



EDNA MARIA MONTEIRO SANCHES

**A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NAS CPCJ's: CONTRIBUTOS PARA A
ANÁLISE METODOLÓGICA DA INTERVENÇÃO**

ORIENTADORA: PROFESSORA DOUTORA MARLENE BRAZ RODRIGUES

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Instituto do Serviço Social**

LISBOA, Junho de 2014



EDNA MARIA MONTEIRO SANCHES

**A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NAS CPCJ's: CONTRIBUTO PARA A
ANÁLISE METODOLÓGICA DA INTERVENÇÃO**

Dissertação apresentada na Universidade
Lusófona de Humanidades e Tecnologia
para a obtenção do grau de Mestre em
Serviço Social e Política Social.

Orientadora: Professora Doutora Marlene
Braz Rodrigues

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Instituto do Serviço Social**

Lisboa, Junho de 2014

Dedico esta dissertação especialmente à minha mãe e os meus irmãos.

Agradecimentos

A concretização desta investigação não seria possível sem o contributo de algumas pessoas dos quais queria expressar o meu profundo agradecimento:

Em primeiro lugar quero agradecer à Professora Doutora Marlene Braz Rodrigues, minha orientadora, pela sua disponibilidade e competência com que me orientou, pelos conhecimentos transmitidos, pela amizade, motivação e palavras de encorajamento.

A todo corpo docente do Mestrado em Serviço Social e Política Social da ULHT pelo conhecimento transmitido.

Aos presidentes das três CPCJ's do Distrito de Lisboa pela amabilidade com que autorizaram a realização das entrevistas.

Às seis assistentes sociais que aceitaram participar nesta investigação, pela disponibilidade e pela simpatia com que me receberam.

À Dra. Rita Romeiras pelo apoio incansável que me tem dado desde a licenciatura, pelos seus valiosos conselhos, pela motivação, pela amizade, e pela preocupação.

À minha amiga e colega de mestrado Cláudia Amaral pela sua amizade e generosidade.

À minha mãe e os meus irmãos por terem investido na minha educação, por serem o meu porto seguro, pela dedicação, força, amor, apoio, paciência e confiança para realizar os meus sonhos.

Por último a todas as pessoas que indirectamente contribuíram para a concretização desta investigação.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Página de Aprovação

Constituição do Júri:

Arguente:

Supervisor(a):

Orientador(a):

Classificação da Dissertação: _____

Classificação da Defesa Oral: _____

Média Final: _____

Data: ____/____/____

Resumo

A presente investigação pretende analisar as metodologias de intervenção do Serviço Social na promoção e protecção dos direitos das crianças e jovens em perigo.

O campo empírico é constituído pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, instituições não judiciais que promovem e protegem os direitos das crianças em perigo/risco.

Pretende-se analisar as metodologias utilizadas nas diferentes fases de intervenção, identificar os princípios e valores subjacentes à prática profissional nesta área, bem como as principais referências teóricas.

Para realizar a presente investigação foi utilizada uma metodologia qualitativa, tendo em conta os objectivos definidos. Os dados foram recolhidos através de entrevistas semidirectivas, às quais foram aplicados a análise categorial de conteúdo.

Os resultados encontrados demonstram que a prática da metodologia do serviço social nas CPCJ's consiste em promover e proteger os direitos das crianças em perigo. É caracterizada por cinco fases, baseia na articulação com os serviços externos e a intervenção em rede; utiliza modelo ecológico como principal modelo teórico para analisar a situação.

Os principais instrumentos e técnicas utilizados são a visita domiciliar e Lei 147/99, e a entrevista. Os princípios e valores orientadores da intervenção estão legislados na Lei 147/99 que serve como modelo de protecção e promoção dos direitos das crianças em Portugal.

Palavras-chave: Serviço Social; Metodologias de Intervenção; Dimensões Metodológicas; Crianças e jovens em perigo;

Abstract

This research aims to analyze the intervention methods of social work in promoting and protecting the rights of children and young people in danger.

The empirical field consists of the Commissions for the Protection of Children and Young People in Danger, not judicial institutions that promote and protect children's rights in danger / risk.

It is intended to analyze the methodologies used in the different stages of intervention, identifying principles and underlying values professional practice in this area, as well as theoretical references.

To conduct this research, a qualitative methodology based on abductive strategy, taking into account the objectives set, was used. Data were collected through semi directive interviews, which was applied content analysis.

The results show that the practice of social work methodology in CPCJ's is to promote and protect the rights of children in danger. It is characterized by five phases, based on cooperation with external services and network intervention; ecological model uses as its main theoretical model to analyze the situation.

The main tools and techniques used are household and Law 147/99 visit and interview. The guiding principles and values of the intervention are legislated in Law 147/99 which serves as a model for protection and promotion of children's rights in Portugal.

Keywords: Social Work; Intervention Methodologies; Methodological dimensions; Children and youth at risk.

Abreviaturas

A.S- Assistente social

CPCJ'S – Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo

CDC - Convenção sobre os Direitos da Criança

LPCJP - Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo

ECMIJ - Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude

ONG's - Organizações Não - Governamentais

SS- Serviço Social

ULHT – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Índice

INTRODUÇÃO	13
CAPITULO I: METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL...	20
1. A metodologia e Serviço Social.....	20
1.1. Teorias sociais e metodologia em Serviço Social	20
1.2. A sistematização da prática e elaboração metodológica	25
CAPITULO II: AS DIMENSÕES METODOLÓGICAS.....	30
1.1. Dimensão Operativa	30
1.2. A Dimensão Contextual	32
1.3. Dimensão Epistemológica.....	36
1.4. A dimensão política	39
1.5. A Dimensão Ética	41
2. Estratégias, mediação e gestão de caso em Serviço Social: novas modalidades de intervenção em Serviço Social.....	44
2.1. Estratégias	44
2.2. Mediação.....	46
2.3. Gerenciamento de caso	47
CAPITULO III – FLUXOS E DISPOSITIVOS DE INTERVENÇÃO PARA PROMOVER E PROTEGER OS DIREITOS DE CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO/PERIGO EM PORTUGAL	50
1. Protecção da infância na actualidade	50
1. 1. Risco e perigo na sociedade actual	52
1.2. Direitos das crianças.....	54
2.4. Intervenção Social com crianças e jovens em risco em Portugal: dispositivos e fluxos de intervenção.....	56
1.3. Comissão de Crianças e Jovens em Riscos - caracterização sumária	59
1.3.1. Modelo de intervenção	60
1.4. Intervenção do Serviço Social pra promover e proteger os direitos das crianças.....	62
1.4.1. Serviço Social e Intervenção interdisciplinar.....	66

CAPITULO V: METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO UTILIZADA NAS CPCJ'S PARA PROMOVER E PROTEGER OS DIREITOS DAS CRIANÇAS EM PERIGOS.....	70
1. Construção de metodologia de metodologia nas CPCJ's.....	70
2. As principais fases de intervenção	73
2.1. Sinalização	73
2.2. Diagnóstico ou estudo situação	75
2.3. Assinatura e execução da medida de promoção e protecção	78
2.4. Revisão da medida.....	80
2.5. Arquivamento do processo	81
3. Instrumentos e Técnicas	82
3.1. Entrevista.....	84
3.2. Visita domiciliária	85
4. Articulação com as outras entidades	85
5. Limitações e potencialidades da intervenção do AS nas CPCJs	87
6. O contexto organizacional e social.....	88
7. Importância da teoria na prática do Serviço Social.....	89
7.1. Modelos teóricos utilizados.....	90
8. Finalidades, princípios e valores.....	91
9. Importância da ética na prática do Serviço social.....	93
10. Intervenção nas CPCJ's.....	95
10.1. Importância da intervenção das CPCJ's.....	95
10.2. Importância de Gerenciamento de casos nas CPCJ's	95
10.3. Estratégias metodológicas	96
10.4. Importância da prática interdisciplinar.....	97
10.5. Mediação.....	98
CONCLUSÕES	102
BIBLIOGRAFIA	109

Índice de Apêndices e Anexos

Apêndices

Apêndice I – Pedido de autorização para entrevista

Apêndice II - Guião de entrevista

Apêndice III – Transcrição de entrevista

Apêndice IV – Caracterização das entrevistadas

Apêndice V- Análises do conteúdo

Anexo 1 – Lei 147/99 – Lei de protecção e promoção dos direitos das crianças e jovens em Risco/perigo

INTRODUÇÃO

A presente investigação foi realizada no âmbito do Mestrado em Serviço Social e Política Social da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, como requisito para a obtenção do grau de mestre em Serviço Social e Política Social.

O nosso estudo debruçou-se sob o tema “ A intervenção do Serviço social nas CPCJ's: contributos para a análise metodológica da intervenção”.

A sociedade actual é caracterizada por mudanças radicais que atingiram o homem e a sociedade e “tem sido berço de profundas transformações sociais políticas e económicas que fizeram com que os novos modos de vida e as instituições que nela emergem se diferencie totalmente dos tipos tradicionais da ordem anterior” (Ferreira, 2001:169).

Estas alterações também se repercutiram na infância. E nas produções literárias sobre as questões do risco e do perigo parece-nos consensual a ideia de que a sociedade moderna tem constituído um berço privilegiado de risco, que tem várias formas de materialização e prática (*ibidem*). A violência exercida sobre os direitos das crianças é uma delas.

Com os riscos que caracterizam sociedade actual, há famílias que se tornaram muito mais vulneráveis para promover o bem-estar e o desenvolvimento integral das suas crianças. Deste modo, criaram-se situações de precariedade da capacidade para atender-las e protegê-las e, por isso, necessitam de atenção diferenciada do Estado para garantir os direitos e promover a cidadania.

A situação de risco ou perigo aparece sob várias formas tais como: Abandono; Negligência; Abuso sexual; Exercício abusivo da actividade parental; Abandono escolar; Absentismo escolar; Trabalho Infantil. Estas variantes têm-se multiplicado na modernidade, contrariando todos os princípios declarados nos documentos e diplomas legais destinados a garantir os direitos da criança e a protegê-las.

Portanto, só o conhecimento em profundidade destas variantes, permite uma intervenção adequada no sentido de proteger as crianças, promover o seu bem-estar e garantir os seus direitos.

Segundo a revisão da literatura, desde o séc. XX é que a situação da criança em risco ou perigo vem ganhando cada vez mais visibilidade social e despertou a consciência de que é preciso proteger a infância face aos riscos sociais e perigos para um desenvolvimento saudável.

A partir de então a protecção da infância e a garantia dos seus direitos têm tido um lugar de destaque nas políticas sociais e são vários os Diplomas e documentos legais criados de carácter internacional, que visam garantir e promover os direitos das crianças e jovens.

No entanto, estes direitos, muitas vezes, são violados e verificam-se vários problemas que afectam o bem-estar e o desenvolvimento das crianças, colocando-as em situação de perigo.

Deste modo, foi reivindicada a responsabilidade do Estado pela garantia dos direitos e bem-estar das crianças, tendo-se esta tornado uma preocupação da agenda política dos países desenvolvidos que se preocupam com o bem-estar dos seus cidadãos, onde é implementado o Estado de Direito. Assim sendo, a infância tornou-se objecto de legislação específica criando um regime jurídico próprio no sentido de promover e proteger o seu bem-estar e a responsabilização por aqueles que põem em causa os seus direitos e o bem-estar.

Com efeito, pode-se afirmar que o bem-estar da infância passou a ser uma responsabilidade pública da família, da sociedade e do Estado.

Posto isto, denota-se que aumenta cada vez mais a preocupação quer do Estado, quer das Organizações Não Governamentais, no sentido de proteger a infância, prevenir situações de perigo, promover e proteger os seus direitos.

A principal referência no âmbito da protecção da infância é a Convenção dos Direitos da Criança (CDC). Esta Convenção expressa-se como o mais importante exemplo de legislar a protecção da infância a nível internacional, apesar do “distanciamento entre os termos intencionais e a realidade local de milhões de crianças” (Sarmiento, Tomás e Soares, 2004) e foi um marco importante na história dos direitos da criança, constituindo-se como um processo de efectivação da cidadania das crianças.

O sistema jurídico português mostra a preocupação de proteger crianças e jovens, reconhece e salvaguarda os seus direitos e protege-os legalmente contra todo o tipo de perigo. Em 1990 foi rectificada a Convenção dos Direitos da Criança, e com base

nos seus artigos foi criada a Lei 147/99 cujo principal intuito é “a promoção dos direitos e a protecção das crianças e dos jovens em perigo, de forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral”¹.

A Lei 147/99 funciona como o modelo do sistema de promoção e protecção dos direitos da criança em Portugal. É o critério de referência para todos os profissionais que intervêm nesta área. Para promover e proteger os direitos da criança, com base nesta Lei, foram criadas as CPCJ's que integram profissionais de várias áreas disciplinares, tais como o Serviço Social, a Sociologia, a Psicologia, o Direito, Educação, entre outras. São estes profissionais que aplicam as medidas legisladas pela Lei, adoptando as referências teóricas, metodológicas e deontológicas da sua área de formação.

O Serviço Social sendo uma profissão desenvolvida dentro dos parâmetros do bem-estar social (McDonough, 2001) exprime a sua especificidade no estudo de situações de risco ou perigo, apropria-se do conhecimento e aplica as medidas legisladas para proteger a infância.

Os Direitos Humanos e a Convenção dos Direitos da Criança são os principais orientadores da intervenção do Serviço Social no sistema de protecção à criança. São particularmente pertinentes na intervenção dos Assistentes Sociais, ao nível de cuidados e tratamento na promoção do bem-estar da criança, relativamente à sua protecção e promoção do bem-estar, de acordo com o *Manual da International Feration of Social Workers*. (Ferreira, 2010).

A actuação do Serviço Social nas CPCJ's obedece aos objectivos profissionais propostos pela deontologia da profissão e os objectivos da instituição. Tanto o Assistente Social como as instituições onde trabalham possuem as suas particularidades e especificidades no processo de intervenção com crianças em perigo.

Ao nível de intervenção do Serviço Social, na área da infância e dos seus direitos, o nosso estudo implica, antes de mais, procurar entender como é que se processa a intervenção do Serviço Social nesta área. A questão que conduziu o nosso estudo

¹ Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro, Lei de protecção de crianças e jovens em perigo, artigo 1º

foi a seguinte: que metodologia(s)² são adoptadas pelos Assistentes Sociais, nas diferentes fases de intervenção, da Comissão de Protecção de Crianças e Jovens em Risco, para promover e proteger os direitos das crianças em situações de perigo?

Definimos como objectivo geral do nosso trabalho: conhecer globalmente a metodologia da intervenção utilizada pelos assistentes sociais que trabalham nas CPCJs, tendo como ponto de análise as dimensões operativa, contextual, epistemológica, ideo-política e ética.

Os objetivos específicos estabelecidos são os seguintes:

- Conhecer as preferências teóricas-metodológicas da intervenção nesta área;
- Conhecer as estratégias metodológicas utilizadas pelos profissionais em causa;
- Descrever e analisar as fases de intervenção praticadas pelos Assistentes Sociais com crianças nas CPCJ's;
- Conhecer e compreender os princípios e os valores subjacentes à intervenção do Assistente Social das CPCJ's com crianças em situações de perigo;
- Identificar os instrumentos, técnicas e estratégias de intervenção adoptadas por Assistentes Sociais numa CPCJ;
- Identificar os factores inibidores e as dificuldades enfrentadas pelos Assistentes Sociais e os elementos facilitadores no que respeita à sua intervenção nesta problemática;
- Perceber de que forma o contexto social e organizacional condiciona metodologia utilizada.

A escolha deste tema está fortemente condicionada pela nossa motivação em produzir conhecimento nesta área, alargar o conhecimento sobre a problemática das crianças em perigo e, deste modo, aprofundar os conhecimentos teóricos metodológicos sobre a intervenção do Serviço Social nesta problemática, uma vez que gostaríamos que que nossa prática profissional incidisse nesta área.

² Segundo Aguilar Idáñez (2013), o propósito de toda a metodologia não é o de definir regras para conhecer/intervir. A autora refere que é uma "lógica de descoberta" que se expressa num conjunto de métodos que se operacionalizam em técnicas e procedimentos. A utilização do termo metodologia em Serviço Social refere-se ao estudo dos diferentes métodos, técnicas e procedimentos do Serviço Social (Aguilar Idáñez, 2013:149)

Os motivos pessoais explicam também a escolha do tema. Desde muito cedo que a problemática das crianças em perigo nos sensibiliza e durante a licenciatura em Serviço Social, em que tínhamos uma cadeira de Direitos da Família e dos Menores, que despertou o interesse sobre as questões da protecção da infância. Foi com base neste interesse que se foi reforçando com os anos, que decidimos fazer incidir o presente estudo nas questões de intervenção do Serviço Social nas CPCJ's para promover e proteger os direitos das crianças que estão em perigo e inferir as situações de perigo nas crianças.

Assim, a escolha traduz-se também na necessidade de conhecer melhor a problemática das crianças em perigo, bem como do sistema legal de protecção existente no nosso contexto social e das medidas concretas aplicadas para a sua protecção.

Também tentamos conhecer as estratégias de intervenção do Assistente Social para a promoção dos direitos e da cidadania dessas crianças de modo a inferir e prevenir situações de perigo, com base no conhecimento das políticas sociais existentes.

As preocupações e o aumento da consciencialização de que é preciso promover o bem-estar das crianças, o mediatismo sobre os problemas e as situações de perigo nas crianças e as contradições que lhe são inerentes explicam também a escolha deste tema.

A escolha dos profissionais de Serviço Social que trabalham nas CPCJ's está relacionada com o facto de estas Comissões terem sido criadas exactamente com a finalidade de proteger e promover os direitos das crianças, sendo que aplicam medidas de promoção e protecção, competindo aos Assistentes Sociais e aos outros profissionais que trabalham nesta instituição, a aplicação destas medidas.

A escolha do tema justifica-se ainda pela sua relevância e pela sua pertinência académica, uma vez que através da revisão da literatura se constatou que já foram feitos vários trabalhos de investigação sobre crianças e jovens (maltratadas, abusadas de várias formas, institucionalizadas, etc.), mas encontrou-se um número reduzido de trabalho sistemático que se enquadre dentro da temática na qual se debruçou esta investigação, que é sobre as metodologias utilizados pelos profissionais do SS nas CPCJ .

No caso do estudo em causa, o que se pretende é conhecer e compreender a metodologia de intervenção utilizada por profissionais de Serviço Social nas CPCJ's.

Optámos por uma metodologia qualitativa, tendo em conta os objectivos definidos. A metodologia qualitativa associa-se a uma lógica compreensiva, permitindo uma relação flexível com o objecto de estudo (Guerra, 2006), e aproxima o investigador do mesmo, permitindo ao investigador conhecer as percepções, os significados que atribuem às suas experiências, os seus modos de vida, ou seja, oferece subsídios para trabalhar com o real em movimento, em toda a sua plenitude, (Martinelli 1994)..

Ao delimitar o campo de análise defrontámo-nos com a necessidade de delimitar uma amostra representativa dentro do campo de análise. Na impossibilidade de entrevistar o total da população, considerando a técnica de análise que vamos utilizar, a entrevista semi-directiva, não seria viável entrevistar o universo, pelo que delimitámos a amostra a 6 Assistentes Sociais, que integram a Comissão Restrita, de diferentes Comissões do distrito de Lisboa. Foram então entrevistadas duas profissionais de Serviço Social em cada uma das três CPCJ's referidas.

A nossa amostra enquadrou-se nos métodos não probabilísticos, sendo uma amostra intencional de casos típicos, segundo Carmo e Ferreira (2008:216), em que o "investigador selecciona intencionalmente alguns casos considerados como comuns".

Pensamos que esta é a amostra mais adequada, uma vez que os entrevistados foram escolhidos de acordo com características comuns, isto é, pelo facto de serem Assistentes Sociais incorporados em CPCJ's do distrito de Lisboa, sendo assim agentes privilegiados na partilha de informações obtidas através da sua prática profissional.

Foram formalizados os pedidos para realização da entrevista através de uma carta enviada via correio electrónico aos presidentes das quatro CPCJ's seleccionadas, a fim de pedir autorização para recolha dos dados, esclarecendo os objectivos da investigação e os preceitos éticos que norteariam a recolha dos dados como: a não identificação da instituição e dos profissionais envolvidos.

Para recolher os dados, foi construído um guião de entrevista, do qual constam questões relacionadas com a metodologia que orienta a prática profissional tendo como principais categorias: construção da metodologia; dimensão operativa; dimensão contextual; dimensão epistemológica; dimensão ideo-política; dimensão ética e as intervenções das CPCJ's.

Agendamos a entrevista conforme a disponibilidade de cada profissional e foram entrevistados 6 assistentes sociais durante os meses de janeiro, fevereiro e março de 2014.

Na nossa investigação, uma das primeiras coisas que fizemos foi delimitar o objecto de investigação, identificando claramente quem, o quê, onde e quando vai investigar segundo afirma Carmo e Ferreira (2008). As Metodologias de intervenção adoptadas pelos Assistente Sociais que incorporam as três CPCJ's do distrito e Lisboa constituem o nosso objecto de investigação, que foi realizado durante o ano de 2013/14.

Terminada a recolha dos dados seguiu-se a análise dos mesmos. Esta fase de investigação, designada como análise de informação, foi feita através de análise de conteúdo categorial.

Em termos de estrutura do presente estudo, para além da "Introdução e da "Conclusão", encontra-se dividido em quatro capítulos. Os capítulos foram definidos tendo em conta os eixos teóricos que orientaram a investigação. Consideramos muito importante começar o primeiro ponto deste trabalho explicando como é que se constrói a metodologia de intervenção em Serviço Social e a sua história, e abordar as correntes teóricas que estão associados à sua construção bem como suas repercussões na prática do Serviço Social.

Ou seja, o primeiro capítulo visa sobretudo analisar o processo de construção de metodologia em Serviço Social bem como as teorias que a influenciaram ao longo da sua história.

No segundo capítulo falaremos sobre as principais dimensões metodológicas. Falaremos sobre as dimensões que toda construção de metodológica deve ter em conta na análise e construção da metodologia .

No terceiro capítulo será feita uma reflexão sobre os direitos das crianças e um enquadramento jurídico sobre a protecção da infância. É neste capítulo que será feita uma caracterização do nosso campo empírico (CPCJ's), sendo que em Portugal é a instituição que aplica e promove os direitos das crianças.

Também será analisada a intervenção do Serviço Social. Vamos reflectir e analisar a sua intervenção como profissão e a sua especificidade de intervenção, o seu campo de agir, as metodologias, as técnicas, as suas referências teóricas, os seus princípios, os seus fundamentos e a sua intervenção com crianças, em especial com as crianças em risco ou perigo.No último capítulo será apresentada uma análise e reflexão sobre os resultados finais da nossa investigação.

CAPITULO I: METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

1. A Metodologia e Serviço Social

Neste capítulo consideramos pertinente falar sobre a metodologia, a sua construção em Serviço Social bem como efectuar uma contextualização sobre as principais matrizes metodológicas em Serviço Social.

A metodologia é o estudo dos métodos para operacionalizar uma determinada acção. Esta acção pode ser uma investigação, uma intervenção ou a exposição de um trabalho.

Para a Federação internacional do Serviço Social FISS (2000), “ el trabajo social basa su metodologia en un cuerpo sistemático de conocimientos sustentados en la experiencia y derivados tanto de la investigación y evaluación de la práctica incluídos los contextos locales e indigenos(Viscarete,2007: 36) . Estas definições enfatizam as duas dimensões do método em Serviço Social, assim como o seu objecto e o seu fim. (*ibidem*).

1.1. Teorias sociais e metodologia em Serviço Social

Falar de “metodologia em Serviço Social “ implica falar do significado da profissão na sociedade, esclarecer e recuperar as raízes teóricas, através das quais o Serviço Social lê a sociedade e permite ler a profissão nessa mesma sociedade (Iamamoto 2004:72).

Falar de metodologias em Serviço Social implica necessariamente falar de teorias sociais que orientaram a sua prática ao longo dos anos. O Serviço Social desde início da sua intervenção baseou em pensamentos sociais para orientar a sua prática.

Isto quer dizer que ao problematizar a questão da metodologia em Serviço Social “ (...) é importante detectar os fundamentos e a crítica dos modos de pensar a profissão historicamente incorporados e que se encontrem estreitamente imbricados à herança intelectual e cultural no pensamento social na modernidade, especialmente na sua vertente conservadora e positivista” (*Ibidem*)

De facto, o Serviço Social apropria-se de matrizes teóricas para ler, interpretar e compreender a sociedade onde desenvolve a sua prática. E constrói a sua

metodologia com base nos pensamentos construídos sobre a sociedade num determinado momento da sua história.

Netto (2001), defende que não existem “supermercados metodológicos”, existem sim teorias sociais que nos permitem ler e interpretar a sociedade e não é exclusiva de uma disciplina.

Posto isto, a teoria social não é propriedade privada de nenhuma ciência particular “ afigura-se como uma matriz de explicação da vida social, dispondo de um acervo heurístico para ler a sociedade e para iluminar a ação nessa sociedade “ (Imamoto, 2004: 173).

Netto, (1984, *in* Yazbek, 2009:4)) fala sobre a teoria social defendendo que:

A teoria social constitui um conjunto explicativo totalizante, ontológico, e portanto organicamente vinculado ao pensamento filosófico, acerca do ser social na sociedade burguesa, e a seu processo de constituição e de reprodução. A teoria reproduz conceitualmente o real, é portanto, construção intelectual que proporciona explicações aproximadas da realidade e, assim sendo, supõe uma forma de auto-constituição, um padrão de elaboração: o método. Neste sentido, cada teoria social é um método de abordar o real. O método é pois a trajetória teórica, o movimento teórico que se observa na explicação sobre o ser social. É o posicionamento do sujeito que investiga face ao investigado e desta forma é "questão da teoria social e não problema particular desta ou daquela 'disciplina'."

O primeiro pensamento teórico que orientou a sua prática foi o pensamento humanista-cristão (Imamoto, 2004). E mais tarde para poder acompanhar as mudanças sociais que ocorriam, o Serviço Social apropriou-se do pensamento positivista, sobretudo da sua vertente conservadora, para tecnificar a sua prática (Yazbek, 2009).

O positivismo³ foi o primeiro suporte teórico-metodológico que qualificou tecnicamente a prática do Serviço Social. O Serviço Social foi buscar a sua modernização “na matriz

³ O positivismo é uma corrente desenvolvida por Auguste Comte, e retomada por Durkheim que defende que só pode ser explicado aquilo que pode ser percebido experimentado. Acredita que a sociedade possa ser analisada da mesma forma que os fenômenos da natureza, utilizando os mesmos métodos (Xavier, 2009).

Segundo esta corrente o objeto é exterior ao sujeito, os fenômenos sociais são coisas e devem ser tratados como tais. A sua principal preocupação é manter a ordem vigente. Segundo o positivismo a sociedade é uma coletividade que condiciona as ações dos indivíduos.

positivista e em sua apreensão manipuladora, instrumental e imediata do ser social” (Yazbek, 2009:5).

A matriz positivista, orientada pelo princípio funcionalista é absorvida pelo Serviço Social, configurando para a profissão uma metodologia ajustadora e manipulatório, voltado para o aperfeiçoamento dos instrumentos e técnicas para a intervenção, institucionais (Yazbek, 1984:71 *in* Yazbek, 2009:5).

É com base nos princípios da teoria positivista que foi elaborada a primeira metodologia de intervenção em Serviço Social. Trata-se de uma metodologia desenvolvida para casos individuais, elaborada por Mary Richmond no seu livro “diagnóstico social”. Com esta metodologia o Serviço Social pretendia ajustar o indivíduo ao seu meio utilizando um conjunto de métodos para desenvolver a sua personalidade (Robertis, 2011: 16).

Estabeleceu-se como base para fundamentar a intervenção as teorias psicológicas e psicanalítica para obter informações suficientes e científicas para conhecer a personalidade, motivações e necessidades emocionais dos clientes e actuar sobre ele. (Viscorret, 2007).

Com a construção da sua primeira metodologia, o Serviço Social afirmou-se como profissão. Esta metodologia ” (...) representava o acesso a um patamar de conhecimento científico do indivíduo e, desta forma o Serviço Social torna-se um procedimento de tipo científico” (De Robertis, 2011: 28). Desta forma, diferenciou-se das tradicionais formas de ajuda (Amaro, 2012).

O método de caso visava mudar apenas o cliente. Com o passar dos anos percebeu-se que a situação social, económico, psicológico, cultural influenciam e condiciona o indivíduo e que a preocupação não deveria decorrer só sobre o indivíduo mas que deve considerar a sua relação com o meio (Robertis,2011).

Nos anos seguintes foi desenvolvida metodologia para intervenção em grupo sem esquecer o indivíduo. Esta metodologia foi fundamentada nas perspectivas funcionalistas e terapêutica.

A metodologia de intervenção em comunidade, foi a terceira metodologia a ser desenvolvida e baseia a sua intervenção na organização e desenvolvimento da

comunidade. Estas metodologias consistiam em estudo da situação, diagnostico, tratamento.

Estas metodologias, hoje consideradas como métodos clássicos, associavam a uma intervenção imediata sobre os problemas sociais. Consistiam apenas em corrigir ou ajustar realidade para manter a coesão social. A intervenção baseava-se num conjunto de etapas, pressupondo uma área específica de intervenção⁴.

No entanto, com as múltiplas transformações que decorrem na sociedade a nível cultural político e social, a partir dos anos 70, começaram as ser questionadas a prática conservadora e positivista do Serviço Social e os métodos até então utilizados. Foi proposto na America Latina a ideia da integração dos três métodos após a constatação de que os diferentes métodos podem ser compatíveis e ser aplicados em simultâneo numa determinadas situação e da intenção de enquadrar o trabalho social numa política de mudança global, ajustando à nova realidade (de Robertis, 2011).

Também foi neste contexto que se desenvolveram na America Latina vários movimentos de constestação, processo este denominado de reconcetualização.

Com o processo de reconceptualização deu-se início ao processo de renovação da metodologia em Serviço Social. (...) A renovação de metodologia em trabalho social é impulsionada ... pelo questionamento dos valores tradicionais (De Robertis, 2011:35).

Com o processo de reconcetualização a profissão assumiu as inquietações e insatisfações, questionando a metodologia até então utilizada. No seio deste movimento, o Serviço Social apropriou-se de uma outra matriz teórica :a teoria social de Marx (Yazbek, 2009).

Portanto, pode-se afirmar que o primeiro encontro do Serviço Social com o marxismo foi no processo de reconceptualização. A partir daí a teoria social de Marx tornou-se uma referência de análise na prática do Serviço Social. Segundo Iamamoto, (2001), a reconceituação possibilitou uma primeira aproximação, mas a apropriação da obra marxiana pelo Serviço Social para analisar as novas problemáticas emergentes da sociedade capitalista, deu-se verdadeiramente a partir dos anos 80. Foi a partir daí

⁴ Indivíduo, grupo ou comunidade

que o Serviço Social apropriou-se do seu património categorial e metodológico como referência para estudar os problemas atuais e modificá-los.

Foi a teoria marxista que trouxe uma ruptura com a visão conservadora da profissão “colocando a questão do método no debate teórico global, o das ciências sociais, e de forma mais profunda (Faleiros, 1989, Cit., *in* Faleiros, 2002: 114-115.).

A Teoria Social de Marx permite aos profissionais explicar a história da sociedade e as suas demarcações, compreender os fenómenos particulares como totalidades por múltiplas determinações (Iamamoto, 2001).

Enquanto matriz teórica-metodológica, a teoria social de Marx apreende o ser social a partir de mediações, ou seja, parte da posição de que a natureza relacional do ser social não é percebida em sua imediatezidade” (Yazbek, 2009:8).

Uma vez que a prática social não se revela na sua imediatezidade, porque o ser social expressa-se através de mediações, é necessário compreender a sociedade nas suas múltiplas determinações e relações como a totalidade histórica e o seu movimento (*ibidem*).

Netto (1999) defende que a estrutura da nossa sociedade, revela e oculta em simultâneo a natureza das relações sociais (cit. *In* Basilio, 2011). Assim sendo não é possível entender o problema na sua imediatezidade.

Deste modo, a matriz metodológica inspirada em Marx, o ponto de partida é aceitar o problema determinado apenas como indicador, como sinal mas não como fundamentos últimos do horizonte analítico. Tem de (...) apreender dialéticamente a realidade em seu movimento contraditório. Movimento no qual e através do qual se engendram, como totalidade, as relações sociais que configuram a sociedade capitalista” (Netto, 1995 cit. *in* Yazbek, 2009:8).

Segundo Quiroga (2001), muitas vezes quando se fala de marxismo e positivismo, referem-se apenas as suas perspectivas epistemológicas, limitando-se a sua contribuição para o conhecimento. Especialmente na disciplina de metodologia do Serviço Social, quando se fala de Marx, é enfatizada apenas a sua preocupação com as questões da produção do conhecimento sem vincular esta à transformação da sociedade. Com isso, é negada a vinculação dialéctica entre a produção do

conhecimento científico e a possibilidade deste conhecimento transformar a sociedade.

Este é o caso para afirmar que a metodologia de investigação e intervenção estão estreitamente ligadas. A metodologia de investigação estuda os métodos para conhecer uma determinada realidade e a metodologia de intervenção visa projetar uma intervenção sobre a realidade estudada.

A teoria não está desvinculada da acção (...) afirma-se assim como crítica teórica das elaborações que explicam a dinâmica da sociedade (Iamamoto, 2004:178). As teorias também são teorias das possibilidades da acção, é através delas que se explica o real, e se desvenda as possibilidades de intervenção sobre o real. Para a autora é necessário uma perspectiva teórica metodológica que ilumine as possibilidades de intervenção, que vai actualizando com movimento do real. “ A teoria (...) fornece parâmetros para uma análise criativa que recupere as especificidades do processo de formação da sociedade nacional, de movimentos e inflexões conjunturais, dos atores e forças políticas aí presentes” (Iamamoto, 2004:179).

De acordo com Marilda Iamamoto “a teoria social de Marx não pode ser reduzida a um mero método de conhecimento, a uma epistemologia. Ela traz embutido um ponto de vista de classe, um projecto societário presidido pela força criadora do trabalho, que é essencialmente histórico e se plasma no acontecer da vida social (Iamamoto 2004:79).

Portanto o método dialéctico de Marx abarca o campo da acção prática, da acção transformadora e da transformação social. É neste contexto que emerge o contexto da práxis assimilada como uma atividade e acção humana imersa no campo da acção transformadora e revolucionária (Assumpção, 2011).

Em Serviço Social, métodos e metodologias referem-se a processos de conhecimento, acção e transformação social (Acosta et al 2003). A metodologia de investigação e intervenção estão estreitamente ligados. E a metodologia de investigação estuda os métodos para conhecer uma determinada realidade e a metodologia de intervenção visa projectar uma intervenção sobre a realidade estudada.

1.2. A sistematização da prática e elaboração metodológica

Cristina de Robertis (2011) afirma que o Serviço Social emprega duas formas de sistematização da prática e de elaboração metodológica. A primeira é uma pragmática

que diz respeito à aproximação frente da realidade complexa e viva dos problemas sociais e individuais em que o Assistente Social intervém, através da acumulação de experiências e pela sequência de ensaio e da reflexão sobre os resultados positivos ou negativos. A segunda trata-se de uma aproximação científica, com as ferramentas que põe à disposição das diversas ciências humanas, sobretudo a utilização dos métodos de investigação em Serviço Social.

A metodologia de intervenção, na perspectiva da autora, em Serviço Social parte-se do pressuposto que este utiliza na sua actividade um ou vários métodos, que se podem explicar, descrever e analisar, quer seja do ponto de vista da prática, como do ponto de vista da teoria.

Segundo a autora, para efectuar uma boa intervenção é necessária a passagem por sete fases:

- Localização do problema social ou da demanda (perceber quem faz o pedido, para quem e a quem se dirige);
- Análise da situação (em que se recolhem informações sobre o utente);
- Avaliação preliminar operativa (onde se faz a síntese e a interpretação dos dados);
- Elaboração de um ou vários projectos de intervenção e confronto com os cidadãos e do organismo empregador (que nasce através da avaliação operacional);
- Implementação do projecto comum e das intervenções escolhidas (onde se trata das formas de intervenção de acordo com os objectivos escolhidos);
- Avaliação dos resultados (avaliando-se as mudanças realizadas com a intervenção);
- Finalização da acção.

A metodologia defendida pela autora enquadra dentro do princípio da prática conservadora e positivista que é muito criticado por alguns autores.

Montaño (2001), tece algumas críticas sobre as formulações metodológicas em Serviço Social. Segundo o autor muitas vezes são fundamentadas no princípio positivista, pressupõem a existência de uma área particular de intervenção profissional onde “recorta” uma área específica da totalidade.

O autor defende uma construção metodológica baseada no princípio ontológico em que a metodologia seria construída só depois de conhecer o objecto e as suas particularidades. Nesse sentido, a proposta de Cristina de Robertis não se baseia no princípio ontológico mas sim no princípio epistemológico que defende a construção do método antes de conhecer o objecto e a independência do objecto e válidos para os todos os processos de intervenção, (Montaño, 2001).

A metodologia defendida pela Cristina de Robertis (2011) baseia numa concepção denominada por Souza (2011) de concepção lógico-formal da metodologia em que a construção do método se antecipa diante do objecto real.

Para (Montaño, 2001) é preciso superar o debate epistemológico que defende a construção do método a priori e independente do objecto. Assim sendo, só depois de conhecer o objecto e dependendo das particularidades deste é que se constrói o método.

A metodologia com base na perspectiva ontológica, enquadrada no campo de uma racionalidade critico-dialéctica, apreende o objecto real na totalidade e defende a metodologia como processo de reprodução intelectual da realidade (Souza, 2011).

É preciso superar o debate sobre o método de intervenção profissional como único e específico para assumir debates ontológicos do método de conhecimento teórico e de estratégias de intervenção definidos a partir do objecto e da realidade concreta que se trata. Analisar os problemas nas suas múltiplas dimensões e incorporar a perspectiva da totalidade, e histórica e da contradição, e as suas conexões com outros problemas (*ibidem*).

Toda a metodologia deve ser construída depois de conhecido o objecto, sendo que “toda a concepção de metodologia baseia-se na relação complexa entre o sujeito e objecto independente da fundamentação teórica.” (Souza, 2011:6).

A construção do objecto se faz ao mesmo tempo que a constituição do sujeito. Vicente de Paula Faleiros atesta qui (...) “a mudança das condições particulares e gerais implica intervenção do sujeito que, na prática social, vai fazendo e desfazendo vínculos, isto é, fazendo e desfazendo a si mesmo”. E a relação social é o fundamento do sujeito, e das condições em que este atua” (Faleiros, 2002:122.) portanto a construção do método deve basear nas relações sociais do sujeito.

Nesta perspectiva o objecto de intervenção do Serviço Social é a questão social que se manifesta nas mais variadas expressões quotidianas (Iamamoto, 2000). A questão

social é a principal consequência das relações sociais da sociedade capitalista. É indispensável que a metodologia de intervenção do Serviço Social permite penetrar na questão social, objetivando a totalidade tendo em conta a história social e as relações sociais existentes.

O Serviço Social deve construir uma metodologia de intervenção que permite superar a visão fragmentada do entendimento da vida social. E direccionar a sua intervenção de modo a romper com a consequência da exclusão social e ir para além do imediatismo da prática quotidiana e retificadora (Fernandes,2005).

Segundo Faleiros (2002) é preciso superar as etapas pré-concebidas dos elementos pré-estabelecidos o empirismo e o eclectismo na concepção metodológica de Serviço Social. A construção de metodologia deve ser flexível, articular o específico da profissão com o contexto onde se vai actuar. Deve surpreender a realidade onde atua tendo em mente o processo histórico de sua produção nas relações sociais. Uma metodologia deve analisar teoricamente e praticamente a conjuntura das forças, do objecto do Serviço Social, da instituição e confrontar as estratégias.

Só assim, segundo o autor, poder-se-á “superar o formalismo etapista, o empirismo do ensaio e erro, e o ecletismo das somas heterogêneas” (Faleiros 2002:111).

Na dinâmica da acção, da intervenção, do fazer, do operar é necessário articular a estrutura com a superestrutura porque só se entende a superestrutura quando articular a acção e as condições das possibilidades, a vontade e os limites da realidade (*Ibidem*).

O mesmo autor defende que “ (...) é na ótica do dominado, na sua relação com o dominante na particularidade de sua condição que situamos o método em serviço social. Para se trabalhar a força e o saber do dominado com ele numa nova relação profissional que dinamize categorias próprias que levem a crítica da prática conservadora para uma prática crítica. Nesta dinâmica, a relação profissional considera o cliente “nas suas condições *históricas* particulares, na sua articulação de relações isto é nas suas *redes*” (Faleiros, 2002:121).

O autor propõe uma metodologia de articulação em que a apresentação de um problema é apenas um dos pontos de partida para articular o particular com o geral, “que se faz, ao mesmo tempo, através de uma relação política entre o assistente social e a população” (Faleiros, 2007:112). Isto porque qualquer problema apresentado é consequência das relações sociais. Trata-se de uma articulação técnica, profissional e política e consiste em analisar as questões sociais apresentadas.

Como vimos ao longo deste capítulo “não há portanto, receitas sobre a metodologia. É necessário analisar o contexto específico da instituição, a conjuntura global das políticas sociais e, também, de ter em conta a ideologia dominante, pois a discussão dos problemas pela população se coloca institucionalmente nos termos propostos pela direcção cultural da classe dominante” (Faleiros, 2007: 116).

O Serviço Social apropria-se de matrizes teóricas para construir a sua metodologia. O positivismo e o Marxismo são as principais correntes teóricas que orientam a prática do Serviço Social durante o seu percurso. O positivismo permite uma prática casuísta, fundamenta uma intervenção imediatista sobre os problemas, não permitindo ir para além da aparência dos fenómenos. Consequentemente leva a uma mudança superficial e fragmentada do fenómeno. Já a teoria social de Marx caracteriza-se pela contradição, pela negatividade, movimento, totalidade, transformação e busca a essência do fenómeno.

Concordamos que a metodologia em Serviço Social deve assimilar as múltiplas determinações do objecto e articula-lo com a totalidade, com a história e o contexto.

Para compreender e analisar uma metodologia de intervenção em Serviço Social há que analisar uma série de dimensões e conceitos (Acosta et al. 2003). Estas dimensões e conceitos serão analisados detalhadamente no próximo capítulo.

CAPITULO II: AS DIMENSÕES METODOLÓGICAS

1. As Dimensões Metodológicas em Serviço Social

Ao construir uma metodologia de intervenção em Serviço Social é necessário ter conta várias dimensões, analisar cada uma das delas e articulando-as.

Para compreender esta mesma metodologia torna-se necessário analisar a sua dimensão operativa, contextual, epistemológica, e ética-política, explicitar as relações entre estas mesmas dimensões com novos conceitos: a estratégia e a mediação (Acosta et all., 2003).

