do valor 8, que apesar de positivo, fica aquém da mediana (10) dos residentes da JFA.

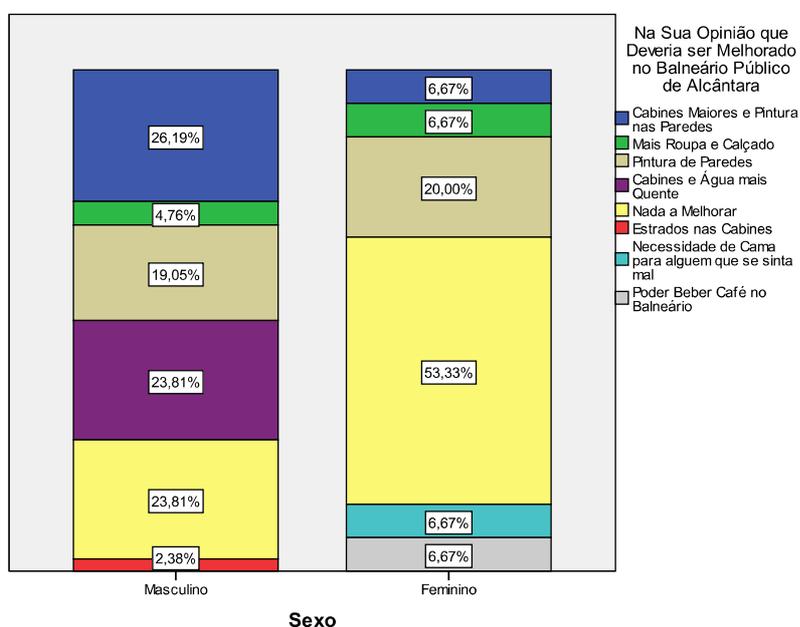
Com este grau de satisfação não é de estranhar que 31,6% dos inquiridos refira que se pudesse, não melhorava nada, pois está tudo muito bem. Apesar disso, 21,1 % refere que se pudesse melhorava o tamanho das cabines e a pintura interior do equipamento, 19,3 % refere que seria só a pintura que eles melhorariam, enquanto 17,5% refere que seriam as cabines e principalmente a caldeira, uma vez que a água por vezes é fria. A este propósito, e como referiu a Presidente da Junta de Freguesia de Alcântara:

“Neste momento a caldeira é a gasóleo e além de velha tem avarias com alguma frequência, que nos leva a ficar sem água quente...Segundo fui informada, a Câmara está neste momento a estudar e a preparar uma alteração do sistema da caldeira...Essa é uma das intervenções que o balneário requer e que a Câmara tem já um projeto para a transferência para um sistema de gás natural”.

Gráfico 4.2.10 – Sexo / O que deveria ser melhorado no BPA

Dos mais satisfeitos com as condições que este equipamento apresenta, são os elementos do sexo feminino, em que mais de metade (53,33%) dos mesmos refere que se pudesse nada melhorava relativamente ao estado atual do BPA.

Por seu lado são os homens quem refere que se pudesse melhorava as cabines e resolvia o problema da água por vezes não ser quente (21,8%), enquanto as mulheres não referem este problema, quando questionadas.



Fonte: Celina Rebelo

Estas diferenças de opinião resultam numa relação moderada entre as duas variáveis aqui em análise, uma vez que a medida de associação utilizada (V de Cramer) apresenta um valor de 0,507.

4.3. - Intervenção do Serviço Social

Neste sub-capítulo será analisado o acompanhamento que é dado aos inquiridos, utilizadores do BPA, pelo Serviço Social, se ele existe se sim de que tipo, e a importância que os mesmos atribuem ao papel dos assistentes sociais junto do balneário.

A metodologia de intervenção do Serviço Social tem, segundo Núncio (2010: 113,114) a importância de criar um corpo sistemático de práticas, visando compreender a realidade dos problemas dos indivíduos e das circunstâncias sociais envolventes, visando também a teorização, que uma vez posta em prática, pode ser analisada de forma crítica a fim de corrigir e redefinir métodos para uma nova teorização atualizada.

Se os métodos clássicos de intervenção se subdividem no Serviço Social de casos; no Serviço Social de grupos; e no Serviço Social de Comunidades, e que se distinguem através da especificidade de cada indivíduo, existem hoje métodos integrados no Serviço Social, segundo Núncio (2010: 126) “com o foco no conceito da intervenção, de forma a conseguir-se dar melhor resposta em função dos problemas concretos.”

Estes métodos integrados têm como principal finalidade, a solução dos problemas dos indivíduos, de uma forma entrecruzada, entre família, grupo e comunidade.

Segundo Núncio (2010:127) o método integrado de Intervenção em Serviço Social, está associado ao desenvolvimento teórico do conceito de Modelos de Intervenção, que se desenvolveu a partir dos anos 70 do século XX, abrangendo as componentes teórica, metodológica, filosófica e funcional, mas não sendo exclusivamente direcionada ao indivíduo, como nos métodos clássicos.

No caso desta investigação, e no que diz respeito à questão colocada aos inquiridos se têm algum tipo de acompanhamento por parte de um assistente social no seu quotidiano, 77,2 % refere que não, sendo apenas 22,8 % dos inquiridos que afirmaram ter, pois no próprio balneário não existe nenhum tipo de acompanhamento por parte de uma assistente social “ Nós não temos assistente social... não existe um acompanhamento direto aos utilizadores do BPA. O balneário tem um funcionamento autónomo, havendo situações, as pessoas são encaminhadas...as instalações não têm condições para se ter lá uma assistente social e também não temos recursos para realizar outro tipo de intervenção”. (Presidente Junta Freguesia de Alcântara).

Destes 66,7 % afirmam que o tipo de acompanhamento que têm é ao nível do tratamento dos papéis necessários para as diversas instituições, enquanto 33,3% dizem que as assistentes sociais não lhes fazem nada.

Quando questionados sobre o grau de importância que atribuem ao papel de uma assistente social junto dos utentes do BPA, numa escala de 1 a 10 em que 1 corresponde a nenhuma importância e 10 a muito importante, a média de resposta situa-se nos 7,26 e a mediana nos 8,00 valores. Apesar de positiva a avaliação que fazem a esta possibilidade de existir uma assistente social no equipamento, fica um pouco abaixo das nossas expetativas.