Segundo os autores supracitados, “ (...) el estudio sobre metodologias e métodos de trabajo social, implica en consecuencia, hacer evidentes e explícitas relaciones de estas dimensiones, con nuevos conceptos que permiten su comprensión. Así mismo es necesario construir, desarrollar nuevos conceptos coherentes con estas dimensiones” (Acosta et all, 2003:).

De seguida iremos então efectuar uma abordagem a cada uma das dimensões acima mencionadas.

1.1. Dimensão Operativa

A dimensão operativa é caracterizada por um conjunto de fases/etapas e de instrumentos e técnicas de intervenção. As técnicas e instrumentos operacionalizam os métodos para compreender e transformar realidades concretas e alcançar os objetivos propostos (Acosta et all, 2003).

Para realizar uma intervenção “os assistentes sociais, acionam um instrumental técnico-operativo, que contribui para a viabilização da inserção na profissão em diversas formas de enfrentamento das manifestações da questão social. Dessa forma, os instrumentos e técnicas, ao mediar e potencializarem a intervenção profissional, participam da realização dos efeitos concretos produzidos pelo trabalho profissional nas relações sociais” (Trindade,2001:6).

É necessário reflectir e analisar cada um dessas dimensões para poder compreender uma metodologia.

A dimensão operativa – é a metodologia tradicional do Serviço Social, em que o método é caracterizado e operacionalizado por instrumentos e técnicas. As técnicas

operacionalizam os métodos para compreender a realidade. É através das técnicas que se operacionalizam os métodos para compreender e transformar a realidade concreta. Esta dimensão é caracterizada por métodos, instrumentos técnicos.

A dimensão operativa é a que mais se tem desenvolvido na metodologia e método de trabalho social.

Nesta dimensão usam-se técnicas e instrumentos. Os instrumentos são meios e ferramentas para atingir à meta.

Os instrumentos devem ser vistos como potencializadores de trabalho e devem-se tornar úteis aos objectivos propostos. As técnicas e instrumento vinculam-se aos objectivos e finalidades articulando cada processo e método (Costa, 2008).

Técnica trata-se de um meio de aproximação à realidade. Permite chegar a um determinado fim e o que deve ser feito para alcançar os resultados proposto pelo método. É através da técnica que se operacionaliza os métodos a aplicação da técnica é orientada pela ideologia de que aplica. É necessário utilizar várias técnicas para alcançar o resultado esperado e de múltiplas formas. Em serviço social a técnica é aplicada segundo o método e a realidade em que se aborda (Acosta et all, 2003) .

Os primeiros instrumentos e técnicas foram sistematizados por Mary Richmond na sua primeira obra sobre o Serviço Social. São os instrumentos e procedimentos propostos por ela que, com as devidas adaptações foram empregados pelos assistentes sociais por um longo período na história do Serviço Social (Pires, 2005).

As técnicas e procedimentos utilizados pelos assistentes sociais no início da profissionalização do Serviço Social não diferenciam muito dos que eram utilizados nas tradicionais formas de caridade, como reuniões, inquérito social, visita domiciliária, contacto individuais (Trindade, 2001).

Com a modernização do Serviço Social nos anos 70, emergiram novos instrumentos e técnicas como planeamento, coordenação, administração, e avaliação de programas sociais (Costa, 2008).

Segundo a autora supracitada esta dimensão é muito importante, mas é pouco debatida na profissão. Embora seja uma dimensão de fácil compreensão deve ser Segundo a autora supracitada esta dimensão é muito importante, mas é pouco debatida na profissão..

No início da sua história o Serviço Social centralizava-se apenas na dimensão técnica-operativa, mas para construir metodologias o assistente social precisa de instrumentos e técnicas que são definidos tendo em conta os objetivos. São os objetivos profissionais que definem instrumentos e técnicas a serem utilizados e “esses objetivos, planejados (SIC) e construídos no plano político e intelectual, só podem ser expressos se o assistente social conhece a realidade social sobre a qual a sua ação vai se desenvolver (Sousa, 2008:123).

Esta dimensão é indispensável na prática do Serviço Social. No entanto a dimensão a operativa é insuficiente para compreender a metodologia de intervenção em serviço social (Acosta et al.. 2003).

1.2. A Dimensão Contextual

A metodologia constrói-se num determinado tempo e num espaço específico. Qualquer estudo sobre método ou metodologia requer uma análise contextual. A sua construção tem de ter em conta os acontecimentos que marcaram a profissão ao longo da sua história (Acosta et. all. 2003).

Esta dimensão, segundo Payne, (1995 cit. Acosta et. All. 2003), é complexa porque varia de cultura para cultura. A construção da metodologia trata-se de compreender e explicar o processo de intervenção nas relações sociais onde atua.

Segundo a visão marxista o indivíduo em si é o resultado de várias relações sociais e há uma interdependência entre o sujeito e o seu contexto natural e social (Souza, 2011). Desta forma a metodologia deve ser enquadrada dentro do seu contexto.

Os assistentes sociais dirigem as suas intervenções enquadradas num determinado dispositivo. O problema ou pedido está condicionado pelo seu meio envolvente e o contexto global onde o trabalhador. O utente e a instituição estão inseridos. Posto isto, na análise da situação o assistente social deve considerar o utente; o contexto global, o sector geográfico e a instituição (De Robertis, 2011).

A pratica do Serviço social situa-se “no contexto das relações sociais concretas de cada sociedade” (Baptista, 2001: 13) de cada sujeito, num espaço de confluência de tensões e constrangimentos históricos, económicos, sociais, culturais e políticos que diferem de sociedade para sociedade

A interacção entre o trabalhador social e o utente desenvolve-se num determinado contexto local e global. O assistente social age em conformidade com as políticas globais e locais, dispositivos de aplicação das medidas de políticas sociais. É neste âmbito que encontramos a dimensão contextual.

A interacção entre o assistente social e o seu objecto insere dentro de um contexto local e global ligado a dimensão políticas economias e culturais. Tem que ter conhecimento sobre estas dimensões que explicam a intervenção tendo em conta a particularidade da situação “ trata-se sempre da interacção entre um trabalho social.

Singular e um num dado momento num lugar preciso e num contexto mas ou menos específicos” (Di Robertis, 2011). A construção do modelo deve ir para além da especificidade do problema.

Segundo Payne (2002) são vários os factores que influenciam a prática social: a instituição a legislação e capacidade económica.

A prática do Serviço Social é uma construção social. É construído dentro do contexto das suas instituições. O cliente, o profissional constroem o trabalho social dentro do contexto da sua instituição.

O profissional, cliente e contexto institucional são construídos pela sociedade onde se integram. Agem em expectativas extraídas desta mesma sociedade. (Payne, 2002).

A análise desta dimensão impõe uma compreensão global da sociedade onde vai actuar num determinado tempo. E ainda implica uma revisão cronológica sobre os principais acontecimentos que marcaram a história do Serviço Social. Serviço Social. Isto dizer que a dimensão contextual também está relacionada com os acontecimentos que marcaram a história da profissão, que segundo os autores dividem-se em três fases: o período clássico, a reconceptualização e os pós reconceptualização.

a) O Período Clássico

O período clássico está relacionado com a origem da profissão. “(...) en el clásico se sitúan los orígenes de la profesión emarcados em la assistência frente a las

necessidade imperantes originadas por el sistema durante el siglos XIX e XX (Acosta et All. ,2003:25).

Neste contexto é que foram desenvolvidos os métodos de intervenção de caso, grupo e comunidade, designados como método clássicos de intervenção em Serviço Social (*ibidem*).

Mouro (2009), classificou esta fase do Serviço Social como o ciclo de construção. Este ciclo, segundo autora está associado à sociedade industrial e é onde encontramos a fase de legitimação, consolidação que correspondem ao reconhecimento público da profissão.

Posto isto, (...) o Serviço Social distinguiu-se de outras formas de intervenção, firmando como uma profissão institucionalizada e cientificou a sua prática social. Este período continua a ser uma referência na área do Serviço Social. A prática do Serviço Social neste contexto era regulada por princípios funcionalistas visando a coesão social. (Amaro, 2012).

b) A reconceptualização

A reconcetualização constitui um movimento de ruptura com o Serviço Social tradicional. Esta ruptura expressa rompimentos das “amarras imperialistas”, e luta pela libertação nacional e de transformação da estrutura capitalista (Acosta et. all,2003).

Esta fase corresponde a de desconstrução da intervenção do Serviço Social e foi marcada pela crise capitalista dos anos 70. A reconceptualização “reflete essencialmente todo um processo de reflexão sobre a relação de poder com o Serviço Social. Estes movimentos (...) reivindicaram uma transformação na postura e organização profissional” (Mouro: 2009: 282).

O processo de reconceptualização deu-se na América Latina, propôs a rutura com o esquema tradicional e sugeriu o materialismo histórico para analisar o social e transformá-lo.

Corresponde ao processo de renovação do Serviço Social e defende uma abordagem mas próxima do sujeito que produz mudanças tanto no indivíduo como na estrutura. Reconhecendo assim a influência da estrutura sobre o indivíduo.

A Reconceptualização contribuiu para a rutura com o Serviço Social tradicional, questionamento sobre a cientificidade do Serviço Social. No âmbito deste movimento

foram realizados três seminários com o objectivo reunir consensos: o Seminário de Araxá em Março de 1967, o Seminário de Teresópolis em Janeiro de 1970, e o Seminário de Sumaré em Novembro de 1978.

Questionou a teoria sobre a qual o Serviço Social fundamentava a sua prática, propondo uma reformulação teórica-metodológica. Uma reformulação fundamentada numa metodologia baseada na ação, transformadora das situações / problemas e articular a teoria e prática (Netto, 1991).

Defenderam que o método do Serviço Social deve: investigar e interpretar, programar, executar e avaliar e as alterações da estrutura metodológica e surgem novos conceitos: promover; consciencializar; participar e estimular; melhorar a qualidade de vida, tomar a consciência do problema, tomar decisões (Acosta et.al.2003).

O Serviço Social “questionou-se metodologicamente” segundo Netto, (1991: 177), porque as metodologias tradicionais já não se enquadravam na nova conjuntura e foi exigida um profissional com postura diferenciada, embasada no tecnicismo, nas metodologias de ação e uma atuação transformadora.

c) O período pós-reconceptualização

Esta é a fase do Serviço Social na actualidade, em que enfrenta novas demandas. O Serviço Social tem de redimensionar a sua prática para acompanhar as mudanças impulsionadas pelo processo da globalização. É à fase da sociedade pós-industrial, da sociedade de risco que “resulta de uma reflexão endógena sobre a relação entre a desigualdade e bem-estar social, risco e incerteza” (Mouro 2009:287). E o Serviço Social tem de reconstruir o seu objecto de intervenção.

Esta nova fase do Serviço Social implica uma revisão dos conceitos metodológicos de intervenção, reconstrução dos seus campos de ação; recuperar a organização dos processos de intervenção e dos conhecimentos obtidos através na sua prática profissional e redefinir o seu papel pedagógico (Ibidem).

Estas mudanças impõem ao Serviço Social a necessidade de se relegitimar, modernizar, reconstruir a sua identidade, realinhar os seus modelos de intervenção, ampliar o campo de atuação e afirmou-se como uma profissão de vigilância, proximidade e compromisso. Foi definida uma nova metodologia fundamentada na emancipação, pedagogia, transformação (Ibidem).

Considera-se então que o contexto onde é desenvolvida a prática profissional condiciona o agir do assistente social. No seu fazer profissional assistente social

articula o contexto social, económico e político do país (Imamoto, 2000 *apud* Sílvia et. All. 2006).

Segundo Marília Andrade, o assistente social ocupa espaços organizacionais circunscritos pela divisão social e técnica do trabalho numa determinada sociedade onde desenvolve a sua ação. (Andrade,2005).

Efectivamente, o seu agir varia consoante o paradigma, a matriz teórica que sustenta a prática, o contexto global, institucional e situacional em que se inscreve a prática profissional o contexto onde se inscreve a sua prática existe (...) uma inter-relação complexa, portanto permeável a fatores culturais, políticos e tecnológicos globais, para além dos fatores estritamente económicos e políticos veiculadas pelas políticas sociais locais” (Andrade 2005: 27).

A prática social é determinada por um jogo de forças, e grau de consciência dos seus autores, pela sua visão do mundo e contexto onde se desenvolve (Falcão, 1979). Isto significa que o assistente social de analisar o contexto social, económico e político do país (Imamoto,2000 in Sílvia et. All. 2006).

Sintetizando é nestes aspectos que a análise contextual deve estar presente na construção de uma metodologia.

1.3. Dimensão Epistemológica

A dimensão epistemológica faz referência às disciplinas que o Serviço Social recorre para estudar o objecto e delinear a intervenção.

A Epistemologia é a teoria do conhecimento, e esta dimensão está relacionada com as várias correntes de pensamento para orientar a prática do Serviço Social. (Acosta et all. 2003).

Os assistentes sociais elaboram a sua metodologia de trabalho com base nos saberes provenientes das diversas ciências sociais. Saberes estes que servem para ajudá-los a responder as questões levantadas nas intervenções tendo em conta a singularidade da intervenção (De Robertis, 2011).

Estas correntes permitem aos profissionais conhecer e construir um conhecimento para fundamentar a sua prática de acordo com métodos e técnicas e a complexidade dos problemas. O Serviço Social adopta estas correntes para compreender a realidade que aborda nos diferentes contextos e momentos históricos (Acosta et all. 2003).

O Serviço Social busca teorias, métodos e técnicas de outras disciplinas para orientar a sua acção. Tais como: a psicologia; sociologia, pedagogia e antropologia social etc... que configuram os modelos teóricos em Serviço Social e configuram a sua prática metodológica. (Viscarret, 2007).

Ao longo da sua história o serviço social tem adoptado diversos modelos de intervenção, através do qual constrói uma teoria e uma metodologia para estudar a situação e agir sobre ela (Viscarret, 2007).

Portanto, os principais modelos utilizados na prática do Serviço Social segundo autor supracitado são :

- Modelo de intervenção em crise
- Modelo psicossocial
- Modelo centrado em tarefas
- Modelo de Gestão de caso
- Modelo sistémico

Em Serviço Social a teoria assume uma dupla dimensão: ajuda o Serviço Social a construir uma identidade própria e desenvolver as suas intervenções (Núncio, 2010).

Portanto é através da teoria que o assistente social entender e explicar o problema e assim actuar sobre ela de forma eficaz. A teoria ordena e define os acontecimentos e factos complexos permitem o trabalhador social compreender e descrever os aspectos da realidade (Viscarret, 2007).

As teorias enquadram-se dentro de determinados modelos. Os modelos descrevem a prática e permitem extrair princípios e padrões que dão consistência a prática.

E o trabalhador social na sua intervenção recorre a vários modelos que podem descrever, explicar e analisar a realidade quer a nível teórico como a nível prático. (Ferreira, 2011).

A epistemologia do Serviço Social está na relação da teoria e prática. Howe (1999), considera que a teoria é o que nos permite definir as formas de ver o mundo e explicar o comportamento das pessoas, dos objetos e as situações. O Serviço Social Crítico bebe das correntes construtivistas da teoria social, podendo mesmo centrar as suas concepções neste predicado.

É, naturalmente, neste âmbito que se inscreve o Serviço Social Construtivista proposto por Parton (2000). Desenvolve-se, neste âmbito, a prática reflexiva que, mais do que visar a constituição de um conhecimento estabilizado, pretende o desenvolvimento das capacidades de reflexividade e de ação, tendo em vista o engajamento entre “as nossas ‘verdades’, ‘histórias’ e ‘construções’ e as dos outros” (Parton et al, 2000: 248, cit. *in* Ferreira 2011).

As orientações teóricas assumem um papel importante na modelação da prática, “ao construir tipologias de intervenção em Serviço Social para cada situação particular, em função dos parâmetros próprios de cada contexto, uma especificidade para a análise das situações quotidianas” (Robertis, 2003: 142, *in* Ferreira 2011).

São os conhecimentos teóricos produzidos sobre o real que permite o Serviço Social conhecer o seu objecto de intervenção e fundamentar a sua prática. Posto isto “la profesión de Trabajo Social se hace participe de la realidad a través del conocimiento de la misma, en la cual se construyen más preguntas que respuestas; estas hacen parte de la construcción de nuevas visionem y perspectvias acerca de la relación sujeto-objeto. En esta medida la epistimologia como dimensión para la comprensión de la metodologia e método, implica la búsqueda de sustentos para la profesión (Acosta et all. 2003:48).

Amaro (2008), categorizou a teorias que orientam a prática do Serviço Social em quatro campos paradigmáticos: o funcionalismo, estruturalismo, o subjetivismo, construtivismo ou interpretativismo e o humanismo. São correntes teóricas que propõem diferentes formas de analisar e compreender os fenómenos e formas particular de pensar o Serviço Social. As suas finalidades e formas de agir a formulação do objeto também diferenciam. E o método varia substancialmente em cada um dos campos e a teorias associadas.

O funcionalismo direciona uma prática para estabilidade. Baseia-se na psicanálise e behaviorismo. O interpretativismo rege pela busca dos sentidos, centra a sua prática no cliente. O humanismo caracteriza-se pela busca de conscientização e o estruturalismo pela revolução. (*Ibidem*).

Alguns autores classificam as teorias em Serviço Social em dois paradigmas: o paradigma vigente e paradigma alternativo.

O paradigma vigente fundamenta-se na acomodação ou pragmatismo, o profissional é um mero gestor de recursos, adequa os mesmos às necessidades do utente e vice-versa o trabalho de assistente social executa os serviços previstos no sistema de bem-

estar de forma casuística e sectorial. O funcionalismo e interpretativismo situam-se dentro deste paradigma (Amaro,2008).

A alternativa vigente propõe uma intervenção pautada nos valores como participação empowerment, mobilização e criatividade. Propõe uma prática comprometida com as populações utentes no desenvolvimento das suas potencialidades. O humanismo e o estruturalismo situam-se dentro deste paradigma e enfatizam o poder do sujeito ou estrutura como variáveis determinantes para a ação (ibidem).

1.4. A dimensão política

Toda a prática tem um carácter político. As práticas envolvem interesses sociais fruto várias mediações e contradições das classes sociais existentes na sociedade (Teixeira,2009).

A dimensão política consiste em ideologia, e em Serviço Social remete para a política social, autodeterminação dos indivíduos, pensamento e ação sobre os direitos e a cidadania e advocacia (Amaro, 2012).

Assenta em dois eixos principais e dinâmicos: a democracia e justiça social, que fundamentam a ideologia profissional do trabalho social e depende de cada profissional em diferentes momentos e contextos. O contexto, os seus aspetos sociopolíticos e culturais caracterizam a prática profissional num determinado espaço, orientando-a (Acosta et al,2003).

Segundo Vicente de Paula Faleiros (1976) “la ideologia penetra en cada acción del Trabajador Social como el agua a la esponja. Es decir el trabajo Social há sido una

A autodeterminação e a justiça social são os principais valores que orientam a prática do Serviço Social. E constituem a dimensão política do Serviço Social segundo (McDonough 1999). A prática da justiça social tem sido negligenciada na prática do serviço social. A concretização da justiça social exige um compromisso com a prática política.

Prática política desenvolve-se através de três métodos:

- Advocacia legislativa;
- Reforma através da Acção social;
- E análise das políticas sociais.

Segundo autora os assistentes sociais são implementadores do serviço de bem –estar e isso reduz o seu papel no processo da mudança .

O Serviço Social tem como denominadores: facilitar o acesso de populações carenciadas de bens sociais e básicas como saúde, alimentação, direitos sociais, educação , trabalho, promover a autodeterminação do clientes (Ibidem).

Fundamenta a sua prática na crença na universalidade e da dignidade humana. Segundo Wakefield (1998, cit. In MCdonough 1999)) estas características definem a sua singularidade.

Segundo autora, o Serviço Social necessita de uma acção política e os assistentes sociais estão preparados para desenvolverem esta prática. Apoiar a política que promovam os direitos sociais de pessoas desfavorecidas e opor a diminuição dos direitos. Só assim desenvolverá uma prática política sendo esta uma parte intrínseca à identidade do Serviço social e indispensável para prover a justiça social.

Para Amaro (2012) o projecto profissional está ligado a dimensão política do Serviço Social estabelece o lugar que o Serviço Social ocupa dentro da sociedade, dá direcção sobre o desempenho profissional. Também esta ligada a finalidade, o compromisso e responsabilidades da intervenção. Relacionada com as propostas da justiça social, democracia social e direitos humanos; intensão; finalidade; responsabilidade.

A mesma autora afirma que muitos profissionais não têm consciência da existência de uma dimensão política no Serviço Social. No entanto, a esfera política é uma dimensão inevitável do Serviço Social, tendo em conta de que toda a prática profissional impõe escolhas e opções.

A dimensão política posiciona-se em favor da equidade e da justiça social, na perspectiva da universalização do acesso aos bens e serviços relativo aos programas e políticas sociais. A ampliação e a consolidação da cidadania são postas explicitamente como condição para garantia dos direitos civis, políticos e sociais das classes trabalhadoras. (Netto, 1999).

Segundo Malcon Payne (1986, cit. In Amaro 2012) a dimensão política em Serviço Social abrange os seguintes elementos:

- A política interpessoal ao nível humano – esta característica está vinculada a forma como os grupos sociais e os indivíduos adquirem o poder sobre os outros e a forma como o Serviço Social potencia essas relações;

- A política do estado e de bem-estar – refere-se ao papel do Serviço Social como influenciador da reforma social e de bem-estar;
- Política de democracia e da igualdade - implica uma reflexão sobre o papel do Serviço Social na sociedade democrática.

Segundo a autora estas tipologias propostas revelam que actividade política deve ser central na prática do Serviço Social. A política interpessoal ao nível humano, centra a sua preocupação no indivíduo, no seu desenvolvimento e na sua capacidade de reivindicar os seus direitos.

Ao nível político do Estado de bem-estar fundamenta a sua preocupação em colaborar para conceção e avaliação das políticas sociais. O político da democracia e da igualdade remete aos princípios da justiça social do Bem-estar da realização dos direitos humanos e da promoção da igualdade, perspetivando a realização plena da cidadania (ibidem).

A dimensão política implica falar também do projeto profissional. “O projeto profissional é político na medida em que está fundamentalmente preocupado com erigir limites que exercem um grau de distinção e criem uma fronteira entre os que estão dentro e os que estão de fora (McDonald,2006:13 cit. *Apud* Amaro 2012:183).

“O projecto profissional é político, também na medida em que estabelece uma definição sobre o lugar que o Serviço Social deve ocupar no atual contexto societário” (Amaro 2012:183).

O projecto profissional deverá ter como papel guiar a prática do Serviço Social. A supracitada autora defende que o Serviço Social deve ter um projeto societário. Por outro lado defende que este projecto não é suficientemente consistente por falta de uma estrutura que organiza o corpo profissional.

O projecto profissional impõe uma serie de componentes distintos como: uma imagem ideal da profissão, os valores que a legitimam, sua função social e seus objetivos, conhecimentos teóricos, saber interventivas normas, pratica etc. (Netto, 1999:95).

1.5. A Dimensão Ética

A metodologia de intervenção profissional implica uma dimensão ética. A consciência ética é uma componente indispensável da prática profissional de todos os

profissionais. A sua capacidade de proceder em conformidade com a ética é um aspecto essencial à qualidade do serviço que é prestado aos utentes (APSSP).

São as questões éticas que determinam a qualidade do serviço que os assistentes sociais prestam aos seus utentes. “El trabajo social se orienta a través de una ética profesional, que valida las relaciones sociales y el desempeño de las actividades que llevan implícitos valores personales y laborales que caracterizan el rol de acuerdo a la cultura donde se desarrolle la intervención. (Robertis:2003).

Os fundamentos socio-históricos da ética profissional têm origem na práxis humanas “ ou seja na atividade prática consciente que possibilita o homem constituir-se como um ser social consciente e livre. Portanto a liberdade que está na génese da ética é um valor abstrato, mas uma capacidade humana, concreta historicamente determinado “ (Barroco, 1999:13).

O agir profissional do assistente social baseia-se em relações éticas princípios e valores inscritas no trabalho social de caso, grupo comunidade. O profissional tem que tratar cada utente como único, e ter uma atitude neutra. A ética em Serviço Social expressa em valores cristãos, humanos e democráticos presentes na integridade, justiça, solidariedade, equidade e responsabilidade (Acosta et all. 2003).

A participação e cidadania são os principais componentes que integram os princípios éticos em Serviço Social e fundamenta-se nos princípios da justiça social e o bem-estar (Amaro, 2012).

A ética em Serviço social assenta-se sobre tudo na democracia.“ Os assistentes sociais empenharam-se na confirmação de teor democrático. Para o efeito serviram-se dos princípios da autodeterminação do cliente, da aceitação e da atitude de não julgamento para assegurar a coerência do seu corpo ético e, simultaneamente, para dar consistência ao seu propósito de se inscrever como que numa força centrífuga, cuja ação deveria criar de forma controlada uma reinvenção da noção de justiça social (Mouro: 2009: 276).

“A evolução ética e deontológica da profissão na atualidade, (...), postula um novo humanismo: o humanismo social, baseado sobre a ética da convicção (...), a ética da responsabilidade – que inclui para além dos objetivos a análise dos meios, das diferentes opções e a avaliação das suas consequências, assim como a nossa capacidade empática, e a ética da discussão, que supõe a elaboração coletiva, a partir da livre discussão entre pessoas implicadas, e que inclui ter de partilhar, elaborar,

decidir em relação a projetos comuns, com todo o que significa de negociação, concessões, e acordos.” (Robertis, 2003:11).

O Serviço Social tem um código deontológico do assistente social que determina os princípios e as normas gerais que orientam a conduta do profissional na sua relação com o utente, com os colegas, com a instituição e as outras entidades. Estabelece competências e atribuições dos assistentes sociais (APSSP). Os princípios éticos legislados no código internacional podem ser adaptados a diversas realidades.

O objetivo da FIAS – Federação Internacional dos Assistentes Sociais – é promover a reflexão e o debate sobre a ética entre as associações membro da FIAS, os Assistentes Sociais e os Serviços Sociais” (APSS 1994).

São os valores e princípios que estiveram na base de sua origem como profissão que constituem a sua deontologia (De Robertis,2003).

A autora, Mary Richomond no seu primeiro livro já defendia a participação activa dos utentes, considerar cada pessoa como única tendo em consideração a sua situação e capacidade (De Robertis,2003)

O Serviço Social advoga a causa da humanização das relações sociais e está comprometida com os direitos humanos e a justiça social (Fernandes, 2005). A defesa dos direitos humanos é a referência da intervenção do Serviço Social. Assistente social é um profissional da justiça social e dos direitos humanos (Amaro, 2012).

A autora defende que a ação do Serviço Social deve basear-se no empowerment e capacitação, preparando o sujeito para desenvolver a sua capacidade e autonomia e consequentemente modificar a sua situação, e que também invoca uma intervenção coletiva.

A intervenção deve modificar tanto a situação do indivíduo como promover a participação e cidadania ativa. O profissional deve assumir um perfil regulado por opções de políticas claras que se espelham na questão de política da igualdade e da não discriminação (*ibidem*).

“É, efetivamente, a reflexão e ponderações éticas, nas suas diferentes possibilidades, que poderão servir de guia ao agir profissional numa sociedade opaca, fragmentada, da incerteza e risco. É esta capacidade de pensamento ético-profissional que estabelece as bases de uma visão crítica sobre as sociedades contemporâneas. (...) O pensamento ético é a capacidades de produzir reflexão ética é indissociável de um

desempenho profissional com qualidade com responsabilidade e com um sentido consciente (Amaro,2012: 218).

A intervenção social do Serviço Social deve conjugar a estrutura com a superestrutura para promover a autodeterminação do indivíduo. As referencias axiológicos da profissão, os documentos oficiais as instancias internacionais identificam como marco do seu horizonte ético as questões dos direitos humanos e da justiça social (Ibidem) .

Entre o individuo e a sociedade, a atitude ética do assistente social prende-se ao respeito pelo outro, autonomia liberdade, justiça social, pela paz e não-violência e pelo desenvolvimento de uma relação sustentável do território (Ibidem).

Sendo o Serviço Social uma profissão fruto das possibilidades e necessidades da sociedade capitalista a sua ética só pode ser entendida como produto histórico das condições postas por esta sociedade (Barroco,1999).

No que respeita à Justiça Social, cabe aos assistentes sociais a responsabilidade de promover a justiça social em toda a sociedade, desafiando a discriminação negativa, reconhecendo a diversidade, distribuindo os recursos equitativamente, desafiando práticas e políticas injustas e trabalhando em prol da solidariedade (Ibidem).

2. Estratégias, mediação e gestão de caso em Serviço Social: novas modalidades de intervenção em Serviço Social

A Estratégia e Mediação e Gerenciamento de caso são três novos conceitos introduzidas na prática do Serviço Social.

Com as mudanças sociais que se têm vindo a verificar sob vários níveis nas sociedades atuais o serviço social tem de reinventar as modalidades de intervenção e buscar novas lógicas para fundamentar as suas práticas e buscar respostas inovadoras.

De acordo com Almeida (2013) a intervenção na sociedade de risco exige novas formas de agir e competências pessoais e profissional.

2.1. Estratégias

Estratégia “ consiste em aplicar una série de procedimientos lógicos a fin de adquirir nuevos conocimientos sobre hechos o fenómenos observadas “. (...) Consiste en aplicar una serie de procedimientos operativos, que se en acciones y actividades humanas intencionalmente orientadas a la transformación de una determinada situación social (Acosta et.all, 2003:145).

Faleiros(2002) defende que “as estratégias são processos de articulação e mediação de poderes e mudança de relações de interesses, referências e patrimônios em jogo, seja pelo rearranjo de recursos, de vantagens e patrimônios pessoais, seja pela efetivação dos direitos de novas relações ou pelo uso de informações. As estratégias implicam investimentos em projetos individuais e coletivos que tragam a rearticulação dos patrimônios, referências e interesses com vistas à re-produção e à re-presentação dos sujeitos históricos (2002:76).

O autor propõe o paradigma de correlação de forças como estratégia para fortalecer o dominado (Empowerment e sua defesa (Advocacy) “ o assistente social passa a ser um aliado do cliente/usuário em vez de um gerenciador de recursos da instituição em função dos critérios, normas e itinerários por ela estabelecidos (Faleiros,2002:78).

O assistente social pode definir várias estratégias de intervenção. As estratégias definidas visam rearticular os patrimônios, referências e interesses fortalecendo o poder dos sujeitos dominados nas suas relações sociais. Entretanto podemos destacar as seguintes estratégias identificadas pelo autor:

- Estratégias de rearticulação das referências sociais;
- Estratégias de rearticulação de patrimônios;
- Estratégias de contextualização;
- Estratégias de articulação institucional;

A rearticulação de referências impõe uma compreensão dos problemas com base nas trajetórias do sujeito. Permite Implementar os seus direitos de cidadania, a participação nas decisões que lhe digam respeito, recolher informações sobre as alternativas de mudança do seu cotidiano e conhecer as suas redes e as suas relações de opressão a discriminação e intolerância.

As estratégias de rearticulação de patrimônios ou capitais, impõem os dispositivos de acesso aos recursos, equipamentos, benefícios, fortalecer a condição de reprodução dos sujeitos e o atendimento das suas necessidades. Exige o conhecimento dos dispositivos das políticas sociais e da sua operacionalização. Deve articular o processo de reprodução compreender o contexto social

Estratégias de contextualização visam retirar os problemas de circunscrição limitada, para considerar as relações de forças ou de dominação de suas tendências de dominação, e visa abrir possibilidades de articular os níveis de ação.

Estratégias institucionais consistem em reforçar as alianças com o cliente, estabelecer níveis e ritmos de intervenções, os recursos e as oportunidades de usá-los. Envolver diferentes setores institucionais, da sociedade e da família. “ Uma intervenção estratégica consiste fundamentalmente na tomada de iniciativas de acordo com a dinâmica das forças e atores em presença e confronto” (Faleiros, 2002)

2.2. Mediação

A mediação é um outro conceito abordado para compreender a metodologia em Serviço Social. A mediação aborda a relação sujeito-objeto num determinado contexto. Permite a compressão da metodologia e método na medida em que permite visualizar a intervenção intencionada, interativa e prepositiva (Acosta et all.2003).

Para Pontes (2002) face a totalidade, a mediação é responsável pela articulação dinâmica, processual entre as partes na sua ação recíproca e o todo, considerando que cada parte se constitui uma totalidade parcial e também complexa.

A mediação é uma categoria indispensável da intervenção profissional. “As mediações são as expressões histórica das relações que o homem edificou com a natureza e conseqüentemente das relações sociais daí decorrentes, nas várias formações sócio-humanas que história registou (Pontes,2002:78).

Esta categoria permite uma aproximação ao objeto de intervenção e empreende “ uma verdadeira caça às mediações que se articulam na intimidade do tecido socio-institucional” (Pontes:2002: 172).

As mediações são criadas historicamente e, resultam da relação homem-natureza, evolve o processo de enriquecimento humano, articulando as suas relações. Portanto, funcionam como condutos por onde fluem as relações entre varias estâncias da realidade e possibilitam conceber-se a realidade como totalidade (*Ibidem*).

A totalidade atua na particularização das relações entre vários complexos do ser social. “ (...) a mediação aparece neste complexo categorial com um alto poder de dinamismo a articulação “ (Pontes, 2002:81).

Para Neves, (2002), a mediação consiste na resolução de conflitos quando há uma rotura. Independente disso, o A.S é um mediador e potência mediações nos exercícios das suas funções e da sua competência legalmente e formalmente reconhecido (Neves,2013).

A sua posição de intermediário entre o utente e instituição e aplicação de medidas de políticas sociais. O AS desempenha função de mediador quando identifica as necessidades acciona os recursos disponíveis para responder adequadamente as situações. Faz gestão do objectivo da instituição e a expectativa dos utentes e acciona a construção de uma resposta à situação, necessidades e problemas.

2.3. Gestão de caso

Gestão de caso é uma das novas modalidades de intervenção do Serviço social. A adopção deste método deve-se a nova racionalidade gestionária na sociedade actual, em que é transferida a logica de gestão empresarial para o campo social (Rodrigues,2010).

Segundo autora nesta nova prática o individuo e a família são colocados no centro da intervenção, fundamentada por novos fundamentos teórico–metodológico, tendo o seu enfoque na avaliação e gestão do risco . Ou seja já não se centra na garantia dos direitos mas sim na avaliação dos riscos sociais e na sua propagação, identificando os factores de risco e factores de protecção.

Destas forma então O A.S. “o A.S. passa a ser um analista das situações de risco que os indivíduos apresentam, sendo a partir dessa análise que se calcula a necessidade/capacidade de intervenção institucional. Assim, mais do que proteger socialmente, o essencial é o evitar o risco”. (Rodrigues:2010)

Gestão de caso rompe com os hábitos tradicionais de intervenção, altera as atitudes e práticas profissionais. Tem que adequar o processo de avaliação à situação em que está a analisar, e assim traçar um plano de intervenção adequado planejar, coordenar e supervisionar toda a intervenção dos vários serviços de modo a cumprir os objetivos traçados (Gomes,2010).

Posto isto, a gestão de caso põe em ação várias competências de modo a administrar de forma coordenada, integrada e coerentes os percursos habilitação /reabilitação, mobilizar um conjunto de serviços, vários profissionais com competências especializadas cooperação entre equipas, distribuindo papéis e responsabilidade de

A gestão de caso impõe uma figura de assistente social como gestor de casos que acessoriza e consulta as diversas áreas de intervenção junto do utente.(Amaro, 2009).

Na sua intervenção com crianças e família compete ao Gestor de caso:

- Coordenar a concepção da avaliação do diagnóstico da criança ou jovem e da família;
- Garantir a implementação do plano de intervenção e efetuar a sua monitorização
- Fomentar uma relação de confiança com a criança ou jovem e a família, para que, em conjunto, identifiquem as necessidades, apoiando-os nas soluções adequadas à satisfação das mesmas;
- Coordenar a intervenção realizada pelos vários parceiros envolvidos e identificar os serviços que seja necessário alocar de forma concertada;
- Acautelar o processo de transição para outros programas de apoio à intervenção, sempre que necessário (Gomes, op. cit.).

O gerenciamento de caso deve fomentar a emancipação, a participação e a democratização da democracia de modo a promover uma cidadania ativa (Mouro, 2009).

Dentro desta lógica de gerenciamento de casos encontramos a questão da prática e evidencia de que muito se falou actualmente. Esta prática, segundo Amaro (2009) é inspirada na teoria positivista que propõe a separação entre o sujeito e o objecto, a sistematização, objectivação da prática e planeamento prévio das práticas das práticas generalizada.

A “prática baseada em evidências” apoia na investigação para sistematizar a prática. (Web, 2006 cit. In Amaro, 2009).

A prática, “baseada em evidências” surge, para alguns autores, como uma forma de legitimar empiricamente o agir profissional na medida em que assenta na transferência de conhecimentos científicos para a praxis e na articulação do conhecimento empírico ao resultado das intervenções.

Com base nos autores estudados, Rodrigues (2012), afirma prática, “baseada em evidências” impõe como uma forma de legitimar empiricamente o agir profissional transferindo os conhecimentos científicos para a prática e articulação do conhecimento empírico com os resultados das intervenções.

Neste capítulo falamos das dimensões a ter em conta para analisar e construir uma metodologia de intervenção em Serviço Social e os principais conceitos. Estas

dimensões complementam-se e devem estar sempre presente numa metodologia de intervenção. A dimensão operativa e a dimensão prática que operacionaliza a ação, a dimensão contextual impõem um recontextualização sobre a história do Serviço Social, a dimensão epistemológica implica a adoção de uma determina corrente teórica para estudar a analisar o objeto de intervenção e ideo-política implica adotar um ideologia para fundamentar a prática está relacionado com a intensão do profissional e depois temos a dimensão que ética que esta relacionada com os princípios e valores que fundamenta a decisão tomada pelo profissional na sua intervenção e orienta a sua conduta.

As dimensões metodológicas complementam-se e ultrapassam os métodos de casos grupos e comunidades e propõem-se uma integração dos métodos tradicionais apoiam-se nas disciplinas como a pedagogia a administração e a sociologia, focaliza na abordagem sistémico e construtivista que imprimem os aspetos da transformação e consolidação do trabalho dos profissionais de acordo com a realidade e a produção do conhecimento. As propostas metodológicas, relatadas, caracterizam pela denominação, sustento teórico, agir profissional (Acosta et all.2003).

Só analisando cada uma destas dimensões e articulando-as com as novas modalidades de intervenção como estratégias, mediação e gestão de casos podemos entender a metodologia pelo assistente social na sua prática.(*ibidem*)

CAPITULO III – FLUXOS E DISPOSITIVOS DE INTERVENÇÃO PARA PROMOVER E PROTEGER OS DIREITOS DE CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO/PERIGO EM PORTUGAL

Neste capítulo pretendemos fazer um enquadramento sobre a promoção e proteção dos direitos das crianças, falar sobre os fluxos e dispositivos existentes em Portugal no âmbito da intervenção para proteger a infância. Será igualmente efetuada uma reflexão sobre a intervenção do Serviço Social e os dispositivos que orientam a sua prática nesta área.

A infância moderna ganhou o estatuto como sujeito de direito. O bem-estar das crianças constitui uma das principais preocupações nos países onde existe Estado de Direito. São vários documentos oficiais que promovem e visam proteger os seus direitos. No entanto, esses direitos nem sempre são respeitados e as crianças acabam por defrontar-se com várias situações que comprometem o seu bem-estar colocando-as em situação de perigo.

De que forma se foi desenvolvendo no tempo a necessidade de proteção dos sujeitos na infância, é o que tentaremos compreender de seguida.

1. Protecção da infância na actualidade

As crianças são o património e valores de uma nação. O seu bem-estar depende do investimento da família, da sociedade e do Estado. A responsabilidade parental com base numa transmissão de valores faz com que esta seja saudável e tenha um desenvolvimento harmónico (Ferreira 2002).

Atualmente tem vindo a aumentar o interesse acerca da infância e pela sua situação, sendo que cada vez mais diminui o seu peso demográfico no total da população (Carvalho, 2009).

Foi a partir do séc. XX que se manifestou uma “nova consciência social face à infância graças ao enorme esforço legislativo para promover e garantir os direitos das crianças que atingiu o seu pico em 1989 com Convenção dos Direitos das Crianças “. Esta convenção reconheceu que todas as crianças são sujeitos de direitos independentes da sua condição e deu início a uma nova era na história da infância ou seja, “construiu uma nova infância “ (Sarmento, Tomás e Soares, 2004:8).

Com efeito, a infância passou do sujeito ignorado, sem uma consagração em várias partes do mundo, para sujeitos consagrados e titulares de direitos próprios em que a sua negação ou violação poderá implicar sanções (Carvalho, 2009).

No entanto, a proteção da infância tornou-se uma preocupação da agenda política dos países desenvolvidos que se preocupam com o bem-estar dos seus cidadãos, sendo objeto de uma legislação específica. Nos países em que há Estados de Direito a proteção da infância é enquadrada num regime jurídico próprio no sentido de promover e proteger o seu bem-estar, sendo responsabilizados criminalmente aqueles que põe em causa os seus direitos e seu bem-estar (Gomes, 2010).

Mas também por outro lado deparamo-nos com vários problemas que afetam as crianças em todo mundo como a pobreza, as doenças, o extermínio e a fome (Sarmiento, Tomás e Soares, 20004).

A problemática de crianças e jovens em risco é um problema social cada vez mais visível na sociedade moderna, que pode ser tanto de natureza física, psicológica, cultural e clínica (Ferreira, 2011).

Para além do enfoque das problemáticas específicas da infância, é importante sublinhar que as crianças e jovens crescem numa sociedade de riscos e perigos. Beck (1999) afirma que vivemos numa sociedade de risco que gera a multiplicidade de opiniões sobre os mais variados assuntos.

Segundo o autor, vivemos numa “modernidade avançada” em que a produção social de riqueza é acompanhada pela produção social dos riscos. O mesmo autor sublinhou que a produção e distribuição de riquezas foram transferidos para a sociedade de risco, que não respeita nem as diferenciações sociais, económicas e geográfica como a primeira modernidade.

Os riscos atingem a todos independentemente do local onde são fabricados, mas isto não significa que abranja a todos da mesma forma. E Beck (1999) explica: a produção dos riscos aumenta cada vez mais o fosso entre ricos e pobres, aumentando também o número de pessoas que vivem em situação de pobreza. Os riscos são globais mas são desigualmente distribuídos visto que eles prolongam de diferentes maneiras em determinado contexto mediados pelos históricos diferentes, padrões culturais e políticos.

A infância é uma fase de vida particularmente vulnerável a riscos que ocorrem na sociedade. Riscos que advêm tanto dos fatores relativos à família, como dos do meio

social onde ela se insere. Há crianças que estão mais expostos aos riscos do que outras. Com os riscos que acompanharam a modernidade há famílias que se tornaram muito mais vulneráveis para promover o bem-estar e o desenvolvimento integral das suas crianças. Deste modo, é reivindicada a responsabilidade do Estado para garantir os direitos e bem-estar das crianças.

1. 1. Risco e perigo na sociedade actual

Riscos e perigos são muitas vezes utilizados indiscriminadamente. Numa intervenção social é muito importante clarificar estes dois conceitos, sendo determinante numa intervenção.

A situação de risco é muito mais abrangente do que o perigo. Pode-se dizer que risco sempre existiu desde da existência do homem, ele é indissociável da vida humana. (Ferreira,2001).

Para esta autora o risco na linguagem do senso comum significa perigo, ou a possibilidade de ocorrer um perigo, e neste sentido o risco acompanhou toda a evolução do homem sobre a terra, só que o que caracterizava este perigo era a sua não dependência da actividade humana, por isso o homem concebia-o numa lógica de castigo divino ou azar do destino.

O risco atravessa todas as dimensões da existência, porque é indissociável da experiência humana do (des) conhecido. Abrange, pois uma infinidade de domínio (...) como o económico e financeiro e o médico, o desportivo e o rodoviário, o psicológico e o social (Martins 2004:11). A autora classificou os seguintes riscos: biológico, social e psicológico.

Segundo Pedroso (1998), crianças em perigo e em risco são sinónimos, não obstante assumam diferentes enunciações, remetendo a primeira para a perspetiva jurídica e a segunda para perspectiva da política social (cit. *In* Martins, 2004).

No âmbito da infância é muito importante clarificar estes dois conceitos para uma intervenção eficaz. “É esta diferenciação entre situações de risco e de perigo que determina os vários níveis de responsabilidade e legitimidade na intervenção, no nosso Sistema de Promoção e Proteção da Infância e Juventude (Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Riscos).” Segundo esta comissão, o conceito de risco de ocorrência de maus tratos em crianças é mais amplo e abrangente do que o das situações de perigo. As situações de risco podem conduzir a situação perigo em

determinadas circunstâncias, como por exemplo a pobreza, e também podem ocorrer situações de perigo sem que haja situação de risco eminente.

Ferreira (2011), atesta que o conceito de risco é muito recente e é orientado pelo princípio da prevenção. Uma criança em risco pode não apresentar características que permitem identificar risco porque ainda não são problemáticas. O conceito de risco está ligado ao contexto onde se insere a situação (Ferreira 1998 *apud* Ferreira 2011). É difícil medir a sua amplitude uma vez que não existe uma matriz comum.

Posto isto, o profissional deve fazer uma análise, tendo em conta a criança a família e o contexto em que se desenvolve e o quadro das políticas sociais e públicas de resposta ao problema em causa; ter em conta as dimensões associadas a proteção da criança e jovem, reação face à situação problema e recorrer aos serviços de bem-estar e implementar medidas de respostas sociais (Ferreira, 2011).

Nas situações de risco a intervenção consiste em reunir os esforços para superação do mesmo; prevenir as situações de perigo, através de políticas, estratégias e ações integradas, e numa perspetiva de prevenção primária e secundária; desenvolver ações promotoras de bem-estar social; projetos de formação parental; respostas de apoio à família, à criança e ao jovem, RSI, prestações sociais, habitação social, alargamento da rede pré-escolar etc. (CNCJR).

Já na situação de perigo a intervenção consiste em remover o perigo em que a criança se encontra, aplicar de uma medida de promoção e proteção, e reparar os danos causados (*ibidem*).

A lei 147/99 considera que a criança ou o jovem está em perigo quando, designadamente se encontra numa das seguintes situações:

- Está abandonada ou vive entregue a si própria;
- Sofre maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais;
- Não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;
- É obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade;
- Dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;

- Está sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;
- Assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.

As situações supracitadas constituem apenas alguns exemplos daquilo de que se pode considerar como situação de perigo nas crianças (Delgado, 2006). No entanto pode-se acrescentar outros fatores que põem em causa o seu bem-estar psicossocial.

Tudo o que compromete a sua saúde, segurança, educação, o seu equilíbrio emocional e os cuidados afetivos constituem uma situação de perigo para as crianças (*Ibidem*).

De acordo com Gomes (2010), o bem-estar das crianças exige a satisfação de um conjunto de necessidades tais como: necessidades físicas-biológicas; necessidades cognitivas; e necessidades socio-emocionais.

Hilkheim e Cruz (2008) defendem que a situação de risco na infância está relacionada com os fatores que ameaça ou origina danos à integridade física, psicológica e moral da criança ou jovem, resultado do efeito ou falta de diferentes agentes, tais como a família, os grupos sociais próximos ou próprio Estado.

O desaparecimento das crianças, o abuso sexual, a violência, entre outros é alguns dos exemplos mais preocupantes que ultrapassam a dignidade e a vida dos Direitos da Crianças.

Estes problemas ultrapassam as fronteiras, em todo mundo são mencionados casos que promovem a visibilidade deste (novo) problema social que afeta as crianças. (Samagaio, 2004).

1.2. Direitos das crianças

Foi a partir do século XIX que começaram a desenvolver-se medidas de protecção destinadas à infância. Após a Primeira Guerra Mundial foi aprovada em 1924, pela 5ª assembleia da sociedade das Nações, a Carta da União Internacional de Protecção à Infância. Denominada de Declaração de Genebra e após a Segunda Guerra deu-se um impulso significativo nestas questões e foram criados vários organismos, tais como

o Fundo Internacional de Socorro à Infância (UNICEF, criado em 1947). (Carvalho e Ferreira, 2009).

Até início dos anos 80, a protecção da infância pertencia exclusivamente ao Estado, verificando-se uma ausência de documentos internacionais para apoiar as intervenções nesta área (Carvalho e Ferreira, 2009).

No entanto, a situação foi invertida nas duas décadas seguintes, segundo os autores supracitados, houve um aumento significativo dos documentos importantes de carácter supranacional, marcando uma nova representação da situação social da criança e pondo em evidência a necessidade de garantir e proteger melhor os seus direitos.

Estes documentos foram igualmente adaptados em Portugal, com vista a assegurar a aplicação dos princípios fundamentais de liberdade, igualdade, legalidade e privacidade nas intervenções desenvolvidas no campo da infância (*ibidem*).

Em Portugal, as intervenções sociojurídicas enquadram-se nas legislações de protecção de infância baseadas nos princípios de normas consagradas nestas legislações de carácter internacional e nas legislações nacionais como: a Constituição da República Portuguesa, o Código Civil Português e as duas leis sobre a infância: a lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo que visa a protecção junto das crianças vítimas das circunstâncias sociais e pessoais e a Lei Tutelar Educativa que visa “educar para o direito” as crianças com idade a partir dos 12 anos e inferior aos 16 anos, que tenha cometido actos considerados perante a lei penal como crimes (*ibidem*).

Ao nível da Constituição encontra-se no seu artigo 69 que “as crianças têm direito à protecção da sociedade e do Estado, com vista ao seu desenvolvimento integral, especialmente contra todas as formas de abandono, de discriminação e de opressão e contra o exercício abusivo da autoridade na família e nas demais instituições”.

A Convenção dos Direitos da Criança aprovada em 1989 foi o ponto alto da legislação no âmbito da protecção da infância, o que trouxe o reconhecimento jurídico da criança como sujeito autónomo de direitos, ao mesmo tempo que destacou a importância da família para o seu desenvolvimento harmonioso e bem-estar. Os seus artigos dizem respeito a um conjunto de direitos como:

Direitos relativos à provisão – onde se enquadram os direitos sociais das crianças no que concerne ao acesso aos cuidados de saúde, à educação, à segurança social, aos cuidados físicos, à vida familiar, à cultura e ao recreio;

Direitos relativos à proteção – onde se enquadram os direitos da criança relativos à sua proteção contra a discriminação, o abuso físico e sexual, a exploração, a injustiça e o conflito;

Direitos relativos à participação – onde se enquadram os direitos civis e políticos, aqueles que implicam o direito da criança ao nome e à identidade, o direito a ser consultada e ouvida, o direito a ter acesso à informação, o direito à liberdade de expressão e opinião e o direito de tomar decisões de proveito próprio.(CDC)

Em Portugal foi rectificada em 1990 a CDC e é aplicada em diversas áreas, em especial na dimensão sociojurídica, na qual se consagram os direitos baseados nos princípios definidos a nível internacional (Samagaio, 2004).

Esta convenção reconheceu que todas as crianças são sujeitos de direitos independentemente da sua condição e deu início a uma nova era na história da infância ou seja, “construiu-se uma nova infância “ (Sarmiento, Tomás e Soares, 2004).

2.4. Intervenção Social com crianças e jovens em risco em Portugal: dispositivos e fluxos de intervenção

A intervenção social trata-se de uma prática política e social (Mouro,2001). É um dispositivo público de regulação das desigualdades sociais. E pode ser entendida como “ (...) ação sobre as situações sociais que geram ou foram geradas por factores que directa ou indirectamente contribuem para o desequilíbrio do sistema social ou para uma desafecção das pessoas relativamente às formas de organização social económica” (Mouro,2009:18).

É no campo da intervenção social que é instituída a capacidade de cidadania como a forma de exercer os direitos civis, políticos, sociais, éticos e ambientais (Vieira,2012).

”a cidadania se fortalece nas relações Estado/sociedade, nas mediações concretas das políticas sociais, que se tornam o campo de intervenção da acessibilidade, apoio e acompanhamento dos usuários “ (Faleiros,1999:60).

Promover a cidadania das crianças é uma das principais preocupações dos países onde há Estado de Direito. (Badagaio, 2004).

O Estado Português protege legalmente os direitos, promove a cidadania das crianças e responsabiliza criminalmente quem violar os seus direitos. A intervenção do Estado Português dirigida às crianças e jovens é determinada pelos princípios da igualdade de oportunidade, responsabilidade, participação, integração, multiculturalidade social (Instituto de Segurança Social, 2007 *cit. In* Ferreira 2011).

O Estado Português intervém para promover a cidadania social das crianças criando medidas de políticas sociais que orienta as práticas sociais.

O modelo de protecção à infância em Portugal enquadra-se no sistema de Segurança Social e no subsistema de solidariedade social. Valoriza a preservação da família e a permanência da criança na família (Ferreira, 2010).

Aqui importa referir que a protecção da infância em Portugal do ponto de vista legal nem sempre existiu. A primeira referência em Portugal na área da protecção da infância é a Lei de 1911 de 27 de Maio com base no qual emergiram os primeiros tribunais de menores. Em 1962 foi publicada a lei de organização tutelar de menores revista em 1978 (Ferreira, 2011).

Com a ratificação da Convenção dos Direitos da Criança em 1990, estabeleceu-se como prioridades a promoção da família os direitos e a protecção das crianças e dos jovens em risco. Foi criado em 1991 as comissões de protecção de menores, sendo revistas em 1999, pela Lei 147/99.

Atualmente em Portugal existem dois modelos de protecção da infância: o modelo de intervenção a nível social (Lei de protecção de crianças e jovens em risco) e a intervenção a nível judicial (Lei tutelar Educativa, 166/99. O modelo social é aplicado pelas CPCJ e o modelo judicial é aplicado pelos centros educativos de reinserção social (Ferreira, 2010).

Com publicação Lei 147/99 e Lei 166/99, o Estado português assumiu a intervenção no sistema de bem-estar da criança ao nível protetor e educativo e articulou o sistema de segurança social e sistema de justiça (*ibidem*).

O modelo social é a referência para todos os profissionais que intervém para promover a cidadania das crianças. O Estado reconhece a criança e jovem como ator social e desenvolve um conjunto de meios de protecção para promover os seus direitos individuais económicos e culturais. (Ferreira, 2011).

Este modelo propõe a intervenção do Estado para garantir à criança aquilo que os pais ou representante legal não fazem, sem desrespeitar os direitos dos pais e da família

alargada na orientação da criança de uma forma que corresponda ao desenvolvimento das suas capacidades (Ferreira2011).

A lei 147 defende a promoção e protecção dos direitos das crianças e jovens. A protecção é concretizada (...) mediante o reconhecimento que o desenvolvimento pleno da criança passa pela promoção dos seus direitos, individuais sociais, culturais, económicos e civis (Vieira,2012).

A autora supracitada identificou três fluxos de intervenção para proteger e promover os direitos das crianças e jovens em perigo:

a) Fluxo de defesa de direitos

Este fluxo tem como objetivo garantir os direitos e cidadania das crianças, privilegiando as funções de defesa e de protecção como garantia dos direitos e responsabiliza todos os atores que violam os direitos das crianças. Determina as ações de atendimento e de responsabilização, promovendo políticas sociais, monitorizando e supervisionando a sua implementação.

Constitui este fluxo as CPCJ, Procuradoria-Geral da República, Comissão Nacional de Protecção às Vitimas; Tribunais de Família e Menores; Ministério Público; Direção Geral de Reinserção Social; Instituto de Apoio à Criança e à Vítima.

b) Fluxo de protecção

Tenta reparar os danos causados pela violação dos direitos. Cumpre as determinações provenientes do fluxo da defesa e da responsabilização, prestando apoios técnicos especializados. Integram este fluxo as CPJS na modalidade restrita; as entidades da primeira linha (creches, escolas, Centro de Saúde; hospitais; centro de emergência social; linhas telefónicas; agencias) e serviços de APAV; Instituto de Apoio à Criança; AMCV, Santa Casa de Misericórdia, etc...

c) Fluxo de responsabilização

Tem como objectivo tratar do processo legal para sancionar e responsabilizar criminalmente quem violar os direitos das crianças e proteger as mesmas e a sociedade no cumprimento da lei. Integram este fluxo: o Tribunal de Família e Menores; tribunais criminais; entidades do fluxo de atendimento e protecção; entidades de investigação criminal; INML- Delegações e gabinetes; Equipas de pedopsiquiátrica e de saúde mental de alguns hospitais; Instituto de Reinserção social.

Com diferentes objectivos, os sistemas que orientam estes fluxos compartilham e participam na protecção e defesa dos direitos da criança ou jovem em situação de perigo, fazendo cumprir os princípios legislados na Convenção dos Direitos das Crianças (Vieira, 2012).

A CDC impõe uma nova orientação profissional, uma vez que a criança passou a ser reconhecida como sujeito de direito, e o reconhecimento da sua cidadania (Ferreira, 2011). Qualquer intervenção tem de criar a oportunidade da criança expressar a sua opinião sobre os assuntos que lhe dizem respeito (*ibidem*).

Com a criação da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, Lei nº 147/99 de 1 de Setembro, foram consagrados um conjunto de princípios orientadores da intervenção que se envolvem de forma ativa na protecção do menor, não só as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens e os tribunais, como também as demais entidades ou instituições com competência em matéria de infância e juventude.

1.3. Comissão de Crianças e Jovens em Riscos - caracterização sumária

No âmbito Lei 147/99 foram criadas as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (CPCJ). As CPCJ “ são instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral”.

A intervenção das CPCJ assume a intervenção do Estado e da comunidade, nas situações difíceis e nos casos em que a família não cumpre o seu papel. A intervenção é realizada por centenas de técnicos de várias áreas disciplinares e os vários membros da comunidade, “atendendo sempre o interesse superior da criança”, de acordo com a lei (Torres et al. 2008).

Estas instituições funcionam em modalidade alargada e restrita. À comissão alargada compete desenvolver ações de promoção dos direitos e de prevenção das situações de perigo para a criança e jovem e à comissão restrita compete intervir nas situações em que uma criança venha ou está em perigo.

No âmbito das competências da comissão restrita podem ser aplicadas as seguintes medidas de promoção e protecção: o apoio junto dos pais; o apoio junto de outro familiar; a confiança a pessoa idónea; o apoio para a autonomia de vida; o acolhimento familiar e o acolhimento em instituição.

As medidas de promoção e de protecção são executadas em meio natural de vida ou em regime de colocação, consoante a sua natureza. As medidas de colocação, nomeadamente, a confiança a pessoa idónea, o acolhimento familiar e institucional, carecem de comunicação obrigatória aos serviços do Ministério Público, de acordo com a lei de protecção.

1.3.1. Modelo de intervenção

A promoção dos direitos e a protecção da criança e do jovem em risco compete, subsidiariamente, às entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude, às Comissões de Protecção de Crianças e Jovens e, em última instância aos tribunais, quando a intervenção das comissões de protecção não possa ter lugar por falta de consentimento dos pais, representante legal ou de quem tenha a guarda de facto da criança ou do jovem ou por não dispor dos meios a aplicar ou executar a medida adequada.

Figura 1: Modelo de protecção das crianças e jovens em Portugal



O primeiro nível de intervenção corresponde às entidades com competência em matéria de infância e juventude: escola; centro de saúde; creches; jardim-de-infância etc.

O segundo nível corresponde às CPCJ, e os tribunais só intervêm em último caso.

Estas entidades constituem o campo global da intervenção social com crianças e jovens em perigo em Portugal, promovendo a acessibilidade aos seus direitos e

explicitando as medidas de políticas sociais para responder a situação de perigo (Vieira, 2012).

A família e a comunidade têm um papel ativo na promoção e proteção da infância. As entidades com competência na área da infância e juventude comunicam às CPCJ (da área de residência da criança ou do jovem) as situações de perigo de que tenham conhecimento. Caso não seja da sua competência, perante a impossibilidade de assegurar em tempo útil a protecção, se a intervenção não é a adequada ou para remover a situação, deverá proceder-se uma comunicação às CPCJ.

A sinalização de qualquer situação de perigo feita por uma entidade de primeiro nível à CPCJ da área de residência da criança ou do jovem, deve referir que estão esgotados todos os meios para remover o perigo, dado a intervenção não ter sido suficiente e adequada. Da referida sinalização devem constar todos os factos relevantes que permitam reconhecer a existência de matéria de perigo que justifique a intervenção do segundo nível.

As medidas de promoção/protecção só podem ser aplicadas perigo, pelas CPCJ, ou pelos Tribunais segundo o art.º 35.º da Lei.

A intervenção para a promoção dos direitos e protecção da criança e do jovem em perigo obedece aos seguintes princípios:

Interesse superior da criança; Privacidade; Intervenção mínima; Proporcionalidade e atualidade; Responsabilidade parental; Prevalência da família; Obrigatoriedade da informação; Audição obrigatória e participação e Subsidiariedade.

A existência deste e de outros documentos legais que defendem a protecção das crianças e jovens mostra a preocupação do sistema jurídico português em relação ao bem-estar das crianças e em evitar diversas situações de perigo, da negligência, do abuso físico e do abuso sexual, e do trabalho infantil. Assim sendo, pode-se concluir que o sistema jurídico português reconhece e salvaguarda os direitos das crianças e adolescentes e os protege legalmente contra todo e qualquer tipo de perigo.

Não obstante, Gomes (2010), afirma que os direitos das crianças estão longe de serem respeitados na sua íntegra e que é preciso repensar o atual sistema de protecção porque este não evoluiu proporcionalmente à problemática que acompanha as crianças e jovens.

Segundo um estudo realizado por Ferreira (2011), os assistentes sociais elogiaram o sistema de protecção à infância em Portugal, pese embora reconheçam dificuldade em

operacionalizá-lo na prática por falta de recursos a vários níveis. Neste estudo foi também identificada a pouca participação da instância da primeira linha e o facto de o superior interesse da criança ser muitas vezes ignorado. A mesma opinião é partilhada num outro estudo anterior realizado por Torres (2008).

O sistema de promoção e proteção precisa de adequar-se à individualidade e especificidade de cada criança. É necessário apostar em políticas de prevenção, de intervenção social e de proteção, em sectores fundamentais para a promoção da política de prevenção, tais como saúde, educação, segurança social e justiça (Gomes, 2010).

Segundo a autora supracitada a intervenção deve apostar sempre na preservação da criança na família. A família despenha uma função educadora e socializadora da criança e é promotora de autonomia e integração; deverá proporcionar um ambiente estruturante e securizante, instância primária de acolhimento. É necessário uma intervenção precoce para evitar a retirada da criança na família. Desta forma, é fundamental apostar numa intervenção preventiva junto das famílias que pelos próprios meios não conseguem garantir a função de proteção e segurança para as suas crianças, ajudando-as a melhorar as suas competências parentais (ibidem).

1.4. Intervenção do Serviço Social pra promover e proteger os direitos das crianças

O Serviço Social tem a sua origem nos ideais filosóficos humanitários, religiosos e democráticos e tem como objectivo responder às necessidades humanas que resultam das interacções pessoa/sociedade e ainda ao desenvolvimento do seu potencial humano (APSS, 1996:11).

A protecção da infância constituiu “uma problemática do Serviço Social a nível institucional, familiar e comunitário (Ferreira, 2011) “. A intervenção do Serviço Social com crianças respeita os princípios expressos na CDC e na Lei 147/99. A Lei 147/99 instituiu um novo quadro para fundamentar a metodologia de intervenção em Serviço Social com crianças e jovens em risco: o Empowerment, parceria, e a intervenção em rede (Ferreira, 2011).

Responder à problemática de abuso de crianças tornou-se um factor-chave da organização da cultura da prática profissional (Rose 1993 *apud*, Kohli e Dutton, 2002).

Os direitos humanos, a CDC, orientam a prática do Serviço Social nos cuidados e atenção a ter com o bem-estar da criança e da família. Para executar o modelo de bem-estar para a infância os assistente sociais têm de desenvolver as competências técnicas e científicas, conhecer modelo de desenvolvimento social e humano e promover um agir profissional que reconhece as capacidades e competências das pessoas enquanto sujeitos activos em sociedade (*Ibidem*).

A intervenção do Serviço Social consiste em criar condições de acesso e garantia dos direitos (Sposati,1992). A sua intervenção com crianças e jovens consiste em garantir, promover e proteger os seus direitos.

O Serviço Social desempenha uma função mediadora entre o direito como legitimidade e justiça social (sobretudo nas perspectiva dos direitos humanos e/ou de atenção das necessidades humanas), e de direito como legalidade jurídica. Ocupa a função de distribuidor dos serviços sociais ou de gestor terminal das políticas sociais (*ibidem*).

Na sua prática, o Serviço Social processa a regulação das situações sociais, com base na regulação institucional contida na concepção universal da cidadania. A intervenção do assistente social rege por estratégias e táticas tutelares que se confrontam com concepções de auto determinação e autonomia, e que “se confrontam com a tão buscada radicalidade democrática, como processo global de sociedade (Sposati,1992:30).

Para Marília Andrade (2001:35) “o Serviço Social é uma área de conhecimento no domínio do social, que fornece contributos para a concepção e compreensão das políticas sociais, e que possui propostas efectivas de intervenção no âmbito dessas mesmas políticas sociais, considerando-se e considerando-as inscritas em projectos societários mais amplos, nem sempre coincidentes”.

A sua intervenção centra-se no desenvolvimento de habilidades e potencialidades dos indivíduos e grupos e, por outro, das estruturas, sistemas e recursos como refere Maria do Carmo Falcão (1979).

O Serviço Social é uma profissão com características únicas que se diferencia das demais profissões. Isto porque o assistente social é um mediador privilegiado na relação entre a população e o Estado, que atua sobre várias necessidades humanas, mas no social, no sentido de conquista e apropriação do serviço e do poder da população excluída ou dominada (Falcão, 1986).

Seguindo ainda a reflexão da autora, o Serviço Social tem como finalidade produzir condições que atendam às necessidades e visam a integração do homem como agente participante na sociedade, onde estão situadas as relações humanas e sociais. Tem como objectivo principal capacitar o indivíduo para resolver a situação social, que é o problema que o indivíduo enfrenta aqui e agora, cumprindo os seus papéis sociais de integração social do indivíduo e desenvolvimento do meio social e dando respostas às necessidades humanas detectadas entre variáveis observáveis (Falcão, 1979).

O objectivo específico do Serviço Social é situar o problema social em que se encontra o utente, capacitar e levar o indivíduo a consciencializar-se e a procurar os meios para sair da sua situação problema. E sua meta é a integração social individual e do desenvolvimento social (ibidem).

Na sua intervenção, o assistente social manipula variáveis concretas, articula um conjunto de representações teóricas, conhecimentos e saberes que permitem a configuração e a implementação de projetos institucionais específicos e a emergência de novos vectores na configuração de políticas sociais (Andrade, 1995).

Segundo Vicente de Paula Faleiros (2002), na intervenção do Serviço Social é preciso considerar o indivíduo (sujeito de intervenção) e a sua trajetória. O discurso das ciências valoriza o sujeito como um personagem que entra em cena com os seus desejos, o seu mundo simbólico, a sua individualidade, desconsiderando-se por vezes a sua trajetória social em articulação com a trajetória individual e familiar.

Andrade (2001) propõe uma prática de Serviço Social que exige uma concepção do agir do assistente social em estreito encadeamento com os utentes, em que eles ocupam um lugar central no processo do agir.

Reforçando esta perspectiva, assistente social deve fortalecer os vínculos e mudar ciclos, trajetórias, articulando os recursos, redes mediações globais e particulares (Faleiros, 2002).

A sua intervenção com crianças e jovens em risco controversa na medida em que os profissionais tentam equilibrar vários interesses opostos: os da criança, dos pais e do Estado, em nome dos quais os assistentes sociais intervêm (Dominelli, 2004).

Neste caso, Kohli e Dutton (2002), propõem uma intervenção que vise equilibrar estes interesses. Para isso a intervenção do assistente social com crianças deverá ser feita em articulação com os pais, descobrindo formas de trabalharem em conjunto sem conflito. Aqui podem ser identificados os principais factores perigos e tentar remove-

los, potenciando os factores protectores e desenvolver as competências parentais de acordo com propõe Gomes (2010).

Segundo Dominneli (2004), a intervenção do Serviço Social deve repensar a infância de forma a capacitar as crianças, alterar os contextos estruturais nos quais elas vivem e responder às suas necessidades individuais, através de reconceptualização das crianças enquanto responsabilidade da comunidade que todos os adultos partilham, garantindo que a Convenção dos Direitos da Crianças seja sustentada dentro e através da prática profissional.

O trabalho social com crianças em risco ou perigo é condicionado por cada contexto local e instituição. Kohli e Dutton (op.cit.) defendem que a intervenção do Serviço Social com crianças é limitada pelo facto de a intervenção ser determinada pela instituição onde trabalha, pelas autoridades locais e centrais através dos serviços de ação social.

Este condicionamento relaciona-se ao facto de assistente social ser um interventor assalariado e a sua intervenção ser parametrada pela política da organização ou instituição com direção definidas pelas políticas sociais inscritas no projeto societário decisivo. (Andrade, 2001). Esta situação, segundo a autora pode criar tensões, possibilidades e limitações na intervenção do assistente social.

A Intervenção do Serviço Social no sistema da proteção da infância é orientada por direitos humanos, Convenção sobre os Direitos da Criança. A sua intervenção é muito pertinente ao nível dos cuidados e tratamentos na promoção do bem-estar da criança (Ferreira,2010).

Segundo manual da International Federation of Social Work (MIFSU, 2002 *cit. In* Ferreira,2010), o Serviço Social deve analisar e aplicar os princípios expressos na Convenção dos Direitos da Criança, como:

A intervenção do assistente social apoia num saber teórico e na legislação social que legitimam a gestão das respostas do bem-estar social às necessidades do cidadão e a satisfação dos direitos sociais (Ferreira, 2011).

Na CPCJ compete ao assistente social realizar o atendimento social, o estudo social da situação e efectuar um diagnóstico, nos quais sustenta a proposta de medidas de intervenção e acompanhamento social (*ibidem*).

Segundo Gomes (2010) é da responsabilidade dos profissionais do Serviço Social:

- Gerir a intervenção sistemática da família na qual poderá ser o gestor de caso;
- Realizar estudo socioeconómico da situação familiar, identificando necessidades e recursos;
- Efectuar a avaliação da situação risco /perigo e elaborar o pré-diagnóstico em conjunto com os outros elementos de equipa;
- Participar na elaboração e actualização do diagnóstico bem como na concepção e monitorização do plano de intervenção;
- Articular com a rede formal e informal de parceiros sociais de uma forma integrada, para que seja garantido o princípio de intervenção mínima;
- Realizar intervenções de aconselhamento /encaminhamento sociopedagógico e psicossocial (Gomes, 2010).

O assistente social intervém no domínio das relações inter-pessoais envolvendo a família e a criança, utilizando recursos sociais colectivos, políticas institucionais e legislação em vigor (Ferreira, 2011).

A intervenção do assistente social é orientado no sentido de promover a coesão social “(...) investindo no compromisso com as pessoas, no combate à exclusão social e na integração plena dos cidadãos na sociedade. Procuram colocar a ciência, a educação, a cultura e a economia ao serviço da inclusão social” (Ferreira, 2011:276).

A intervenção do Serviço Social vai ao encontro dos objectivos definidos pelas CPCJ e consolidar os direitos das crianças. Vicente de Paula Faleiros (2002) propõe o paradigma de correlação de forças para romper com a intervenção funcionalista. E propõe Empowerment e capacitação para defender e fortalecer o utente., segundo o aumentar o poder do utente e fortalecer a sua autonomia garante acesso aos seus direitos cesso aos seus direitos.

O assistente social nas CPCJ desenvolve uma intervenção fundamentada nos princípios de interdisciplinaridade, intervenção em rede e da promoção da cidadania social ativa junto das crianças e suas famílias (Ferreira, op.cit.).

1.4.1. Serviço Social e Intervenção interdisciplinar

A intervenção do Serviço Social nas CPCJ é uma intervenção interdisciplinar. O trabalho efectuado com famílias e crianças em risco é muito complexo, sendo assim

exige uma equipa constituída por profissionais de várias áreas disciplinares como do social, da educação e da saúde.

A interdisciplinaridade está sempre presente na prática do Serviço Social e qualquer intervenção profissional. Esta prática consiste em aprender com o conhecimento das outras áreas e apropriar-se dele, e respeitando os conhecimentos de cada uma (Carvalho, 2012)

Para uma intervenção eficaz o Serviço Social precisa de conhecimento de outras disciplinas. A intervenção interdisciplinar do Serviço Social pode ser entendida como multifacetada, na medida que precisa adequar-se aos objectivos e ao objecto de trabalho da equipe onde se encontra inserida. Deste modo o assistente social “priorize determinados conhecimentos, atribuições e características em detrimentos dos outros”. O assistente social assume uma postura relacionada com as áreas em que desenvolve a intervenção interdisciplinar (Ely, 2003:116).

A interdisciplinaridade trata-se de um método de intervenção. A realidade social é um todo. Por isso originou profissionais cada vez mais especializados para tentar compreendê-la na sua totalidade, e assim, poder atender as exigências e complexidade dos problemas sociais. E o saber adquirido por profissionais de várias áreas isoladas das outras é insuficiente para poder compreender a realidade na sua totalidade e atuar sobre ela de uma forma eficaz. Daí a necessidade de desenvolver a prática interdisciplinar para articular conhecimentos na intervenção profissional.

A intervenção interdisciplinar tem vindo a afirmar-se nas últimas duas décadas como promotora das práticas profissionais renovadas. Deve ser entendida como o encontro entre diferentes disciplinas e a passagem entre diferentes realidades (Ferreira, 2004).

A sua prática actualmente repercute-se em vários campos do conhecimento. Interdisciplinaridade impõe uma troca de conhecimentos entre as áreas de saber, compartilhando os mesmos objectivos de intervenção (Ely, 2003).

Pressupondo “a interdisciplinaridade como postura e como perspectiva de articulação dos conhecimentos é uma necessidade cada vez mais incontornável no mundo de trabalho”, é impossível pensar na ação do assistente social fora dessa relação (Rodrigues, 1999, *cit. In* Ely, 2003:115).

A interdisciplinaridade em Serviço Social é apoiada pelo Código de ética do Assistente Social, no capítulo, III artigo 10 alínea d, em que fala da relação dos assistentes sociais

com outros profissionais, no qual afirma ser o dever do assistente social “incentivar, sempre que possível, a prática profissional interdisciplinar”.

Este dever está relacionado como um dos princípios deste código, que postula “o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional” (Ely 2003:115).

A prática interdisciplinar é umas das formas de compreender o problema nas mas variadas dimensões. Assim, “ O Serviço Social, ao buscar novas formas de executar seu trabalho, direciona seu envolvimento na ação interdisciplinar, compartilhando um espaço de troca mutua entre as especificidades do conhecimento e ultrapassando, no atendimento da complexidade das suas demandas, os limites das suas especificidades” (Ely 2003:115.)

O Serviço Social, é uma profissão interdisciplinar por excelência. A interação com outras disciplinas é particularmente primordial na sua intervenção. A interdisciplinaridade enriquece-o e flexiona-o uma vez que permite articular diferentes conhecimentos de modo próprio, num movimento crítico entre prática-teoria e teoria-prática (Ely, 2003).

Como método de trabalho, a interdisciplinaridade impõe uma ação interventiva que implica a constituição de uma equipe de trabalho constituída por profissionais com qualificações variadas, que atuam em conjunto de forma a estabeleceram uma troca intensa, pautada em objetivos comuns, com interdependência, coesão e cooperação (Ely, 2003).

Segundo Sampaio et al. (1989), a interdisciplinaridade não pretende anular a contribuição de cada área em particular, é uma abertura recíproca de troca de saberes onde cada disciplina dá sua contribuição, preservando a integridade dos seus métodos e seus conceitos (*apud* Ely, 2003).

Ela “ (...) deve ser entendida como o encontro de diferentes disciplinas, diferentes realidades com o objetivo de produzir mudança na metodologia de intervenção (...). A interdisciplinaridade implica uma metalinguagem que no seu princípio respeita a heterogeneidade dos saberes (Ferreira, 2011).

Na prática interdisciplinar o profissional deve ter em mente de que não se encontra isolada de outras profissões e que para uma boa interação é sempre necessário saber definir e ser competente em seu campo. A interdisciplinaridade é troca de saberes (Carvalho, 2012).

Segundo Iamamoto (2002), o assistente social “mesmo realizando atividades partilhadas com outros profissionais, dispõem de ângulos particulares de observação na interpretação dos mesmos processos sociais e uma competência também distinta para o encaminhamento das ações. Esta característica torna-o uma “peça” fundamental no meio destas equipas. As características, conhecimento e habilidades da assistente social exigida para o trabalho interdisciplinar são semelhantes às efetuadas na sua intervenção isolada (*apud*, Ely, 2003).

Todos os profissionais que trabalham nas CPCJ têm como objetivo comum proteger e promover os direitos das crianças e jovens. São profissionais orientados por diferentes correntes teórica-metodológicas e prática da interdisciplinaridade consiste em “lidar com diferença e converte-la em saldo e não em débito para o profissional, para a sua categoria, para a sua equipe para o seu usuário e para a política universal dos direitos (...)” (Carvalho, 2012:).

O presente capítulo fez um apanhado sobre a proteção da infância na modernidade. Vimos que a infância moderna é um sujeito de direitos. A sociedade e todos os seus componentes têm como obrigação proteger e promover os direitos das crianças. Em Portugal a proteção da infância é garantida na Constituição da República no seu artigo nº 69.

Foram identificados os principais fluxos de intervenção para promover e proteger os direitos das crianças. Os profissionais do Serviço Social integram estes fluxos onde contribuem com o seu saber para promover a cidadania das crianças.

A Lei 147/99 é o modelo que orienta toda a intervenção social no âmbito da promoção e proteção da infância em Portugal. As CPCJ são as instituições que operacionalizam a ação. Constituída por profissionais de várias áreas do saber desenvolve uma prática interdisciplinar para melhor responder as situações com que se defrontam.

CAPITULO V: METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO UTILIZADA NAS CPCJ'S PARA PROMOVER E PROTEGER OS DIREITOS DAS CRIANÇAS EM PERIGOS.

Este capítulo pretende analisar a metodologia utilizada pelos assistentes sociais que trabalham nas CPCJ'S do distrito de Lisboa.

1. Construção de metodologia construção de metodologia nas CPCJ's

Segundo Robertis (2011), actualmente a metodologia em Serviço Social enquadra-se dentro do um novo modelo⁵ de intervenção, que prioriza os aspectos e dinâmicas da pessoa, envolve activamente o utente em todo processo de intervenção e projecta encontrar uma solução conjunta. Esta intervenção apoia-se nos aspectos positivos e dinâmicos da pessoa, focaliza-se nas potencialidades, procurando mudar a situação e não curar. Esta visão aplica-se tanto na intervenção individual como na intervenção com a família.

Através dos depoimentos recolhidos percebeu-se que a metodologia utilizada nas CPCJ está referenciada neste novo modelo de intervenção de que a autora fala. Todas as situações são trabalhadas em articulação com a família e esta tem uma participação activa em todo o processo de intervenção.

“(...) Nós aqui só trabalhamos (...) com a colaboração das famílias (E.1- Rosana)

Segundo a autora supracitada, neste novo modelo a intervenção é efectuada desde o primeiro contacto com o utente. Nas CPCJ este primeiro contacto é sempre para informar e consciencializar a família sobre os perigos para o desenvolvimento das crianças e prestar esclarecimentos quanto aos seus direitos, bem como solicitar a colaboração da família. Com esta forma de abordagem, o assistente social já está provocar uma certa mudança.

O Serviço Social nas CPCJ não tem um papel específico, isto porque as Comissões são constituídas por equipas multidisciplinares em que todos têm como objectivo promover e proteger os direitos da criança.

⁵ O primeiro modelo utilizado foi o modelo clinico inspirado no método utilizado pela medicina (Robertis,2011).

Daqui se conclui que os assistentes sociais elaboram as suas metodologias de intervenção do mesmo modo que os outros profissionais.

A intervenção das CPCJ centra-se também numa filosofia de cidadania activa, enfatizando uma relação com o utente enquanto cidadão e não como um mero assistido. Surgem assim novos modelos de intervenção envolvendo os utentes na responsabilização e nos planos traçados na intervenção, tornando-os pró-ativos. (Ferreira, 2011).

Os técnicos que compõem a comissão restrita são designados pela comissão alargada, e devem ser escolhidos de modo a comporem uma equipa multidisciplinar e interinstitucional. E sempre que possível estas equipas deverão englobar (...) pessoas com formação nas áreas do Serviço Social, Psicologia e Direito, Educação e Saúde.” (art. 20, da Lei nº 147/99.)

São os representantes da comunidade⁶, cabendo-lhes a responsabilidade de intervir nas situações de perigo em que a criança ou jovem se encontre e promovendo o seu bem-estar.

Todo o processo relativo à intervenção dos profissionais da CPCJ está predefinido na Lei nº 147/99. Esta Lei é a base orientadora de qualquer construção de metodologia independente da área de formação do profissional.

Pode-se então afirmar, que a metodologia construída vai-se adequando a cada caso mas não pode fugir aos parâmetros definidos na Lei.

Sobre esta questão, observemos algumas declarações das entrevistadas:

“É assim, nós devemos seguir determinados passos que estão na Lei. Enquanto assistente social, depende do tipo de situações (...)”(02 Antonina)

“É a Lei que define, e depois tu organizas conforme a situação. Mas há coisas que têm que ser seguidas segundo a Lei” (E2 Antonina).

“A norma é a Lei. Temos um procedimento legal que é a Lei nº 147/99” (E.3 Maria).

“As comissões de protecção têm os seus regulamentos internos” (E6 Carlota).

No que concerne à questão da construção da metodologia de intervenção, a Lei 147/99 foi a mais comentada pelas assistentes sociais. Isto demonstra-nos que os profissionais que trabalham nas CPCJ têm um método de intervenção pré-

⁶ As nossas entrevistadas são representes da Segurança Social ; junta de freguesia; e Santa Casa da Misericórdia;

estabelecido, e há uma regra fixa que têm que seguir. Portanto, nas intervenções dos assistentes sociais a metodologia da instituição é que prevalece.

Todos os caminhos a serem seguidos já estão definidos na Lei. Portanto trata-se de uma metodologia etapista, baseada numa lógica formal, no empiricismo e eclectismo, devedora da teoria positivista.

Deste modo, conclui-se que os assistentes sociais nas CPCJ têm uma metodologia de intervenção específica⁷. Segundo Faleiros (2007) embora os assistentes sociais tenham a mesma profissão as suas práticas diferenciam consoante a instituição que trabalham, uma vez que se limitam a realizar as suas tarefas com base nas normas e regras que lhes são impostas. Ou seja as suas intervenções limitam-se a executar o serviço de bem-estar previsto na Lei :

“A própria lei de promoção e protecção também de certa forma define os nossos procedimentos, baliza muito bem o que é suposto na nossa intervenção” (E5, Josefa).

Os autores estudados que falam sobre a construção de metodologia, como Faleiros (2002), Montañó (2001); Souza (2011) defendem que a metodologia de intervenção em Serviço Social só deve ser construída depois de conhecer o seu objecto.

Os autores ainda defendem de que é preciso romper com o formalismo baseada num conjunto de etapas na construção de metodologia e com o método único e específico para todos os casos.-*

⁷ Os assistentes sociais que trabalham nas CPCJ têm uma metodologia diferente dos que trabalham em outras áreas, mas comum com os técnicos de outras áreas que integram as CPCJ .

2. As principais fases de intervenção

Toda a intervenção nas CPCJ'S é constituída por 5 fases. Com a intenção de saber como é que se processa a intervenção dos assistentes sociais numa CPCJ para promover e proteger os direitos das crianças foi perguntada às profissionais quais são as principais fases de intervenção numa CPCJ. E os resultados são sintetizados no quadro nº1 .

Quadro 1: As fases de intervenção

Categorias	Tarefas
• Sinalização	Confirmar as sinalizações
	Avaliação do caso pelo presidente
	Abertura do processo
	Pedido do consentimento
• Diagnóstico ou estudo da situação	Recolha de informação sobre família Avaliação da situação
• Assinatura e execução da medida de promoção e protecção	Decidir a medida de promoção e protecção Elaborar um acordo de promoção e protecção
• Revisão da medida	Ver se as cláusulas da medida de promoção e protecção estão a ser cumpridas Verificar se medida aplicada está a funcionar
• Arquivamento do processo	Arquivamento do processo

2.1. Sinalização

A intervenção é iniciada logo com uma sinalização. As sinalizações são feitas por qualquer pessoa ou entidade de primeira linha que tenham relações com a família, por um familiar ou através de um encaminhamento.

Cristina de Robertis (2011) classifica esta fase como determinação do problema ou pedido, sendo este o ponto de partida para a intervenção. “Primeiro há uma sinalização que é feita à comissão. Com esta sinalização é aberto um processo. Depois o processo é distribuído aos técnicos... (E4 - Constança).

Segundo Guadalupe (2009) quando há uma sinalização ou pedido deve-se perceber quem fez, como fez, como faz, que informação é que fornece, sendo estes dados segundo a autora determinantes para o processo.

Observemos um dos depoimentos:

“Temos a PSP que nos sinaliza via fax, temos as entidades de primeira linha neste caso é a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa que sinaliza também situações relacionada com o menor em risco, também os centros de saúde, embora sinalizem pouco. As escolas...embora as escolas actualmente nos sinalizem mais situações de absentismo escolar. Mas a entidade que mais nos sinaliza é a PSP”. (E5 - Josefa).