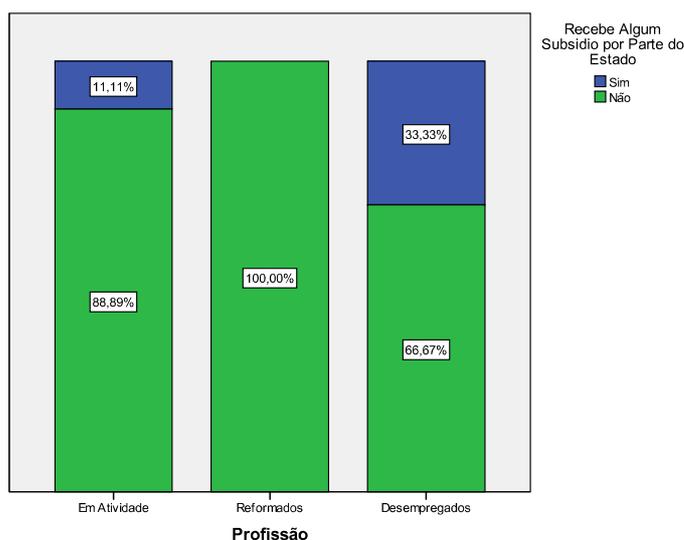
Quanto ao fato se os inquiridos recebem algum tipo de subsídio por parte do Estado, 82,5% afirma não receber, enquanto apenas 17,5% afirma receber algum tipo de subsídio.

Destes, 60% recebem o Rendimento Social de Inserção (RSI), enquanto os restantes 40% recebem subsídio de desemprego.

Gráfico 4.3.1 – Profissão / Recebe algum Subsídio por parte do Estado?

A variável Profissão apresenta uma relação moderada com a variável Recebe algum subsidio por parte do Estado, uma vez que o valor do V de Cramer é de 0,406.

Conforme podemos comprovar pelo gráfico 11, nenhum reformado recebe qualquer tipo de subsidio por parte do Estado, sendo os desempregados quem mais o recebe (33,33%) do total que se encontram de momento nesta situação laboral.



Fonte: Celina Rebelo

CONCLUSÃO

Os graves problemas económicos e sociais que a sociedade Portuguesa enfrenta atualmente, tais como o desemprego e a pobreza, atingem principalmente os grupos mais vulneráveis, cujos meios de proteção são escassos e na maior parte das vezes inexistentes, levando a que cada vez mais existam pessoas a recorrer a equipamentos sociais que lhes permita a satisfação das suas necessidades mais básicas.

Se os banhos públicos foram utilizados desde a antiguidade com as mais diversas funções, desde a espiritualização e a religiosidade a que estavam associados graças à utilização dos mesmos para a purificação dos corpos e das almas de quem os procurava; à parte desportiva associada à antiga cultura grega; e ao convívio social principal função para os antigos romanos, hoje os balneários públicos têm como principal finalidade potenciar e efetivar um dos mais elementares direitos sociais dos indivíduos - a sua higiene.

Ao nível da caracterização sóciodemográfica da população utilizadora do BPA, pudemos verificar que a mesma é maioritariamente masculina, portuguesa, em idade ativa, predominando os solteiros e os indivíduos com habilitações literárias baixas, bem como os indivíduos cujos elementos do agregado se limitam ao próprio. Também os desempregados e os reformados estão em maioria, juntos totalizam 84%, apresentando também características heterogéneas ao nível da freguesia de proveniência, embora como seria de esperar, a de Alcântara ser a mais mencionada.

Apesar da utilidade do equipamento social que deu suporte a esta dissertação na efetivação do direito social à higiene, e do bem-estar que proporciona aos seus utilizadores, uma vez que para além da higiene pessoal, possibilita-lhes também que tenham acesso a nova roupa e lavada, bem como à obtenção de roupa de cama, gostaria de tecer algumas considerações, levando em linha de conta o brio que foi possível observar nesses indivíduos, para quem a higiene representa não só a lavagem do corpo mas também da alma, uma vez que lhes permite apresentarem-se ao resto da sociedade de uma forma mais igualitária e integradora.

Existindo atualmente uma média superior a 40 utilizadores diários no balneário público de Alcântara, e com tendência para aumentar devido à referida crise económica e social em que o nosso país está envolto, a inexistência de um assistente social direcionado para esses utilizadores afigura-se-nos problemática, uma vez que apesar da Presidente da

Junta de Freguesia de Alcântara ter mencionado que os utilizadores em situação de maior carência serem sinalizados pelos funcionários do BPA e encaminhados para as assistentes sociais da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa que ocupam as instalações da JFA para intervirem junto dos fregueses de Alcântara, estas referem que não se lembram de alguma vez lhes ter chegado alguém proveniente do referido equipamento social, e que apenas intervêm junto dos habitantes da freguesia.

Como uma grande percentagem dos utilizadores são exteriores à freguesia, julgo ser da maior utilidade a existência de um acompanhamento social no local por parte de uma assistente social, nem que seja em regime parcial, uma vez que, boa parte das opiniões expressas, demonstram uma decepção quanto ao trabalho realizado em geral pelas assistentes sociais, uma vez que para esses utilizadores “elas pouco fazem e quando fazem apenas lhes tratam dos papéis necessários”.

Penso que um equipamento social, não deve ser apenas isso, tem de ser complementado com um acompanhamento de proximidade por parte de um assistente social, por ser de mais evidente as carências de toda a ordem com que os utilizadores do BPA se debatem no seu dia a dia, bem como a sua vulnerabilidade social. Esta pode ser definida como sendo um fenómeno multidimensional caracterizado por sentimentos de insegurança, de risco e de desproteção, estando associado à inexistência de recursos e de capacidade de usar os que possuem, de forma a lidarem com as transformações a nível económico, social, político e cultural que se observam nas sociedades contemporâneas.

E é aí, na complementaridade de um equipamento social, que o assistente social pode e deve intervir, no aumento da autonomia e do empowerment destes utilizadores, para que seja possível rentabilizar os recursos que os indivíduos possuem, seja ao nível familiar, ou comunitário e se for caso disso, potenciar ou criar-lhes novas redes sociais, pois muitos indivíduos desta população conta apenas consigo como único elemento do agregado familiar, procurando promover a igualdade de oportunidades e a garantia do acesso universal aos direitos básicos dos indivíduos de modo a melhorar as suas condições de vida contribuindo assim para contrariar situações de pobreza e de exclusão social.

Foi possível verificar que apesar de em diversos casos, as redes pessoais e comunitárias dos utilizadores do BPA serem bastante pequenas ou até nalguns casos inexistentes, noutros elas existem e o Serviço Social deve procurar na sua intervenção, fomentar a interação desses indivíduos com a sua rede pessoal e comunitária, levando sempre e em linha de conta os valores fundamentais da vida humana, tais como o respeito

pela dignidade da pessoa humana, pela igualdade de direitos e oportunidades e pela liberdade de opção.

Intervir em rede deve ser pois e no meu entender, o “modus operandi” do assistente social junto desta população, e digo junto, pois é disso que eles mais necessitam.

Esse acompanhamento deve assim, para além da intervenção nas redes primárias e secundárias dos indivíduos, prioritárias sempre que possível e existentes, ser efetuada ao nível da rede formal, ou seja, a rede terciária, constituída pelos recursos institucionais aos quais o indivíduo pode recorrer no sentido de obter apoio para as suas mais elementares necessidades, procurando colocar os serviços, os recursos existentes e as outras respostas institucionais, em rede, contrariando de certa forma a lógica dos limites territoriais interventivos invocados pelas assistentes sociais da SCML, “temos critérios muito definidos sobre quem é que são os nossos utentes, eles já nem sequer chegam a nós, porque não são nossos, não são da freguesia, não são residentes e moradores permanentes na Freguesia”(E.A., 2013), implementando uma lógica assente na partilha, na congregação de esforços, e na parceria, caminhando no sentido da construção de um diagnóstico social participado e de um planeamento partilhado pelos demais, onde as intervenções possam fazer sentido no seu conjunto.

É este tipo de metodologia de intervenção que em 1997 deu origem à criação da rede social²² que aposta na coordenação das atividades e na cooperação entre serviços sociais, no sentido de trabalharem juntos em favor do utente, evitando que as diferentes instituições trabalhem separadamente ou em paralelo, traduzindo-se em inúmeras vantagens, do trabalho em rede no sector terciário, contribuindo para uma racionalização dos recursos materiais e humanos, uma vez que se evita a duplicação de tarefas, traduzindo-se numa maior eficácia das intervenções.

Concluo, que um equipamento social por si só não corresponde a um garante completo de um direito social dos indivíduos. É necessário sempre complementá-lo com uma intervenção efetiva e eficaz junto dos seus utilizadores de modo a resolver, numa perspetiva de desenvolvimento social e económico, problemas sociais que afetam as pessoas e famílias, assegurando-se uma especial proteção aos grupos mais vulneráveis que se encontrem em situação de maior carência económica ou social.

Nesta ordem de ideias, a valorização do fator humano, alicerçada nos princípios éticos inerentes à garantia dos direitos humanos e sociais, exige a criação de condições de

²² Resolução do Conselho de ministros 197/97

maior igualdade entre o Ser Humano, reduzindo as desigualdades pessoais de acesso à saúde, à habitação, ao trabalho, ao lazer e ao descanso, promovendo uma maior capacitação para a autonomia, e salvaguardando a dignidade dos indivíduos, em todos os momentos e em todas as suas dimensões, conforme preconizado nos direitos humanos.

Após a conclusão deste trabalho de pesquisa, apresento algumas perspectivas futuras que em minha opinião constituem novos temas de investigação, nomeadamente: aprofundar as perceções dos utilizadores do BPA sobre as respostas sociais do Estado; caracterizar os utilizadores dos outros balneários públicos de Lisboa; investigar mais em profundidade a intervenção do Serviço Social junto dos utilizadores dos restantes Balneários Públicos de Lisboa, das suas necessidades e das suas carências.

BIBLIOGRAFIA

- Almeida, Helena (2006). “Elogio da Prática como Fonte de Teoria”, in Estudos e Documentos, Rev. Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social, disponível em www.cpihts.com, (Consultado em 10.04.2013).
- Almeida, João Ferreira et al. (1994). Exclusão Social - Fatores e Tipos de Pobreza em Portugal, Oeiras, Celta Editora.
- Banks, Sarah. 2004. Ethical Challenges for Social Work in Intervenção Social nº 29, 1º semestre
- Barreto, Fernando Bissaya (1936). Medicina social: necessidade e urgência da sua organização em Portugal. A Saúde, Coimbra, v.124-126.
- Bastos, Susana Pereira (1997). O Estado Novo e os seus vadios: contribuição para o estudo das identidades marginais e da sua repressão. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Bobbio, Norberto. (1992). A Era dos Direitos, Campus. Rio de Janeiro.
- Bryman, A.E., Cramer, D. (2003) Análise de Dados em Ciências Sociais: Introdução às técnicas utilizando o SPSS
- Carmo, H. e Ferreira, M. M. (1998), Metodologia da investigação – Guia para auto aprendizagem, Universidade Aberta, Lisboa.
- Costa, Alfredo Bruto da (coord.), Baptista, I., Perista, P. & Carrilho, P. (2008). Um Olhar sobre a Pobreza, Vulnerabilidade e Exclusão Social no Portugal Contemporâneo. Lisboa: Gradiva.
- Costa, Alfredo Bruto da (1998). Exclusões Sociais. 3ª edição. Lisboa: Gradiva
- Crain, M. & Kalleberg, A.L (eds.) (2007). Ending Poverty in America: How to Restore the American Dream. New York: The New Press.
- Delaine, J. (1999a) Bathing and society. In DeLaine, J.; Johnston, D. E., eds. - Roman Baths and Bathing. Proceedings of the First International Conference on Roman Baths. Portsmouth, Rhode Island: Journal of Roman Archaeology, SS 37: 7-16.
- Delaine, J. (1999b) Benefactions and urban renewal: bath buildings in Roman Italy. in Delaine, J.; Johnston, D. E., eds. - Roman Baths and Bathing. Proceedings of the First International Conference on Roman Baths. Portsmouth, Rhode Island : Journal of Roman Archaeology, SS 37: 67-74.
- Delaine, J. (1999c). Baths - The urban phenomenon. in Delaine, J.; Jonhston, D. E., eds. - Roman Baths and Ba-thing. Proceedings of the First International Conference on Roman Baths. Portsmouth, Rhode Island : Journal of Roman Archaeology, SS 37: 156-163.
- Doria, Miguel de França (1998). O Culto da Água & A Água do Culto. EPAL, S.A. 1ª Edição Lisboa
- Estivill, J. (2003). Panorama da luta contra a exclusão social – conceitos e estratégias, Coimbra, Organização Internacional do Trabalho
- Ferreira, M.L. (2000). A Pobreza em Portugal na década de oitenta. Lisboa: CES.
- FIAS, International Policy Papers (1988), Introdução.