“Temos muitas sinalizações de pessoas anónimas. Muitas deles vizinhos preocupados, porque vêem aquela criança que grita a noite inteira porque suspeita que seja batida ou que vêem que os pais deixam-nas sozinhas a noite inteira e saem. (...) pelo tio, pela avó. (...) Os próprios pais. Pais. O pai que não consegue lidar com a situação, que nos pede ajuda porque acha que a mãe não está bem, não está bem com aquela criança, o tribunal, nestas situações de grandes litígios parental é o tribunal que nos sinaliza. “(E5 - Josefa).

Nas CPCJ'S quando há sinalizações, os técnicos devem fazer algumas diligências de modo a confirmar se de facto há uma situação de perigo ou não. Caso se confirme, abre-se um processo de promoção e protecção e é chamada a família para uma entrevista. Nesta primeira entrevista a família é informada sobre os direitos da criança e o papel das comissões de protecção.

Nesta primeira entrevista pede-se consentimento para intervenção. As CPCJ só podem intervir mediante o consentimento dos pais ou quem tenha guarda de facto. O consentimento é um dos procedimentos obrigatórios para a intervenção, e só o tribunal pode intervir sem o consentimento. Este procedimento justifica-se pelo facto de que as intervenções das CPCJ devem ser efectuadas de modo a que os pais possam assumir as suas responsabilidades para com a criança e jovem segundo a Lei .

“Na intervenção junto das famílias o apoio que lhes prestamos só deve prosseguir com o consentimento da família, o que demonstra a sua vontade de modificar comportamentos e atitudes que de certa forma condicionaram a situação do perigo na criança, e constitui uma responsabilidade parental, isto porque a intervenção só faz sentido enquanto medida de ajuda e não de imposição”. (E1 - Rosana).

O depoimento de Rosana, enquadra-se na afirmação de Guadalupe (2009:40): “O utente será o melhor posicionado para decidir sobre a sua situação, pois ele é um sistema auto-organizado, conseqüentemente, autónomo nas suas acções e no traçado do seu caminho. É neste traçado que se intervém, permitindo que sejam criadas linhas alternativas que possam fazer sentido para que se produza mudança na situação, tanto nos seus significados como nas acções”.

Desta forma, as intervenções das CPCJ não devem ser impostas, apenas devem ser direccionadas para uma exposição das informações necessárias, consciencializando assim a família do problema e do seu papel na promoção do bem-estar das suas crianças.

2.2. Diagnóstico ou estudo situação

Após o consentimento é realizado um diagnóstico e avaliação da situação, com base nos dados recolhidos nas entrevistas com a família e a criança.

Na fase do diagnóstico, o assistente social recolhe toda a informação acerca do utente, bem como relativa ao problema apresentado, refletindo depois sobre os dados recolhidos e relacionando-os entre si. Trata-se da primeira fase do processo metodológico. É com base nesta reflexão que vamos encontrar elementos para responder o problema apresentado. (De Robertis, 2011).

Esta fase consiste num duplo processo: recolher a informação e depois reutilizar estas mesmas informações em benefício do utente. (de Robertis, 2011).

Segundo os dados recolhidos, nas CPCJ's a realização do diagnóstico consiste em recolher a informação necessária para caracterizar a família e determinar qual a medida que será aplicada.

“Nós avaliamos, fazemos um diagnóstico social da situação da criança ou do jovem e temos que aplicar uma medida. (E4 – Constança).

A realização do diagnóstico é determinante no planeamento de uma intervenção, baseando-se na premissa de que é preciso “conhecer para intervir”.

Os técnicos recolhem informação junto das entidades que têm uma relação próxima com a criança e família, para fundamentarem as suas intervenções.

Outro aspecto fundamental neste processo é a recolha de informações sobre o utente e contexto de referência. Segundo (Guadalupe, 2009), a recolha de informação para o diagnóstico deverá acionar-se a três níveis: a nível do meio social; a nível da instituição; a nível do utente. Estes níveis devem estar sempre presentes na intervenção do assistente social, enquadrando-se no contexto do seu trabalho.

“A fase do diagnóstico consiste em reunir o máximo de elementos possíveis sobre aquela situação específica da criança, (...) baseia-se sobretudo na recolha de informação junto dos sistemas que estão próximos da criança: escola, família, podem ouvir a família alargada, os avós, os tios, perceber a dinâmica familiar, psicólogo em caso disso, pediatra ou médico de família, contactos com serviços específicos como pedopsiquiatria. Também se avalia qual é o suporte social no bairro.” (E5 – Josefa).

Com a base neste diagnóstico, o assistente social identifica qual é o suporte social da família em determinado bairro ou comunidade e reúne a informação necessária para sinalizar os factores de risco e perigo, aspecto este fundamental numa intervenção com crianças e famílias. É através do diagnóstico que tentam identificar os factores de protecção.

Uma das profissionais corrobora com esta ideia, se não vejamos:

“Também identificamos qual é a rede formal e informal que aquela família tem. Outra coisa que a Santa Casa nos indica e nós também da nossa própria avaliação junto das entidades são as potencialidades e os constrangimentos da família. Os factores de risco e factores de perigo e factores de protecção. Isto é muito importante em factores de protecção. É o equilibrar na balança quanto à medida de protecção, se aplicamos ou não, porque até pode haver perigo, alguns riscos, pode haver na balança factores de protecção elevados. Por exemplo, o nosso papel depois é tentar ir buscar esses factores de protecção para compensar os factores de perigo ou de risco que são identificados. (E5 - Josefa).

Segundo Quaresma e Prazeres (2001: 2), a construção de um diagnóstico é muito importante mas (...) não se restringe à detecção dos problemas e à identificação das necessidades. O diagnóstico social “possibilita o conhecimento das potencialidades do meio em relação ao qual se pretende intervir, mobilizando e formatando a participação das pessoas, das famílias e dos grupos, ao longo de toda a acção” (*Ibidem*).

“O objectivo da avaliação diagnóstica é dar ao trabalhador social uma hipótese de trabalho sobre o qual possa apoiar a sua intervenção. “É com base nisso que a gente decide o que a gente vai fazer”. (E3 - Maria Ana).

Os assistentes sociais nas CPCJ'S depois de realizarem o diagnóstico procedem a uma avaliação dos dados recolhidos e propõem uma medida de promoção e protecção.

“O gestor de caso propõe, e leva a restrita a proposta de medida de apoio junto dos pais. Juntamente com aquela deliberação, juntamente com aplicação da medida. (E5 - Josefa).

“Como funcionário em plenário uma situação não avaliada só por uma pessoa. A situação é avaliada por aquela pessoa e pelo conjunto dos elementos da restrita e isto é uma grande salvaguarda, em termo de evitare de eficiência porque são vários olhos a olhar para aquela situação”.(E5 – Josefa).

Através da avaliação diagnóstica pode-se definir juntamente com o utente as mudanças pretendidas, determinar forças e escolher o tipo de intervenção que se pretende levar a cabo, susceptível ao processo de mudança. Centra-se no princípio de que é preciso conhecer e compreender para que se consiga desenvolver uma intervenção susceptível de provocar mudança. (De Robertis, 2011).

A construção de um diagnóstico é muito importante numa intervenção social. Permite-nos descrever os elementos e aspectos integrantes da situação, estabelecendo interconexão entre eles, permitindo uma leitura completa do problema (Guadalupe, 2009). É a fase de explorar e organizar a informação sobre o problema apresentado (*ibidem*).

Atente-se nos elementos transmitidos por uma das entrevistadas:

Estas informações são decisivas na escolha da medida de promoção e protecção a aplicar (...) Com base nisso é que a gente decide o que a gente vai fazer”. (E3 - Maria Ana).

A fase diagnóstica é fundamental para a identificação dos recursos existentes em cada caso:

Nesta fase, do diagnóstico o assistente social, “ procura perceber o problema e as suas ramificações, entender as causas próximas e avaliar até que ponto ele é motivado por uma situação excepcional ou pelo contrário resulta de causas crónicas que se vão manter (Barbosa, 2001).

Após a recolha de dados o assistente social faz uma análise da situação para compreender o problema apresentado. No caso da intervenção com crianças e famílias, a identificação destes factores e vulnerabilidades irá permitir o adequado ajuste entre o diagnóstico e as medidas a propor.

Para avaliar a situação da criança, o profissional pode-se basear no “Modelo de Avaliação das Necessidades das Crianças e suas Famílias”, desenvolvido pelo Department of Health, Departement for Educacion and Employment, Home Office , do Reino Unido, que nos aponta 3 domínios:

- a) as **necessidades de desenvolvimento da criança** (saúde, desenvolvimento pessoal, emocional e social, relações familiares e sociais, capacidade de autonomia);
- b) as **competências dos cuidadores** para satisfazer adequadamente estas necessidades (prestar cuidados básicos, segurança, conforto emocional, estimulação , orientação, regras e limites...);
- c) a **influência dos factores ambientais**, quer na capacidade parental, quer no desenvolvimento das crianças (história e funcionamento familiar, relações com a família alargada, habitação, emprego, rendimento económico, recursos da comunidade, relações de vizinhança...) (Gomes,2010).

A avaliação e a relação deste três domínios implica um diagnóstico aprofundado do sistema familiar e a identificação dos fatores internos e externos à família que influenciam a ocorrência da situação de risco /perigo para a criança. (Gomes, 2010).

A natureza dos factores de protecção pode ser identificada ao nível individual, ao nível do meio, das operações realizadas entre os indivíduos e os seus contextos de vida. Também envolve “ influências intra-familiares e extra-familiares que facilitam, apoiam, reforçam e promovem a competência. (Dunst,1995^a, *in* Martins, 2004).

2.3. Assinatura e execução da medida de promoção e protecção

Após o consentimento dos pais e a avaliação diagnóstica da situação, os técnicos vão começar a operacionalizar a intervenção. Sempre em consonância com a lei de promoção e protecção, é determinado um plano de acção e qual a medida que deve ser aplicada. A medida a ser aplicada é decidida por todos, ou pela maioria dos técnicos que integram a Comissão na modalidade restrita.

A Aplicação da medida é decidida com base na avaliação diagnóstica da situação. Depois de realizado o diagnóstico da criança e da família, os dados recolhidos são

analisados e avaliados por técnicos de várias áreas disciplinares que integram a Comissão. Nesta avaliação cada profissional avalia sob um ângulo diferente, de modo a que possam ser analisadas todas facetas do problema.

Os profissionais discutem o problema e fazem uma reflexão conjunta de modo a obter um resultado significativo. As medidas são aplicadas de modo a fortalecer a criança, a família e todos os seus membros, promovendo assim o empowerment. Mobilizam uma acção conjunta, o que favorece qualquer tomada de decisão e uma maior capacidade de enfrentar o problema, permitindo também ao assistente social desenvolver uma prática reflexiva, questionando-se sobre o seu método.

“O que eu acho que pode ser certo ou correcto para a vida daquele menino ou menina, o colega de sociologia ou psicologia ou professor pode achar que não é. Na discussão do caso que nós fazemos, é que nós chegamos a uma conclusão e às vezes eu percebo aquilo que eu achava correto, não é só aquele que faltava. Então cada um acrescenta com o seu saber a solução para cada situação”. (E6 - Carlota).

“A situação é avaliada por aquela pessoa e pelo conjunto dos elementos da restrita e isto é uma grande salvaguarda, em termos de evitare de eficiência porque são vários olhos a olhar para aquela situação . Vários olhos com formação diferente. E aqui ... por isso é que a Comissão é multidisciplinar. E às vezes há discussões, num bom sentido. Discussões na restrita não é consensual. Um pode achar que há perigo, porque esta linha às vezes é ténue, entre o perigo e o risco”. (E5 – Josefa).

A aplicação de medida é feita mediante um acordo de promoção e protecção, assinado entre três partes: o técnico, a família, e uma outra entidade.

No acordo de promoção e protecção são definidas determinadas cláusulas para promover os cuidados de saúde, higiene, alimentação a educação, o conforto. Quando existe por exemplo a situação de violência doméstica, temos que especificar uma cláusula em como aquela criança tem que estar protegida dos conflitos entre os pais etc... há cláusulas muito específicas tendo em conta cada situação que nos aparece. (E6 – Carlota).

O contrato faz parte da “caixa de ferramentas” dos profissionais. “Oferece uma direcção e focaliza as actividades do assistente social nos objectivos definidos. Responsabiliza o utente na mudança da condição da própria vida”. (De Robertis, 2011:125).

Ainda seguindo a linha de pensamento de Robertis, compreende-se que o contrato entre o utente, o assistente social e a instituição, impõe a participação dos utentes na resolução dos problemas; a sua autodeterminação, o direito de escolher e o

recolhimento da pessoa como cidadão activo e um membro de uma sociedade onde possuem direitos fundamentais que devem ser garantidos. (*ibidem*).

É importante referir que “(...) o contrato elabora-se após a fase de avaliação diagnóstica, é o momento de confrontação e da negociação dos projectos em presença, com o fim de construir um projecto comum sobre uma base de acordo recíproca” (De Robertis, 2011:1259).

O acordo de promoção e protecção institui uma relação contratual com a criança e a família e os serviços sociais (que pode ser uma entidade da primeira linha) e determina as actividades e responsabilidades de cada uma das partes com o objectivo de modificar a situação.

Segundo as entrevistadas 5 e 6 a assinatura do acordo consiste em garantir os direitos fundamentais da criança:

“E isso vem em cláusula do acordo de promoção e protecção. Normalmente o acordo tem sempre cláusulas que tem a ver os direitos fundamentais da criança, não é? Que os pais se comprometem a prestar os trabalhos básicos; a questão de alimentação; higiene; segurança. Etc. E depois tem cláusulas específicas que têm a ver com a especificidade daquela criança” (E5 - Josefa).

“Chamamos acordo de promoção e protecção, nesse acordo vêm escritas determinadas cláusulas para promover os cuidados de saúde, higiene, alimentação, a educação, o conforto. Quando existem por exemplo a situação de violência doméstica, temos que especificar uma cláusula que aquela criança tem que estar protegida dos conflitos entre os pais, etc... há uma cláusula muito específica tendo em conta cada situação que nos aparece”. (E6 – Carlota -).

A assinatura do contrato com o utente constitui assim uma das novas modalidades englobadas pelas políticas sociais onde se enquadra a intervenção das CPCJ.

2.4. Revisão da medida

A medida de promoção e protecção é aplicada por seis meses, e entretanto deve haver acompanhamento. Aos três meses realiza-se uma reunião com todas as entidades envolvidas para perceber o ponto de situação e alegar se aquelas cláusulas estão a ser cumpridas ou não.

(...)temos que assinar um acordo de promoção e protecção por seis meses. Imaginemos que foi hoje ... Hoje estamos a 05. Cinco de março e daqui por três meses, março, abril, maio, junho. Em junho há-de haver uma revisão do acordo de promoção e protecção. Quem é que vai a esta reunião de divisão? Vem o técnico da santa casa que acompanha a situação, estarei eu, a gestora do processo, a família e o menor. Para quê? Para avaliar se àquelas acções de

acordo de promoção e protecção estão a ser válidas para promoção e protecção daquela criança e jovem. Se não estiver a correr bem. Podemos mudar. Podemos fazer uma aviação e dizer não. Isto não está a correr bem. Vamos aqui acertar com outras acções para ver se daqui por seis meses quando terminar então a primeira medida, para ver se de facto o resultado é positivo. (E6 - Carlota).

“É assinado o acordo, entramos de execução e acompanhamento.(...). Ai pedimos novamente o relatório do acompanhamento à Santa Casa de Misericórdia ou a entidade que está a fazer o acompanhamento. E durante esta fase, as medidas normalmente têm seis meses, podem ser continuadas por mais seis meses e por mais seis. Uma medida de apoio junto ao familiares não dura mais do que 18 meses. (E5 - Josefa).

Aqui Josefa referiu-se à Santa Casa mas pode ser uma outra instituição. Quando se aplica uma medida deve haver sempre uma terceira entidade, e normalmente esta entidade faz o acompanhamento, sendo que em caso de impossibilidades o acompanhamento é feito pelo próprio técnico da CPCJ.

“Normalmente é a Santa Casa da Misericórdia de que trabalha estas questões, mas pode não ser. Pode ser a saúde por exemplo. (E5 - Josefa).

“Nós não fazemos acompanhamento nenhum das situações. Quem faz é a primeira linha sempre”. (E6 - Carlota).

Pode concluir-se assim, que o acompanhamento é realizado por uma entidade da primeira linha.

2.5. Arquivamento do processo

O arquivamento do processo corresponde à finalização da intervenção dos técnicos da CPCJ'S. Na opinião de Cristina de Robertis (2011) toda a intervenção social deve ser limitada no tempo. No Caso das CPCJ'S a intervenção não pode ultrapassar os 18 meses.

Segundo a autora supracitada o fim da intervenção poder ser iniciativa do utente, ou uma intervenção com prazo pré-estabelecido.

(...)as medidas normalmente têm seis meses, podem ser continuadas por mais seis meses e por mais seis. Uma medida de apoio junto ao familiares não dura mais do que 18 meses... (E5 - Josefa).

Terminado este prazo faz-se uma deliberação para arquivar o processo.

O arquivamento do processo pode ser também por iniciativa do utente, ou por este não ter cumprido as cláusulas do contrato. Neste caso o processo é arquivado nas CPCJ's e será remetido para o tribunal. “ Portanto em caso do incumprimento pode rever a medida ou ainda se pode remeter ao tribunal segundo uma linha que diz

incumprimento unilateral do acordo de promoção e protecção. Quando nós achamos que aquela medida é mais adequada, que as cláusulas que nós estipulamos estão adequadas mas que os pais não estão a aderir. E que faz falta uma autoridade, uma autoridade quer um juiz um tribunal e que poderá funcionar bem com os pais, aquele controlo social superior que o tribunal faz aí remetemos por incumprimento unilateral do acordo. (E5 - Josefa).

No caso de a iniciativa ser do próprio utente é normal o profissional sentir-se frustrado, mas pode ser encarado como uma forma de se afirmar de se responsabilizar pela sua própria vida e uma certa autonomia e “ Qualquer que seja o motivo da sua decisão, o utente agarra o ... poder e lembra-nos que a pessoa só pode ser ajudada com o seu consentimento e com a sua adesão activa”. (De Robertis,2011:246).

3. Instrumentos e Técnicas

Na operacionalização da intervenção, os assistentes sociais que trabalham nas CPCJ utilizam um conjunto de instrumentos e técnicas que os auxiliam a concretizar o objectivo proposto no plano acção.

Segundo Azevedo (2013) o instrumento está relacionado com a teoria e método, a demanda e contexto histórico em se vive. Uma vez que o objecto do Serviço Social é alvo de transformações ao longo do tempo, os profissionais devem agir em conformidade com os princípios que regulam a sua profissão.

Os instrumentos e técnicas devem fomentar potencialidades e habilidades dos utentes. O assistente social deve tomar as decisões que valorizam e respeitam, considerando sempre as opiniões e as recolhas dos outros na sua intervenção. (*ibidem*)

Segundo o autor, os instrumentos e técnicas devem ser manipulados de modo a garantir os direitos, fomentar a igualdade de oportunidades, universalidade dos acessos aos bens, recursos e serviços sociais e para ampliar os direitos.

Os instrumentos e técnicas são indispensáveis na acção profissional, constroem-se a cada momento da intervenção, de acordo com os determinantes políticos, sociais e institucionais. (*ibidem*).

Os principais instrumentos são: a entrevista; visita domiciliária ou institucional; elaboração de documentos em relatórios e a articulação em rede de recursos sociais.

A instrumentalidade (instrumentos e técnicas) é determinada pela demanda e pela instituição(De Azevedo,2013).

Os instrumentos são criados e recriados de acordo com o objectivo que se pretende alcançar e o próprio objecto. Os principais instrumentos utilizados são:

- A Lei nº 147/99
- Base de dados online;
- Folhas de registo;
- Processo;
- Guião de entrevista;
- Declaração dos consentimentos;
- Contrato para aplicação das medidas;
- Geograma e ecomapa.

Quanto às técnicas, apurámos as seguintes:

- A entrevista;
- Visitas domiciliárias;
- Reuniões com outras entidades da comunidade.

Relativamente a este assunto, destacamos de seguida mais alguns excertos das entrevistas às assistentes sociais:

(...) Temos materiais que nos auxiliam na recolha, aí temos um instrumento nosso que é o guião de entrevista, e como disse há bocadinho temos vários guiões de entrevista adequados às problemáticas. (...) Utilizamos o genograma. E o instrumento de trabalho o ecomapa. O ecomapa por exemplo faz o desenho da rede de suporte da criança. (E5 - Josefa).

“ Todos estes instrumentos têm a ver com o modelo de intervenção. O modelo é consistente. Portanto todos os instrumentos estão feitos para ajudar. A entender o modelo e instrumentos, a própria deliberação é um instrumento, as circulares internas são um instrumento que estipula os procedimentos internos da Comissão. Como é que fazemos, quando é que temos que articular com a polícia judiciária, quais os procedimentos. Estão os contactos, o momento em que fazemos o contacto, o que é que temos que fazer a seguir.. e nesta pasta temos pastinhas. Temos acordo de promoção e protecção, elas já estão lá predefinidas. Deliberação, também o

que é preciso ser comum já lá esta pré-definido. Guião de entrevista. O modelo de recolha de informações. Diligências portanto, guião de visita domiciliária, (E5 - Josefa).

(...) Mas eu como assistente social gosto mais de utilizar o ecomapa, isso tem a ver com a minha formação específica. Os instrumentos estão lá, e cada um utiliza de acordo com a sua formação enquanto há a necessidade naquele processo. O ecomapa é muito útil em famílias enormes e emaranhadas. (E5 - Josefa).

O ecomapa permite examinar as necessidades da família e é muito flexível podendo ser adaptado a qualquer situação problema desde que sejam cumpridos os seguintes requisitos: identificar o sistema, ou seja a família e o indivíduo, construir um genograma da família no círculo central com informação básica. (Guadalupe,2010).

3.1. Entrevista

Todo o trabalho caracteriza-se pela construção e uso de instrumentos e o seu uso está ligado à consciência do fim da acção do trabalho. A entrevista é um dos instrumentos através dos quais o assistente social toma a consciência das relações e interacções que se estabelecem entre a realidade e os sujeitos individuais ou colectivos. Segundo Richomond (1950) é através dela que o assistente social recolhe elementos para fazer o diagnóstico.

Nas CPCJ os assistentes sociais realizam entrevistas para os ajudar a conhecer a família e recolher dados para diagnóstico.

No seu estudo, Richomond considerava inclusive a conversa inicial, como o momento em que se estabelecem as bases de entendimento mútuo para obtenção das linhas orientadoras do trabalho até à fase de avaliação. O autor recomendava igualmente que o assistente social deveria ser “delicado”, “paciente” e escutar largamente o “necessitado”(Amaro,2003).

A entrevista permite ler a verdade e toda informação recolhida subsidia a intervenção.

Esta técnica faz parte da intervenção do assistente social desde os primeiros tempos do Serviço Social como profissão. Ao praticá-la a escuta deverá ter um papel fundamental, registando-se toda a informação para depois partilhar com outros profissionais da instituição em que o assistente social trabalha, e reflectir conjuntamente sobre os dados recolhidos para aprofundar a questão objectivando a mudança. Por outro lado, pode também servir para produzir conhecimento, explorar o conhecimento sobre a família (Amaro, 2003).

Esta técnica objectiva a recolha de componentes que possam explicar melhor o caso e compreender as pessoas nelas envolvidas. (Ferreira, 2011).

3.2. Visita domiciliária

No que respeita à visita domiciliária, esta permite conhecer o quotidiano dos utentes no seu ambiente familiar e comunitário. Deve ser utilizada com base na análise efectuada sobre o problema. Deverá ser sempre efectuada uma explicação aos utentes sobre o motivo da visita e acordar a entrada em casa. Desta forma é permitido ao profissional, conhecer uma realidade diferenciada e identificar esta mesma realidade tal como é apresentada tendo em conta as condições culturais dos sujeitos, sem emitir juízos de valor. Nesta procura pelos elementos necessários para análise da situação, deve existir acima de tudo respeito pelo utente. A entrevista deve ser semi-estruturada e apoiada no objectivo da visita domiciliária. A visita domiciliária é um instrumento revelante e necessário, podendo ser utilizada a favor dos sujeitos na perspectiva de garantir os seus direitos. A sua realização depende da avaliação feita pelo profissional, mostrando a realidade tal como se manifesta na vida do entrevistado. (*Ibidem*).

Assim como as entrevistas nas CPCJ, as visitas domiciliárias servem para reunir elementos para o diagnóstico ou para verificar a eficácia da medida implementada. Por outro lado, permite também “capturar a realidade dentro de seu quadro social e cultural...”. (Amaro, 2003:31).

4. Articulação com as outras entidades

O Serviço Social na sua intervenção tem de trabalhar as redes de serviços existentes para responder às necessidades da população numa determinada situação (Falcão, 1989).

O assistente social no desempenho das suas funções necessita de articular relações, serviços e experiência; expandir o fluxo de informação; mobilizar as motivações, recursos e potencialidades. (Falcão,1979).

A articulação é uma exigência no trabalho social do assistente social. Este tipo de trabalho consiste na troca de informação. É igualmente fundamental identificar para complementar o estudo social da situação, os recursos sociais para potenciar a advocacia social, acrescentar vias de intervenção social possível na situação ou problema sinalizado (Ferreira, 2011).

As articulações são todas feitas de modo a reunir o máximo de informação possível sobre a família. O diagnóstico é uma forma de investigar e avaliar a realidade que permite planejar a intervenção e é característico do Serviço Social (Guadalupe, 2009).

Nas CPCJ as articulações são feitas com as entidades da primeira linha que são parceiros por excelência nas suas intervenções “Temos, a articulação com as entidades da primeira linha. Esta articulação faz-se de forma mais prática de todas as maneiras possíveis. De maneira mais formal. O pedido de relatório vai pedido por escrito. Assinado pelo presidente. Articulação como o técnico psicossocial que acompanha as famílias a nível de acção social, normalmente nós nos conhecemos, tudo é mais informal”. (E5 - Joséfa).

Aqui, os técnicos têm que estudar a situação articulando com as entidades da comunidade que têm uma relação com a família sinalizada ou com o problema identificado. Essa articulação é determinante para efetivar a promoção e protecção dos direitos das crianças. Segundo a Lei 147/99 as entidades da comunidade⁸ devem estar articulados com as CPCJ nas suas intervenções para complementarem as ações desenvolvidas no âmbito da protecção da infância.

“A articulação que é feita com as outras entidades, depende muito das sinalizações e das problemáticas. Por exemplo se for uma situação de abuso sexual temos que articular sempre primeiro com a PJ(...) e normalmente quando aplicamos uma medida de apoio junto dos pais ou de outro familiar em que a problemática seja abandono escolar ou absentismo escolar, nós incluímos a escola como a entidade que faz parte deste acordo em que objectivo é comunicar connosco se o abandono ou absentismo escolar continua ou não e se o jovem está cumprir ou não aquilo que foi assinado no acordo. (..) Imagine que é uma família que precisa de banco alimentar, nós não temos aqui o banco alimentar mas podemos comunicar à acção social, por exemplo aqui no concelho temos a instituição “A”, e solicitar que aquela família tenha um apoio pontual do banco alimentar. (E1 - Rosana).

A intervenção das CPCJ enquadra-se dentro das novas medidas de política social, que apelam a uma intervenção em parcerias. Segundo Rodrigues e Stoer (1998:15) “a procura de novas formas de solidariedade num clima mundial de globalização, parece relacionar-se intimamente com este crescimento da importância do conceito de partenariado, surgindo assim os conceitos de partenariado e de rede como uma linguagem de novas formas de solidariedade num contexto de acção à distância”. (in Guadalupe, 2010:111).

As parcerias enquadram-se dentro das novas gerações de políticas sociais. Para Hespanha (2007) em Portugal todos os diplomas e programas recentes consagram o princípio de activação e responsabilizam os beneficiários na aplicação das medidas.

Na perspectiva de Rodrigues (2008), a referência às parcerias tornou-se indispensável quando se reflecte acerca dos novos modelos de intervenção social. São enumeradas

⁸ Que estão na base da pirâmide

algumas vantagens de uma intervenção em parceria, nomeadamente uma melhor administração dos recursos tanto financeiros, do pessoal, bens e serviços.

As parcerias devem ser concebidas e usadas, segundo a perspectiva da autora, como novos procedimentos de administração, perspectivando novos contributos para o melhor fazer. Elas estabelecem às novas políticas sociais melhores articulações e, uma outra “alquimia” (Rodrigues, 2008).

A sua concepção, as orientações de implementação, a sua avaliação e monitorização passaram a seguir uma orientação supranacional, caracterizada pela “nova” proximidade face aos problemas e aos cidadãos (Rodrigues, 2008).

Estas articulações apresentam algumas dificuldades como nos apresenta Antonina:

“As técnicas da primeira linha que estão a acompanhar os processos acabam por não ter conhecimento real de toda a situação para poder também ajudar, percebes? A articulação é feita normalmente, agora há limitações e isto acaba por ser um bocadinho um entrave”.

As articulações desenvolvem vários procedimentos como nos indicam as nossas entrevistadas: reuniões; fornecimento de relatórios; contactos telefónicos etc.

“A articulação é feita em reuniões para perceber o ponto de situação do acompanhamento. Às vezes essas reuniões não são feitas só com os técnicos são feitas também em conjunto com a família ...” (E6 – Carlota).

5. Limitações e potencialidades da intervenção do AS nas CPCJs

Quadro nº 2

Limitações	Potencialidades

• Volume de processo • Consentimento • Tempo de afectação (25%) • A Lei. • Falta de reconhecimento individual	• Trabalho em equipa • Excelente ambiente de trabalho Multidisciplinarietà • Autonomia • Várias ferramentas de trabalho • Verificar se aquela criança está mesmo em perigo
---	--

6. O contexto organizacional e social

Como vimos no capítulo II a prática profissional tem que adequar-se ao objecto de intervenção e o seu contexto. Efectivamente tem de entender a cultura e perceber que tipo de pessoa está à frente do profissional. Estas questões foram abordadas pelas nossas entrevistadas :

“É assim nós temos que ter uma ... a forma de intervenção é a mesma, agora tu tens que ter em conta a pessoa que está a tua frente. Ou seja se as pessoas que estão a tua frente têm uma cultura diferente da tua... muito predominante em Portugal, por exemplo nós aqui temos vários bairros no concelho nomeadamente a freguesia A que tem uma predominância da cultura cabo-verdiana. A cultura não é a mesma. Portanto é assim nós também temos que ter em conta estes aspectos” (E2 – Antonina).

“Tive a trabalhar com a etnia cigana, isto condiciona, é uma questão cultural. Nós temos é que adaptar à família que temos à nossa frente. Nós temos é que adaptar á família que temos a nossa frente. Temos que avaliar aquela família e onde a criança está inserida e todo o contexto, claro. Para além da criança e da família, isso é um bocadinho a abordagem sistémica e ecológica”. (E4 – Constança).

“Temos é que ter em atenção a criança, a família e todo aquele bairro”.(E3 - Maria Ana).

O contexto do utente condiciona a construção metodológica sendo que a recolha de informação para diagnósticos é feita junto de entidades diferentes. As problemáticas são diferentes, mas algumas são transversais. Como por exemplo os maus tratos.

“Crianças oriundas de estratos socioeconómicos diferentes têm sistemas, falando pronto em linguagem de teoria sistémica têm sistemas ou desenvolvimento diferentes. Portanto a recolha de informação é feita junto das entidades diferentes sim. Embora algumas sejam transversais. Os maus tratos são transversais. Há maus tratos em meios socioeconómicos superiores” (E5 - Josefa).

Embora as entrevistadas não tenham falado nesta questão, um outro factor que condiciona a sua metodologia é o contexto organizacional. A CPCJ tem um regulamento que é próprio e que condiciona toda intervenção.

Isto porque intervenção do assistente social é definida pela política social organizacional que tem como matriz orientadora as directrizes definidas por políticas sociais inscritas dentro de um projecto societário(Andrade,2001).

Portanto neste caso a intervenção do Assistente social nas CPCJ's é definida pelo modelo da protecção da infância e regula as acções das CPCJs, e a sua prática não pode ignorar as relações mais abrangentes procedentes da estrutura e sistema socioeconómico e político(Falcão,1979).

7. Importância da teoria na prática do Serviço Social

É com base na teoria que os assistentes sociais analisam e questionam o problema. No seu agir os assistentes sociais têm que se questionar, estar actualizados sobre a evolução do conhecimento e a maneira de integrá-lo na sua prática (Romeiras, 2009).

As teorias permite compreender o problema nas suas mais variadas diversificações, e construi um plano de intervenção que modifica a realidade do utente na totalidade.

Procurámos perceber junto das nossas entrevistadas qual é a importância que a teoria tem na prática do Serviço Social. Através da análise das respostas, percebe-se que algumas consideram que a teoria é importante para o diagnóstico, para entender os problemas que vão surgindo, para conhecer realidade da família e os sistemas que movem .

Eis algumas das declarações:

(...)nós sem teoria não conseguimos fazer a prática. Isso aí é para esquecer. Tudo bem que a prática não tem nada a ver com o que se passa na teoria. Não têm nada ver uma com a outra. Quer dizer tem a ver mas não tem a ver. Nós aquilo que aplicamos são os modelos que aprendemos na faculdade. Só que depois vamo-nos *adequando ao trabalho real que se passa. Mas temos sempre em conta aquilo que aprendemos na faculdade.* (E2 - Antonina).

“Olha nem te respondo ... porque é muito diferente, a teoria da prática. É muito diferente. Não basta só a teoria. (...) As vezes temos as teorias mas se calhar não temos a prática. Porque as vezes pensa na teoria é assim e na prática como que é? Claro que indirectamente a gente vai pegar na teoria, obviamente que inconscientemente. É assim, nós não andamos 5 anos a

aprender zero. Andamos 5 anos a aprender não é? Se me perguntares qual é o meu tipo de intervenção eu não sei responder. (E3 - Maria Ana).

“Bom senso, eu acho que o bom senso, boa formação da pessoa conta muito. Tem que estar tudo ligado. Porque chegar aí só com a teoria não dá. A teoria claro tem a sua ... é importante”.(E4 -Constança).

“Tem muita. Porque é com base em tudo ... nós não vamos recolher a informação ao acaso. Nós vamos recorrer a informação de acordo com o nosso modelo teórico, não é? É com base naquilo, no modelo em que eu estava a falar é que vamos perceber quem é aquele sistema. Quais são os temas em qual aquele sistema familiar se movimenta, quais são as potencialidades. Quais são os constrangimentos. Factores de riscos. E portanto tudo isto faz parte da referência teórica. E é com base nisso que partimos”. (E5 – Josefa).

Portanto todas assumiram que a teoria é importante, e que serve como referencia para as suas práticas. No entanto os profissionais também precisam estar actualizados para poder compreender e saber o que fazer diante da complexidade dos problemas apenas entrevistadas afirma recorrer aos conhecimentos teóricos para actualizar sobre as problemáticas com que se depara .

“A teoria tem muita importância na medida em que nos esclarece, por exemplo quais os tipos de intervenção que podemos utilizar. Eu por exemplo estou há 16 anos, nesse momento sinto a falta de ler bibliografia mais actualizada, porque os tempos são outros, as problemáticas são outras... Os jovens estão a ser muito desafiantes. E nós precisamos de respostas muito criativas neste momento. Porque eles estão muito mas a frente das necessidades que nós achamos que eles precisam. Neste momento. Tenho que conhecer muito bem aquele jovem para perceber porque que ele está a agir assim”. (E6 – Carlota).

7.1. Modelos teóricos utilizados

As principais teorias utilizadas nas CPCJ são:

- A teoria psicossocial
- Teorias de intervenção em crise
- Teorias sistémicas e ecológicas.

O modelo psicossocial enquadra-se dentro das teorias psicodinâmicas⁹. Esta teoria ajuda o Serviço Social a compreender a origem do conflito e preocupações como as relações mãe e filho, “ego” “sublimação” “repressão” muito utilizado na prática do Serviço Social (Payne, 2002). Centra-se na personalidade, baseando-se na

⁹ A teoria psicodinâmica influenciou a prática do Serviço Social dos anos 20 até aos anos 60 (Payne, 2002), e orientou a primeira metodologia utilizada em Serviço Social: metodologia de Casos individuais .

psicanálise freudiana. A realização do diagnóstico é muito relevante para compreender as pessoas e situações.

A teoria de intervenção em crise – consiste em ajudar as pessoas a enfrentar situações de perda ou privação devido a morte, divórcio ou de assistência infantil, que podem levar à desagregação familiar (Naomi Golan, 1978 *in* Payne, 2002).

“Há certas situações em que temos que utilizar o modelo de intervenção em crise. Porque às vezes acontecem coisas... por exemplo Imagina uma situação bastante complicada que aparece de manhã que uma criança é agredida que vai parar ao hospital. E telefonam-nos do hospital a dizer: “olha, temos uma criança agredida pelo pai, como é que fazemos e como é que não fazemos?” certo? Esse é o modelo de intervenção em crise porque tu tens que intervir logo e tem que ser despachado logo naquele dia. Lógico que esse modelo de intervenção tem várias limitações, não é? Mas tem que ser, tem que ser feito. (E2 - Antonina).

“São as orientações da Comissão de Protecção Nacional, só modelo ecológico -sistémico. (...) Em que a nossa matriz teórica é a teoria geral dos sistemas e o modelo ecológico e portanto é com base nesse referencial teórico que partimos. Por isso que a bocadinha falei dos sistemas, do trabalho com a família, por isso que falei de ecomapa falei do triangulo, quando temos que fazer a avaliação diagnostica de danos de competências parentais de identificação da necessidades das crianças e competência das crianças...” (E5 – Josefa).

“No fundo tudo que fazemos, a forma como nós fazemos é intervenção sistémica e o ecológico. No fundo eles estão ligados, não é? Portanto é intervenção ou uma abordagem sistémica”. (E4 - Constança).

“Estes modelos centram-se no fundo na abordagem, nas necessidades das famílias e das crianças. E aqui quando nós fazemos avaliação, nós temos sempre que ver, porque se a criança for sinalizada é porque há factor de perigo, temos que identificar esses factores de perigo, mas também temos que perceber se há alguns factores de protecção e para fazer o diagnóstico. Se não houver factor de protecção e só houver o factor de perigo isso leva uma retirada logo” (E4 - Constança).

8. Finalidades, princípios e valores

O Serviço Social tem um conjunto de princípios inspirados nos direitos humanos que orientam a sua prática. Os princípios e valores enquadram-se na dimensão política da intervenção.

A dimensão política do Serviço Social também está ligada a finalidade, o compromisso e responsabilidades da intervenção.

Na sua intervenção, o assistente social deve clarificar a sua intencionalidade e a finalidade da sua intervenção. A finalidade da intervenção do Serviço Social nas CPCJ's, segundo os dados recolhidos, é promover e proteger os direitos da criança

removendo a situação de perigo proporcionar o bem-estar e a realização plena de cidadania.

“(…) é identificar os factores de perigo, o contexto daquela criança e remover os factores de perigo. É isso. Não é específico do Serviço Social. Mas a nossa finalidade última é a promoção e protecção dos direitos daquela criança” . (E5 - Josefa).

(…) é a promoção e a defesa da criança e do jovem em risco . É isso. É igual em todas as disciplinas .Estar sempre a acompanhar em conjunto com as entidades da primeira linha que é a santa casa . Estar sempre em sintonia com a equipas locais. Ver se aquela criança tem todos os cuidados da alimentação, higiene saúde, segurança, conforto sempre assegurados. É esta a preocupação de cada gestor, de cada profissional das varias áreas que aqui estão. É essa a nossa função . É similar para todos. É promoção e protecção da criança e jovem sempre. (E6 - Carlota).

“A finalidade principal é proteger as crianças. Se existe uma situação de perigo é proteger as crianças isso é a principal finalidade”. (E2 – Antonina).

“A nossa finalidade última é promoção e protecção dos direitos daquela criança”. (E5 – Josefa).

“A finalidade é ... perante a nossa avaliação que a criança fique fora da situação de perigo. Se for uma situação de emergência, faz todo sentido ao nível de eu ser assistente social de avaliar tudo que diz respeito à negligência e confirmar se realmente existe ou não”. (E1 - Rosana).

Portanto finalidade, os princípios e valores de assistente social nas CPCJ está em consonância com o modelo de protecção da infância que segundo as nossas entrevistadas têm tudo a ver com que se passa nas suas intervenções. As suas intervenções não podem distanciar daquilo que está definido no modelo de promoção e protecção, pese embora não concordam com algumas medidas.

“Tem tudo a ver. O meu método tem que ser de acordo com aquilo que está instituído. Não fazer outro. É óbvio que as vezes há medidas que nós concordamos mas do que outras”. E1

“Então agente tem que ser guiado pela Lei”. E.3

“Estamos completamente em consonância. Como eu disse são todas as orientações que vem na lei , são orientações que o serviço social também se baseia .Portanto não colisão entre eles. Convivemos pacificamente e portanto para mim como um assistente social é fácil integra-se na dinâmica duma comissão de protecção e naquilo que é necessário. Pronto aquilo que é pedido. Porque aquilo que a lei pede. Nós também já aprendemos em Serviço Social. E isto o próprio método que eu abocado falei da intervenção da avaliação em serviço social fazemos isso .Avaliação diagnostica e plano de acção. (E.5 Josefa)

(...) Se aquela lei tem muitos artigos, que nós agora aqui não podemos citar e tu conheces com certeza, se eu concordo que temos que proteger a criança e o jovem numa situação de

risco e perigo, e temos de promover o seu bem-estar no fundo o que aquela lei quer dizer, a sua sumula é isto. Eu concordo com ela por inteiro, claro que há alguns artigos que devem ser alterados. Mas eu não sou o legislador, e nós estamos aqui para cumprir o que está legislado. Ambiciono de facto e os técnicos que trabalham nesta área aguardam que haja aqui alterações na lei efectivamente. Mas eu acho que o espírito da lei em si está bem feito”. (E.6.Carlota)

(.-.-) a Lei é a referência. Nós temos que reger pela Lei. Isto não quer dizer que tu ... as vezes há situações em que tenho que pensar bem eu tenho uma criança aqui a minha frente eu tenho que fazer alguma coisa .Tem que se fazer alguma coisa . Portanto tens que ver qual é a volta que tu consegues dar a situação. Para proteger aquela criança. Principal é isso. (E.2. Antonina).

Os princípios e valores utilizados pelos assistentes sociais nas CPCJ são aqueles que estão tipificados na Lei de promoção e protecção.

“Estão tipificados na lei. O trabalho aqui é muito fácil. Está tudo tipificado na lei. Portanto são princípios éticos deontológicos que estão especificados na lei. É o princípio da intervenção mínima. É o princípio da privacidade daquela família; é o princípio da prevalência na família. Da responsabilização parental. São princípios do Serviço Social também não é? Em primeiro lugar cabe as próprias pessoas a resolução dos seus problemas. Os profissionais só devem intervir enquanto as pessoas estiverem perdidas ou não forem capazes sozinhas. O nosso papel é autonomizá-lo não é ? Isso é específico da promoção e protecção”. (E5 - Rosana).

“Não podemos ter juízos de valores de maneira nenhuma. Independente daquilo que penso pessoalmente, tu não pode transmitir isso na prática” (...) (E2 - Antonina).

“Os princípios estão na Lei 147/99. É artigo 4, vais ao artigo 4 da lei, estão lá todos. (E4-Constança).

9. Importância da ética na prática do Serviço social

A ética é uma dimensão que está sempre presente na intervenção social, constituindo-se como uma dimensão importante na profissão do assistente social, no que respeita aos desafios colocados no contexto da globalização e no quadro económico neoliberal que consequentemente produzem mudanças nas relações de produção e organização da vida quotidiano dos sujeitos e das famílias (Ferreira, (2011).

As nossas entrevistadas identificaram como os principais princípios éticos : a neutralidade , não emitir juízo de valores , e a responsabilidade. Para as profissionais entrevistadas, sem a ética não se consegue realizar nenhuma intervenção. Pese embora algumas afirmem que não têm conhecimento dos códigos adotados pela Associação dos Profissionais de Serviço Social, outras referem que não se lembram, mas que em caso de necessidade vão consultá-los.

“Temos que ter uma grande ética profissional”(E4 - Constança).

Apenas uma das nossas entrevistadas afirmou que tem o conhecimento dos códigos adoptados e que alguns dos pressupostos especificados não são concretizáveis na sua prática profissional uma vez que não é compatível com as regras da Comissão.

“Mas acho que esses princípios são concretizados na prática, ‘pronto, esses que têm a ver com o próprio livre arbítrio (...) nós não assumimos esse papel, temos que ser mais directivo. (E5 - Josefa).

“O assistente social tem um código deontológico que tem que se respeitar. É sobre esse modelo ético, pelo qual eu baseio a minha intervenção. O respeitar outro, saber escutar o outro. Para poder saber intervir numa vida frágil que são essas que nos aparecem aqui no serviço(...) De facto a ética é importante em todas as profissões. Em todas as áreas profissionais”. (E6 - Carlota).

A ética é, para estas assistentes sociais, de extrema importância. Referiram que a ética é muito importante no relacionamento com os utentes, quer estes sejam elas menores ou as famílias, tendo sempre presente o respeito e o estabelecimento de boas relações. É também importante a quer nível pessoal, para ajudar a reflectir sobre o que é certo e o que está errado.

“Eu acho que é muito importante. Para já porque não devemos emitir juízos de valores, não podemos julgar, não podemos criticar. Porque ... cada pessoa é um ser humano. E o ser humano não é perfeito. As vezes as decisões que tomam, as acções que fazem não são correctas...(...) hoje em dia as pessoas estão muito focadas em criticar os outros e avaliar os outros e emitir juízos de valor.”. (E1 - Rosana).

Na intervenção do assistente social a confiança é fundamental, para que haja mudança, pois “*se houver uma quebra de confiança acabou!*” (E3 - Maria Ana).

“Portanto são princípios éticos deontológicos que estão especificados na lei. É o princípio da intervenção mínima. É o princípio da privacidade daquelas famílias é o princípio da prevalência na Família. Da responsabilização parental, são princípios do serviço social também não é? Em primeiro lugar cabe as próprias pessoas a resolução dos seus problemas. (E5 - Josefa).

“Os profissionais só devem intervir enquanto as pessoas estiverem perdidas ou não forem capazes sozinhas. O nosso papel é autonomiza-lo não é ? isso é não específico da promoção e protecção. Ai sou eu enquanto o profissional do serviço social, aqui já sou eu, a minha formação específica. Quando atendo uma pessoa temos por base os princípios que aprendemos na faculdade, como usa qualquer intervenção social. Respeitar aquela pessoa na sua individualidade na sua crença, a sua orientação e na sua dignidade. Isto já são princípios que são específicos nossos”. (E5 - Josefa).

10. Intervenção nas CPCJ's

10.1. Importância da intervenção das CPCJ's

As CPCJ desempenham um papel muito importante na promoção e protecção dos direitos das crianças. Para isso trabalham conjuntamente com a família, com a comunidade para concretizar este objectivo. A sua existência foi um passo significativo na promoção e protecção dos direitos da criança.

Vejamos a opinião de algumas das entrevistadas:

“Muita. Porque é assim: aquilo que nós vamos podendo fazer a nível das comissões não sobe para o tribunal. Já os que sobem para o tribunal não são tratados em tempo útil, se não houvesse as comissões, os tribunais entãoNão tinha pontas por onde se pegue, não é? É preferível os trabalhos das CPCJ. Apesar das CPCJ só intervirem quando as entidades da primeira linha não o conseguem fazer. Só quando as entidades da primeira linha não conseguem resolver a situação e passam para nós. E que quando não conseguimos resolver a situação, então aí é que passa para o tribunal. Por isso faz todo sentido haver as comissões.” (E1 - Rosana).

“A intervenção desenvolvida por uma comissão é extremamente importante para protecção e promoção das crianças e jovens. Se não existisse a CPCJ a equipa de crianças e jovens estavam ainda sobrecarregados de processo. E o modelo que rege uma comissão de protecção de crianças e jovens em perigo é de certa forma proteger ... o principal objectivo é proteger a criança.” (E2 - Antonina).

“É o bem-estar, é protecção, é tudo.” (E3 - Rosana).

“Eu acho que as comissões, isso vê pelos números com todas as limitações e constrangimento, que tem e dificuldade de dar um salto na promoção e protecção dos direitos das crianças, vê-se pelo número de crianças acompanhadas, vê-se pelo tipo de medidas aplicada nos relatórios de promoção e protecção, portanto que assiste o encontro anual das comissões percebe o trabalho que é desenvolvido. E quantidade de crianças que foram protegidas pelas comissões de protecção.” (E5 - Josefa).

10.2. Importância de Gestão de Casos nas CPCJ's

Nas CPCJ é utilizado o método de gestão de caso e configura-se como estratégia metodológica. Os gestores de caso coordenam toda a intervenção e asseguram um acompanhamento global das famílias.

Segundo as entrevistadas, este método permite uma melhor intervenção junto da criança e da família. Permite um acompanhamento individualizado, mediando com os outros serviços.

De acordo com entrevistadas a gestão de casos é importante na medida em que a família possa ter um técnico de referência. Observe-se:

“A importância de gestão de caso é ter um técnico de referência na família, em que a família chega aqui e sabe qual é o seu técnico em que família chega aqui e sabe quem é seu técnico em termos de processo. Venho aqui marcar uma entrevista. O meu técnico é este. Família não chama gestor. Nós é que temos essa figura aqui dentro. Chamamos gestor de caso. E para a família é o técnico. Pronto é importante ter essa figura. É como nós quando temos um médico, não é? Temos médico de família, e as famílias aqui têm um gestor do processo de promoção e protecção da criança.” (E6 – Carlota).

Por outro lado, tenta-se também que o gestor de caso seja um técnico cuja formação se aproxime do problema apresentado, assegurando assim uma melhor intervenção.

(...) tenta-se que consoante a problemática por que o jovem ou a criança é sinalizado que seja distribuído ao técnico consoante a formação mas adequada a essa problemática.” (E4 - Constança).

“Imaginemos um bebé que está no hospital e a problemática será uma negligência; problemas mentais da mãe ou uma possível negligência ou situações que são conhecidas no serviço, que são logo sinalizados à CPCJ, alguns como são bebés muitos pequeninos alguns são distribuídos para nossa enfermeira (...) Jovens que ao nível psicológico não estão bem, há ali problemas ... nota-se logo pela sinalização, porque há ali problemas graves poderão ser distribuído para um técnico cuja formação é psicologia.” (E4 - Constança).

10.3. Estratégias metodológicas

Toda a intervenção deve suportar-se em estratégias. Actualmente os técnicos defrontam-se com problemas muito complexos e é preciso sempre pensar e elaborar estratégias. Faleiros (2002) propõe como estratégia de intervenção do assistente social modificar a realidade e transformar o utente como autor da sua história, ou seja, segundo o autor a principal estratégia do profissional , deve ser a promoção do empowerment .

As nossas entrevistadas tiveram algumas dificuldades em falar de estratégias. Apesar disto, garantem que usam sempre estratégias, e que estas dependem da situação com se deparam, adequando-as a cada intervenção.

Josefa (E5) indicou a “Persuasão, negociação; planificação, e organização como estratégias para uma boa intervenção.E.5.

Já a Rosana (E1) afirma não usar nenhuma estratégia na sua intervenção “O nosso processo é tão grande, que nós não temos tempos para essas coisas“.

10.4. Importância da prática interdisciplinar

A prática de interdisciplinaridade é uma forma de convergir e cruzar diferentes perspectivas de análise sobre o problema que inflige a criança ou jovem (Borges, 2011).

Quisemos saber junto das profissionais entrevistadas a importância desta prática, sendo que todas reconheceram a importância desta prática na avaliação da situação de perigo.

Segundo as profissionais entrevistadas, a intervenção interdisciplinar é muito importante na medida em que cada profissional contribui com o saber da sua área, proporcionando-se uma análise da situação de perigo sob vários ângulos e consequentemente uma intervenção mais eficaz.

Através da análise das entrevistas 1, 3, 4 e 6, podemos verificar esta perspetiva:

“Os saberes complementam-se. Para analisar uma situação, é fundamental. Sem ela não há nada feito não é? Isso é fundamental. Por exemplo se eu tiver um jovem com problemas de saúde mental, eu sou assistente social não sou psicóloga, então eu recorro ao “José” para também falar com o jovem, porque o saber dele é diferente do nosso. A teoria, lá está, é diferente da nossa. Daí, tudo ... sem articulação não se faz o trabalho. Até ao nível de avaliação. Pode haver avaliação psicológica, uma avaliação social, uma avaliação da saúde. Portanto é por aí. Eu acho que a articulação... não é só nas Comissões.” (E3 - Maria Ana).

“É bom juntar muitos saberes. Para analisar uma situação, discutir uma situação por técnicos de valências diferentes (...) Enriquece qualquer diagnóstico”.(E4 – Constança).

“Eu tenho a visão do Serviço Social que é específica e que tu sabes qual é... Mas nós não sabemos tudo sozinhos não é? E felizmente existem várias áreas de intervenção para se poder então concertar o melhor projecto de vida para aquela criança, qual a melhor medida a tomar. (E6 - Carlota).

“É poderem avaliar segundo a teoria deles. Contribuem. Por exemplo nós temos uma criança que aparece aqui com umas manchas ou com umas marcas. Nós pedimos a uma médica para avaliar a situação. Situação de abandono a professora contacta a escola para saber o que se passa com este jovem. A nível psicológico, as vezes pode haver necessidade de falar com as crianças (...) Nós chamamos a colega que é psicóloga para falar com ela e tentar avaliar. Têm toda uma perninha como costume dizer.”.(E1 - Rosana).

É bom juntar muitos saberes. (...) Enriquece qualquer diagnóstico.” (E4 - Constança).
É fundamental. Sem ela não há nada feito não é? Isso é fundamental. Por exemplo se eu tiver um jovem com problemas de saúde mental, eu sou assistente social não sou psicóloga, então eu recorro ao “Jose” para também falar com o jovem, porque o saber dele é diferente do nosso. (E4 - Constança).

“É ir buscar o conhecimento das outras áreas.” (E5 - Josefa).

Como podemos ver através dos depoimentos, as nossas entrevistadas atribuem importância à da prática interdisciplinar na avaliação do perigo. Olham para a interdisciplinaridade como forma uma de articular conhecimentos. Deste modo cada profissional analisa o problema à luz da teoria da sua área de formação e analisam conjuntamente todas as ramificações do problema, culminando na elaboração de um plano de intervenção comum.

10.5. Mediação

A mediação tem como finalidade a regulação social e constitui-se como alternativa de resolução de conflitos. (Almeida ,2003).

A mediação é muito importante no campo da intervenção. Segundo (Almeida, 2003) o campo interventivo é um todo complexo e relativo, e a mediação é um método central no plano da análise e no plano de intervenção.

As assistentes sociais entrevistadas realçaram a importância desta prática nas suas intervenções, no entanto algumas consideram que não praticam este método mas fazem encaminhamento para serviços externos quando preciso.

“Não, nós não fazemos. Encaminhamos. Temos um serviço que é da câmara, a terapia familiar. Em que nós encaminhamos as famílias para lá. Porque se fomos nós a fazer isso não vai correr bem. Porque as pessoas estão aqui contrariadas e se for um técnico da comissão, é ainda pior. Então encaminhamos para uma entidade que faz isso. (E1 - Rosana).

“Quando precisamos de algum tipo de serviço, por exemplo de terapia familiar. Nós pedimos a serviços externos. Não somos nós que o fazemos”.(E.2 Antonina).

As entrevistadas 4 e 5 utilizam a mediação nas suas intervenções e garantem:

“É fundamental. Até ao nível de entre nós. Não é só com utente e família mas também tem que a ver com a equipa. É como a negociação.” (E4 - Constança).

“A mediação está na nossa ... está sempre agente nem dá por ele. Mas usa-se todos os dias. Na relação com as famílias e entre nós exactamente.” (E4 - Constança).

“(...) ajuda a identificar a solução e os pontos em comum. Fazer acordo. Trabalho imenso acordo” (E5 Josefa).

A mediação permite melhorar a comunicação, a relação no seio da família e resolver problemas de conflitos e consequentemente promover o bem-estar da criança .

(...) Porque se a comunicação começar a existir (...) as coisas toda melhoram a volta daquela criança e é aí que nós trabalhamos a mediação familiar. Nós não somos mediadores mas promovemos e encaminhamos para a mediação”. É nesse sentido.” (E6 - Carlota).

“ Mediação, a sua importância é alta. Porque, as vezes acontecem situações em que chegamos aqui situações que basta nós encaminhamos para um serviço por exemplo da terapia familiar quando há conflitos entre o casal que as coisas resolvem-se. (...) E se calhar a criança está a passar por algumas dificuldades porque os pais não estão bem . E isto é extremamente importante . Eu tive um processo por exemplo que aconteceu exactamente isso. E o processo foi arquivado porque já não havia situação de perigo. Porque a situação foi ultrapassada, através da terapia familiar”. (E2 – Antonina).

Neste Capítulo foi analisada a metodologia que os assistentes sociais utilizam para promover e proteger os direitos da criança nas CPCJ.

Percebemos que a metodologia utilizada baseia-se na Lei nº 147/99. Analisando esta Lei percebe-se como é que o Serviço Social e todas as áreas disciplinares que integram as CPCJ constroem a sua metodologia.

Os dados recolhidos revelam-nos que as assistentes sociais entrevistadas constroem as suas metodologias para intervir sobre situações de perigo, tais como:

- Abandono escolar e absentismo escolar;
- Absentismo;
- Negligência e maus tratos físicos;
- Abuso sexual;
- Exposição à violência doméstica.

Segundo Acosta et all(2003) toda a metodologia de intervenção do Serviço Social deve ter uma dimensão operativa, uma dimensão contextual, uma dimensão epistemológica, uma dimensão ideo-política e uma dimensão ética¹⁰ .

O nosso objectivo foi compreender de que forma estas dimensões estão presentes na prática dos profissionais que integram as CPCJ.

¹⁰ Para compreender cada uma destas dimensões ver cap.II desta dissertação

Pese embora nas CPCJ não esteja prevista uma função específica por cada área disciplinar encontramos cada uma destas dimensões na metodologia utilizada nos profissionais do Serviço Social.

A dimensão operativa é a que mas se destaca, por ser a mais destacada pelos profissionais. As perguntas relacionadas com esta dimensão foram as que os profissionais tiveram menos dificuldade em falar. Portanto, a dimensão operativa está presente na primeira fase de intervenção. Quando se faz a articulação com as entidades da comunidade, quando a família são chamadas para as entrevistas. Utilizam como técnica a entrevista; visita domiciliar e reuniões.

A dimensão contextual também está presente. A elaboração metodológica tem que se adequar a cada caso, e é contextualizada dentro dos parâmetros definido pelas CPCJ, baseando-se na lógica da intervenção territorial, localizada e em rede, sempre tendo em atenção a situação específica do caso e atentos a todas as suas particularidades.

A dimensão epistemológica está presente na fase de diagnóstico em que se tenta perceber o problema e fazer uma análise da situação. Nesta fase os profissionais recorrem as teorias para esclarecer o problema. É igualmente nesta fase que se apela a um olhar interdisciplinar onde cada profissional analisa o problema sob um ângulo diferente. Então, recorre-se a teorias sistémicas, ecológicas, psicossociais; à teoria de intervenção em crise. Estas teorias compõem os modelos de intervenção em Serviço Social. Baseiam-se no conhecimento da biologia, sociologia e psicologia.

A dimensão ideopolítica que é a dimensão que está relacionada com os princípios e valores é bem visível na metodologia dos profissionais. Os princípios e valores e a finalidade da intervenção estão definidas na lei que os profissionais seguem, mas estes princípios cruzam-se com os defendidos como do de Serviço Social.

A dimensão ética dos profissionais baseia-se nos princípios explícitos na Lei, pelo que algumas profissionais afirmam que não têm conhecimento ou não se lembram dos códigos de ética do Serviço Social; afirmam que tem conhecimento e quando necessário consultam, e que nem sempre são facilmente concretizáveis na prática.

Com este capítulo atingimos o objectivo de conhecer, caracterizar as metodologias de intervenção do Serviço Social utilizadas nas CPCJ pelas assistentes sociais que integram as CPCJ da Grande Lisboa. Foram analisados os instrumentos e técnicas utilizadas, os princípios, os valores e a ética.

As CPCJ desempenham um papel muito importante na promoção e protecção dos direitos das crianças. Para concretizar este objectivo, é promovido um trabalho conjuntamente com a família e com a comunidade.

A sua criação foi um passo significativo na promoção e protecção dos direitos da criança.

CONCLUSÕES

Terminada a investigação agora tentaremos elaborar uma síntese dos resultados e conclusões mais importantes apurados ao longo do nosso trabalho que ponto vista teórico como empírico.

Definimos como objectivo geral do nosso trabalho: conhecer globalmente a metodologia da intervenção utilizada pelos assistentes sociais que trabalham nas CPCJs, tendo como ponto de análise as dimensões operativa, contextual, epistemológica, ideo-política e ética.

O Serviço Social tem como objecto de intervenção a questão social nas suas diversas manifestações. Os profissionais do Serviço Social estão legitimados a intervir sempre que haja uma disfuncionalidade social ou a não garantia de um direito. Por este motivo, o seu campo de actuação é muito vasto e diversificado.

Para intervir sobre as questões sociais com que se depara, torna-se necessário construir uma metodologia na qual projecte a sua intervenção, apropriando-se dos pensamentos teóricos para compreender cada questão social .

Portanto, desde os seus tempos primórdios que o Serviço Social recorre a diferentes pensamentos sociais para construir a sua metodologia e responder as questões sociais.

Posto isto, duas correntes teóricas marcaram profundamente a história de metodologia em Serviço Social : o positivismo e o marxismo.

Para construir a sua primeira metodologia de trabalho e se afirmar tecnicamente como profissão, o Serviço Social recorreu ao pensamento positivista e construiu uma metodologia de intervenção conservadora. Esta metodologia pretendia apenas ajustar indivíduos aos padrões sociais estabelecidos e proporcionar um relacionamento “saudável” entre o indivíduo e o seu meio.

O marxismo marcou o Serviço Social na sua fase mas madura. Nesta fase a metodologia baseada no positivismo recebeu várias críticas visto que visava manter a certo controlo sobre o indivíduo e impossibilitando-o de se emancipar.

Desta forma, propuserem novos valores para orientar a sua prática como a emancipação e mudança inspirados na teoria marxista. Com base nesta teoria defenderam que a metodologia em Serviço Social devia estudar a questão social com

que se depara na sua diversas dimensões e articula-lo com totalidade social para promover a mudança, emancipação, e interiorizar o conceito de pedagogia para promover a autonomia. Assim, emergiu uma nova forma de analisar a questão social, abrangendo as suas múltiplas ramificações.

Actualmente existem vários modelos teóricos de intervenção em Serviço Social inspirados nestes dois pensamentos que fundamentam a prática do Serviço social.

Através da revisão da literatura percebemos que toda a metodologia de intervenção em Serviço Social tem que ter as seguintes dimensões: operativa; contextual; epistemológica ; ideo-política; e ética .

No que diz respeito a construção de metodologias de intervenção nas CPCJ'S, onde a questão social traduz-se na violação dos direitos das crianças, os profissionais do Serviço Social baseiam-se as suas metodologias de intervenção nos princípios legislados na Lei 147/99.

A Lei 147/99, enquadrada na preocupação da sociedade moderna com bem-estar da infância. Este modelo inspirado na CDC, trouxe inúmeras inovações nas intervenções junto das crianças e jovens. Propõe uma protecção activa de todos para promoção e protecção dos direitos das crianças e jovens proporcionado o seu bem-estar para um desenvolvimento integral.

Esta Lei privilegia a utilização de intervenção em rede, parcerias, contemplando os princípios das transversalidade das repostas sociais e requalificar a intervenção nesta área.

Posto isto para esta dissertação estabelecemos como objectivos específicos os seguintes:

- Descrever e analisar as fases de intervenção praticadas pelos Assistentes Sociais com crianças nas CPCJ's;
- Identificar e analisar os instrumentos, técnicas e estratégias de intervenção adoptadas por Assistente Sociais numa CPCJ;
- Conhecer as preferências teóricas-metodológicas da intervenção nesta área;
- Conhecer as estratégias metodológicas utilizadas pelos profissionais em causa;
- Conhecer e compreender os princípios e os valores subjacentes à intervenção do Assistente Social das CPCJ's com crianças em situações de perigo;

- Identificar os factores inibidores e as dificuldades enfrentadas pelos Assistentes Sociais e os elementos facilitadores no que respeita à sua intervenção nesta problemática;
- Perceber de que forma o contexto organizacional e social condiciona a metodologia utilizada.

No que concerne ao nosso primeiro objectivo, descrever e analisar as fases de intervenção praticadas pelos Assistentes Sociais com crianças nas CPCJ's; percebemos que as intervenções em CPCJ's, relativamente ao processo de promover e proteger os direitos das crianças, verificou-se que a metodologia de intervenção do assistente social, consiste em cinco fases: a sinalização; diagnóstico; contratualização e aplicação das medidas de promoção e protecção; revisão da medida e arquivamento do processo.

A intervenção do profissional começa com uma sinalização, que após a avaliação efectuada pelo presidente da CPCJ, dá origem a um processo de promoção e protecção.

De seguida efectua-se um diagnóstico para aprofundar os conhecimentos sobre o problema apresentado e conhecer a família e os seus membros, a suas redes formais e informais. Os dados e as informações recolhidos são avaliados e interpretados pelos profissionais de várias áreas do saber que integram as CPCJ'S na modalidade restrita. Em seguida, o gestor de caso propõe uma medida que vai a votação.

As conclusões tiradas desta avaliação subsidiarão toda a intervenção para viabilizar o direito da criança que foi violado. Em seguida, são traçados os caminhos, os objectivos e a mudança que se pretendem alcançar.

Depois é assinado um acordo de promoção e protecção para aplicar a medida. Segue-se a fase de contratualização e do acompanhamento. Este acompanhamento é uma condição imposta de modo a fiscalizar se o acordo está a ser cumprido, sendo obrigatório realizar uma revisão de medida.

É então efectuada uma articulação com outras entidades, nomeadamente as entidades da primeira linha para complementar a intervenção. Efectuam-se encaminhamentos para trabalhar outras disfuncionalidades identificadas na família nomeadamente a nível de apoio psicológico, formação parental, e também apoio económico.

Quanto aos instrumentos e técnicas utilizados para a efectivação do seu trabalho, o nosso segundo objectivo específico as assistentes sociais que colaboraram na investigação apontaram a entrevista, reuniões de equipa; base de dados; ecomapa; geograma; Lei 147/99: Portanto estes instrumentos e técnicas são adaptados aos objectivos que se pretendem alcançar e são empregados de acordo com o propósito de cada fase da intervenção.

No que concerne às preferências teórico-metodológicas que orientam o profissional nesse processo, apesar das dificuldades de algumas entrevistadas em identificar o modelo teórico utilizado, identificaram o modelo psicossocial; o modelo sistémico; e o modelo de intervenção em crise.

O modelo sistémico é a principal referência teórica utilizada pelas nossas entrevistadas. Adoptam este modelo de modo a ampliar a visão sobre o problema, relacionando-o com o seu contexto, procurando recursos dentro da própria família e comunidade para mudar a situação.

Percebemos que as profissionais estão muito pouco familiarizadas com as teorias, obstante afirmaram que a teoria é muito importante na prática. De facto teoria é indispensável para prática e o AS precisa incorporar um modelo teórico para entender a realidade com que se depara, e compreender a dimensão do problema.

Relativamente às questões éticas, percebemos que os profissionais estão pouco familiarizados com a ética profissional e algumas referem mesmo nem ter conhecimento acerca dos princípios que estão no código de ética adoptado pela Associação Portuguesa dos Profissionais do Serviço Social (APSS), pese embora afirmem que esta dimensão é importante e indispensável na prática profissional. Já os princípios e valores orientadores da intervenção dos profissionais, são os que estão legislados no artigo 4.º da Lei 147/99¹¹.

¹¹ Interesse superior da criança e do jovem — a intervenção deve atender prioritariamente aos interesses e direitos da criança e do jovem, sem prejuízo da consideração que for devida a outros interesses legítimos no

âmbito da pluralidade dos interesses presentes no caso concreto;

b) Privacidade — a promoção dos direitos e protecção da criança e do jovem deve ser efectuada no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada;

c) Intervenção precoce — a intervenção deve ser efectuada logo que a situação de perigo seja conhecida;

d) Intervenção mínima — a intervenção deve ser exercida exclusivamente pelas entidades e instituições cuja acção seja indispensável à efectiva promoção dos direitos e à protecção da criança e do jovem em perigo;

e) Proporcionalidade e actualidade — a intervenção deve ser a necessária e a adequada à situação de perigo em

Como factores inibidores identificamos algumas questões que limitam a dos profissionais nas CPCJ'S e prejudicando a concretização dos objectivos a que se propõem. Entre esses resultados estão o número insuficiente de profissionais e o elevado número de processos, o não consentimento dos pais, o tempo de afectação, dificuldades em articular com os serviços da primeira linha e a falta de reconhecimento do êxito individual. No que se refere às potencialidades apontaram o trabalho em equipa, boa relação com os colegas e a autonomia.

Quanto ao nosso ultimo objectivo especifico percebemos que o contexto social e organizacional condiciona e muito a metodologia de intervenção utilizada na medida em que os profissionais das CPCJ regem-se por leis e procedimentos governamentais e institucionais, e pudemos constatar através do depoimento das entrevistadas, que estas têm uma opinião geral bastante positiva sobre a relação com o modelo de promoção e protecção da infância que rege o seu trabalho e a sua intervenção, sendo este baliza e enquadram as suas intervenções.

Como estratégias metodológicas utilizadas as profissionais adoptam a interdisciplinaridade, gestão de caso e mediação como estratégia indispensável para

que a criança ou o jovem se encontram no momento em que a decisão é tomada e só pode interferir na sua vida

e na da sua família na medida do que for estritamente necessário a essa finalidade;

f) Responsabilidade parental— a intervenção deve ser efectuada de modo que os pais assumam os seus deveres

para com a criança e o jovem;

g) Prevalência da família — na promoção de direitos e na protecção da criança e do jovem deve ser dada

prevalência às medidas que os integrem na sua família ou que promovam a sua adopção;

h) Obrigatoriedade da informação — a criança e o jovem, os pais, o representante legal ou a pessoa que tenha a

sua guarda de facto têm direito a ser informados dos seus direitos, dos motivos que determinaram a intervenção e

da forma como esta se processa;

i) Audição obrigatória e participação — a criança e o jovem, em separado ou na companhia dos pais ou de

pessoa por si escolhida, bem como os pais, representante legal ou pessoa que tenha a sua guarda de facto, têm

direito a ser ouvidos e a participar nos actos e na definição da medida de promoção dos direitos e de protecção;

j) Subsidiariedade — a intervenção deve ser efectuada sucessivamente pelas entidades com competência em

matéria da infância e juventude, pelas comissões de protecção de crianças e jovens e, em última instância, pelos tribunais.

uma intervenção eficaz. O trabalho interdisciplinar permite articular diferentes ideias e pontos de vista, e que sejam activados diferentes tipos de conhecimentos, diferentes metodologias provenientes das áreas disciplinares, o que leva a que as decisões sejam mais abrangentes, o que dá uma certa segurança e uma responsabilidade dividida.

Gestão de caso permite um trabalho intenso e aprofundado com a família e a mediação permite atenuar os conflitos que podem estar na origem do problema identificado.

Nas CPCJ os assistentes sociais desempenham várias funções, como gestor de casos e apoio técnico. Deparam-se com situações de perigo como negligência; abandono e absentismo escolar, abuso sexual e exposição a violência doméstica. O gestor de caso é o técnico que acompanha de perto a família, que contacta para uma primeira entrevista, pede o consentimento, efectua o diagnóstico, estabelece contacto, articula com as entidades de primeira linha, e propõe a medida de promoção e protecção. Os profissionais de apoio técnico, tal como a palavra indica, facultam apoio aos gestores de caso em todas as fases de intervenção.

Com base nesse estudo, é possível levantar algumas considerações em relação ao agir do assistente social no atendimento a famílias, tendo-se percebido a que Lei 147/99 configura-se como o eixo norteador de toda a intervenção.

Os assistentes sociais nas CPCJ'S têm como princípio, promover e proteger os direitos das crianças, assim como identificar as fragilidades da família de modo mudar as condições de fragilidades que se encontram em todas as dimensões.

Trabalham de modo a possibilitar a autonomia das famílias e a emancipação e capacitação para que estas possam efectivar as suas responsabilidades para com a criança e/ou jovem.

Em suma, constatamos que os assistentes sociais possuem uma compreensão sobre a importância de se trabalhar as famílias na sua totalidade, tanto no contexto interno como no meio social no qual estão inseridas. Foi possível verificar que nos processos de análise e de intervenção dos profissionais, a família tem sido tomada como auxiliar no diagnóstico e na resolução dos seus próprios problemas.

Os profissionais aplicam um conjunto de medidas inspiradas na CDC para promover e proteger os direitos das crianças que estão em situação de perigo.

Estes conjuntos de medidas têm como objectivo promover e proteger os direitos das crianças. No nosso estudo não foi possível investigar quais as medidas de promoção e protecção que melhor têm protegido e garantido os direitos das crianças e jovens. Enfatizamos que um estudo sobre estas medidas na promoção e protecção dos direitos das crianças abrangendo todas as CPCJ'S existentes no país, proporcionaria a resposta completa e abrangente e orientará práticas futuras para melhor protecção às nossas crianças e consequentemente uma sociedade mais justa.

BIBLIOGRAFIA

.AGUILAR IDÁÑEZ, María J. (2013). "Trabajo social. Concepto y Metodología". Madrid: Paraninfo y Consejo General del trabajo social.

ACOSTA, Claudia M. et all. (2003). "Metodologias y Métodos de Trabajo Social en 68 libros ubicados en bibliotecas de unidades académicas de trabajo social en Bogotá." Bogotá: Universidad de la Salle.

ALMEIDA, HELENA N. (2003). Mediação, um conceito e uma prática identitária do Serviço Social. In Serviço Social: Unidade na Diversidade, 74 - 93. ISBN: 972-95805-4-5. Lisboa: APSS - Associação de Profissionais de Serviço Social.

AMARO, Sarita (2003) "Visita domiciliar: guia para uma abordagem vcomplexa. Porto Alegre: AGE, 2003. Disponível em <http://pt.scribd.com/doc/44240943/Sarita-Amaro-Visita-Domiciliar>. Acedido 28 de maio de 2014.

AMARO, Inês (2012). "Urgências e Emergências do Serviço Social - Fundamentos da profissão na contemporaneidade." Lisboa: Universidade Católica.

AMARO, Inês (2009), Urgências e Emergências do Serviço Social - Fundamentos da profissão na contemporaneidade". Tese de doutoramento em serviço Social. Lisboa: Universidade C-atólica.

AMARO, Inês (2008), "Os campos paradigmáticos do Serviço Social: uma proposta para a categorização das teorias em presença", in *Locus social*, nº1, 65-80, Lisboa, UCP

ANDRADE, Marília (2001). Campos de Intervenção do Serviço Social: Autonomias e Heteronomias do Agir. *Revista Intervenção social* nº 23e 24, Lisboa: ISSL P.217-232

ANDRADE, Marília (2005). Serviço Social, Campo de Intervenção e Protagonistas do Agir. KARSCH, Ursula M., org.in Estudos do serviço social: Brasil e Portugal II. São Paulo: PUCSP. ANDRADE, Marília (2002). Serviço Social, Formação Contínua e Éthos Profissional. In Congresso Nacional do Serviço Social, 1, Aveiro, Serviço Social: Unidade na Diversidade: encontro com a Identidade Profissional. Lisboa: Associação dos Profissionais de Serviço Social. Pp. 35-41.

ANDRADE, Marília (1995). "Serviço Social, Habitação e Autarquias: Movimento e Liames da Prática e da Teoria. " in *Revista intervenção social*, nº 7 Lisboa:ISSL

APSS, 1996, A Ética no Serviço Social – Princípios e Valores, Lisboa, s.e...

ASSUMPÇÃO Maria C. (2011), “ o Método em Marx Relação com a Categoria praxis: representações sociais modos e Espaços “ - in V Encontro Brasileiro de Educação Marxismo e Emancipação Humana. Florianópolis: UFSC, disponível em http://www.5ebem.ufsc.br/trabalhos/eixo_01/e01c_t002.pdf Acedido em 23 /09/2013.

BAPTISTA, Miriam V. (2001), “A Investigação em Serviço Social”, Lisboa-São Paulo, CPHITS, Veras Editora.

BARDIN, Lourence (1977). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

BARROCO, M.L. "Os fundamentos sócio-históricos da ética".In: Capacitação em Serviço Social e política social. Módulo 02: Reprodução Social, trabalho e Serviço Social. Brasília: CEAD, 1999 BARROCO, Maria Lúcia. “Ética e Serviço Social: fundamentos ontológicos”. Ed. Cortez. São Paulo. 2003.

BARROCO, Maria L. (1999) “os fundamentos soció-históricos da ética” . In Capacitação em Serviço Social. Módulo 02: Reprodução social, trabalho e Serviço Social. Brasília:CEAD,.

BASILIO, Mirian C.(2011). “A aproximação do Serviço Social com o Marxismo: desdobramentos para a profissão”. In XIX seminário de Escuelas de Serviço Social .

BECK, Ulrich (2000). *La Sociedad del riesgo global*. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores.

BECK, Ulrich. (2002). *La Sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Barcelona: Paidós Ibérica.).

BORGES (2011). Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, comentários e anotações à Lei 147/99 de 1 de Setembro. 2ª edição Coimbra : Edições Almedina .

CARMO, Hermano & FERREIRA, Manuela Malheiro (2008) Metodologia da Investigação - Guia para auto-aprendizagem, 2º edição Lisboa: Universidade Aberta.

CARVALHO, Fabiana A. O serviço social e a interdisciplinaridade in Revista Diálogos, Vol. 18, No (2012) <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RDL/article/viewArticle/39152>

CARVALHO, Maria João & FERREIRA, Levina (2009).” Infância e risco social: retratos da imprensa portuguesa, in *Sociologia Problemas e Práticas*, 60,pp 105-129.Lisboa: ISCTE

Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (2013), disponível em <http://www.cnpcjr.pt/default.asp>, acedido em 25/05/2014.

Constituição da Republica Portuguesa (2005), Almedina.

A Convenção dos Direitos Da Criança, (1990) disponível em https://www.unicef.pt/docs/pdf_publicacoes/convencao_direitos_crianca2004.pdf.

Acedido 28 de Abril de 2010.

DE AZEVEDO Isabela S. (2013). “A Relação Teoria/Método/Instrumentais: uma leitura a partir da concepção de profissão” . In *Revista Textos & Contextos*: v. 12, n. 2, p. 325 – 333. Porto Alegre. Disponível em revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/download/.../10743. Acedido 28 de Maio 2014.

De SOUSA, Charles Toniolo (2008), “A prática do assistente social: conhecimento, Instrumentalidade e intervenção profissional” in *Revista Emancipação, Ponta Grossa*, 8 (1): 119-132, 2008. Disponível em <http://www.uepg.br/emancipacao>, acedido em 23/09/2013.

COSTA, Francilene S. (2008). Instrumentalidade do Serviço Social: dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa e exercício profissional. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Departamento de Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2008. <http://ftp.ufrn.br/pub/biblioteca/ext/bdtd/FrancileneSMC.pdf>.

DOMINELLI, Lena (2004). *Social work, theory and practice for a changing profession*. Cambridge: polity press.

Dicionário da Língua Portuguesa (2013), Porto Editora.

ELY, F. (2003) Serviço Social e interdisciplinaridade. in *Revista Katálisis*, v.6n.1 pp. 113-117. Universidade Federal de Santa Catarina.

FALCÃO, Maria do Carmo (1986). “A prática Social na Modernidade. “ in *Revista Intervenção Social*, nº4, pp9-30. Lisboa: ISSL.

FALCÃO, Maria do Carmo 1979, Uma nova visão teórica do serviço social, S. Paulo, Cortez e Moraes

FALEIROS, Vicente de Paula, (2002). *Estratégias em Serviço Social*.ed.4.São Paulo: Cortez.

FERNANDES, Idília (2005), "A dialéctica das possibilidades: A face interventiva do Serviço Social "In Revista Virtual Textos & Contextos," nº4 *revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/download/.../789*, *acedido em 23/09/20013*.

FERREIRA, Aida (2005). "A Acção do Serviço Social em contexto de Globalização: Limites ou Desafios". in *Revista Lusófona de Ciências Sociais*. Lisboa: Edições Universitárias Lusófonas, pp. 1 9-24.

FERREIRA, Jorge. (2011). "Serviço Social e Modelos de Bem-estar para Infância – Modus Operandi doo Assistente social na promoção e protecção à criança e á Família". Lisboa: Quid Juris.

FERREIRA, Jorge (2004), Questionar as Práticas juntos das Crianças e Jovens *Revista Intervenção Social*, Editorial (5-8), 2004, nº 30.

FERREIRA, Maria E. (2008). "Serviço Social e Sociedade, Cumplicidade e Interacções Contributos Para uma Análise da Produção Académica no Período de 1936.

FERREIRA, Maria E. (2001) "Sinistralidade Exclusão Social: Um jogo viciado", *Intervenção Social*, 23/24: 165 - 192. Lisboa: ISSSL

FERREIRA, Teresa (2002). "Em Defesa da Criança: teoria e prática psicanalítica da infância". Lisboa: Assírio e Alvim.

GOMES, Isabel (2010). "Acreditar no futuro". Alfragide: Textos Editores.

GUERRA, Isabel (2006). "Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo. Sentidos e formas de uso". Estoril: Principia Editora.

GUADALUPE, Sonia (2009). *Intervenção em Rede: Serviço Social, Sistémica e Redes de Suporte Social*. Coimbra: Imprensa da Universidade

HESPANHA, Pedro (2007), "Famílias multiproblemáticas pobres: repensar as políticas sociais" in *Desafios à Intervenção Social*, Colecção Sistemas, Famílias e Terapias 11, CLIMEPSI Editores.

HILLEHEIM, Betina & CRUZ, Lilian (2008). " Risco, Vulnerabilidade e Infância: Algumas aAproximações." in *psicologia e sociedade*, 20, pp. 192-199

IAMAMOTO, Marilda (2004). "Renovação e conservadorismo no Serviço Social.ensaios críticos". São Paulo: Cortez.

IAMAMOTO, Marilda Vilela (2001). *“O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional”*. São Paulo: Cortez.

KOHLI, Ravi & DUTTON, Jane (2002). *“Social Work with Children and Families”*. in *Social Work Competences; Core Knowledge, Values and Skills*. 2ª Edição. London: Sage Publications Ltd.

Lei 147/99- Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo.

MARTINELLI, Maria L. (org), (1999), *“Pesquisa Qualitativa, um instigante desafio”*, São Paulo, Veras Editora.

MARTINS, Alcina (1999), *“Serviço Social e investigação “ in Serviço Social profissão e identidade que trajectória?* Edição dos autores, Lisboa-São Paulo.

Martínez, M^a José (2005), *Modelos Teóricos del Trabajo Social*. Murcia: Diego Marín Editor

MARTINS, Paula (2004), *“Protecção de crianças e jovens em itinerários de risco”* – Minho: Instituto dos Estudos da Criança, Universidade do Minho. Tese de Doutoramento.

MCDONOUGH, Josefina F. (1999), *prática política: a face negligenciada*, in *Serviço Social profissão & identidade que trajectória?* Cadernos do futuro, Veras Editoras: Lisboa, São Paulo.

MONTAÑO, Carlos (2001). *El debate Metodologico de los 80/90. El enfoque ontologico versus el abordaje epistemológico*.

MOURO, Helena (2009). *“Modernização do Serviço Social - Da sociedade de Industrial à Sociedade de Risco.”* Coimbra: Almedina.

NASW (1992). *“Normas NASW de Gestão Social de Caso”*.

NEVES, Helena A. (2002), *“Mediação um Conceito e uma Prática Identitária do Serviço Social”*. In *Encontro Serviço Social: Unidade na Diversidade, encontro com a identidade profissional*. Lisboa: APSS. Pp. 75-107.

NETTO, José P. (1993). *” O Serviço Social Hoje”*. in *Revista Intervenção Social* nº7, ISSSL: Lisboa.

NETTO, José P. (2004) *“Ditadura e Serviço Social. “Ditadura e Serviço Social - Uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64”* São Paulo: Cortez Editora .

NETTO, José P. (2001) “La metodología en el servicio social “ *in Metodología y Servicio Social - hoy en debate. In: BORGIANI, E.; MONTAÑO, C. (Org.). Metodología y Servicio Social hoy en debate. São Paulo: Cortez, 2000,.*

NÚNCIO, Maria J. (2010), “ Introdução ao Serviço ao Serviço Social “, Historia, teoria, e Métodos”. Lisboa: ISCSP.

PACHECO, Fernanda & MARQUES Sílvia (2009). Intervenção Interdisciplinar no atendimento às Crianças e Adolescentes vítimas de Abuso Sexual e seus Familiares. *In Revista Investigação* nº 1 p. 73 –80 [http://publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/view/40,](http://publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/view/40) acedido em 27/11/2013.

Payne, Malcolm. (2002). “Teoria do Serviço Social Moderno”. Coimbra: Quarteto Editora.

PENHA, Maria Teresa (1999). “*Crianças em situação de risco*” – Módulo PROFISSS: Lisboa.

PINTO, M. SARMENTO & M. J. (coord.) (1997). “*As crianças: contextos e Identidades*”. Braga: Centro de Estudos da Criança.

PONTES, Reinaldo N.(1995). “ Mediação e Serviço Social: um estudo preliminar sobre a categoria teórica e sua apropriação pelo serviço social”. São Paulo: Cortez; Belém, PA: Universidade da Amazônia.