- Filho, Manoel Gonçalves Ferreira (2006). *Direitos Humanos Fundamentais*. Editora Saraiva. São Paulo.
- Fortin, Marie-Fabienne. (2009). *O Processo de Investigação: Da conceção à realização*. Lusociência – Edições Técnicas e Científicas, Lda.
- Foucault, Michel (2005). *Microfísica do Poder* 21ª Edição, Rio de Janeiro, Graal; organização, introdução e revisão técnica de Roberto Machado.
- Freixo, Manuel João Vaz. (2009). *Metodologia Científica: fundamentos, métodos e técnicas*. Lisboa. Instituto Piaget.
- Ghiglione, Rodolphe e Benjamin Matalon. (1992). *O Inquérito - Teoria e Prática*. Oeiras. Celta Editora.
- Giddens, Anthony (2008). *Sociologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gonçalves, A. (2002). “A Rede Social no Contexto das Políticas Sociais Ativas”, in *Pretextos*, 9, no prelo, Lisboa. IDS/MTS.
- Góngora, José Navarro (1991). *Intervencion en grupos sociales*. *Revista de Psicoterapia*, 6-7 (II): 139-158.
- Gauthier, B. (1992). *Recherche Sociale: De la problématique à la collecte des données*, 2e éd. SainteFoy: Les Presses de L’Université du Québec.
- Guédon, Marie-Chantal (1984). *Les réseaux sociaux*, in Brodeur, Claude e Rousseau, Richard (dir.). *L’intervention de réseaux – une pratique nouvelle*. Montréal: Éditions France-Amérique.
- Henriques, José Manuel (2000). *Globalização, Construção Europeia e Coesão Social – Sem Desenvolvimento Local?*, in *Cidade Solidária*, Revista da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, nº 5, Ano III.
- Hiernaux, J.-P. (1997). *O partenariado, uma perspetiva de desenvolvimento do trabalho social*. In J. Estivil (Org.), *O Partenariado Social na Europa — Uma Estratégia Participativa para a Inserção* (pp. 77-88). Porto: Cadernos REAPN.
- Just, Joseph (2000). *Cuadernos de Trabajo Social*.
- Lacroix, Jean-Luc (1990). *L’individu, sa famille et son réseau: les thérapies familiales systémiques*. Paris: ESF.
- Lessa, Almerindo (1936). *Ensaio sôbre a Metodologia da Higiene*. Nunes de Carvalho Editor. Lisboa.
- Malissard, A. (1994). *Les romains et l’eau. Fontaines, salles de bains, thermes, égouts, aqueducts*. Paris: Les Belles Letres.
- Marconi, Marina de Andrade & Eva Maria Lakatos. (2007). *Fundamentos da metodologia científica*. 6ª ed. São Paulo. Atlas.
- Maroco, João (2003). *Análise Estatística com utilização do SPSS*. Publicação Lisboa. Edições Sílabo
- Marshall, T.H. (1967). *Cidadania, Classe Social e Status*. Zahar Editores. Rio de Janeiro
- Martins, Alcina (1999). *Génese, Emergência e Institucionalização do Serviço Social Português*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

- Martins, Alcina (1995). Génese, emergência e institucionalização do Serviço Social Português - Escola normal social de Coimbra in Revista Intervenção Social nº 11/12. Lisboa. ISSS
- Nielsen, I. (1999) Early provincial baths and their relations to early italic baths. In DeLaine, J.; Johnston, D. E., eds. - Roman Baths and Bathing. Proceedings of the First International Conference on Roman Baths. Ports-mouth, Rhode Island: Journal of Roman Archaeology, SS 37: 35-43.
- Nuncio, Maria José (2010). Introdução ao Serviço Social – História, teoria e Métodos, Lisboa. ISCSP.
- Plano de Desenvolvimento Social 2013-2015
- Quivy, Raymond; Luc Van Campenhoudt (1998). Manual de Investigação em Ciências Sociais. Lisboa. Gradiva
- Rabinbach, Anson (1992). The Human Motor. Los Angeles, University of California Press.
- Ramalho, Elsa Cristina e Maria Carla Lourenço (2006). As Águas de Alfama – memórias da cidade de Lisboa, in: Revista da APRH, v. 26
- Rede Social de Lisboa (RSL) (2009) Plano de Cidade para a Pessoa Sem-Abrigo . Lisboa: RES.
- Reichert, Elisabeth. 2006. Understanding Human Rights. An Exercise Book
- Ribeiro, E., Oliveira, I. & Silva, M. (org.) (2007). Pobreza, Direitos Humanos e Cidadania. Lisboa: Comissão Nacional de Justiça e Paz.
- Robertis, Cristina. 1988. Metodología de la Intervención en Trabajo Social, Argentina: El Ateneo.
- Rosas, Fernando; Brito, José Maria Brandão (1996). Dicionário de história do Estado Novo. v.1. Lisboa: Círculo de Leitores.
- Rosen, George (1994). Uma história da saúde pública. São Paulo: EDUNESP
- Santos, Boaventura de Sousa (1993). O Estado, as relações salariais e o bem-estar social na semiperiferia: o caso português. In: Santos, Boaventura Sousa (Org.). Portugal: um retrato singular. Porto: Edições Afrontamento.
- Scitovski, T. (1986). Human Desire and Economic Satisfaction, New York University Press.
- Sluzki, Carlos E. (1996). La red social: frontera de la practica sistemica. Barcelona: Gedisa Editorial.
- Sousa, Jorge Pais (1999). Bissaya Barreto: ordem e progresso. Coimbra: Minerva-História.
- Speck, Ross V. e Attneave, Carolyn L. (1990). Redes Familiares. Buenos Aires: Amorrortu Ed..
- Travert, R. (1973). L'eau et l'homme. Maloine, SA Editeur. Paris
- Vigarello, Georges. 1988. O Limpo e o Sujo. A Higiene do Corpo desde a Idade Média, Viseu. Editorial Fragmentos, Lda.
- Xavier, L. A. (1909) Relatório apresentado ao presidente do estado em 31 de dezembro de 1909. Curitiba: Typ. D'A Republica.
- Wellman, B. (1981). Applying network analysis to the study of support. In B. Wellman. Social Network Analysis and Social Support (171-200). Beverly Hills: Sage Publications.

Documentação Consultada

Regulamento do Balneário de Alcântara
Diagnóstico Social de Lisboa 2009

ANEXOS

Anexo A

Inquérito Sobre o Balneário Público de Alcântara

Estando a realizar uma Tese de Dissertação de Mestrado para o ISCTE, sobre a orientação do Professor Doutor Jorge Ferreira, com o Tema "Balneários Públicos de Lisboa Expressão de Garantia dos Direitos Sociais?" com o Objetivo Geral de Sistematizar as funções do Balneário Público no âmbito da Ação Social e as Tipologias de Intervenção do Serviço Social com os seus utilizadores, solicito a sua colaboração e disponibilidade para responder a este inquérito.

São garantidas todas as normas de confidencialidade e anonimato neste inquérito.

Questionário nº _____ Data ____/____/____

1 – Idade

2 – Sexo

M	F
---	---

2.1 2.2

3 – Estado Civil

3.1. CASADO(A)

3.2. SOLTEIRO(A)

3.3. UNIÃO DE FACTO

3.4. SEPARADO(A)

3.5. DIVORCIADO(A)

3.6. VIUVO(A)

4 – Habilitações Literárias

4.1. NÃO SABE LER NEM ESCREVER

4.2. ATÉ À 4ª CLASSE

4.3. 4ª CLASSE COMPLETA

4.4. 2º ANO DO CICLO/6º ANO ACTUAL

4.5. 5º ANO LICEU/ 9º ANO ACTUAL

4.6. 7º ANO LICEU/11º ANO ACTUAL

4.7. ANO PROPEDÊUTICO/12º ANO ACTUAL

4.8. CURSO SUPERIOR

4.9. FREQUENTOU AS NOVAS OPORTUNIDADES

4.10. NÃO SABE

4.11. NÃO RESPONDE

5 – Profissão ou Atividade Profissional

6 – Em caso de estar atualmente desempregado, qual a sua ultima atividade?