QARESMA Maria de L.& PRAZERES Maria L.(2001) Acolher Conhecer ;Agir desafios da Acção Social . In Portularia, pp49-59.

QUIRIOGA, Consuelo (2001), Invasión positivista en el marxismo:el caso de enseñanza de la metodología en em serviço social In: BORGIANI, E.; MONTAÑO, C. (Org.). Metodologia y Servicio Social hoy en debate. São Paulo: Cortez, 2000, p. 121-170.

QUIVY, R. (1998). Manual de Investigação em Ciências Sociais. 2ª Edição. Lisboa: Gradiva.

Relatório Anual de Avaliação da Actividade das CPCJ 2013, disponível http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?R=3143&m=PDF, acedido em 25/05/2014.

ROBERTIS, Cristina de (2011). "Metodologia de Intervenção Trabalho Social" 2ª edição, Porto Editora.

RODRIGUES, Marlene B. (2010) Serviço Social: tendências, questões e indagações. *In revista locus social* nº 4. Lisboa: UCP.

ROMEIRAS, Rita M. (2010) " O Diálogo entre Território (Relacional) e Quotidiano das Famílias Realojadas na Quinta da Fonte Trajectórias de Inclusão ou de Exclusão". Dissertação de Mestrado Em Serviço Social. Lisboa: ULHT.

ROMEIRAS, RITA M. (2009) " O Serviço Social no século XXI Desafios e Oportunidades" *in Revista Intervenção Social* nº 35. pp. 189-196.

RODRIGUES, Fernanda (2008) " Novas Políticas Sociais Novas: entre «Belas» e «Senãos» ", *in Revista Locus Social* nº1 pp. 90-94, nº1, Lisboa: UCP.

SARMENTO, Manuel J. (2004). "As Culturas da Infância nas Encruzilhadas da 2ª Modernidade". In M. J. Sarmiento e A. B. Cerisara (Org), *Crianças e Miúdos. Perspectivas Sócio-Pedagógicas da Infância e Educação*. Porto: Asa (9-34). SILVA,

SARMENTO, Manuel J.& TOMAS, Catarina A. & SOARES Natália F. (2004), "Globalização, Educação e (Re) Institucionalização da infância contemporânea", *in VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro das Ciências Sociais*, Instituto de Estudos da Criança da Universidade de Minho.

SARMENTO, Manuel J. (2008) "Os Olhares da Sociedade Portuguesa Sobre a Criança" *in Relatório do Estudo A educação das Crianças dos 0 aos 12 anos*, <http://www.cnedu.pt/files/ESTUDO.pdf>, acedido em 10de Maio de 2010.

SARMENTO, Manuel J.& TOMAS, Catarina A. & SOARES Natália F. (2004), "Globalização, Educação e (Re) Institucionalização da infância contemporânea", *in VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro das Ciências Sociais*, Instituto de Estudos da Criança da Universidade de Minho.

SAMAGALHO, Florbela (2004). "Os novos Problemas Sociais da Infância: Uma Aproximação Sociológica" *in Actas dos ateliers do Vº Congresso Português de sociologia, Sociedades Contemporâneas: reflexividade e acção, Ateliê: Modernidade, Incerteza e Risco* pp.9-17.

SILVA, Ângela et al (2006). "A Prática Profissional do Serviço Social Português." in *Revista Virtual Textos e Contextos*, nº 6, Ano V., Porto Alegre: Faculdade de Serviço Social, disponível em revistaseletronicas.pucrs.br, acedido em 08 de Março de 2010.

SILVA, José F. S. (2007), "Pesquisa e produção do conhecimento em Serviço Social", in *Revista Textos e Contextos Porto Alegre*, V.6, nº 2 p.282-297, disponível em revistaseletronicas.pucrs.br.

SOUSA, Raviran M. (2012) " metodologias e métodos em Serviço Social: polémicas e fundamentos polémicos e fundamentos teóricos no debate contemporâneo in XX, seminário latino-americano de escuela de trabajo social. Disponível em http://200.16.30.67/~valeria/xxseminario/datos/2/2br_marinho_de_souza_stamp.pdf, consultado em 23/03/2013.

SOUSA, Reivan Marinho (2009), "O debate metodológico sobre a sistematização da prática e elaboração teórica no Serviço Social: uma temática ainda actual"? In XIX Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social. Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador disponível em <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-019-100.pdf> acedido em 23 /09/2013.

SUGUIHIRO, Veran L. T(1999) "A Acção investigativa na prática cotidiana do Assistente Social," in *Revista Serviço Social*, V.2, UEL, disponível em <http://www.ssrevista.uel.br>.

TRINDADE, Rosa Lúcia P. Desvendando as determinações sócio- históricas do instrumental técnico-operativo do Serviço Social na articulação entre demandas sociais e projectos profissionais. *Temporalis*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 4, p. 21-42, 2001. <http://cress-mq.org.br/arquivos/rosa%20predes%20instrumental.pdf>

VIEIRA, Balbina Ottoni (1985). "Metodologia do Serviço Social, Contribuição para a Sua elaboração"., Rio de Janeiro: Agir Editora.

VIEIRA, Sandra R. (2012) "O atrito no fluxo de responsabilização do crime de abuso sexual intrafamiliar de crianças" Tese de doutoramento, ISCTE.

VISCARRET, Juan J. (2007), *Modelos y Métodos de Intervención en Trabajo Social*. Madrid: Aliança Editorial.

XAVIER, António R.(2009). “POSITIVISMO E MARXISMO: uma indicação de análise”. Disponível em <http://www.webartigos.com/artigos/positivismo-e-marxismo/22634/>,
acedido em 25/05/2013.

YAZBEK, Maria Carmelita (2009) “Os fundamentos históricos e teórico-metodológicos do Serviço Social brasileiro na contemporaneidade”. In: Conselho Federal de Serviço Social – CFESS; Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS. Serviço Social: Direitos Sociais Competências Profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS,.

Apêndice I – Pedido de autorização para entrevista

Exm^a Senhora

Presidente de Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de.....

O meu nome é Edna Sanches, e encontro-me atualmente a desenvolver uma dissertação no âmbito do Mestrado em Serviço Social e Política Social da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (ULHT) Lisboa, sobre o tema: **Metodologias de Intervenção do Serviço Social nas CPCJ**, sob a orientação da Professora Doutora Marlene Rodrigues.

A presente investigação tem por objetivo geral analisar e compreender as metodologias de intervenção utilizadas pelos assistentes sociais que integram as CPCJ, tendo em conta as seguintes dimensões: Operativa; Contextual; Epistemológica; Ideo-política e Ética.

Deste modo, solicita-se autorização para realizar entrevistas a dois assistentes sociais da instituição a que preside, e que seriam de extrema relevância para a dissertação em curso.

Os dados recolhidos serão apenas divulgados no relatório final da dissertação, sendo o anonimato dos seus protagonistas salvaguardado, incluindo a identidade da própria Instituição.

Segue em anexo o guião da entrevista para que possa ter conhecimento das questões que se pretendem abordar.

Por último e tendo em consideração o planeamento da pesquisa, gostaria ainda de solicitar uma resposta ao meu pedido até dia 14/01/2014.

Certa de que este assunto merecerá a melhor atenção de V.Ex^a, e que a participação da CPCJ de Loures seria uma mais valia na produção de conhecimento nesta área,

Despeço-me com elevada consideração

Edna Sanches,967265903.

Apêndice II – Guião das entrevistas

Guião de entrevista

Nota de apresentação

Esta entrevista destina-se a integrar uma investigação no âmbito do Mestrado em Serviço Social e Política Social da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (ULHT) de Lisboa, sobre o tema: Metodologias de Intervenção do Serviço Social nas CPCJ, sob a orientação da Professora Doutora Marlene Rodrigues.

A pesquisa em curso tem por objetivo geral analisar e compreender as metodologias de intervenção utilizadas pelos assistentes sociais que integram as CPCJ, tendo em conta as seguintes dimensões: Operativa; Contextual; Epistemológica; Ideo-política e Ética.

Gostaria ainda de referir que será garantida a confidencialidade e anonimato relativamente a todas as informações que me forem confiadas.

1. O profissional

- 1.1. Há quantos anos exerce a profissão de assistente social?
- 1.2. Há quantos anos trabalha na CPCJ?
- 1.3. Quais as funções que desempenha na CPCJ?

2. Construção da metodologia

- 2.1. Na CPCJ onde trabalha o método de intervenção é pré-estabelecido?

S_____ N_____.

- 2.2. Em caso afirmativo quem é que o definiu?
- 2.3. Em caso negativo em que em que é que se baseia a sua construção?

3. Dimensões metodológicas

3.1. Dimensão operativa

- 3.1.1. Quais são as principais fases de intervenção do AS numa CPCJ?
- 3.1.2. Que instrumentos e técnicas utiliza para efetivar a sua intervenção?
- 3.1.3. Como é que se desenvolve a articulação com as outras entidades?
- 3.1.4. Quais são as potencialidades e limitações que se colocam à sua intervenção?

3.2. Dimensão contextual

- 3.2.1. A instituição onde trabalha e o contexto onde se insere o objeto de intervenção condicionam a construção do seu método de intervenção? S _____ N _____.
- 3.2.2. Em caso afirmativo como?
- 3.2.3. Em caso negativo porquê?

3.3. Dimensão epistemológica

- 3.3.1. Na sua opinião qual é a importância que a teoria tem na prática do Serviço Social?
- 3.3.2. Para construir o seu método de intervenção utiliza algum referencial teórico para ampliar conhecimento sobre seu objeto de intervenção? S _____ N _____.
- 3.3.3. Caso afirmativo, qual? E de que modo é que se apropria dessa teoria para definir a sua metodologia de intervenção?
- 3.3.4. Que importância pensa que assume esta teoria, em particular, na prática do Serviço Social?

3.4. Dimensão ideo-política

- 3.4.1. Qual é a finalidade da intervenção do Serviço Social nas CPCJ?
- 3.4.2. Quais os princípios e valores que orientam a sua prática?
- 3.4.3. As normas institucionais permitem uma intervenção que se pauta por esses princípios e valores? S ____ N ____.
- 3.4.4. Em caso afirmativo de que modo?
- 3.4.5. Em caso negativo porquê?

3.4.6. Na sua opinião o modelo de proteção da infância em Portugal vai ao encontro dos princípios e valores que orientam a prática do Serviço Social? S____ N____.

3.4.7. Porquê?

3.4.8. Qual a relação que o modelo de proteção da infância têm com o seu método de agir?

3.5. Dimensão ética

3.5.1. Qual a importância da ética para a sua prática profissional?

3.5.2. Está familiarizado (a) com o código de ética adotada pela APSS?
S____ N____.

3.5.6 Acha que os princípios e procedimentos legislados no código de ética da profissão são diretamente concretizados na prática?
S____ N____.

3.5.7 Em caso afirmativo, de que modo? Em caso negativo, porquê?

4. Intervenção nas CPCJ

4.1 Na sua opinião, qual é a importância da intervenção desenvolvida pelas CPCJR na promoção e proteção dos direitos das crianças em risco ou perigo?

4.2 Nas suas intervenções, utiliza métodos de gestão de caso? S____, N____?

4.3 Em caso afirmativo, qual é a importância deste método?

4.4 Que tipo de estratégias costuma usar nas suas intervenções?

4.5 Quais os tipos de situações de risco com que se depara mais frequentemente?

4.6 Qual a importância que atribui à prática interdisciplinar?

4.7 Costuma recorrer a mediação para orientar a sua prática? S____ N-

4.8 Em caso afirmativo, em que situação é que recorre a esta prática? E qual a importância que atribuí à prática de mediação?

4.9 Sente que o facto de ser Assistente Social proporciona algum tipo de barreira comunicacional com os restantes profissionais na sua intervenção?

Quarta-feira, 8 de janeiro de 2014

Muito obrigada!

Apêndice III – Transcrição das entrevistas

Entrevista 1

O profissional

E.S: Há quantos anos exerce a profissão de assistente social?

Há três anos.

E.S: Há quantos anos trabalha na CPCJ?

A. S. Há 3.

E.S: quais as funções que desempenha na CPCJ

A.S: Eu sou apoio técnico. Portanto eu sou da segurança social e, estou aqui como apoio técnico. Ou seja... eu faço apoio aos técnicos cooptados ou representantes que trabalham aqui. No meu caso eu sou apoio dos representantes da saúde que tem as freguesias X;X;X, da educação tem a freguesia X. Portanto quando eles não estão sou é que atendo as famílias e faço acompanhamento dos processos. Peço informações atendo as entidades que acompanham as famílias. Quando o técnico está, trabalho os processos com esse técnico. A única diferença é que nós como apoio técnico não assinamos, portanto, as reuniões digamos assim, ... a única coisa que nós fazemos é assinar todo o processo em si, por exemplo o contacto telefónico; idas á escola; contactos com RSI; contacto com a acção social ... portanto é feito todo o apoio técnico a intervenção dos técnicos.

E.S : E, trabalha aqui a tempo inteiro?

A.S: Sim, estou cá à 100%.

1. Construção da metodologia

E.S. O seu método de intervenção, ele está é pré-estabelecido?

Portanto a comissão tem as directrizes, não é? Em que ..., portanto nós, aqui todos os processos são trabalhados quase da mesma maneira. Dependendo das sinalizações. Portanto, quando nós recebemos uma sinalização seja de maus tratos, absentismo escolar, abuso sexual, essa sinalização vá à reunião restrita, é lida e avaliada por todos os presentes. Se diante do que vem lá escrito há ou não alguma situação de perigo. Se houver uma situação de perigo, o processo é aberto ou reaberto se já cá houve um processo anteriormente. Quando o processo é aberto não

podemos fazer nenhuma diligência sem ter consentimentos dos progenitores. Portanto o pai ou a mãe ou quem tem a guarda de facto da criança. Temos que ter sempre esse consentimento, só depois de termos os consentimentos é que nós podemos fazer as diligências. Em parcerias com a escola, com a RSI, com o centro de saúde para obteremos informações relativamente aquele agregado familiar. Sem os consentimentos dos pais o único contacto que nos podemos fazer é com a entidade sinalizadora. Ou seja se for a PSP que nos sinaliza, só podemos contactar a PSP. Não podemos contactar a escola por exemplo. Só depois do consentimento dos pais é que nós podemos contactar as outras entidades que acompanham este agregado. E quando as crianças têm mais de 12 anos tem o direito de opor-se. Imagine por exemplo que os pais deram consentimentos o jovem opõe-se, não quer. Aquilo que nós temos que fazer é arquivar o processo e remeter para o tribunal de família por oposição do jovem. Portanto é nisto que consiste. Depois de nós termos o consentimento e articular com as outras entidades e fazer uma avaliação do diagnóstico, se há ou não um situação de perigo, e depois recebemos as informações de outras entidades mediante as informações recolhidas , nós temos que decidir qual é a melhor medida que nós podemos aplicar.

A comissão tem várias medidas que nós podemos aplicar: uma medida de apoio junto do pais; se os pais não estão desposto uma medida junto de um outro familiar; se um outro familiar não é resposta uma medida junto da pessoa idóneas que uma relação afectiva com a criança. Por exemplo se for uma mãe adolescente podemos propor uma autonomia de vida, portanto se essa jovem tem capacidade para se autonomizar sozinha podemos propor uma medida de autonomia. Quando essas medidas não são soluções então recorremos ao processo de acolhimento em instituição. Todos os processos passam essas avaliações e decisão final. Se as informações nós recolhemos da escola , ou do centro saúde ou Da creche forem boas e realmente não houver situações de perigo o processo é arquivado .

2. Dimensões metodológicas

2.1. Dimensão operativa

E.S. Quais são as principais fases de intervenção do AS numa CPCJ?

A.S: Portanto é a fase diagnóstica; acompanhamento, arquivamento.

E.S: Que instrumentos e técnicas utilizam para efectivar a sua intervenção?

Os instrumentos que temos é uma **base de dados nacional**. Em que todos os processos são abertos numa base de dados nacional ou seja, aquilo que é aberto aqui pode ser consultado por exemplo no Porto, em Coimbra, no Algarve. É uma base de dado que é a nível nacional em que cada criança só deve ter um processo. Por exemplo um processo que é aberto não pode ser aberto num outro sitio . Por exemplo há aqui um processo de uma criança e há uma sinalização no porto , e no porto não podem abrir um processo referente a essa criança.

Mesmo que a criança mude para o Porto?

Mesmo que a criança mude para o Porto. O que podem fazer é telefonar a informar que a criança esta a residir na área dele, e o que nós fazemos é transferir o processo para o porto mas o processo é sempre o mesmo. Depois desta base de dados nacional temos os formulários, por exemplos do consentimentos, de não consentimento; declaração de oposição; declaração da não oposição; retirada de consentimento por exemplo quando os pais dão consentimento e depois vem cá retirá-lo, há declaração para isso ...

E.S: E podem retirar o consentimento?

A.S: Podem, porque nós somos entidade funcional não judicial. **Nós aqui só trabalhamos com consentimentos das famílias e com a colaboração das famílias. Portanto nós não podemos obrigar as famílias a fazer nada não é?** Se as famílias se oporem, em qualquer circunstância ou no início do processo ou no meio, e não assinar o acordo, porque quando aplicamos a medidas de apoios junto dos pais os pais têm que vir assinar o acordo connosco. Imagine que ele vem assinar o acordo e está de acordo com aquilo, ao não assinarem é considerado uma retirada do consentimento, e nós aqui depois de arquivar o processo nós enviamos para o tribunal, e depois o tribunal faz uma avaliação sem precisar dos consentimentos. Mesmo que as pessoas estão em desacordo. O tribunal, portanto é soberano. Decide e as pessoas gostarem ou não, têm que cumprir. É assim que a comissão funciona. E o formulário é igual para todas as comissões, só muda nome da comissão.

E.S: Como é que se desenvolve a articulação com as outras entidades?

A.S: A articulação que é feita com as outras entidades, depende muito das sinalizações e das problemáticas. Por exemplo se for uma situação de abuso sexual temos que articular sempre primeiro com a PJ, explicar a situação. O abuso sexual é das situações mais complicadas. Para já porque nós temos que comunicar sempre a PJ independente de ser verdade ou não. Umas vezes são confirmadas outras vezes

não são. E depois a PJ é que tem que dizer a nós, se nós aguardamos que eles façam a primeira avaliação ou se nós podemos contactar os pais. Isto porque pode haver situação em que o abusador é o pai. E nós ao estarmos a chamá-lo cá poderá prejudicar as investigações e avaliação da pj.

Normalmente quando aplicamos medida, e normalmente quando aplicamos uma medida de apoio junto dos pais ou de outro familiar em que a problemática seja abandono escolar ou absentismo escolar, nós incluímos a escola como a entidade que faz parte deste acordo em que objectivo comunicar connosco se o abandono ou absentismo escolar continua ou não e se o jovem está cumprir ou não aquilo que foi assinado no acordo.

Se for uma família que é acompanhada a nível de rendimento de inserção, por exemplo se for uma família de etnia cigana, nós temos grandes dificuldades em que eles cumpram e articulamos com RSI porque uma das coisas que nós conseguimos que eles cumpram, é pela questão do dinheiro. É uma obrigatoriedade para eles terem rendimento de inserção, eles irem à escola. Se eles connosco cumprimentem a ir a escola e depois eles não irem, nós ao falarmos com RSI e o rendimento é cortado, pronto!

Imagine que é uma família que precisa de banco alimentar, nós não temos aqui o banco alimentar mas podemos comunicar **à acção social**, por exemplo aqui no concelho temos a instituição A, e solicitar que aquela família tenha um apoio pontual do banco alimentar.

Portanto a articulação é feita assim, dependendo muito das situações e depois depende muito. E há situações em que não faz sentido ter nenhuma entidade e há outra que faz portanto depende muito das problemáticas e daquilo que foi decidido fazer.

E.S: Quais são as potencialidades e limitações que se colocam à e sua intervenção?

O que nos acaba por limitar muito é a situação de **carência económica**. Porque muita das vezes não temos soluções e todo apoio económico que pedimos é a segurança social que não dá. Muitas vezes fazemos os pedidos e depois não há verba. Ou encaminhamos e depois não há resposta. Acabamos sempre por ter limitações quando é a nível económico. Agora em relação ao resto acho que temos tido algumas colaborações e alguns sucessos. **Porque as entidades da comunidade acabam por nos ajudar dentro daquilo que podem.**

2.2. Dimensão contextual

E.S. A instituição onde trabalha e o contexto onde se insere objecto de intervenção condicionam a construção do seu método de agir ?

A.S: Não influenciam. Acabam por não influenciar em nada. Eu independente de ser da segurança social eu estou aqui. E tudo que é feito é feito em conjunto. Portanto não há limitações . Aquilo eu faço é decidido por todos. Há situações em que as pessoas têm que chegar ao consenso. Porque todas as decisões são assinadas. Não há constrangimentos, por isso a comissão é feita por elementos várias entidades. Quer os representantes quer os cooptados. E as decisões são tomadas em prol dos direitos do bem-estar das crianças.

2.3. Dimensão epistemológica

E.S. Na sua opinião qual é a importância que a teoria tem na prática do Serviço Social?

AS: Ao nível do Serviço Social Depende Bom há quem diga que Se calhar eu vejo isso pelos meus colegas. Eu como assistente social se calhar tenho uma vertente muito mais assistencialista do que um psicólogo por exemplo. Na minha opinião portanto ... la está eu se calhar avalio muito mais, isso também tem a ver com avaliação que nós fazemos. Se calhar a mim como o serviço social eu dou muito mais importância a valiação das condições habitacionais das condições a nível económica; a nível dos cuidados básicos. E se calhar se for um colega meu psicólogo dava muito mais importância se calhar a questão de saúde e logo ali limita. E eu tento por em prática aquilo que aprendi ...

E.S: Para construir o seu método de intervenção utiliza algum referencial teórico para ampliar conhecimento sobre seu objecto de intervenção?

Não, não costumo utilizar.

2.4. Dimensão ideo-política

ES: Qual é a finalidade da intervenção do Serviço Social nas CPCJ?

A.S: A finalidade é ... perante a nossa avaliação que a criança fique fora da situação de perigo. Se for uma situação de emergência, faz todo sentido ao nível de eu ser assistente social de avaliar tudo que diz respeito à negligência e confirmar se realmente existe ou não. Quando faço visitas domiciliárias, aquilo que vou avaliar como já referi são as questões habitacionais. Se tem ou não a comida em casa. se tem ou não a casa limpa; se tem ou não a roupa arrumada. Portanto tem tudo a ver com a parte do se chama assistente social. O que muitas das vezes acontece ... em relação aos meus colegas que são psicólogos, eles quando vão se calhar a preocupação deles é falar com a família, tentar perceber se aquilo que a família nos diz é verdade, a questão deles avaliar ao nível psicológico. Por exemplo posso dizer ao meu colega eu vi que a casa estava suja, e ele possa dizer: não reparei nada disto.

Por exemplo teve uma situação em que fomos fazer uma visita domiciliar com uma técnica que é médica a uma barraca e ela disse assim: aquela barraca tinha ar condicionado! E tinha um plasma! A outra colega disse eu não reparei nada disso. Foi uma coisa que ela viu sem estar a procura. Porque se calhar a finalidade de observar dela é outra. Eu aí vejo o que precisa o que não precisa ...e lá está tem com aquilo que nós queremos ver e com aquilo que nós queremos avaliar. Por exemplo com representante da educação, se calhar quando eles fazem as entrevistas e quando elas fazem avaliação, ela vai estar mais focada na educação. Se vai a escola, se não vai a escola, se aprende, se não aprende, se precisa de apoio, se não precisa de apoio. Por isso a comissão tem a entidade de todas as vertentes para poder avaliar todas as vertentes. Tem a ver com isso.

E.S: Quais os princípios e valores que orientam a sua prática?

A.S: Os princípios e valores... são sempre os direitos e o bem-estar das crianças e portanto afasta-las de qualquer situação de perigos.

E.S. As normas institucionais permitem uma intervenção que se pauta por esses princípios e valores? Sim! Sim!

Mas isso também depende muito das normas de instituições. Tem a ver com os jovens partir dos 12 anos. Quando colocamos um jovem numa instituição esperamos

que a instituição os possa proteger da situação de perigo. Mas muitas das vezes a lotação é tanta, eles estão superlotados; falta da equipa técnica que depois acaba por em vez de os afastar da situação perigo, coloca-as em situação de perigo. E também tem a ver com aplicação das medidas. Quando aplicamos uma medidas não temos a certeza de que é uma média adequada. Por isso pode haver a substituição por uma medida mais adequada. Já houve uma situação em que aplicamos o apoio junto dos pais e depois não correu bem e depois tivemos que alterar a medida por apoio junto ao outro familiar. Também já aplicamos uma medida de acolhimento institucional porque não havia resposta de depois houve uma resposta de um familiar, junto de outra pessoa. Isto tem muito a ver com situações mas quando nós aplicamos a medidas esperamos que as crianças fiquem fora situação do perigo.

E.S: Qual a relação que o modelo de proteção da infância têm com o seu método de agir?

A.S: Tem tudo a ver. **O meu método tem que ser de acordo com aquilo que está instituído.** Não posso fazer outro. É óbvio que as vezes há medidas que nós concordamos mas do que outras. Por exemplo quando propomos acolhimentos em instituição, portanto há duas coisas na lei que nós podemos aplicar a medida de acolhimento em instituição com o consentimento dos pais. Mas há situações em que nós não precisamos de consentimentos dos pais para aplicamos aquilo que é o acolhimento de emergência e aplicamos o artigo 91. imagine que a criança está em situação de perigo eminente e nós temos que fazer o acolhimento de instituição, chamamos o PSP e vamos buscar a criança e aqui arquivamos o processo e remetemos para tribunal. Porque a partir do momento em que aplicamos o 91 o processo tem que ser remetido ao tribunal para o tribunal validar a nossa decisão de depois ficam lá com o processo. Portanto nós deixamos de intervir aqui e passa a intervir o tribunal.

E claro, **nós só podemos aplicar 91 quando há perigo o eminente.** Nós podemos aplicar o 91 o processo chega tribunal e se o tribunal disser não esse vosso processo não tem validade e devolve-nos o processo. E as vezes estão aqui um bocadinho na emeninecia de um perigo de vida. E o que que é perigo de vida? É muito relativo . Perigo de vida é: aquela criança poderá morrer situação? Isto é um perigo de vida. Mas também a um perigo ode vida em que aquela criança esta a ser vitima de maus tractos físicos, psicológicos. Esse é um perigo. Depois pensamos se devemos aplicar

o 91. Não, não vamos aplicar o 91 porque o tribunal não vai validar. Então estamos aqui na eminência não é? As vezes chegamos a conclusão de que devemos aplicar o 91. E há sempre aquela dúvida. Estaremos a proteger as crianças? Essa é a nossa maior duvida e a que mais nos afecta a nível de trabalho, porque nunca sabemos. Por acaso nunca nos aconteceram, mas por exemplo pode acontecer o pior e ficamos apensar então oque que estamos aqui a fazer? Estamos a proteger as crianças ou não?

2.5. Dimensão ética

E.S: Qual a importância da ética para a sua prática profissional?

A.S: Eu acho que é muito importante. Para já porque não devemos emitir juízos de valores, não podemos julgar, não podemos criticar. Porque ... cada pessoa é um ser humano. E o ser humano não é perfeito. As vezes as decisões que tomam, as acções que fazem não são correctas. Há instâncias em que os tem que os responsabilizam. Por exemplo a situação de maus tractos agente pode não concordar com os maus tractos não é? Aquilo que nós podemos alertar a família é não devia ter feito. Devia procurar outra alternativa, outro castigo,... informar. Não nos compete a critica-los e comunicamos que há uma instância superior para avaliar a situação de maus tractos. E acho muito importante porque hoje em dia as pessoas estão muito focadas em criticar os outros e avaliar os outros e emitir juízos de valores. E a mim uma das coisas que me faz grandes confusões, por exemplo as famílias que nós acompanhamos em grande parte são famílias carenciadas e que tem apoios económicos. E quando recebem os apoios económicos, normalmente, não costumamos ter razões de queixa, pagam aquilo que devem não é ? pagam aquilo que precisam. E há sempre aquelas que aproveitam para fazerem um miminho ... comprar brinquedos aos filhos, ir á feira; comprar um bolo . Muitas das vezes os técnicos têm a tendência a dizer ... ah afinal não precisa. Mas precisa! Pobre tem direito a o que quer . Aquilo que lhe faz feliz. Se calhar é única alternativa que eles vão ter, é a única vez que vão poder fazer isso! Não significa que ao fazer estejam a esbanjar ou utilizar mal aquilo que agente lhes consegue .Eu vejo muito isso. As vezes têm situações em que as pessoas precisam de mobílias ou precisam de electrodomésticos e nós fazemos os pedidos e tentamos arranjar de maneira que possa ser satisfeito o pedido das famílias e as necessidades das famílias

Mas têm sempre aquelas pessoas que diz então precisam de mobílias? Então para quê? Então ... as pessoas carenciadas não precisam de mobílias. E há muita tendência fazer isso. Eu costumo dizer, por serem pobres eles têm direito a todos que nós temos, não? Porque São pessoas como as outras. Têm as mesmas necessidades que outros. **E as vezes emitem juízos de valores e esquecem a ética profissional.**

E.S: Está familiarizado (a) com o código de ética adotada pela APSS?

A.S: Não! Eu por caso nem estou inscrita.

E.S: E está familiarizada com princípios que estão no código?

A. S: Não.

Intervenção nas CPCJ

E.S: Na sua opinião, qual é a importância da intervenção desenvolvida pelas CPCJR na promoção e proteção dos direitos das crianças em risco ou perigo?

A.S: Qual a importância? Muita. Porque é assim: aquilo que nós vamos podendo fazer a nível das comissões não sobe para o tribunal. Já os que sobem para o tribunal não são tratados em tempo útil, se não houvesse as comissões, os tribunais entãoNão tinha pontas por onde se pegue, não é? É preferível os trabalhos das CPCJ. Apesar das CPCJ só intervirem quando as entidades da primeira linha não o conseguem fazer. Só quando a entidades da primeira linha não conseguem resolver a situação e passam para nós. E que quando não conseguimos resolver a situação, então aí é que passa para o tribunal. **Por isso faz todo sentido haver as comissões. Se calhar devia haver mais. Mas não há técnicos. mas acho que faz todo o sentido .**

E.S: Nas suas intervenções, utiliza métodos de gestão de caso?

A.S: Não nós não utilizamos gestão de casos. Não. a ultima vez que utilizei o gestão de caso foi no estágio .

E.S: Que tipo de estratégias costuma usar nas suas intervenções?

O nosso processo é tão grande, que nós não temos tempos para essas coisas .

E.S: Quais os tipos de situações de risco com que se depara mais frequentemente?

A.S: Riscos não, perigo. Apartir do momento em que esta na comissão é perigo. Risco é a da primeira linha. Perigos... abandono escolar, absentismo, negligência e maus tractos físicos. Mais ou menos por essa ordem.

E.S: Qual a importância que atribui à prática interdisciplinar?

A.S: Temos cá técnicos de outras entidades. Técnicos da área de saúde, representantes da câmara. Temos médicos, professores, psicólogos, sociólogos e serviço social.

E.S. É qual é a importância de terem cá os profissionais de várias áreas disciplinares? É poderem avaliar segundo a teoria deles. Contribuem. Por exemplo nós temos uma criança que aparece aqui com umas manchas ou com umas marcas. Nós pedimos a uma médica para avaliar a situação. Situação de abandono a professora contacta a escola para saber o que se passa com este jovem. A nível psicológico, as vezes pode haver necessidade de falar com as crianças. Nós aqui só falamos com as crianças quando elas são mais velhas. Mas imagine que nos apareça aqui uma criança pequena em qual achamos o comportamento dela muito estranha. Nós chamamos a colega que é psicóloga para falar com ela e tentar avaliar. Têm todos uma perninha como costume dizer.

AS: Costuma recorrer a mediação para orientar a sua prática?

Não nós não fazemos. Encaminhamos. Temos um serviço que é da câmara, a terapia familiar. Em que nós encaminhamos as famílias para lá. Porque se fomos nós a fazer isso não vai correr bem. Porque as pessoas estão aqui contrariadas e se for um técnico da comissão, é ainda pior. Então encaminhamos para uma entidade que faz isso.

E.S: Sente que o facto de ser Assistente Social proporciona algum tipo de barreira comunicacional com os restantes profissionais na sua intervenção?

A.S: Não. Costumam dizer que sou uma assistencialista!

Entrevista 2

O profissional

E.S: Há quantos anos exerce a profissão de assistente social?

A.S: Há 6.

E.S: Há quantos anos trabalha na CPCJ?

A.S: Na CPCJ trabalho a 4 anos. Desde 2010.

E.S: Quais as funções que desempenha na CPCJ?

A.S. Eu aqui desempenho a função de assistente social. Nomeadamente de técnica numa comissão. **Desempenho todas as funções inerentes a uma comissão de protecção de crianças e jovens em risco.**

E.S. o método de intervenção ele, está é pré-estabelecido?

É assim, nós devemos seguir determinados passos que estão na Lei. Enquanto assistente social, depende do tipo de situações. Podemos aplicar os modelos. Como exemplo modelo de intervenção em crise, dependendo da situação.

E.S: Como é que constrói o seu método de trabalho?

É com base na Lei. É a Lei que define, e depois tu organizas conforme a situação. Mas há coisas que têm que ser seguida segundo a Lei.

E.S. A problemática em questão influencia a construção do seu método?

A.S: Sim. Claro que sim.

E.S: Quais são as principais fases de intervenção do AS numa CPCJ?

A.S: Em termos da comissão, uma vez que nós temos de reagir pela Lei 147/99, a primeira coisa é ter consentimento de ambos os progenitores.

E.S: O consentimento tem de ser dos dois?

Sim, tem que ser de ambos. Isto não significa que se não tivermos o consentimento de um dos progenitor, o processo fique parado porque não tens do outro, certo ? Tu vais tentando ter do outro progenitor se não tiver avança com o processo. Está uma

criança em perigo , e tu não vais ficar parado só porque não tens o consentimento. Mas efectivamente é necessário o consentimento dos dois. Isto porque às vezes um dos pais diz que o filho não tem contacto com o outro, e às vezes tem. E isto pode-nos trazer problemas porque um dos pais pode dizer: eu sou pai e não sou informado das coisas que se que passa aqui?

E.S: Que instrumentos e técnicas utiliza para efectivar a sua intervenção?

Instrumentos... instrumentos são folhas de registo de atendimento; de registo de visitas domiciliare; de contacto telefónico. Eu utilizo uma grelha que tem os meus processos todos organizados, por várias coisas porque às tantas já são muitas e a pessoa pode-se perder e ainda utilizamos os bases de dado nacional que é uma base de dado nacional onde tu registas os processos todos. É que muito dos técnicos não estão cá a tempo inteiro nomeadamente eu o que acaba por limitar um pouco as coisas. Eu trabalho 'ca a 30 % ou seja só estou três tardes por semana.

E.S. Como é que se desenvolve a articulação com as outras entidades?

A articulação é feita normalmente. Ou melhor devia ser feita normalmente. O que acontece é muitas das entidades da primeira linha não dão feddebak às técnicas de primeira linha sobre o que realmente está a se passar nos processos . As técnicas da primeira linha que estão acompanhar os processos acabam por não ter conhecimento real de toda a situação para poder também ajudar, percebes? A articulação é feita normalmente, agora há limitações e isto acaba por ser um bocadinho um entrave. Comigo, eu não sinto propriamente isso porque estando numa comissão e estando numa entidade de primeira linha, estando na santa casa acabo por articular com todas as minhas colegas, não há grandes problemas por isso. Mas há muitas técnicas que sentem mais dificuldades.

E.S: Quais são as potencialidades e limitações que se colocam à sua intervenção?

A.S: As potencialidades aqui nós podemos verificar mesmo se aquela criança está em perigo ou não e temos várias ferramentas que nós não dispomos na primeira linha. Aprende-se muito numa comissão, é um patamar completamente diferente do que na primeira linha. E eu valorizo muito o trabalho numa comissão. É essencial para o trabalho de uma assistente social. Complementa-se muito com um trabalho da primeira linha.

Dificuldades: **prende-se muito com a lei. Porque a lei em si é muito limitativa. Por exemplo a história do consentimento é limitativo, porque se os pais vêm cá e não dão consentimentos para nós intervirmos no processo, nós não podemos intervir no processo.** O processo tem que ser remetido automaticamente para o tribunal. E o tribunal é suburano não precisa de consentimento. Para nada. A intervenção é acessorizada pela equipa de apoio com crianças e jovens em risco da segurança social. É diferente da comissão que dependendo do consentimento para tudo. Inclusive na parte do acordo de promoção e protecção.

A questão do tempo que estou cá só a trinta por cento ou seja três tarde e uma das tardes é para uma reunião. Portanto sobram duas tardes para eu trabalhar 50 processos. Portanto é um bocadinho complicado nós conseguirmos geri isto tudo. Pronto... por isso que ficam sempre coisas pendentes para fazer. O volume processual também não ajuda, porque o volume processual é muito grande. Devia haver mais técnicos ou então devia ser melhor distribuído aquilo que foi agora, eu vou ficar com trinta processos o que acaba por ser muito melhor para uma gestão de qualidade dos próprios processos. Eu acho que é só...

E.S. A instituição onde trabalha e o contexto onde se insere objecto de intervenção condicionam a construção do seu método de intervenção?

A.S. É assim nós temos que ter uma ... a forma de intervenção é a mesma, agora tu tens que ter em conta a pessoa que está a tua frente. Ou seja se as pessoas que estão a tua frente têm uma cultura diferente da tua... muito predominante em Portugal, por exemplo nós aqui temos vários bairros no concelho nomeadamente a freguesia A que tem uma predominância da cultura cabo-verdiana. A cultura não é a mesma. Portanto é assim nós também temos que ter em conta estes aspectos . Apesar de na cultura cabo -verdiana ... cabo-verdiana guineense ...pronto Muitas vezes utilizam a força ou ... nomeadamente agressão às crianças como meio impugnativo. Como uma maneira de educar. E apesar de nós termos em conta as diferenças culturais que existem, em Portugal há uma lei que diz que bater é crime, que agredir é crime. Portanto nos temos de fazer-lhes ver essa situação apesar de terem uma cultura diferente. Nem sempre é fácil.

E.S: Na sua opinião qual é a importância que a teoria tem na prática do Serviço Social?

A.S. Muita, porque nós sem teoria não conseguimos fazer a prática. Isso aí é para esquecer. Independentemente. Tudo bem que a prática não tem nada a ver com o que se passa na teoria. Não tem nada ver uma com a outra. Quer dizer tem a ver mas não tem a ver. Nós aquilo que aplicamos são os modelos que aprendemos na faculdade. Só que depois vamos nos adequando ao trabalho real que se passa. Mas temos sempre em conta aquilo que aprendemos na faculdade.

E.S: Para construir o seu método de intervenção utiliza algum referencial teórico para ampliar conhecimento sobre seu objecto de intervenção?

A.S: A maior parte das vezes utilizamos o modelo psicossocial e o modelo de intervenção de rede . Exactamente. Há certas situações em que temos que utilizar o modelo de intervenção em crise . Porque as vezes acontecem coisas... por exemplo Imagina uma situação bastante complicada que aparece de manhã que uma criança é agredida que vai parar ao hospital . E telefonam-nos do hospital a dizer olha tem uma criança agredida pelo pai, como é que fazemos e como é que não fazemos, certo? Esse é o modelo de intervenção em crise porque tu tens que intervir logo e tem que ser despachado logo naquele dia. Lógico que esse modelo de intervenção tem várias limitações, não é ? mas tem que ser, tem que ser feito .

E.S: Então costuma utilizar os três modelos?

Sim. O modelo psicossocial; o sistémico e de intervenção em crise.

“Que importância acha que esses modelos têm para prática do serviço social?

A importância da aplicação desses modelos ... é assim, nós não podemos estar a trabalhar na prática sem ter em conta esses modelos e sem ter em conta a situação que tu tens a tua frente. Tu tens que aplicar um determinado modelo. Mas as tantas começa a ser tão rotineiro que acaba por ser automático e não estás a pensar se o modelo diz isso ou diz aquilo. Pronto, tu acabas por entrar em piloto automático porque tu já sabes o que tem a fazer. Mas é importante. Claro que é importante.

E.S. Qual é a finalidade da intervenção do Serviço Social nas CPCJ

A.S: A finalidade principal é proteger as crianças. Se existe uma situação de perigo é proteger as crianças isso é a principal finalidade.

E.S: Quais são os princípios e valores que orientam a sua prática?

A.S. É assim, nós temos sempre que ter em conta a pessoa. Isso é essencial. Não podemos emitir juízos de valores de maneira nenhuma. Independente daquilo que penso pessoalmente, não posso transmitir isso na prática. Tens que deixar todas as tuas normas, todas as tuas normas de cabeça, as tuas regras que é suposto ter, que tu valorizas fora da sala de atendimento, fora do contexto habitacional que fores fazer uma entrevista domiciliária, certo? Tens que ir “despida” completamente para a realidade, para não teres a tua cabeça enfabricada segundo as tuas coisas. É aquilo que te estava a dizer a bocadinho. Tens que ter em conta que a pessoa que está a tua frente, a maior parte das vezes não tem os mesmos valores de que tu, não tem a mesma cultura. Portanto nós temos que ir completamente despidos assim que entramos na sala de atendimento e começamos a falar com a outra pessoa. Isso é o principal. Sem juízo de valores sem nada. Porque partir do momento em que tu comesças fazer o juízo de valores de uma certa situação, isto acaba por dificultar muito na prática e interfere completamente na prática e tu comesças as ver a pessoa que está a tua frente de maneira completamente diferente.

E.S: As normas institucionais permitem uma intervenção que se pauta por esses princípios e valores?

A.S. Sim; sim! Mesmo que não permita tens que bater o pé e dizer que não estás desacordo com isso.

E.S. Na sua opinião o modelo de protecção da infância em Portugal vai ao encontro dos princípios e valores que orientam a prática do Serviço Social?

É um talvez. É um talvez. Porque é assim: Muitas vezes vai. Outras vezes não vai porque ao tu seres obrigado a seguir uma Lei de protecção de crianças jovens porque aquilo que está na lei acaba por limitar a tua intervenção ou seja ou entras num esquema que ... eu não concordo com isto e dás as volta e lei e então tu segues a lei e acabas por esquecer da profissão. E isso nunca pode acontecer. Porque o importante é a pessoa que tu tens a tua frente. O importante é proteger a criança. Nunca esquecendo da lei obviamente.

E.S. Qual a relação que o modelo de protecção da infância tem com o seu método de agir?

A.S. Está relacionado, não é? Eu acho que já respondi isso também acho eu. A Lei é a referência, nós temos que reger pela Lei. Isto não quer dizer que tu ... as vezes há

situações em que tenho que pensar bem eu tenho uma criança aqui a minha frente eu tenho que fazer alguma coisa. Tem que se fazer alguma coisa. Portanto tens que ver qual é a volta que tu consegues dar a situação. Para proteger aquela criança. Principal é isso.

E.S. Qual a importância da ética para a sua prática profissional?

A ética é muito importante. A ética é uma das coisas principais que rege a nossa intervenção. É assim tu sem ética não pode fazer nada. E há certos limites que tu não podes transpor. Pronto não há hipóteses. É assim, não te vou dizer que depois quando tu chegas a casa depois de não sei quantos atendimentos, não sei quantas visitas domiciliares e pensar será que fiz bem? Ou será que fiz mal? Será que estou a agir bem ou estou a agir mal? Percebes? Mas é importante tu tens essa reflexão depois de um dia de trabalho. E esta reflexão também te ajuda a pensar, assim... ok posso melhorar nisto ou melhor tem que melhorar nisto e não tenho que melhorar naquilo. Percebes? Pronto.

E.S. Está familiarizado (a) com o código de ética adoptada pela APSS?

A.S: Se continua os mesmos, acho que sim.

E.S: Acha que são facilmente concretizados na prática.

AS: Sim, sim.

Intervenção nas CPCJ

E.S. Na sua opinião, qual é a importância da intervenção desenvolvida pelas CPCJR na promoção e protecção dos direitos das crianças em risco ou perigo?

E.S: A intervenção desenvolvida por uma comissão é extremamente importante para protecção e promoção das crianças e jovens . Se não existisse a CPCJ a equipa de crianças e jovens estavam ainda sobrecarregados de processo . E o modelo que rege uma comissão de protecção de crianças e jovens em perigo é de certa forma proteger ... o principal objectivo é proteger a criança. Portanto... ainda bem que se legislou as comissões de protecção. No entanto tem as falhas como todas as coisas

E.S: Nas suas intervenções, utiliza métodos de gestão de caso?

AS: Sim. Sim.

E.S: Que tipo de estratégias costuma usar nas suas intervenções?

Depende da pessoa que tu tens a frente. A estratégia depende muito da pessoa que tu tens a frente. Porque muitas vezes a pessoa está... por exemplo tu tens uma situação de maus tractos físicos e os pais negam que batem, certo ? Então tu tens que comprovar por algo A mas B quando tu tens a certeza que aquilo realmente existem e que o batem, que agridem a criança. Pronto a estratégia depende da situação para a situação. É isso vais adequando ao longo da tua intervenção.

E.S: Quais os tipos de situações de risco com que se depara mais frequentemente?

A.S: Com mais frequência é a negligência, grave. Abuso sexual; abandono escolar. Mas a maior parte é negligência.

E.S: Qual a importância que atribui à prática interdisciplinar?

Dentro da comissão há psicólogos; sociólogos; assistentes sociais; técnicas de ciências de educação e uma médica. Esta intervenção é uma mais-valia porque enquanto o assistente social tu não tens conhecimentos médicos certo? E se tu aliares a intervenção com a médica que está a acompanhar a situação da criança tu vais ter muito mais dados para conseguires avaliar, para trabalhar aquela situação de modo a que seja um caso de sucesso . Pronto isto em termos médicos. Por exemplo se for uma psicóloga a acompanhar a criança é a mesma coisa. É uma mais-valia em tudo . Desde que esteja muito bem definido quem é o gestor ou gestora do processo.

E.S: O gestor ou a gestora do processo que conduz toda a intervenção, certo?

A.S : Exactamente. Isso tem que estar muito bem definido.

E.S: Costuma recorrer a mediação para orientar a sua prática?

A.S: Não. Quando precisamos de algum tipo de serviço, por exemplo de terapia familiar. Nós pedimos a serviços externos. Não somos nós que o fazemos.

E.S: Que importância que atribui a prática de mediação ‘

A importância é alta. Porque, as vezes acontecem situações em que chega-nos aqui situações que basta nós encaminharmos para um serviço por exemplo da terapia familiar quando há conflitos entre o casal que as coisas resolvem-se. Muitas vezes não se resolvem obviamente. as vezes temos que ver as coisas noutras perspectivas . E se calhar a criança está a passar por algumas dificuldades porque os pais não estão bem . E isto é extremamente importante. Eu tive um processo por exemplo que

aconteceu exactamente isso. E o processo foi arquivado porque já não havia situação de perigo. Porque a situação foi ultrapassada, através da terapia familiar.

E.S: Sente que o facto de ser Assistente Social proporciona algum tipo de barreira comunicacional com os restantes profissionais na sua intervenção?

Não! Nada. Eu pelo menos não sinto isso. É assim em alguns termos médicos obviamente que nós ficamos um bocadinho a olhar para ... o que que será isto? E nós temos uma mas valia de termos uma médica a trabalhar aqui na comissão que decifra algumas coisas, o que nos ajuda muito.

Entrevista 3

E.S. Há quantos anos exerce a profissão de assistente social?

A.S: Há 12 anos

E.S: Na comissão?

A.S: Eu estou a 4.

E.S: Quais as funções que desempenha na CPCJ?

A.S: As funções é assim... eu estou cá uma vez por semana na comissão. O meu local de trabalho é na junta não é? As funções é acompanhamento dos jovens e das famílias e das crianças ... sempre com o objectivo de assegurar o bem-estar delas. Bem-estar emocional; social; tudo. Pronto há processos que ficam connosco durante um ano, dois e três e há processos que ficam connosco durante um mês ... pronto depende da sinalização e das situações.

E.S: O vosso método de intervenção é pré-estabelecido?

A norma é a Lei. Temos procedimento legal que é a Lei 147/99. É claro que todos os casos são diferentes, não é? Temos uma Lei que é a Lei 149/97.

E.S: Quais são as principais fases de intervenção do AS numa CPCJ?

A.S: A primeira fase é a avaliação. Depois é a fase do diagnóstico e depois começa a intervenção. Com base nisso que agente decide o que a gente vai fazer. Imagina uma criança ou um jovem que foi apanhado a grafitar a parede duma igreja. Portanto os pais foram convocados e a criança também, todos dão consentimento. Foi um episódio, são pais cuidadosos, e o jovem está arrependido. Aqui o que agente faz?

Arquiva o processo. Nem se aplica medida. Foi um episódio único. Nós aplicamos uma medida ou simplesmente arquivamos o processo.

E.S: Que instrumentos e técnicas utilizam para efectivar a sua intervenção?

A.S: Entrevistas, contactos telefónicos, os impressos da CPCJ e temos um base de dados que é nacional. Temos a base de dados que é nacional e a nossa.

E.S: Como é que se desenvolve a articulação com as outras entidades?

A.S: Através de reuniões; informações escritas e telefónicas. Nós temos reuniões... é assim a criança nunca está sozinha. Nós quando avaliamos a situação temos que ter em conta toda a sua situação.

E.S: Quais são as potencialidades e limitações que se colocam à sua intervenção?

A.S: Olha, as potencialidades é o trabalho de equipa. Eu acho que temos uma boa equipa de trabalho. As limitações.... maior limitação que nós temos ... temos um grande volume de processo.

Dimensão contextual

E.S: A instituição onde trabalha e o contexto onde se insere o objecto de intervenção condicionam a construção do seu método de intervenção?

Não! Para mim não! Há aqui as crianças de todos os contextos de bairros sociais a bairro de gente com dinheiro. Temos é que proteger aquela criança portanto não condiciona. Temos é que ter em atenção a criança, a família e todo aquele bairro

Dimensão epistemológica

E.S: Na sua opinião qual é a importância que a teoria tem na prática do Serviço Social?

A.S: Olha nem te respondo ... porque é muito diferente, a teoria da prática. É muito diferente. Não basta só a teoria. As vezes temos as teorias mas se calhar não temos a prática. Porque as vezes pensamos na teoria é assim e na prática como que é? **Claro que indirectamente agente vai pegar na teoria, obviamente que**

inconscientemente. É assim, nós não andamos 5 anos a aprender zero. Andamos 5 anos a aprender não é? Se me perguntares qual é o meu tipo de intervenção eu não sei responder. Nós demos vários tipos de intervenção, era da Cristina de Robert, mas se me perguntares eu não sei. **É assim nós temos vários tipos de intervenção cada caso é um caso. Também temos a nossa maneira de ser, também tem um pouco a ver com a nossa maneira avaliar a situação. São muitos factores. Portanto não há modelos próprios.**

Dimensão ideo-política

E.S: Qual é a finalidade da intervenção do Serviço Social nas CPCJ?

A.S: Finalidades? Não há finalidades. Não há uma finalidade específica só do Serviço Social. É da pessoa que está naquela equipa.

E.S: Quais os princípios e valores que orientam a sua prática?

A.S: Nós temos uma ética profissional. Nós regemos pela ética. Eu utilizo a minha que é a privacidade, o interesse superior da criança e jovem; intervenção mínima, subsidiariedade; a prevalência da família. Confiança com a criança e a família. Parte muito por isso, pela ética pela privacidade. Por exemplo quando temos um jovem, por exemplo eu normalmente falo com os jovens sempre sozinha. Os pais esperam lá fora e o jovem fala comigo. Uma coisa que eu digo aqui no gabinete, é uma conversa nossa. Portanto ... eu prefiro conversar aqui e não vá lá para fora. Para aquela pessoa sentir mais segura, mas confiança. Se agente quebrar a confiança de uma pessoa, aí até nós na nossa vida pessoal isso aí acontece não é? Se temos confiança em alguém e se essa pessoa quebrar essa confiança nós deixados de ter a confiança quanto mais uma criança jovem e família que precisam de ser ajudados não é?

Nós agimos inconscientemente, claro que nem toda gente anda com esses princípios na cabeça. Eles já entraram na nossa cabeça.

E.S: As normas institucionais permitem uma intervenção que se pauta por esses princípios e valores?

A.S: Sim, permite. Sim. Permite.

E.S: modelo de protecção da infância em Portugal vai ao encontro dos princípios e valores que orientam a prática do Serviço Social?

Eu acho que os princípios até se cruzam.

E.S: Qual a relação que o modelo de protecção da infância têm com o seu método de agir?

A.S: Então agente tem que ser guiado pela lei .

Dimensão ética

E.S: Qual a importância da ética para a sua prática profissional?

A.S: Para mim é fundamental. Para mim das coisas mas importante é a ética. Para haver uma boa intervenção.

Está familiarizado (a) com o código de ética adotada pela APSS?

E.S: Não.

A.S: Na sua opinião, qual é a importância da intervenção desenvolvida pelas CPCJR na promoção e protecção dos direitos das crianças em risco ou perigo?

A.S: É o bem-estar é protecção, é tudo.

E.S: Nas suas intervenções, utiliza métodos de gestão de caso?

Sim.

E.S: Qual é a importância deste método?

A.S: Porque é um acompanhamento mas próximo. Individualizado

E.S: Que tipo de estratégias costuma usar nas suas intervenções?

A.S: Cada situação é uma situação. E depois tu vês qual que é a melhor forma de...intervir.

E.S: Quais os tipos de situações de risco com que se depara mais frequentemente?

A.S. Bom, aqui, eu falo por uma freguesia, são: absentismo escolar e comportamentos de riscos. Comportamentos desviantes.

E.S: Qual a importância que atribui à prática interdisciplinar?

A.S: Os saberes complementam-se. Para analisar uma situação. É fundamental. Sem ela não há nada feito não é? Isso é fundamental. Por exemplo se eu tiver um jovem com problemas de saúde mental, eu sou assistente social não sou psicóloga, então eu recorro ao João para também falar com o jovem, porque o saber dele é diferente do nosso. A teoria, lá está, é diferente da nossa. Daí, tudo ... sem articulação não se faz o trabalho. Até ao nível de avaliação. Pode haver avaliação psicológica, uma avaliação social, uma avaliação da saúde. Portanto é por aí. Eu acho que a articulação... não é só nas comissões. Tudo.

E.S: Costuma recorrer a mediação para orientar a sua prática?

A.S: Sim temos situações muito complicadas. Agora temos um processo que é uma briga parental. Estão de guerra aberta com dois filhos no meio para se atingir um ao outro, já estive ali uma hora e meia e mediar as coisas e mostrar-lhes que é o bem dos seus filhos. Não estão focados!

E.S: qual é a importância dessa prática?

A.S: As vezes há conflitos de gerações, os pais com os filhos. Se calhar é muito mas fácil para um jovem se abrir connosco e voltar a criar uma relação entre os pais e os jovens e pronto.

E.S: Sente que o facto de ser Assistente Social proporciona algum tipo de barreira comunicacional com os restantes profissionais na sua intervenção?

A.S: Não.

Entrevista 4

O profissional

E.S: Há quantos anos trabalha na CPCJ?

A.S: Há 20 anos.

E.S: Quais as funções que desempenha na CPCJ?

A.S: Eu sou assistente social trabalho na segurança social e neste momento eu estou cá como apoio técnico está na comissão como apoio técnico. Ah... a função que eu desempenho na comissão portanto é de assistente social não é? E neste momento estou a dar apoio técnico à comissão. A comissão é constituída por uma equipe multidisciplinar. Portanto somos vários técnicos e cada um com sua valência, com seu curso. Temos os psicólogos os assistentes sociais; as enfermeiras; as professoras; uma jurista. Somos uma equipe multidisciplinar.

Construção da metodologia

E.S: Na CPCJ onde trabalha o método de intervenção é pré-estabelecido?

A.S: Cada caso é um caso. A norma é a Lei. Temos procedimentos legais que a Lei 147/99

E.S: É claro que todos os casos são diferentes, não é? Temos uma Lei que é a Lei 149/97.

Dimensões metodológicas

Dimensão operativa

Quais são as principais fases de intervenção?

Primeiro há uma sinalização que é feita á comissão. Com essa sinalização é aberto um processo. Depois o processo é na reunião destruído aos técnicos. Até podem ficar dois técnicos com o mesmo processo. Depois o técnico convoca a família para uma entrevista. Nesta primeira entrevista temos que explicar o que é a protecção de crianças e jovens e família tem de nos dar o consentimento para a intervenção da comissão e o jovem com mas de 12 anos também tem de nos dar esse consentimento que chama a na oposição do jovem. E temos o consentimento da família ou quem tenho a guarda de facto das crianças ou dos jovens o processo fica na comissão. Se não deram os consentimentos o processo tem que seguir para o tribunal de menores. Caso fique na comissão começamos a intervir. Fazemos a avaliação inicial. **As medidas são aplicadas quando um processo não é logo arquivado, nós avaliamos, fazemos um diagnóstico social da situação da criança ou do jovem e temos que aplicar uma medida. As medidas são aplicadas com base no artigo 35 da Lei 147/99. Portanto temos ai várias medidas.**

E.S: Que instrumentos e técnicas utiliza para efectivar a sua intervenção?

AS: Um dos instrumentos é a Lei 147/99, depois temos os computadores, temos, processos em si. **Temos todos os documentos que é necessário que o processo deve ter, não é? Inclusive a declaração dos consentimentos. O acordo. Nós temos que assinar um acordo de promoção e protecção. É um instrumento. Depois as técnicas são entrevistas; Visitas domiciliaries contactos telefónicos, os impressos.**

E.S: Como é que se desenvolve a articulação com as outras entidades?

A.S: com a comunidade que está a volta da criança e da família, não É ? e para além destas nós temos reuniões bimensais com hospitais. Quando há reunião na comissão alargada nós temos muitos técnicos das instituições que estão no local. Que não fazem parte da restrita. Digamos que estão no local no concelho e fazem uma intervenção primária. Todos eles fazem parte da comissão.

E.S: Quais são as potencialidades e limitações que se colocam à sua intervenção?

A.S: limitação Um grande volume de processo. Claro que isso é uma grande limitação para trabalharmos as famílias como... . Nós estamos a trabalhar um processo e vem uma família largamos tudo e agarrámos no que é prioritário. E isto tem muito a ver com a intervenção primária que se discute muito hoje em dia. As intervenções primárias são feitas pelas escolas, centro de saúde; PSP; juntas de freguesias. Todas as entidades da primeira linha, jardins-de-infância ... são tudo. E até segurança social tem processos da primeira linha eu sou de segurança social e já tive processos da primeira linha. Que depois eu chamava os processos de freguesia, quando havia um problema que não conseguia resolver eu enviava para comissão. Aqui ainda se calhar há uma limitação muito grande. Há uma limitação muito grande como é que vai trabalhar a intervenção a intervenção primária para que não sejam abertos tantos processos nas CPCJ para intervenção secundária. A potencialidade... o trabalho em equipa .

Dimensão contextual

E.S: A instituição onde trabalha e o contexto onde se insere o objecto de intervenção condicionam a construção do seu método de intervenção?

A.S: Não! Temos crianças todas as classes. Raça branca; raça negra; etnia cigana, tudo. O que nós temos sempre presente, e é para isso que está ali a comissão, temos é que proteger as crianças. Temos problemas culturais como por exemplo os ciganos. Tive a trabalhar com a etnia cigana isto condiciona é uma questão cultural. Mas não condiciona a intervenção, nós temos é que adaptar á família que temos a nossa frente. Temos que avaliar aquela família e onde a criança está inserida e todo o contexto, claro. Para além da criança e da família, isso é um bocadinho a abordagem sistémica e ecológica.

Ao fazermos a avaliação ou diagnóstico deparamos com problemas diferentes. Claro que aí a nossa intervenção é diferente . Com uma criança maltratada temos de agir de uma maneira, se for um absentismo escolar temos que de outra nós articulamos. Temos uma professora que só faz articulações com a escola.

Dimensão epistemológica

E.S: Na sua opinião qual é a importância que a teoria tem na prática do Serviço Social?

Sim, para parte de avaliação; para a parte do diagnóstico. Isto nós também aprendemos na teoria, não é? Depois aplicamos na prática. Claro e aí a importância de termos o estágio. Temos que ter também a ética. Estamos ali... a ética também faz parte da teoria. Temos que ser pessoas bem formadas. Porque nós ao estarmos....Aqui é o serviço social, pode ser criança, pode ser idoso, pode ser uma pessoa desempregada nós temos que ter em conta quem está à nossa frente e o problema que a pessoa apresenta. Ver se podemos ajudar ou não. Se não temos que ter a capacidade para dizer não. E se calhar tentar responder, ou encaminhar para os lugares. Mas saber falar com as pessoas. Bom senso eu acho que o bom senso, boa formação da pessoa conta muito. Tem que estar tudo ligado. Porque chegar aí só com a teoria não dá. A teoria claro que tem a sua ... é importante.

Temos que ter alguma teoria. eu acho que é muito importante ter a teoria e também muito bom senso. Porque se tivermos só teoria não vai lá. Temos que ter uma grande ética profissional.

E.S: Para construir o seu método de intervenção utiliza algum referencial teórico para ampliar conhecimento sobre seu objecto de intervenção?

E.S: Sim. A resposta é sim. Depois temos. No fundo tudo que fazemos a forma como nós fazemos é intervenção sistémica e a ecológica. No fundo eles estão ligados não é? Portanto é intervenção ou uma abordagem sistémica/abordagem ecológica. Estes modelos centram-se no fundo na abordagem, nas necessidades das famílias e das crianças. E aqui quando nós fazemos avaliação, nós temos sempre que ver, porque se a criança for sinalizada é porque há factor de perigo, temos que identificar esses factores de perigo, mas também temos que perceber se há alguns factores de protecção e para fazer o diagnóstico. Se não houver factor de protecção e só houver o factor de perigo isso leva a uma retirada logo. Não é? Ou a criança tem que ir para um centro de acolhimento. Mas nós vemos sempre na família ou no meio que envolve a criança quais os factores de protecção. Podem não ser os pais, pode ser os tios, pode ser uma pessoa amiga. Temos sempre que avaliar ... e pronto nós também temos que intervir para fortalecer aquela família de forma aquela que se ultrapasse aquela situação. E se isto não for possível

E.S: Que importância pensa que assume esta teoria, em particular, na prática do Serviço Social?

É muito importante.

Dimensão ideo-política

E.S: Qual é a finalidade da intervenção do Serviço Social nas CPCJ?

A.S: A finalidade é sempre proteger a criança. Qualquer técnico.

E.S: Quais os princípios e valores que orientam a sua prática?

Os princípios estão na Lei 147/99. É artigo 4, vais ao artigo 4 da lei, estão lá todos.

E.S: As normas institucionais permitem uma intervenção que se pauta por esses princípios e valores?

Sim. Sim.

Sim. Sim! Eu acho que estão todos interligados.

E.S: Na sua opinião o modelo de protecção da infância em Portugal vai ao encontro dos princípios e valores que orientam a prática do Serviço Social?

A.S: Sim. Sim

E.S: Qual a relação que o modelo de protecção da infância têm com o seu método de agir?

A.S : Nós temos por base a lei.

Dimensão ética

E.S: Qual a importância da ética para a sua prática profissional?

É um bocado do que a Catarina dizia há bocado. Se houver uma quebra de confiança acabou!

Está familiarizado (a) com o código de ética adotada pela APSS?

A.S: Não. Não. Nem se quiser estamos inscritas. Como é que podemos conhecer.

E.S: O código está na internet

A.S: Sim. Mas não tinha.

Intervenção nas CPCJ

E.S: Na sua opinião, qual é a importância da intervenção desenvolvida pelas CPCJR na promoção e protecção dos direitos das crianças em risco ou perigo?

A.S: Eu acho que é muito importante. Nós temos que ter sempre presente que que devemos proteger são as crianças. Por isso que o processo está ali. Eu acho que é muito importante a nossa intervenção. Até porque o processo pode chegar comissão numa situação grave e pode, de alguma forma pode ser resolvido ali sem ter que ir

para o tribunal. E a situação estabiliza. Tenho casos muito graves. Tenho outros que já estão arquivados.

E.S: Nas suas intervenções, utiliza métodos de gestão de caso?

A.S: Sim. Sim. Quando um processo é distribuído vai para um técnico. E o técnico é o gestor de caso.

E.S: Qual é a importância deste método?

A.S: Por vezes tenta-se, nem sempre é possível, mas tenta-se que consoante a problemática por que o jovem ou a criança é sinalizado que seja distribuído ao técnico consoante a formação mas adequada a essa problemática. Sei lá. Eu dou-te um exemplo: imaginemos um bebé que está no hospital e a problemática será uma negligência; problemas mentais da mãe ou uma possível negligência ou situações que são conhecidas no serviço, que são logo sinalizados à CPCJ, alguns como são bebés muitos pequeninos alguns são distribuídos para nossa enfermeira. Não todos, porque é impossível não é? Mas tenta-se que algum ou outros assim. Jovens que ao nível psicológico não estão bem, há ali problemas ... nota-se logo pela sinalização, porque há ali problemas graves poderão ser distribuído para um técnico cuja formação é psicologia. Não é que seja possível porque processos são muitos....

E.S: Que tipo de estratégias costuma usar nas suas intervenções?

Eu acho que aqui não temos estratégias específicas. Até porque eu não posso identificar uma estratégia. Tentamos por vezes que caso vá para o tribunal. Imagine um jovem com 16 anos por absentismo escolar ou com 17. Mandar um processo deste para o tribunal Para quê? O problema é que por de trás do absentismo escolar terão outros problemas, não é? mas nós tentamos trabalhar isso. Porque estar a mandar um jovem de 17 anos que não vai a escola. Levar para o tribunal? Não tem grande lógica. O que que o tribunal vai fazer com um jovem de 17 anos? Apesar de o tribunal pode sempre dizer que ele tem que ir e ele vai ou não vai. Eu acho que as estratégias estão aqui, não sei identificar quais. Dever haver, há muitas. Em toda a nossa intervenção.

E.S: Quais os tipos situações de risco com que se depara mais frequentemente?

A.S: Não tenho nada em concreto, isto só vendo relatório..., há-de ver uma problemática que se prevalece perante as outras ... neste momento não lhe sei dizer qual é. Mas temos tido muito absentismos escolar.

E.S: Qual a importância que atribui à prática interdisciplinar?

É fundamental. Sem ela não há nada feito não é? Isso é fundamental. Por exemplo se eu tiver um jovem com problemas de saúde mental, eu sou assistente social não sou psicóloga, então eu recorro são “Jose” para também falar com o jovem, porque o saber dele é diferente do nosso. A teoria, lá está, é diferente da nossa. Daí, tudo ... sem articulação não se faz o trabalho. Até ao nível de avaliação. Pode haver avaliação psicológica, uma avaliação social, uma avaliação da saúde. Portanto é por aí. Eu acho que a articulação... não é só nas comissões. Tudo.

É bom juntar muitos saberes. Para analisar uma situação, discutir uma situação por técnicos de valências diferentes . é preferível ter uma equipe multidisciplinar do que ter um técnico só de uma valência e decidir sozinho, não é ? Enriquece qualquer diagnóstico.

E.S: Costuma recorrer a mediação para orientar a sua prática?

Então não fazemos? Estamos ali no meio a fazer ... usam as crianças para se atingirem um ao outro ...É fundamental. Até ao nível de entre nós. Não é só com utente e família mas também tem que a ver com a equipa. É como a negociação A mediação está na nossa ... está sempre agente nem dá por ele. Mas usa-se todos os dias. Na relação com as famílias e entre nós exactamente.

E.S: Sente que o facto de ser Assistente Social proporciona algum tipo de barreira comunicacional com os restantes profissionais na sua intervenção?

A.S: Temos que saber que esses saberes se complementam. Numa intervenção tudo se complementam. Psicologia, a saúde tudo. Tudo. Acho isso passa por negociação, respeito. Dialogo, por exemplo toda vez que eu abro um processo peço ajuda a “Zé Maria” , peço ajuda ao “José”, a nossa jurista . Vai muito por aí. Nunca tive problemas.

Entrevista – 5

O profissional

E.S: Há quantos anos exerce a profissão de assistente social?

A.S: Há treze. Acabei cedo. Acabei em 2001.

E.S: Há quantos anos trabalha na CPCJ?

A.S: Vou fazer oito anos em Outubro.

A.S: Quais as funções que desempenha na CPCJ?

Eu sou o apoio técnico da segurança social. Que é uma figura específica que só existem nas comissões que têm maior volume processual. O Instituto da Segurança Social coloca com alguns técnicos para colaborar.

E.S: técnicos de apoio não existem em todas as CPCJ?

A.S: Não. Só em aqueles que tem maior volume. Só nas maiores Lisboa e Porto. Só nas cidades. Nos concelhos mas pequenos não chegam a ter o volume processual para ter direito a um apoio técnico.

Construção da metodologia

E.S: como é que constrói a sua metodologia de intervenção ?

A.S: A própria lei de promoção e protecção também de certa forma define os nossos procedimentos, baliza o que é muito bem o que é suposto na nossa intervenção. Além do que está formulado na lei, esta comissão de protecção tem instrumentos de trabalho específicos para todos os técnicos. Circulares internas que especifica os procedimentos os procedimentos e os métodos que devem ser utilizados. E, portanto

muitos instrumentos de trabalho, por exemplo guião de entrevista para mãe, pais, crianças vítimas de maus tractos físicos; vítimas de abusos sexuais. Portanto para cada situação nós temos determinado instrumentos de trabalho mas que são comuns a todos os técnicos. Não há especificidades só do Serviço Social. Todos os técnicos têm as mesmas funções e tem o mesmo método de trabalho. A diferença é o becape que nós temos e isso faz com que cada um de nós tinha uma visão específica sobre o problema. É por isso que nós reunimos em reunião restrita às segundas-feiras com o olhar da profissão. É por isso que na reunião restrita está o assistente social, está o psicólogo, está o professor da escola nomeado pelo ministério da educação e profissionais ligadas as outras áreas. É desta multidisciplinarietà que depois conseguimos avaliar melhor a complexidade dos problemas que nós aqui temos.

Dimensões metodológicas

Dimensão operativa

E.S: Quais são as principais fases de intervenção do AS numa CPCJ?

Pronto como eu estava a dizer são comuns tanto ao assistente social, como a um psicólogo, como a um jurista e os profissionais que aqui temos. Todos nós temos a mesma fase do trabalho. Tem a ver como o próprio processo de promoção e protecção. Portanto a lei estabelece, há um fluxograma, a lei estabelece as fases de intervenção dos profissionais do gestor de caso que tem um processo de promoção e protecção ao seu cargo.

Começa com uma sinalização, o presidente da comissão avalia a sinalização.

E.S: O presidente que avalia a sinalização?

Sim, supostamente deveríamos ir a reunião restrita, no nosso caso temos um volume processual tão elevado, são 1400 processos anuais. Não é possível levar todos. Portanto é o presidente que abre o processo leva à reunião restrita e distribui a gestor de caso. O gestor de caso deve fazer aquela avaliação se é um arquivamento liminar, se é da nossa competência ou não. Se não é da nossa competência arquiva eliminamente. Se é da nossa competência vai para fase a seguir que é a convocatória para a primeira entrevista e obtenção do consentimento dos progenitores ou quem tem a guarda de facto das crianças. Esse é o primeiro momento chamamos-lhe a fase de audição dos pais e da criança.. São sempre ouvidos os dois. Só em caso de

impossibilidade. Nesta primeira entrevista é explicado o motivo pelos quais foram chamados à comissão de protecção. Falamos sempre. Nesta altura fala-se em legado situação do perigo. Perigo para desenvolvimento da criança. Porque muitas vezes as sinalizações não se confirmam. Por isso temos que ter sempre cuidado de falar em alegado situação de perigo para o desenvolvimento das crianças. Desenvolvimento físico, cultural moral, e emocional e não intervirmos em -. As situações de risco existem as entidades que estão na primeira linha. O nosso modelo de protecção funciona em pirâmide, nós não estamos na base da pirâmide. Na base da pirâmide estão as escolas, estão os centros de saúde; a segurança social; as famílias portanto cabem as estas entidades responder em primeiro lugar as situações complicadas de desprotecção que vão surgindo na vida das crianças. Quando as situações já ultrapassam o risco já estamos dentro do perigo, e quando as primeiras entidades não conseguiram remover esse perigo. Por exemplo estamos perante uma criança que abandonou a escola e a escola não consegue chamar aos pais, já chamou e não vem, não estão interessados ou por exemplo em casos de maus tractos, nesse caso imediatamente vem para nós. Vem para nós, vai para a polícia judiciária, vai para hospital, e uma série de procedimentos legais. E é explicado aos pais quais são os critérios, existem critérios na comissão de protecção, quais são as situações de perigo, como é que a lei de protecção portuguesa tipifica ... que não são assim tantas. Temos situações específicas. Maus trato físicos maus trato psicológicos; a criança encontrar-se-á entregue a ela própria. Ter sido abandonada; abuso sexual; abandono escola; criança ou jovem entregue a determinados comportamentos ilícitos que afectam gravemente a sua saúde ou desenvolvimento moral, por exemplo jovens que consomem, que fogem de casa sistematicamente e passam noites fora. Nós temos muitas situações dessas. São estes tipos de situações que nos chegam. Explicamos isso aos pais, **explicamos quais o nosso método de intervenção, e seguir pedimos consentimento. Podem autorizar, não autorizar ou opor-se e nesse caso o processo não fica na comissão de protecção transita para o tribunal de família e menor de lisboa . também o menores com menos de 12 anos são ouvidos também é suposto darem a lei chama a não oposição que é quase um consentimento.** No fundo eles têm que não se opor a intervenção da comissão. A seguir ao ouvir os pais entramos **na fase do diagnóstico.** Neste momento o método é muito semelhante ao método que se utiliza no serviço social. É uma coisa muito semelhante. Trabalhar investigação acção também é nesta lógica. Temos que fazer a avaliação da situação primeiro para depois fazermos o plano de acção a seguir. e nós também funcionamos assim .a fase do diagnóstico consegue em reunir o máximo de elementos possíveis sobre aquela situação específica da criança, protegendo o

campo da privacidade da família e da intervenção mínima que está na lei, portanto este é o princípio ético em que Serviço Social também fala, não podemos entrar além daquilo que é necessário para nós conhecermos a situação daquela criança. Não podemos fazer questões a vizinhos, por exemplo. Não perguntamos a situação do menor ao vizinho. A PSP por exemplo muitas vezes faz isto. Nós da comissão não fazemos. A nossa avaliação diagnostica baseia sobretudo na recolha de informação junto dos sistemas que estão próximos da criança: escola, família, podemos ouvir a família alargada os avós, os tios, perceber a dinâmica familiar, psicólogo em caso disso, pediatra ou médico de família, contactos com serviços específicos como pedopsiquiatria. Basicamente são os sistemas que compõem aquela rede familiar. Já nos aconteceu ouvir, não é muito comum, líderes espirituais. Em que família frequenta uma determinada igreja que é muito importante para aquela família ou líder espiritual daquela igreja tem uma influência muito grande sobre a família ou conhece muito bem a família. Já nos aconteceu ouvir estas pessoas. Pedimos muitas vezes quando as famílias são acompanhadas relatório social da santa casa de misericórdia de Lisboa. A acção social está protocolada com a santa casa. Não é a segurança social que actua na cidade de Lisboa, pedimos um relatório social. E eles próprios têm o seu método que avalia as várias dimensões da criança. As dimensões que têm a ver com a esfera pessoal da criança, das competências e necessidades da criança. Boa esfera das competências parentais. Vão ver até que ponto que aquelas competências parentais estão a funcionar e se são funcionais para a criança ou não. E... portanto no fundo tentamos ver se há esse ajustamento entre as competências que os pais mostram e as necessidades da criança.

Também se avalia qual é o suporte social no bairro. Qual é a rede formal e informal que aquela família tem. Outra coisa que a Santa casa nos indica e nós também da nossa própria avaliação junto das entidades são as potencialidades e os constrangimentos da família. Os factores de risco e factores de perigo e factores de protecção. Isto é muito importante em factores de protecção. É o equilibrar na balança quanto á medida de protecção, se aplicamos ou não, porque até pode haver perigo alguns risco pode haver na balança factores de protecção elevados. Por exemplo o nosso papel depois é tentar ir buscar esses factores de protecção para compensar os factores de perigo ou de risco que são identificados. A santa casa também nos diz isso no relatório. As agulhas nesse momento já estão afinadas. As comissões já têm alguns anos. Esta comissão tem cerca de 10 anos e por isso foi o trabalho que se foi fazendo e esta comissão tem feito muitas acções de formação junto da Santa Casa de Misericórdia, eles próprios procuram junto da faculdade por exemplo desenvolver as competências a esse nível. E os relatórios são cada vez ajustados as necessidades

da comissão e protecção que o gestor de caso tem para avaliar as circunstâncias daquela criança. Depois desta avaliação diagnóstica. Há um momento que se chama momento da deliberação. Pode ser duas coisas na deliberação: ou se confirma que há perigo ou não se confirma. Não perigo, imaginemos não há perigo, há risco arquiva-se o processo. Muitas vezes remete-se o processo às entidades da primeira linha: a Santa Casa da Misericórdia que acompanha ao centro de saúde, e dizer identificou algumas fragilidades que ainda não são perigos mas que tem que ser trabalhadas. Imaginemos uma situação socioeconómica frágil não é da nossa competência trabalhar nesse nível, é da competência da acção social. Portanto podemos enviar para baixo, como dizemos, para baixo da pirâmide. E pedir a santa casa que acompanhe e que combate as lacunas que aquela família tem.

Há perigo, vamos aplicar medidas de protecção. A lei especifica quais são as medidas que nós podemos aplicar. A lei diz, aqui é um princípio ético, que o nosso princípio ético deve ser prevalência na família, prevalência ao meio natural de vida ou seja nós temos de buscar as respostas sempre no seio da família, junto dos pais. Se não for possível junto dos familiares próximo: avós; tios; podemos buscar alternativas junto das pessoas idóneas, o vizinho por exemplo que têm uma relação com aquela criança. Ainda estamos dentro do âmbito do meio natural de vida. E só depois de esgotas essas possibilidades e se não forem adequadas aí então podemos procurar alternativas como acolhimento institucional. Dentro do acolhimento institucional, eu não falo de acolhimento familiar porque não existe. Acolhimento familiar na cidade Lisboa não existe. A Santa Casa fez uma tentativa para angariar família, foi apenas seleccionada uma. Portanto existe uma família de acolhimento na cidade Lisboa. Portanto é uma resposta que as comissões não podem aplicar. Quando aplicamos medidas de acolhimento em instituição, há ainda que definir se é uma medida de curta duração ou uma medida de longa duração. De curta estamos dentro de seis meses. Normalmente esse meninos vão para CAT , centro de acolhimento temporário. Enquanto nós temos ali dúvida quanto ao regresso a família ou outro familiar, normalmente esses meninos vão para CAT. Apos os seis meses têm de haver uma revisão da situação.

Lares da infância e juventude, normalmente são utilizados em situações que são por nós muito conhecidas. Imagina um processo de que já passou pela comissão a muitos anos, que nós temos situações a reabertura do processo e já percebemos que aquela família tem um padrão de disfuncionalidade, já vem arrastando a muito tempo tem vindo a agravar, imaginemos jovens na casa dos 15 anos que não outro projecto de vida, como por exemplo adopção, nestes casos podemos aplicar o acolhimento

institucional de longa duração. E isto quer dizer que o projecto de vida daquele menino... pode ficar na instituição até os 18 anos. Nós só utilizamos essas medidas em crianças mais velhas ou quando são esgotadas todas as outras alternativas. Ainda assim após uma grande intervenção a situação continua na mesma jovem continua numa situação de perigo. Essa altura, nós chamámos da fase da deliberação. O gestor caso faz uma proposta de deliberação. É um relatório. Uma deliberação é um relatório. Nós temos um circular que tipifica o que que é suposto ter, e por que ordem. Portanto a nossa circular diz : primeiro paragrafo sinalização; segundo paragrafo composição do agregado familiar; terceiro paragrafo descrição, onde é que vive as pessoas e condições habitacionais; quarto paragrafo que diligências foram efectuadas para apurar situações de perigo; e depois o que é que foi apurado de forma sucintas. Estes relatórios, esta deliberação passam em reunião restrita que é feita todas as segundas feiras de manha e analisámos as situações que nós aqui temos em sete comissões restrita. Em sete quer dizer que estão presente todos os elementos da comissão restrita. Porque a comissão de protecção é só uma mas é composta por duas modalidades: a alargada e restrita. Da alargada sai, são designados alguns membros para restrita. A alargada trabalha as questões de prevenção no contexto, no território. A modalidade restrita não funciona de forma permanente. É da alargada que sai elementos para a restrita. Nós somos 15 aqui na restrita. Com afectação diferente. Nem todos estão afectos a 100 por cento. Eu estou a 100 por cento a Dra."Sara" também esta a cem por cento. Mas há técnicos que estão a 20 por cento. Técnico que são designados pela junta de freguesia, por exemplo que só vem um dia por semana. Temos também algumas associações que tem técnicos a 40 por cento ou 50 por cento. Temos da junta freguesia a 40 por cento só vem de manha estava a dizer que a modalidade alargada abrange prevenção no âmbito da promoção e protecção e no âmbito dos direitos.

E.S: A modalidade alargada intervém sem que haja uma sinalização?

Sim a modalidade alagada tem o seu palmo de acção o seu grupo de trabalho. Funciona de forma preventiva. **Nós intervimos no momento de crise familiar . Os gestor de caso da restrita intervém no momento de crise . a nossa intervenção é uma intervenção muito específica porque só intervimos durante 18 meses no máximo . A lei de promoção e protecção estipula o tempo de duração da intervenção das CPCJS.é por isso que estava dizer que em termos do Serviço social não há especificidade porque nós não fazemos o acompanhamento que técnico da acção social faz ou da santa casa de misericórdia. Porque ai pode haver um acompanhamento até que essa pessoa se autonomize ou que se**

atinge o empowerment , na CPCJ não funciona assim . Nós intervimos em momentos de crises, quando há situações de disfuncionalidade como eu disse, o nosso objectivo é remover o perigo. Mesmo que removemos o perigo ainda haja disfuncionalidade naquela família nós arquivamos o processo. De promoção e protecção . ele pode continuar a ser acompanhado ela acção social . Pelas entidades da primeira linha. A modalidade alargada não intervém nos processos. Intervém no âmbito da prevenção, no âmbito da articulação com as outras entidade que trabalham connosco no território. Trabalhos em grupos de trabalhos. Vem cá só para actividades específicas, não estão cá permanentemente. Portanto da alargada estão representados na comissão imensas instituições, associações, que desenvolvem a sua acção no dia-a-dia. Por exemplo imaginemos a associação futebol de rua, que é um projecto escolhas. Temos dois elementos um vem para a restrita para gerir processos temos outro elemento que vai para comissão alargada. Durante a semana está no seu local de trabalho na associação futebol de rua e vem a comissão de protecção quando há actividades específicas que alargada programou. Imaginemos por exemplo. Já fizemos divulgação de direitos das crianças com a escola, e isso foram dinamizados com os elementos da alargada. Isso não é um projecto de gestor de caso, embora o gestor de caso se envolva na actividade da alargada. Portanto nós estamos presentes nas duas modalidades. Na restrita e na alargada.

A:S: Estávamos no método?

Estamos na fase de intervenção.

Sim estamos na fase de deliberação e na aplicação de medidas. O gestor de caso propõe, e leva a restrita a proposta de medida de apoio junto dos pais. Juntamente com aquela deliberação juntamente com aplicação da medida. No meio disto há uma salvaguarda ética de que uma salvaguarda ética de que existem fundamentos que propõem esta intervenção do Estado. Porque estamos a falar de uma intervenção na vida das pessoas, uma intromissão, não é? O código civil português diz que cabe aos pais educarem os seus filhos de forma que melhor entenderem. Muito dos pais perguntam qual é a vossa legitimidade para se estar aqui a meter na nossa vida privada? Estão a intervir numa esfera particular. O quê que vos da legitimidade para isso? Há muitos pais que nos colocam estas questões. E a resposta é: os pais são livres de educar e gerir a vida dos filhos desde que não coloquem em perigo os direitos fundamentais se os seu direitos de certa forma não estão a ser salvaguardados, ai existe uma legitimidade do Estado, para intervir que somos nós. Nós e o tribunal que esta a seguir a nós. E esta linguagem os pais percebe. E aceitam. A comissão existe para isso para fundamentar. Porque cabe a sua legitimidade a

intervenção. Se não há é o arquivamento. As vezes as deliberações não são aceites. Isto é a grande mas valia das comissões de protecção em relação ao outro trabalho por exemplo. Como funcionário em plenário uma situação não avaliada só por uma pessoa. A situação é avaliada por aquela pessoa e pelo conjunto dos elementos da restrita e isto é uma grande salvaguarda, em termo de evitare de eficiência porque são vários olhos a olhar para aquela situação . Vários olhos com formação diferente. E aqui ... por isso que a comissão é multidisciplinar. E as vezes há discussões, num bom sentido. Discussões na restrita e não é consensual. Um pode achar que há perigo, porque esta linha às vezes é tenro, entre o perigo e o risco. E é na discussão que se chega ao consenso. Se há perigo ou não ou se é risco .Isto é o que mas me motiva. Também acho que protege muito o técnico. Como é o trabalho de uma grande responsabilidade, porque temos poder, ou podemos chamar de dever de interferir de forma significativa na vida das famílias e das crianças . O poder de decidir se aquela criança vai para uma instituição é uma grande responsabilidade. E o facto de isto ser partilhado por todos, a mim enquanto técnico alivia-me bastante. E acho que é isso que faz com que ... por exemplo nesta comissão apesar do desgaste emocional que nós temos com situações que são muitas vezes muito muito complicadas, mexem muito com os nossos sentimentos e com as nossas questões intimas, o que nos salva de uma burnout é mesmo isto. É a partilha. Apesar de trabalharmos individualmente discutimos processos Há uma boa relação para isso e partilha no momento da restrita. E a decisão é partilhada por todos. E isso é muito positivo, acho eu.