7 – Número de elementos do seu Agregado Familiar?

8 – Nacionalidade

9.1 – Concelho de Residência ou de Proveniência

9.2 - Junta de Freguesia de Residência ou Proveniência

10 – Tipo de Habitação onde Reside

10.1. Casa Própria

10.2. Casa Alugada

10.3. Quarto

10.4. Casa Familiares

10.5. Carro

10.6. Outra

10.7. Não tem Habitação

10.8. Não Responde

Identifique: _____

11 – Quantas vezes frequenta o Balneário Público de Alcântara?

- 11.1. Todos os Dias
- 11.2. 1 a 4 vezes por semana
- 11.3. Só aos fins-de-semana
- 11.4. Raramente
- 11.5. Apenas em Ocasões Especiais
- 11.6. Não Sabe
- 11.7. Não responde

12 – Existem mais a Familiares a utilizar o Balneário de Alcântara?

- 12.1. Sim Grau de
Parentesco: _____
- 12.2. Não
- 12.3. Não Sabe
- 12.4. Não Responde

13 – Há Quanto tempo Frequenta o Balneário Público de Alcântara?

- 13.1. Há mais de 5 anos
- 13.2. Entre 1 e 5 anos
- 13.3. Há menos de 1 ano
- 13.4. Não Sabe
- 13.5. Não responde

14 – Qual o Principal Motivo para Frequentar o Balneário Público de Alcântara?14.1. Não ter Casa 14.2. Não Poder pagar Água e Gás em Casa 14.3. Permite Conviver com outras Pessoas 14.4. Não ter Banho e Duche em Casa 14.5. Outro Motivo. Qual? 14.6. Não Responde **15 – Como se desloca para o Balneário Público de Alcântara?**15.1. Carro 15.2. Transportes Públicos 15.3. A Pé 15.4. Outro. Qual? 15.5. Não Responde **16 – Costuma Frequentar outro Balneário Público?**16.1. Sim 16.2. Não 16.3. Se Sim, Qual _____16.4. Não Sabe 16.5. Não Responde **17 – Diga qual a importância da Higiene para si numa escala de 1 a 10, em que 1 corresponde a nenhuma importância e 10 a muita importância?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

18 – Qual o seu grau de satisfação com o Balneário Público de Alcântara numa escala de 1 a 10, em que 1 corresponde a Nada Satisfeito e 10 a Muito Satisfeito?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

19 – Na Sua opinião o que deveria ser melhorado no Balneário Público de Alcântara?

20 – Tem algum tipo de acompanhamento por parte de um assistente social?

20.1. Sim

20.2. Não

20.3. Se Sim, Qual

20.4. Não Responde

21 – Em que medida considera importante a presença de um assistente social no Balneário Público de Alcântara numa escala de 1 a 10, em que 1 corresponde a Nada Importante e 10 a Muito Importante?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

22. Recebe algum Subsídio por parte do Estado?

22.1. Sim

22.2. Não

22.3. Se Sim, Qual

22.4. Não Responde

Agradeço a sua disponibilidade por responder a este inquérito.

Obrigado

*Anexo B***Dimensão Sócio-Demográfica**

Statistics			Idade				
Idade			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
N	Valid	57	Valid	21	1	1,8	1,8
	Missing	0		28	1	1,8	3,5
Mean		56,61		33	2	3,5	7,0
Median		58,00		34	1	1,8	8,8
Std. Deviation		14,606		35	1	1,8	10,5
				37	1	1,8	12,3
				38	1	1,8	14,0
				39	1	1,8	15,8
				40	2	3,5	19,3
				43	1	1,8	21,1
				45	3	5,3	26,3
				50	1	1,8	28,1
				51	1	1,8	29,8
				52	3	5,3	35,1
				53	1	1,8	36,8
				54	2	3,5	40,4
				55	3	5,3	45,6
				56	1	1,8	47,4
				57	1	1,8	49,1
				58	2	3,5	52,6
				60	3	5,3	57,9
				62	1	1,8	59,6
				63	2	3,5	63,2
				64	3	5,3	68,4
				65	2	3,5	71,9
				66	2	3,5	75,4
				67	2	3,5	78,9
				68	1	1,8	80,7
				69	1	1,8	82,5
				70	2	3,5	86,0
				73	1	1,8	87,7
				74	1	1,8	89,5
				75	1	1,8	91,2
				77	1	1,8	93,0
				79	2	3,5	96,5
				80	1	1,8	98,2
				89	1	1,8	100,0
			Total	57	100,0	100,0	

Escalão Etário

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Até aos 40 anos	11	19,3	19,3	19,3
	41-64 anos	28	49,1	49,1	68,4
	65 e mais anos	18	31,6	31,6	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Sexo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Masculino	42	73,7	73,7	73,7
	Feminino	15	26,3	26,3	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Estado Civil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Casado (a)	5	8,8	8,8	8,8
	Solteiro (a)	30	52,6	52,6	61,4
	União de Fato	7	12,3	12,3	73,7
	Separado (a)	1	1,8	1,8	75,4
	Divorciado (a)	10	17,5	17,5	93,0
	Viuvo (a)	4	7,0	7,0	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Habilitações Literárias

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não Sabe Ler nem Escrever	7	12,3	12,3	12,3
	Até à 4ª Classe	12	21,1	21,1	33,3
	4ª Classe Completa	15	26,3	26,3	59,6
	2º Ano do Ciclo/6º Ano Atual	4	7,0	7,0	66,7
	5º Ano Liceu/9º Ano Atual	13	22,8	22,8	89,5
	7º Ano Liceu/11º Ano Atual	5	8,8	8,8	98,2
	Ano Propedéutico/12º Ano Atual	1	1,8	1,8	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Profissão CNP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Reformado	21	36,8	36,8	36,8
	Desempregado	27	47,4	47,4	84,2
	Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	1	1,8	1,8	86,0
	Trabalhadores Não Qualificados	8	14,0	14,0	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Statistics			Nº Elementos do Agregado					
			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent		
Nº Elementos do Agregado			Valid	1	32	56,1	56,1	56,1
N	Valid	57		2	13	22,8	22,8	78,9
	Missing	0		3	6	10,5	10,5	89,5
Mean		1,82		4	3	5,3	5,3	94,7
Median		1,00		5	2	3,5	3,5	98,2
Std. Deviation		1,212		6	1	1,8	1,8	100,0
			Total		57	100,0	100,0	

Nacionalidade					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Portuguesa	50	87,7	87,7	87,7
	Indiana	2	3,5	3,5	91,2
	CaboVerdiana	3	5,3	5,3	96,5
	Guineense	2	3,5	3,5	100,0
Total		57	100,0	100,0	

Freguesia de Residência ou Proveniência					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ajuda	3	5,3	5,3	5,3
	Damaia	1	1,8	1,8	7,0
	Estoril	1	1,8	1,8	8,8
	Graça	1	1,8	1,8	10,5
	Lumiar	2	3,5	3,5	14,0
	Marvila	1	1,8	1,8	15,8
	Nossa Srª Fátima	1	1,8	1,8	17,5
	Penha de França	1	1,8	1,8	19,3
	Prazeres	1	1,8	1,8	21,1
	São Paulo	2	3,5	3,5	24,6
	Santa Engrácia	1	1,8	1,8	26,3
	Alcântara	26	45,6	45,6	71,9
	Santa Justa	1	1,8	1,8	73,7
	Santa Maria de Belém	2	3,5	3,5	77,2
	Santa Maria dos Olivais	4	7,0	7,0	84,2
	Santos-o-Velho	1	1,8	1,8	86,0
	Sé	1	1,8	1,8	87,7
	Algés	1	1,8	1,8	89,5
	Alto Pina	1	1,8	1,8	91,2
	Anjos	1	1,8	1,8	93,0
	Campolide	1	1,8	1,8	94,7
	Camarate	1	1,8	1,8	96,5
	Caxias	1	1,8	1,8	98,2
	9	1	1,8	1,8	100,0
Total		57	100,0	100,0	

Concelho de Residência ou Proveniência					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lisboa	52	91,2	91,2	91,2
	Cascais	1	1,8	1,8	93,0
	Amadora	1	1,8	1,8	94,7
	Loures	1	1,8	1,8	96,5
	Oeiras	2	3,5	3,5	100,0
Total		57	100,0	100,0	

Anexo C

Dimensão Higiene-Habitacional

Tipo de Habitação onde Reside

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Casa Própria	4	7,0	7,0	7,0
	Casa Alugada	30	52,6	52,6	59,6
	Quarto	4	7,0	7,0	66,7
	Casa de Familiares	3	5,3	5,3	71,9
	Carro	1	1,8	1,8	73,7
	Não Tem Habitação	12	21,1	21,1	94,7
	Barraca	2	3,5	3,5	98,2
	Cave	1	1,8	1,8	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Quantas Vezes Frequenta o Balneário Público de Alcântara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Todos os Dias	13	22,8	22,8	22,8
	1 a 4 Vezes por Semana	42	73,7	73,7	96,5
	Só aos Fins de semana	1	1,8	1,8	98,2
	Raramente	1	1,8	1,8	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Grau de parentesco

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Filho(a)	1	1,8	14,3	14,3
	Irmão/Irmã	4	7,0	57,1	71,4
	Conjuge	2	3,5	28,6	100,0
	Total	7	12,3	100,0	
Missing	99	50	87,7		
	Total	57	100,0		

Há Quanto Tempo Frequenta o Balneário Público de Alcântara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Há Mais de 5 Anos	27	47,4	47,4	47,4
	Entre 1 e 5 Anos	16	28,1	28,1	75,4
	Há Menos de 1 Ano	14	24,6	24,6	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Qual o Principal Motivo para Frequentar o Balneário Público de Alcântara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não Ter Casa	14	24,6	24,6	24,6
	Não Poder Pagar Água e Gás em casa	25	43,9	43,9	68,4
	Permite Conviver com Outras Pessoas	3	5,3	5,3	73,7
	Não Ter Banho e Duche em Casa	9	15,8	15,8	89,5
	Avaria do Esquentador	2	3,5	3,5	93,0
	Dificuldade/Medo Tomar Banho Sozinho(a)	3	5,3	5,3	98,2
	Só vem Buscar Roupas	1	1,8	1,8	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Como se Desloca para o Balneário Público de Alcântara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Carro	3	5,3	5,3	5,3
	Transportes Públicos	32	56,1	56,1	61,4
	APé	22	38,6	38,6	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Costuma Frequentar outro Balneário Público

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	8	14,0	14,0	14,0
	Não	49	86,0	86,0	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Que Outro Balneário Frequenta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Serafina	1	1,8	12,5	12,5
	Mouraria/Sé	2	3,5	25,0	37,5
	Rua Possidónio Silva/Alameda D. Afonso Henriques	1	1,8	12,5	50,0
	Xabregas	1	1,8	12,5	62,5
	Anjos	1	1,8	12,5	75,0
	Boa Hora	1	1,8	12,5	87,5
	Campo de Ourique	1	1,8	12,5	100,0
	Total	8	14,0	100,0	
Missing	99	49	86,0		
	Total	57	100,0		

Statistics

Grau de Importância da Higiene		
N	Valid	57
	Missing	0
Mean		9,60
Median		10,00
Std. Deviation		,997

Grau de Importância da Higiene

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	1	1,8	1,8	1,8
	7	2	3,5	3,5	5,3
	8	5	8,8	8,8	14,0
	9	2	3,5	3,5	17,5
	10	47	82,5	82,5	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Statistics

Grau de Satisfação com o Balneário Público de Alcântara		
N	Valid	57
	Missing	0
Mean		9,42
Median		10,00
Std. Deviation		1,034

Grau de Satisfação com o Balneário Público de Alcântara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	1	1,8	1,8	1,8
	7	3	5,3	5,3	7,0
	8	8	14,0	14,0	21,1
	9	4	7,0	7,0	28,1
	10	41	71,9	71,9	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Na Sua Opinião que Deveria ser Melhorado no Balneário Público de Alcântara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cabines Maiores e Pintura nas Paredes	12	21,1	21,1	21,1
	Mais Roupas e Calçado	3	5,3	5,3	26,3
	Pintura de Paredes	11	19,3	19,3	45,6
	Cabines e Água mais Quente	10	17,5	17,5	63,2
	Nada a Melhorar	18	31,6	31,6	94,7
	Estrados nas Cabines	1	1,8	1,8	96,5
	Necessidade de Cama para alguém que se sintam mal	1	1,8	1,8	98,2
	Poder Beber Café no Balneário	1	1,8	1,8	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

*Anexo D***Intervenção do Serviço Social****Tem Algum Tipo de Acompanhamento por Parte de Um Assistente Social**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	13	22,8	22,8	22,8
	Não	44	77,2	77,2	100,0
Total		57	100,0	100,0	

Que Tipo de Acompanhamento por um Assistente Social Tem

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não lhe Trata de Nada	4	7,0	33,3	33,3
	Trata dos Papeis para as Instituições	8	14,0	66,7	100,0
	Total	12	21,1	100,0	
Missing	99	45	78,9		
Total		57	100,0		

Statistics

Grau de Importância de um Assistente Social no Balneário Público de Alcântara

N	Valid	57
	Missing	0
Mean		7,26
Median		8,00
Std. Deviation		3,027

Grau de Importância de um Assistente Social no Balneário Público de Alcântara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	3	5,3	5,3	5,3
	2	3	5,3	5,3	10,5
	3	3	5,3	5,3	15,8
	4	2	3,5	3,5	19,3
	5	7	12,3	12,3	31,6
	6	4	7,0	7,0	38,6
	7	3	5,3	5,3	43,9
	8	4	7,0	7,0	50,9
	9	4	7,0	7,0	57,9
	10	24	42,1	42,1	100,0
Total		57	100,0	100,0	

Recebe Algum Subsídio por Parte do Estado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	10	17,5	17,5	17,5
	Não	47	82,5	82,5	100,0
Total		57	100,0	100,0	

Que Tipo de Subsídio Recebe por Parte do Estado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RSI	6	10,5	60,0	60,0
	Desemprego	4	7,0	40,0	100,0
	Total	10	17,5	100,0	
Missing	99	47	82,5		
Total		57	100,0		

Anexo E**Regulamento Balneário Público de Alcântara**

Regulamento Balneario.pdf

[http://www.jfalcantara.pt/UserFiles/File/Regulamento Balneario.pdf](http://www.jfalcantara.pt/UserFiles/File/Regulamento%20Balneario.pdf)**BALNEÁRIO DE ALCÂNTARA****REGULAMENTO****I - Gestão**

O Balneário de Alcântara, sito na R. Padre Adriano Botelho, em Lisboa, é um equipamento municipal cuja gestão é assegurada pela Junta de Freguesia de Alcântara.

II - Destinatários

Os serviços do Balneário destinam-se a munícipes que se encontrem em situação de carência económica.

III - Horário

O período de abertura ao público decorre de Terça a Domingo, das 07.30 às 12.30, encerrando também nos feriados.

IV - Serviços disponibilizados

O Balneário possibilita aos seus utentes a realização de serviços básicos de higiene pessoal. Os utentes do Balneário têm acesso a duche individual, em cabine própria para o efeito. O acesso será feito por ordem de entrada nas instalações.

V - Permanência e utilização das instalações

Os utentes apenas poderão permanecer nas instalações pelo período indispensável à realização da sua higiene pessoal, fazendo um uso prudente da água e deverão deixá-las no estado em que as encontraram, sem prejuízo da sua normal utilização.

VI - Comportamento individual

Os utentes devem respeitar este regulamento, obedecer às indicações dos funcionários da Junta e ter um comportamento cívico.

VII - Violação das normas

A violação das presentes normas poderá originar a proibição do acesso às instalações.

VIII - Entrada em vigor

Este Regulamento entra em vigor após aprovação em Assembleia de Freguesia.

Aprovado por Unanimidade na Sessão Ordinária da Junta de Freguesia de Alcântara realizada no dia 21 de Setembro de 2011.
Aprovado por Maioria na Sessão Ordinária da Assembleia de Freguesia de Alcântara realizada no dia 29 de Setembro de 2011.

Anexo F**Curriculum Vitae****Europass-Curriculum Vitae****Informação pessoal**

Apelido(s) / Nome(s) próprio(s)	Da Silva Rebelo, Celina de Jesus
Morada(s)	Rua de Alcântara, nº 41 – 1º Dto - 1300.025 Lisboa
Telefone(s)	Telemóvel: 91.8410494 / 914508042
Fax(es)	
Correio(s) electrónico(s)	celina.jsrebelo@gmail.com
Nacionalidade	Portuguesa
Data de nascimento	17-11-1966
Sexo	Feminino
Bilhete de Identidade	7347799 de 23/08/2005
Nº Contribuinte	134857585

Emprego pretendido / Área funcional	Técnica Profissional
--	-----------------------------

Experiência profissional

Datas	Tomada de posse no Quadro de Pessoal / 1 de Abril de 2004 Desde 1 de Abril de 2004 até à presente data
Função ou cargo ocupado	Fiscal Municipal da Direcção Municipal das Actividades Económicas
Principais actividades e responsabilidades	Ao mesmo Tempo que exerce funções de Fiscal de Actividades Económicas integra uma equipa multidisciplinar onde exerce também funções de acompanhamento social a indivíduos desfavorecidos, nomeadamente apoio social a toxicodependentes e a ex-reclusos com dificuldades de integração social e profissional.
Nome e morada do empregador	Câmara Municipal de Lisboa
Tipo de empresa ou sector	Fiscalização

Datas	De 01 de Fevereiro de 1997 a 31 de Março de 2004
Função ou cargo ocupado	- Desempenho de funções administrativas e de secretariado na D.P.U – Departamento de Planeamento Urbanístico, -Desempenho de funções administrativas e de secretariado na Zona Norte:
Principais actividades responsabilidades	a) Coordenação da agenda da respectiva chefia; b) Assegurar a recepção e expedição informática e de expediente; c) Atendimento telefónico; d) Marcação de reuniões e audiências assegurando o respectivo secretariado, nomeadamente na preparação e distribuição de documentação; e) Arquivo de documentação f) Execução de trabalhos de informática inerentes às funções, nomeadamente informações, ofícios e relatórios; g) Organização e actualização de ficheiros, designadamente recolha e registo de todos os dados referentes aos alvarás de loteamento em vigor nas freguesias da Zona 2. h) Execução de trabalhos de informática inerentes às funções, nomeadamente informações, ofícios e relatórios; i) Organização e actualização de ficheiros, designadamente recolha e registo de todos os dados referentes aos alvarás de loteamento em vigor nas freguesias da Zona 2.
Nome e morada do empregador	– Departamento de Planeamento Urbanístico, na D.M.P.G.U. Câmara Municipal de Lisboa
Tipo de empresa ou sector	Câmara Municipal de Lisboa
Datas	03 de Julho de 1986 a Agosto de 1996
Função ou cargo ocupado	Gerente – Caixeiro
Principais actividades e responsabilidades	Todo o desempenho inerente às funções de gerente
Nome e morada do empregador	BENETTON - Alexandre Cardoso. Lda. / no Centro Comercial das Amoreiras
Tipo de empresa ou sector	Vestuário

Educação e formação	
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Datas	2008/2009
Designação da qualificação atribuída	1º Ano da Licenciatura
Principais disciplinas/competências profissionais	<p>1º SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introdução ao Pensamento Contemporâneo Aprovado (15 valores) • Noções Fundamentais de Direito Aprovado (15 valores) • Metodologia do Trabalho Científico Aprovado (15 valores) • História de Portugal Contemporâneo Aprovado (15 valores) • Introdução às Ciências Sociais e Humanas Aprovado (14 valores) • Teoria e Metodologia do Serviço Social 1 Aprovado (12 valores) <p>2º SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Serviço Social e Inclusão Social Aprovado (17 valores) • Serviço Social e Direitos Humanos Aprovado (17 valores) • Informática e Multimédia Aprovado (17 valores) • Direito da Família e de Menores Aprovado (14 valores) • Teoria e Metodologia do Serviço Social 1 Aprovado (14 valores) • Psicologia do desenvolvimento Aprovado (13 valores)
Designação da qualificação atribuída	2º Ano da Licenciatura
	<p>1º SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teoria e Metodologia do Serviço Social II Aprovado (11 valores) • Ética e Deontologia em Serviço Social Aprovado (11 valores) • Direito Penal Aprovado (16 valores) • Política Social Aprovado (16 valores) • Administração Social Aprovado (15 valores) • Estágio I e Projecto Aprovado (15 valores) <p>2º SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seminário de Investigação e Intervenção em I Aprovado (12 valores) • Serviço Social e Intervenção em Comunidades Aprovado (16 valores) • Estágio II e Relatório Aprovado (15 valores) • Economia Social Aprovado (17 valores) • Segurança Social Aprovado (15 valores)
	3º Ano da Licenciatura
	<p>1º SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seminário de Investigação e Intervenção em Serviço Social II Aprovado (15 valores) • Estágio III e Projecto Aprovado (15 valores) • Criminologia e Serviço Social Aprovado (15 valores) <p>2º SEMESTRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seminário de Investigação e Intervenção em Serviço Social III Aprovado (16 valores) • Estágio IV e Relatório Monográfico (Dissertação) Aprovado (17 valores) • Gestão de Equipamentos Sociais Aprovado (16 valores)
	Final da Licenciatura = 15 valores

Pós-Graduação em Serviço Social

1º Ano – 1º Semestre 2011/2012

Fundamentos do Serviço Social	Aprovado (16 valores)
Direitos Humanos e Serviço Social	Aprovado (18 valores)
Desigualdades Sociais Contemporâneas	Aprovado (16 valores)
Ética da Intervenção Social	Aprovado (18 valores)
Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais	Aprovado (16 valores)

1º Ano – 2º Semestre 2011/2012

Desenho, Gestão e Avaliação de Políticas Públicas	Aprovado (16 valores)
Desenho de Pesquisa	Aprovado (17 valores)
Serviço Social Internacional	Aprovado (16 valores)
Estado e Políticas de Família e de Proteção Social	Aprovado (12 valores)
Introdução à Análise de Dados em Ciências Sociais	Aprovado (16 valores)

2º Ano – 1º Semestre 2012-13

Análise e Redes em Ciências Sociais	Aprovado (17 valores)
Análise de Indicadores Estatísticos	Aprovado (16 valores)

Média Pós-Graduação – 16,17

Principais disciplinas/competências profissionais

Acção de Formação em serviço
Formação para Condutores de Viaturas da C.M.L

Aptidões e Competências Pessoais

PORTUGUÊS

Língua(s) materna(s)

Auto-avaliação

Nível europeu (*)

Inglês

Espanhol

Compreensão				Conversaão				Escrita	
Compreensão oral		Leitura		Interacção oral		Produção oral		B2	Utilizador Independente
B2	Utilizador Independente	B2	Utilizador Independente	B2	Utilizador Independente	B2	Utilizador Independente		
A2	Utilizador Elementar	B2	Utilizador Independente	A2	Utilizador Elementar	A2	Utilizador Elementar	A2	Utilizador Elementar

(*) Nível do Quadro Europeu Comum de Referência (CECR)

Carta de condução

Carta de veiculos ligeiros

Informação adicional

• CONHECIMENTOS PROFISSIONAIS

1. Conhecimento prático de:
 - Microsoft Word 97;
 - Microsoft Excel 97;
 - AUTOCAD
 - Curso de Mediador de Seguros da Associação Portuguesa de Seguros
2. Conhecimentos de Informática na Óptica do Utilizador

• Curso de Windows 98 – Nível 1, no âmbito do Plano Anual de Formação da DMAGGRH/DGRH/Divisão de Formação da Câmara Municipal de Lisboa, de 2000-09-26 a 2000-09-29, no total de 16 horas;

• Curso de Word 97 – Nível 1, promovido pela empresa "Rumos", no âmbito do Plano Anual de Formação da DMAGGRH/DGRH/Divisão de Formação da Câmara Municipal de Lisboa, 2001-06-18 a 2001-06-25, no total de 24 horas.

• FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Frequência de diversas acções de formação profissional, designadamente, de cursos organizados pela Divisão de Formação da Câmara Municipal de Lisboa, no âmbito dos respectivos planos de formação anuais.

Os cursos frequentados versaram sobre diversos domínios de relevância para o desempenho das funções relacionadas com a respectiva área e conteúdo funcional.

- Regime Jurídico dos Loteamentos e Obras de Urbanização, no âmbito do Plano Anual de Formação (PAF), realizado pela DMAGGRH/DGRH/Divisão de Formação da Câmara Municipal de Lisboa, 1998-12-17 a 1999-01-05, no total de 12 horas;
- Curso de Atendimento ao Utente, no âmbito do Plano Anual de Formação (PAF) para 1999, realizado pela DMAGGRH/DGRH/Divisão de Formação da Câmara Municipal de Lisboa, 1999-10-25 a 1999-11-05, no total de 30 horas;
- Curso de Promoção da Acessibilidade e Mobilidade: Lisboa Cidade Aberta, no âmbito do Plano Anual de Formação (PAF), realizado pela DMAGGRH/DGRH/Divisão de Formação da Câmara Municipal de Lisboa, em 2000-10-27, no total de 3,5 horas;
- Curso de Formação Access 2000 N1, tirado na Rumos, no âmbito do Plano Anual da Câmara Municipal de Lisboa, durante o período de 2002-10-28 a 2002-11-06, no total de 28h;
- Curso de formação Gesturbe Módulos 1 e 5 – Apresentação geral e Gestão de Correspondência, tirado na Novabase no dia 2003-03-21, com a duração total de 8h;
- Curso de Formação de Viaturas da CMLisboa, âmbito do Plano Anual da Câmara Municipal de Lisboa, durante o período de 2005-03-07 a 2005-03-18, no total de 35h;
- Curso de Formação Integrada para Fiscais de Abastecimentos, no âmbito da Direcção Municipal de Recursos Humanos, de 2005-10-03 a 2005-11-04, no total de 69h;
- Conferência Políticas Públicas de Coesão Social, realizado no Fórum Lisboa, organizado pela Área Metropolitana de Lisboa, realizada nos dias 24 e 25 de Maio de 2007;
- Acção de formação na IGJ (inspecção geral de jogos), realizado na IGJ, no âmbito da fiscalização para jogos ilícitos e máquinas de diversão, realizada nos dias 9 a 12 de Janeiro de 2007, no total de 12 h;

Inclua nesta rubrica qualquer outra informação pertinente: por exemplo, pessoas de contacto, referências, etc. Facultativo (ver instruções).