Depois do momento da deliberação e aplicar a medida, entra a fase da contratualização. Contratualização é a assinatura do acordo de promoção e protecção. Chamam-se cá os pais.

E.S: Os pais têm de assinar também?

A.S: Também e, principalmente.

E.S: Se eles não assinarem, mesmo que tenham dado o consentimento, já não podem intervir mais?

Sim, exactamente. Mesmo que eles tenham dado o primeiro consentimento. E no momento seguir nos os chamamos cá, vamos aplicar medida de promoção, imaginemos por exemplo que porque os pais consomem álcool de forma abusiva e é necessário que façam um tratamento e é essa a nossa proposta. E é isso vem em clausula de o acordo de promoção e protecção. Normalmente o acordo tem sempre cláusulas que tem a ver os direitos fundamentais da criança, não é? Que os pais cumprimentem a prestar os trabalhos básicos; a questão de alimentação; higiene; segurança. Etc. E depois tem cláusulas específicas que têm a ver com a especificidade daquela criança. Com aquela situação. Por exemplo, estou a dar

exemplo do alcoolismo ou da toxicodependência ou de pais com problemas de saúde mentais em que eles têm que se comprometerem a ir a uma consulta de psiquiatria, uma consulta e seguir o procedimento que foi proposto e a medicação que foi proposta. Ou a frequentarem acções de formação parental. Por exemplo há pai com baixas qualificações e às vezes competências pessoais, porque muitos deles têm histórias de vida muito complicadas e muitos deles têm histórias de vidas que até foram vítimas de inúmeros maus tratos e abusos. E é preciso qualificar esses pais é preciso dar-lhes formação. Isso vem no acordo. Se os pais não concordarem com o que está no acordo pode-se opor e o processo segue para tribunal de família e menor de Lisboa, porque nós não tivemos legitimidades para a intervenção. Esta é outra especificidade da comissão e protecção. Só intervimos com o consentimento dos pais. Só. E a isso dizemos numa primeira entrevista e é graça a esta alinha que conseguimos manter uma boa relação com os pais. Porque isto é uma posição um bocadinho desigual. A nossa posição é desigual, mas o que permite criar a tal empatia, que o Serviço Social também quer criar nas entrevistas. A tal colaboração, o que permite isso é exactamente isso, que gosto de frisar na primeira entrevista. Os pais só colaboram e trabalham connosco enquanto entenderem. Claro que isto não é tão democrático como parece, porque se não quiserem a consequência é que o processo vai para o tribunal. Mas existem sempre esta escolha. Normalmente isso não acontece frequentemente. Normalmente quando chegamos a esta fase de aplicação de medidas os pais colaboram e aceitam a intervenção. O que muitas vezes acontece é houver incumprimentos. Depois da fase de contratualização. Em que são chamados os pais, jovens acima dos 12 anos, muitas vezes quando as crianças tem capacidade para entender nós até chamamos aqui para o acordo, mas novinhos com 10 anos, por exemplo. E chamamos também as entidades, neste caso uma entidade, a lei diz que deve ser designada uma entidade para execução dos actos matéria da medida. Tem esta designação na lei. Normalmente é a santa casa de misericórdia de que trabalha estas questões, mas pode não ser. Pode ser a saúde por exemplo. Nós trabalhamos sempre com santa casa porque nós temos uma população muito diversas, temos populações oriunda de bairros sociais, situações socioeconómicas muito frágeis, que normalmente, estão sendo acompanhadas pela santa casa de misericórdia, então nós aí chamamos a santa casa e pedimos o relatório, que já conhecem a família. Portanto são parceiros por excelência da comissão. Temos outras situações de aquela situação que nós chamamos diferenciados, que é a população socioeconómica de estrato económico mais elevados com outro nível de competência de organização que muitas vezes têm problemas familiares muito complexa e as crianças efectivamente estão em situações de perigo. Vou dar um exemplo, e este é polémico. Nós temos muitas

situações diferenciadas que se encontra a regular a responsabilidade parentais. E no âmbito desta relação encontram-se em guerra, em litígio parental. As vezes o litígio é de tal forma grave, não estamos a falar daquelas situações normais em que há magoas, ressentimentos pronto estamos a falar de situações graves. Muito grave. O litígio é de tal forma grave que a criança é usada com arma entre um e outro. E estas situações chegam-nos aqui. Muitas vezes por um dos progenitores ou por outro familiar, um avô, uma avó que se apercebe que aqueles dois progenitores não estão a responder as necessidades da criança, ou que um dos progenitores está a colocar alienação parental da criança, que está alienar a criança de um outro progenitor. Nestas situações não há santa casa, santa casa não intervém, a família não tem necessidade a nível de acção social. E a santa não são chamados para assinatura de acordo. São chamados outros profissionais. O próprio encaminhamento que depois nós fazemos também não para santa casa. Pode ser para outros profissionais, pode ser para uma mediação familiar, já chegamos a encaminhar. Para o gabinete de resolução alternativa de litígio ou para psicologia, psicoterapia, proto procuramos outro tipo de respostas. Isto para te dizer que os parceiros variam consoante a situação. Mas são sempre chamados ao acordo. Estão sempre presentes: a comissão; os parceiros, pode ser mas de que um e a família.

É assinado o acordo, entramos de execução e acompanhamento. E durante esta fase, as medidas normalmente tem seis meses, podem ser continuadas por mais seis meses e por mais seis. Uma medida de apoio junto ao familiares não dura mais do que 18 meses. Pode acontecer, nós temos 18 meses de uma medida junto de um familiar, junto dos pais e depois achamos que a situação é de tal forma grave. Que a criança tem que ir para junto de um tio por exemplo, e aí podemos. Ou do acolhimento o prazo dos 18 meses não persiste. O acolhimento não tem prazo.

No CAT há uma medida de seis meses, numa instituição de longa uma medida de 12 . Mas tem que haver sempre deliberação e acompanhamento, por parte da comissão e protecção. o que eu quero dizer é que a criança pode não sair do lar após os 18 meses , se não há condições contínua.

Na fase de execução pode haver incumprimentos por parte da família. Imaginemos que aqueles pais que tiveram numa reunião, dizem sim senhor concordam e identificam que há essa necessidade de frequentarem consultas de psicologia, mas depois não cumprem. Uma mãe que está muito desequilibrada, diz que sim que vai de pedopsiquiatria que vai tomar a medicação. Depois só vai a primeira e depois não vai e não adere, não toma a medicação. E esses processo nós podemos antecipar, não é

preciso esperar pelos seis meses. A santa casa pode nos dizer passado três, não está a correr bem . Estes pais não estão a colaborar a criança não está a ter acompanhamento devido porque também está desequilibrada etc... a comissão pode antecipar a revisão e chama-los cá e juntar mais cláusulas ao acordo que sejam necessárias. Pode rever a medida, pode mudar a medida e já nos aconteceu. Aconteceu-nos agora, aplicamos uma medida de junto a mãe que tem grave problemas de alcoolismo. Aplicamos junto da mãe.

Descobrimos após um mês que pai também consumia bebidas alcoólicas que era uma coisa desconhecida dos serviços. E portanto, há uma situação de descontrolo em que é encontrada a mãe alcoolizada e o pai, alcoolizado também com as crianças em casa, em houve um procedimento de urgência e que as crianças foram retiradas de casa e foram colocadas junto de um outro familiar. Portanto foi revista a medida. Aqui também entramos num campo específico da lei que é os procedimentos de urgência. Eu a bocadinho disse que a comissão só intervêm com o consentimento salvo uma excepção. Mas ai tanto faz a comissão como a entidade da primeira linha. Se tiver em causa a integridade física da criança a comissão pode intervir, pedindo o auxílio das forças policiais, a psp,. Este caso por exemplo imaginemos um bebe que esta em casa e que a mãe é toxicodependete. Vamos a casa e sabemos que ame s está em casa mas não abre a porta, portanto eu ouço o bebe a chorar a chorar e a chorar, e já nos aconteceu e tivemos de chamar a PSP, teve que se entrar dentro de casa, a mãe estava quase em overdose, foi para o hospital e o bebe não havia alternativas familiar nestes caso foi acolhido. Como foi sem consentimento da mãe, não estava em condições se quer, o processo foi remitido para o tribunal. Pra o ministério publico. Mas foi a comissão que pediu à PSP a accionar esse artigo 91. Nesta situação que falei a pouco, por acaso não foi 91, porque os ias concordaram. Mesmo em estado do alcoolismo, vieram a comissão mas tarde, perceberam os riscos, os riscos que os filhos se encontram e assinaram que eles fossem juntos para um outro familiar. Portanto em caso do incumprimento pode rever a medida ou ainda se pode remeter ao tribunal segundo uma linha que diz incumprimento unilateral do acordo de promoção e protecção. Quando nós achamos que aquela medida é mais adequada, que as cláusulas que nós estipulamos estão adequadas mas que os pais não estão a aderir. E que faz falta uma autoridade, uma autoridade quer um juiz um tribunal e que poderá funcionar bem com os pais, aquele controlo social superior que o tribunal faz aí remetemos por incumprimento unilateral do acordo. Pronto ai chegamos ao final. Ai pedimos novamente o relatório do acompanhamento à Santa Casa de Misericórdia ou a entidade que está a fazer o acompanhamento. E fazemos nova deliberação para arquivar o processo ou não. Para continuar quando é necessário. E vai novamente à

restrita. Isto é círculo do processo de promoção e protecção . Eu acho que já falei sobre as dimensões todas.

E.S Que Instrumentos e técnicas que utiliza na sua intervenção ?

A.S: Portanto instrumentos e técnicas já utilizamos entrevistas, temos material que nos auxiliam nessa recolha, aí temos instrumentos nosso que é o guião de entrevista, e como disse há bocadinho temos vários guiões de entrevista adequados às problemáticas. Tivemos uma formação que Dra. Rute Agulha no deus e que nos ajudou bastante. Que nos orientou aqui no guião de entrevista. Os guiões por exemplo para violência domestica, em que no ajuda a direccionar. Temos o guião de entrevista específico para as crianças, utilizamos o gene grama. E o instrumento de trabalho o ecomapa. O ecomapa por exemplo faz o desenho da rede de suporte. Da criança. Todos estes instrumentos têm a ver com o modelo de intervenção. O modelo é consistente. Portanto todos os instrumentos estão feitos para ajudar. A entender o modelo. E instrumentos a própria deliberação é um instrumento, as circulares interno, são instrumentos que estipulam os procedimentos internos da Comissão. Como é que fazemos, quando é que temos que articular com a polícia judiciária, quais os procedimentos. Estão os contactos, o momento em que fazemos o contacto, o que é que temos que fazer a seguir. Também temos tudo informatizado em pastas. Nós temos uma pasta que se chama modelos da CPCJ Lisboa X. e nesta pasta temos pastinhas. Tem acordo de promoção e protecção, elas já estão lá predefinidos . Deliberação, também o que é preciso ser comum já lá está pré-definido. Guião de entrevista. O modelo de recolha de informações. Diligências portanto, guião de visita domiciliária, está tudo informatizado, tudo arrumadinho por pastas. Toda gente utiliza os mesmos modelo não só eu como assistente social.

Mas eu como assistente social gosto mais de utilizar o ecomapa, isso tem a ver com a minha formação específica. E se calhar a minha colega psicóloga utiliza mais o geneograma, apesar de eu saber utiliza-lo e nós aprendemos em Serviço Social, mas da nossa formação virada para intervenção comunitária sinto mas à-vontade com o ecomapa com determinado instrumento como ecomapa ou como uma matriz sowot que tem as potencialidades e constrangimentos. Mas se for necessário utilizo o geneograma. Nós não somos obrigados a utilizar o ecomapa ou geneograma sempre nos processos. Os instrumentos estão lá, e cada um utiliza de acordo com a sua formação

enquanto a necessidade daquele processo. Ecomapa é muito útil em famílias enormes emaranhadas. Que agente vê para aquele esquema e vê logo onde estão os pais os tios os avós, percebemos tudo. Numa família nuclear com pais e os filhos não é tão útil ou não tem aquele impacto que tem no outro processo. Nós por exemplo com os miúdos já temos visualização sobre o desenho da família. Nós pedimos normalmente às crianças, nós não abordamos directamente sobre a situação do perigo. E muitas das vezes traz-nos aqui coisas muito complicadas e nós não abordamos directamente sobre isso. Seria um mau trato também. No fundo damos espaço para elas estarem sozinhas connosco e explicamos o que são direitos das crianças, explicamos de forma simplificada o que é o nosso papel. Servimos para ajudar as famílias a ultrapassarem os problemas. Pedem para eles desenharem uma família muitos. Desenharam uma família imaginária quando estão mais defensivos. Temos até uma colega que tem muita formação nesta área e que já nos deu formação, e compilou um guião sobre a gravura da família, e as vezes é muito ... pedimos a colega para observar quando achamos que há coisas muito fora da norma. Um desenho por exemplo de uma criança com 9 ou 10 anos que não tem mãos. Acontecem-nos. Não desenharam as mãos! É significativo. Tem o seu significado, não é. O desenho permite-nos ver muita coisa e aqui o assistente social não tem habilidade de poder examinar o desenho como um psicólogo. É por isso que trabalhamos em equipa. Quando quero saber mais coisas sobre o desenho peço a uma psicóloga a identificar. Esta é a vantagem do nosso trabalho, estamos aqui com profissões diferentes, e vamos nos complementando. Com os mais velhinhos eu às vezes faço o ecomapa de uma forma diferente. Duma forma mais apelativa. Pelas bolinhas e pelos sistemas que estão à volta deles e que eles identificam como recursos deles. É engraçado pedirmos uma criança de dez anos que nos diga quem é que são as pessoas mais importantes para ela e elas escrevem-nos. E as vezes é surpreendente aquilo que nos escreve ou então, porque nestas pessoas aparecem os pais, o outro familiar e depois aparecem outras pessoas. Aparece a vizinha que agente nem sabia que existia, na casa em que o miúdo fica à tarde inteira por exemplo ou professor de nataçãõ que nós não sabíamos que tinham assim tão boa relação. E isto é uma informação muito útil. Uma coisa é aquilo que eu identifico como técnico e outra é própria pessoa, neste caso a criança identifica como sendo recurso dele. E às vezes não são coincidentes. Os recursos que nós identificamos e os recursos que eles identificam. Mas é óbvio que numa intervenção a inclusão é mais eficaz se nós tivermos por base

aquilo que foi identificado como problema ou como recurso por parte daquela família. E isso também aprende em Serviço Social.

o

E.S: como é que se articula as suas intervenções?

A.S: Pronto é um bocadinho do que eu já expliquei, temos, esta articulação com as entidades da primeira linha. Esta articulação faz-se de forma mas prática de todas as maneiras possíveis. De maneira mais formal. O pedido de relatório vai pedido por escrito. Assinado pelo presidente. Articulação como o técnico psicossocial que acompanha as famílias a nível de acção social, normalmente nós nos conhecemos tudo e é mais informal. Mas informal mais ou menos porque posso quere saber uma informação importante. Por exemplo quero fazer um ponto situação passado dois meses, mas não é preciso pedir um relatório. Telefono ao técnico como é que está, as reuniões com a família, as visitas oque apurou. E nós vamos fazendo uma avaliação a distância desta forma por telefone. De todas as maneiras como eu disse, por cartas, por telefone, reuniões. Por exemplo é urgentemente aplicar medida, não tempo de fazer relatório, porque isto também obedece a tríbade que tem a ver com o funcionamento dos serviços da Santa Casa de Misericórdia e do seu funcionamento. Quando fazemos um pedido aquilo vai superiormente para o serviço centrais e depois desce. Imagina por exemplo que nós precisamos de aplicar uma medida com alguma brevidade, não podemos estar a espera de um mês ou dois meses, temos que aplicar em 15 dias. Convoca os técnicos em reunião. Fazemos uma nova reunião de trabalho. Nessa reunião são apurados os elementos da avaliação diagnóstica. Portanto, fazemos um registo a Santa Casa de Misericórdia faz uma acta. Agora faz-se sempre, tira-se uma cópia e depois segue a fase de deliberação. E é assim. Espero ter respondido. Com as outras entidades são iguais, também temos grande proximidade com os hospitais, os hospitais centrais e hospitais de Santa Maria, com os centros de saúde

E.S: Quais são as potencialidades e limitações que se colocam a sua intervenção?

AS: Potencialidades: como já disse é aquela do trabalho em equipa. É uma grande potencialidade. Aprendemos imenso. Todos nós identificámos como uma mais-valia, estarmos em equipa multidisciplinar. Porque há sempre alguém que vê a situação de um outro prisma. Que o outro não conhecia. E a questão da decisão partilhada que nos protege e dá-nos outra segurança.

Normalmente as nossas decisões são passadas por inumanidade, que dizer que talvez seja a melhor decisão, não é? Passou por um calibre de 15 pessoas. Pode não ser unanimidade, pode ser uma maioria e isso já aconteceu, não é muito frequente, mas as vezes acontecem, quando não nos entendemos relativamente a decisão e há visões diferentes. **Fazemos votação. Faz-se votação e fica em acta.**

Outra potencialidade que temos neste trabalho é a autonomia. A comissão de protecção é uma estrutura extremamente democrática, não temos hierarquia. Tirando o presidente que administra a comissão de protecção, nós não temos hierarquia. Estamos todos no mesmo patamar. E isto é uma mais-valia em inacreditável. Porque não há competição, não há ruído, não há atrito. Há colaboração entre os vários elementos. porque estamos todos no mesmo patamar .Também o facto de o presidente, ele não é o nosso chefe directo. Cada um de nos vem de uma determinada entidade. o meu chefe hierárquico pertence a segurança social portanto a nossa presidente da comissão ela é hierarquicamente superior a todos os técnicos, porque é ela que organiza e gere o trabalho, não é ? Há uma certa fiscalização, um certo controlo. Inclusive nós aqui estipulamos como a forma de controlo de haver trimestralmente uma avaliação. Isto é interno. Ninguém nos está a fazer esta avaliação. Somos nós que fazemos a nós próprios. Portanto a presidente avalia. Temos uma escala com indicadores. Quantas entrevistas, quantos processos a verde (a verdes são dentro do prazo), quantos processos a vermelho (são os fora de prazo).A roxo aqueles que estão muito fora de prazo). E a presidente faz, e isto foi uma situação recente porque ... agora entramos no campo da limitação. Eu já estou nessa comissão há sete anos e quando entrei não havia qualquer tentativa de controlo e portanto havia pessoas que trabalhavam muito que eram muito pouca e tínhamos pessoas que trabalham pouco, era pessoas pouca eficazes e ninguém controlava isto. Porque as entidades de origem não pediam satisfações, digamos assim. Isto é uma grande limitação porque isto não está estipulado a nível das próprias comissões de protecção a forma como se faz a avaliação, não está estipulada. A comissão nacional elabora um relatório mas que no fundo dá pouca importância sobre o trabalho individual. Dão mais informação sobre o colectivo. Diz por exemplo quantos processos foram geridos por aquela comissão de protecção quantas medidas foram aplicadas. Mas não diz se o zé maria aplicou 90 e a maria ana aplicou 10 . Porque esteve sem fazer nada. Isto e a forma que encontrarmos nós autocontrolarmos foi decidido na restrita, foi esta. Foi a presidente a fazer o levantamento

estatística esta avaliação sobre o trabalho individual de cada técnico, e faz de três em três meses e depois devolve-o em reunião. Portanto o técnico que tem menos trabalho feito de certa forma fica constrangido. Primeiro é uma estratégia muito motivacional, para o que faz mais deve ser reconhecido pelo o que fez. E aquele que fizer menos vai se esforçar para fazer mais. Exactamente. Há uma certa pressão para o que fez menos. Não há nenhuma retaliação. E nem isso é o espírito do trabalho na comissão. Mas percebemos que isto funciona. E isto é uma situação que identificava como uma grande delimitação não havia qualquer tipo de controlo e as pessoas precisam ter algum tipo de controlo social, todos nos precisamos de ter algum controle social e também ter algum reconhecimento para nos motivarmos. Se trabalharmos muito e ninguém liga é igual. E isso desmotiva. Mas também arranjamos outras estratégias para nos motivarmos. Por exemplo decidimos a dada altura que havia pessoas que eram muito rápidas a usar a arquivar o processo que tem que ser arquivado liminarmente e então conseguem reduzir os seus volumes processuais, houve uma altura que estas pessoas estavam sempre a receber processos novos e desmotivam-nos. E dizem assim “ então eu sou eficiente, eu arquivo aquilo que tem para arquivar, a afinal estão dar-me mais? Então mais vale não fazer. Deixar na gaveta, ficar um bocado parada “. E então introduziu-se como estratégia que as pessoas não recebem mais processos. Ou então que recebam equitativamente 5 a cada um. E são sempre cinco a cada um. Aquela pessoa que trabalha mais vai ficar com menos processos para gerir. O que é mais motivador. É que nós aqui temos que ser criativos, temos 140 processos anuais. E neste momento cada gestor afecta a 100 por cento está com cerca de 100 processos. O que é muito, mesmo muito. Estamos sempre a tentar novos métodos de trabalhos. Há colegas que individualmente,... Eu agora tenho uma colega de sala fantástica que desenvolveu uma tabela no Excel. Foi um instrumento dela, que ela criou. Para gerir as suas situações a vermelho para ter situações mais controladas. E as colegas vão vendo, aí esse método é positivo. Eu também quero aproveitar, colega passa. Esta partilha que eu falei das decisões, não é só nas decisões em tudo. É nas discussões do dia-a-dia é nos métodos de trabalhos complementar, aquilo que não estão estandardizados, nós também ajudamos, nós vemos que aquilo funciona, se aquilo funciona, vou tentar também, assim tenho os meus processos mais controlados e pronto estamos sempre em aprendizagem e em afinação do procedimento.

Dimensão contextual

E.S: A instituição onde trabalha e o contexto onde se insere o objecto de intervenção condicionam a construção do seu método de intervenção?

Não. Só naquela questão que eu disse. Eu há bocadinho expliquei. Crianças oriundas de estratos socio-economicos diferentes tem sistemas, falando pronto em linguagem de teoria sistémica têm sistemas ou desenvolvimento diferentes. Portanto a recolha de informação é feita junto das entidades diferentes sim. Embora algumas sejam transversais. Os maus tractos são transversais. Há maus tractos em meios socioeconómicos superiores. São mais encobertos. As classes baixas, estão mais visíveis. Estas pessoas têm um controle social maior, vão a escola pública, porque muita gente os vê. Vão ao hospital público e toda gente vê aquelas crianças, e a ali há uma visibilidade maior as vezes as crianças que frequentam as instituições privadas como colégios privados, hospitais privados, aí há um certo pudor das instituições de nos referenciarem. Mas isto já está a mudar também. Não temos algumas sinalizações dos colégios particulares. Não é assim tão frequente mas já aconteceu. Inclusive de um colégio particular tivemos um caso grave de negligência que é uma situação que nós atribuímos a extractos sociais inferiores, estratos sociais mais desfavorecidos. E neste caso é uma família com muitos recursos económicos. Mas que por uma situação de patologia mental da mãe e uma situação de sobrecarga de trabalho do pai, porque o pai é empresário e trabalhava imensas horas e as crianças ficavam completamente entrega a elas próprias e descuradas em termo das suas necessidades básicas durante muito tempo e portanto foi a escola particular que nos sinalizou. Agora falando no método é igual. É aquilo em que eu estava a dizer de avaliação diagnostica, intervenção . Só os temas é que são diferentes. A intervenção é a mesma . e depois avaliação da situação , deliberação aplicação de medida . até ai é igual. Recolha de informação que é diferente.

E.S: As problemáticas também são diferentes?

A.S: As problemáticas também são diferentes

Dimensão epistemológica

E.S: Na sua opinião qual é a importância que a teoria tem na prática do Serviço Social?

Eu quando falo do serviço social como já disse é igual. De serviço social, de psicologia. Porque o modelo de intervenção E isso São as orientações da comissão de protecção nacional, só modelo ecossistémico. É isto que nos guia a todos. As juristas a psicólogos a assistentes sociais têm o método de gestão de caso individual. Em que a nossa matriz teórica é a teoria geral dos sistemas e o modelo ecológico e portanto é com base nesse referencial teórico que partimos. Por isso que a bocadinho falei dos sistemas, do trabalho com a família, por isso que falei de ecomapa falei do triangulo, quando temos que fazer a avaliação diagnostica de danos de competências parentais de identificação da necessidades das crianças e competência das crianças. Tudo isso são ... está patente em tudo isto que falei. É a nossa guia de orientação. São muito importantes.

E.S: Perguntei sobre a importância que a teoria tem na prática...

A.S: Tem muita. Porque é com base em tudo ... nós não vamos recolher a informação ao acaso. Nós vamos recorrer a informação de acordo com o nosso modelo teórico, não é? é com base naquilo, no modelo em que eu estava a falar é que vamos perceber quem é aquele sistema. Quais são os temas em qual aquele sistema familiar se movimenta, quais são as potencialidades. Quais são os constrangimentos. Factores de riscos. E portanto tudo isto faz parte da referência teórica. e é com base nisso que partimos.

Dimensão ideo-política

E.S: Qual é a finalidade da intervenção do Serviço Social nas CPCJ?

A.S: Não é nenhuma. Não, isto é uma resposta provocatória. O Serviço Social tem a mesma finalidade que um psicólogo, que um jurista ou professor. Não é específico do serviço social. É dos técnicos todos. Eu faço o mesmo que um psicólogo, que um jurista que um professor, o que nós fazemos todos é identificar os factores de perigo, o

contexto daquela criança e remover os factores de perigos. É isso. Não é específico do Serviço Social. Mas a nossa finalidade última é promoção e protecção dos direitos daquela criança.

E.S: Quais os princípios e valores que orientam a sua prática?

A.S: Estão tipificados na lei. O trabalho aqui é muito fácil. Está tudo tipificado na lei. Portanto são princípios éticos deontológicos que estão especificados na lei. É o princípio da intervenção mínima. É o princípio da privacidade daquelas famílias é o princípio da prevalência na Família. Da responsabilização parental, são princípios do serviço social também não é? Em primeiro lugar cabe as próprias pessoas a resolução dos seus problemas. Os profissionais só devem intervir enquanto as pessoas estiverem perdidas ou não forem capazes sozinhas. O nosso papel é autonomiza-lo não é? Isso é específico da promoção e protecção. Há valores curiosos que são,... para nós, estão acima dos direitos dos pais. Sempre tentamos respeitar os dois não é? Os direitos das crianças e os direitos dos pais. Mas se houver litígio, se não for possível, quando por exemplo é uma retirada. Se tivermos que respeitar os direitos dos pais e da criança primeiro temos que respeitar os direitos das crianças. Mas pronto direito da criança também é o direito a Família. Por isso só há o acolhimento quando é mesmo necessário.

As normas institucionais permitem uma intervenção que se pauta por esses princípios e valores?

Sim. Obrigada. Não só permite como obriga. São os princípios que orientam a lei. O respeito pela família. Pela dignidade da pessoa. Depois há outros que não estão tipificados na lei. **Ai sou eu enquanto o profissional do serviço social, aqui já sou eu, a minha formação específica. Quando atendo uma pessoa temos por base os princípios que aprendemos na faculdade, como usa qualquer intervenção social. Respeitar aquela pessoa na sua individualidade na sua crença, a sua orientação e na sua dignidade. Isto já são princípios que são específicos nossos.**

Na sua opinião o modelo de protecção da infância em Portugal vai ao encontro dos princípios e valores que orientam a prática do Serviço Social?

Sim!

Qual a relação que o modelo de protecção da infância têm com o seu método de agir?

Estamos completamente em consonância. **Como eu disse são todas as orientações que vêm na lei, são orientações que o serviço social também se baseia .Portanto não colisão entre eles. Convivemos pacificamente e** portanto para mim como um assistente social é fácil integra-se na dinâmica duma comissão de protecção e naquilo que é necessário. Pronto aquilo que é pedido. Porque aquilo que a lei pede. Nós também já aprendemos em serviço social. E isto o próprio método que eu abocado falei da intervenção da avaliação em serviço social fazemos isso. Avaliação diagnostica e plano de acção.

Nós estamos muito treinados para este tipo de método. Uma entrevista para nós também é fácil. Uma entrevista para nos é fácil. Adequa-se perfeitamente as regras que temos aqui. As técnicas de entrevistas elas adequam-se perfeitamente à aquilo que temos que desenvolver aqui .Para um jurista é mais difícil. Pois eu tenho colegas que me pediam para fazer entrevistas comigo. Porque isto para nós já está tudo bem estruturadinho desde da faculdade. Portanto encaixam bem.

Dimensão ética

Qual a importância da ética para a sua prática profissional?

É fundamental. Eu acho que já falei. Mas é fundamental. Eu acho que quando se vem trabalhar para esta área, para uma comissão de protecção tem que ter um determinado perfil. Tem que ter um a determinada consciência do papel que aqui fazemos da responsabilidade que é, do drama que podemos fazer. Há um princípio na lei espanhola que nós não temos, a lei espanhola diz, pelo menos em Galiza, diz que a nossa intervenção não pode piorar. Nós não podemos com a nossa intervenção fazer o pior do que aquilo que já está feito. Porque se for para fazer pior então é melhor intervir. E eu acho que nós também temos que ter isto presente. É que mexemos com dinâmica familiares e por vezes sem nos apercebemos temos o tal poder de influenciar ou mudar aquela dinâmica que podemos influenciar muitíssimo a vida de uma série de pessoas . Não só de uma. É uma série de pessoas são da criança e de todas

as pessoas que estão a volta da criança. E isto é muito perigoso. Por isso eu acho que o técnico que trabalha nesta área tem que ter isto muito consciente em si. Inclusive a deformação. Eu quando entrei como apoio técnico tive a formação de 80 horas com a comissão nacional com os técnicos da segurança social. Houve um modulo que tem a ver com ética em que eles nos fizeram imensos exercícios para aferir qual é a nossa sensibilidade em relação a isto. Precisamente porque toda gente sabe que se a pessoa não tiver princípios éticos consistentes orientadores é uma pessoa mal formada em termos pessoais. Vai formar um dano muito grande. Por que é tão importante o perfil do técnico da CPCJ é precisamente porque, como nós temos a decisão de uma série de situações que pode provocar grandes alterações, Essa decisão tem que ser vivida com responsabilidade. Depois temos situações muito complicadas e que não é assim tão habitual se calhar para assistentes sociais que não têm sensibilidade de confrontar uma pessoa com o abuso sexual. É uma coisa psíquica desse trabalho. É preciso haver um grande treino. Porque aquela pessoa pode ser um pedófilo, mas é uma pessoa não é? E tem que ser respeitada como ser humano na sua dignidade. E portanto tem que haver aqui um autocontrolo muito grande e nós temos que conhecer muito bem os nossos preconceitos e as nossas crenças. e portanto temos que nos despir disso tudo quando vamos para uma entrevista e estar disponíveis para aquela pessoa e ouvir aquela pessoa .Eu tenho um princípio meu. Aconteceu-me poucas vezes. Se há situação que mexe demasiado com o meu referencial de valores, essa situação me aconteceu duas vezes. Uma situação que mexia demasiado com a minha sensibilidade com meu referencial de valores. Fui pedir a presidente para não ficar com aquele processo. Pedi para trocar. Para ficar com outro se calhar eu posso ficar. Fui ficar com do colega que que está a fazer-lhe imensa confusão e a mim não faz. Consigo lidar bem com aquela situação. Eu acho que isso não é desmérito nós assumirmos, eu tenho dificuldade em lidar. Eu vou dizer qual era a situação: por acaso nem era toxicodependente, nem era problemas de bebidas, de abusos sexuais. Não eram nada disso. Consigo lidar com pais maltratante. Era uma mãe criminosa. Crime organizado. Portanto ela estava envolvida em crime organizado do mais alto nível, era uma rede de tráfico. Nós conhecemos a história toda. Era procurada pela polícia judiciária cometeu crimes mais horrendos e pronto tráfico de droga que é o habitual e eu depois quando conheci tudo percurso daquela pessoa, achei que seria positivo ser a outra pessoa a ficar com o processo. E foi bom, ficou com a outra pessoa que se calhar conseguiu abstrair-se mais. Porque se calhar se eu não consigo

controlar os meus preconceitos em relação aquela pessoa não vou fazer um bom trabalho, se eu preciso que criar a empatia, criar uma aliança fazer o empowerment com aquela pessoa e não consigo, não sou o melhor elemento para ficar com aquele processo. Mas pronto é pacífico aqui. Acontece por exemplo colega que viveu uma situação pessoal do divórcio durante um período essa colega não ficava com situações das regulações. Das situações. Ela passou por uma situação de litígio ela própria e era muito complicada para ela. Foi um período, foi uma fase. Depois quando a situação começou a ficar ultrapassada ela começou a receber. Mas tem que haver essa sensibilidade, tem que haver o autoconhecimento do profissional para perceber e para propor ao presidente. Nós aqui temos sorte de ter essa democracia de o presidente dizer, ta bem, não há problema fica outro gestor.

E.S: Está familiarizado (a) com o código de ética adotada pela APSS?

A.S: Sim.

E.S: Acha que os princípios e procedimentos legislados no código de ética da profissão são directamente concretizados na prática?

Tem uma questão que tem a ver com o nosso trabalho de promoção e protecção um bocadinho diferente, daquilo que acontece no serviço social. Nós no serviço social no atendimento psicossocial há sempre uma liberdade de escolha. As pessoas têm o livre arbítrio de decidir aquilo que é melhor para sua vida. O profissional tem de apoiar, orientar ou desconstruir algumas coisas e voltar a construir outras para a pessoa escolheram. E aqui não é diferente porque não assim tão democrático assim. Apesar do acordo poder ser negociados em algumas cláusulas, há outras que são impostas. O tratamento de alcoolismo é uma cláusula imposta pela comissão. Nós é que dissemos a pessoa que tem que fazer. As vezes aquilo não parte da pessoa. Não é identificada pela pessoa. Nós tentamos sempre identificar a necessidade, mas nós impomos. e isto com aquilo que são as normas do serviço social , há aqui um equívoco .

Mas acho que esses princípios são concretizados na prática 'pronto, esses que têm a ver com o próprio livre arbítrio, se responsável, nós não assumimos esse papel, temos que ser mais directivo.

Intervenção nas CPCJ

E.S: Na sua opinião, qual é a importância da intervenção desenvolvida pelas CPCJR na promoção e protecção dos direitos das crianças em risco ou perigo?

Eu acho que isso dava, mas uma dissertação. Eu acho que já disse suficiente. Também sou uma defensora do modelo de promoção e protecção. Acho que tem muita coisa a melhorar há muitas situações que têm de ser melhoradas, nomeadamente esta do perfil e da obrigatoriedade e representação, estamos aqui um bocadinho desprotegidos e cabe a própria comunidade representar e a comunidade nem sempre tem a mentalidade esse dever cívico de fazer representar e depois as comissões ficam completamente desprotegidas. Porque ficam sem técnico a trabalhar o processo de promoção e protecção e deste modo as crianças ficam desprotegidas. Eu acho que as comissões, isso vê pelos números com todas as limitações e constrangimento, que tem e dificuldade de dar um salto na promoção e protecção dos direitos das crianças, vê-se pelo número de crianças acompanhadas, vê-se pelo tipo de medidas aplicada nos relatórios de promoção e protecção, portanto que assiste o encontro anual das comissões percebe o trabalho que é desenvolvido. E quantidade de crianças que foram protegidas pelas comissões de protecção. Isto é muito ingrato, porque isto não se vê, quando uma criança ... o profissional que trabalha nesta área, aliás assistente social em todas as áreas tem que ter uma grande resistência a frustração, tem que se arranjar mecanismo para se motivar, porque não se vê, quando protegemos uma criança e aquela criança deixou de ser vítima de maus tractos ou negligencia. É uma coisa em termos invisível. Mas ao contrário se acontece alguma coisa é extremamente visível. Porque a nossa comunicação social adoram este tipo de matérias e sempre que acontece alguma coisa as nossas crianças fazem questão de o publicitar. É por isso que as pessoas têm impressão, que eu acho que é errada, deturpada, do que acontece mas coisas más do que boas e não é verdade. Muitas vezes as comissões são criticadas, por vezes podem não ter conhecimento da situação. Aconteceu com aquela menina do algarve, houve uma situação da menina de algarve que morreu. Não havia conhecimento por parte da comissão de protecção. E depois a comunidade vem revoltada porque a comissão não fez nada. Mas a lei diz que quem deve proteger primeiro as crianças são as entidades da primeira linha. A família, a comunidade. Onde estavam aquelas pessoas que sabiam que a menina era negligenciada, maltratada porque é que não sinalizaram. É o dever cívico de todas as pessoas e as comissões que trabalham precisamente dentro da comunidade, não estão como CPMS lá no patamar superior. Nem tão como antes. CPMS, era onde eram trabalhadas todas estas questões ou era então na segurança social ou já iam para os tribunais de família e menores. Depois criou-se estas plataformas que são as comissões cujo objectivo é estar mais próximo do seu território e trabalhar em parceria, que é a mais-valia não é? E tentar a situação mais rapidamente e contando o próprio contexto também é-nos mais fácil buscar recursos no próprio contexto. Por isso que é

muito ingrato. Eu acho que um trabalho muito importante. É o trabalho cada vez maior vê-se pelo nosso numero. Também há uma consciência cada vez maior por parte das pessoas. Temos muitas sinalizações de pessoas anônimas. Muitos deles vizinhos preocupados, porque vêem aquela criança que grita a noite inteira porque suspeita que seja batida o que vêem que os pais deixam-nas sozinhas a noite inteira e saem. Pronto estas situações que dantes não chegavam, chegavam mas pelo nível formal dos serviços e agora já nos chega pelo tio, pela avó. Pelo vizinho. Isto também é bom. Porque é sinal de que há reconhecimento. As pessoas reconhecem que as comissões têm competências e procuram. Os próprios pais. Pais. O pai que não consegue lidar com a situação, que nos pede ajuda porque acha que a mãe não está bem, não está bem com aquela criança, o tribunal, nestas situações de grandes litígios parental é o tribunal que nos sinaliza. Portanto há um reconhecimento da comunidade. Não posso dizer que não. Se é tanto quanto eu gostaria? Não. Não é . Gostaria que fosse maior. Mas pronto. Pronto é gerir

E.S: Nas suas intervenções, utiliza métodos de gestão de caso?

A.S: Sim.

ES: Em caso afirmativo, qual é a importância deste método?

A.S: Pronto é gerir. De forma eficaz. Há comissões por exemplo que usam a co-gestão, duas pessoas a gerir. Aqui é impossível. Não é possível fazer isso. Depois a gestão de caso, não quer dizer que a pessoa esta sonho naquele caso. Porque, e isto tem a ver com a própria prática e história desta comissão, há esta prática, se quiser eu mostro-te a estrutura física da comissão nós estamos em gabinetes três e portanto isto estimula a comunicação entre nós . Estou ali a fazer qualquer coisa naquele processo então sabe se é melhor ouvir primeiro a mãe, depois o pai ou os dois. Porque isto é a autonomia do nosso trabalho, uma das tais potencialidades de que falei, temos muita autonomia para gerir o nosso trabalho. E portanto, nós apesar de estarmos individualmente com o caso vamos sempre pedir ajuda quando estamos mais aflitos. Ou há ali uma questão que tem mais a ver com... eu peço muito ajuda a minha colega que é psicóloga clínica quando tenho jovens que têm comportamento em que haja algum desequilíbrio mental ... pede muita ajuda a ela.

E.S: Que tipo de estratégias costuma usar nas suas intervenções?

A.S: Persuasão, negociação têm sempre que negociar; planificação, e organização.

E.S: Quais os tipos de situações de risco com que se depara mais frequentemente?

A.S: Negligencia, exposição a violência doméstica, abandono e absentismo escolar.

E.S: Qual a importância que atribui à prática interdisciplinar?

A.S: É ir buscar o conhecimento das outras áreas.

E.S: Costuma recorrer a mediação para orientar a sua prática?

Sim ajuda a identificar a solução e os pontos em comum. Fazer acordo. Trabalho imenso acordo.

E.S: Sente que o facto de ser Assistente Social proporciona algum tipo de barreira comunicacional com os restantes profissionais na sua intervenção?

Não. Temos a mesma linguagem.

Entrevista 6

1. O profissional

E.S: Há quantos anos exerce a profissão de assistente social?

A.S: Eu exerço esta profissão a cerca de 16 anos. Estou representar a misericórdia de Lisboa, aqui na comissão Lisboa X

E.S: Há quantos anos trabalha na CPCJ?

A.S: Eu entrei em 2011.

E.S: Quais as funções que desempenha na CPCJ?

A.S: De assistente social. Sou assistente social e adoro esta profissão.

2. Construção da metodologia

E.S: Na CPCJ onde trabalha o método de intervenção é pré-estabelecido?

A.S: Bom, as comissões de protecção tem os seus regulamentos internos e quais são as vias de sinalização para as comissões? São várias as entidades que nos comunicam a situação de riscos e perigos que envolvem crianças e jovens. E quais são essas entidades? Temos PSP que nos sinaliza via fax, temos as entidades da primeira linha neste caso é a Santa Casa de Misericórdia de Lisboa que sinaliza também situações relacionada com o menor em risco, também os centros de saúde embora sinalizem pouco. As escolas, embora as escolas actualmente nos sinalizem mais situações de absentismo escolar. Mas a entidade que mais nos sinalizem é a PSP.

E.S: como é que constrói a sua metodologia de Intervenção?

E.S: Sim, quando chega a sinalização, o que que nós fazemos? Temos de convocar os pais. Muitas vezes tratam-se de famílias monoparentais em que a criança ou jovem reside só com a mãe ou só com pai ou então temos as situações em que os menores estão, residem com a mãe porque é a mãe que tem a guarda do menor e há uma guarda partilhada . uma semana passa com o ai, outra semana passa com o pai .e temos as situações em que os pais estão divorciados e criança não tem contacto nem com a mae ou nem com o pai .Portanto só um progenitor que faz parte da vida diária daquele menor. De qualquer forma aparece a sinalização e nós temos que convocar o pai e a mãe. Temos que pedir o consentimento para a intervenção. Temos que apurar se aquela situação de risco que foi sinalizada justifica a aplicação de uma medida de promoção e protecção. Mas para nós irmos averiguar mais a fundo é investigar a situação escolar. Situação de saúde, a dinâmica familiar. Nós precisamos de autorização dos pais, não é? No fundo é os cuidadores principais da criança. E o método utilizado é entrevista e nesta entrevista são explicados tanto a lei de promoção e protecção, os procedimentos legais de uma comissão. Portanto baseamos na Lei de promoção e protecção da criança e jovens, a lei 147/99 e depois explicamos as medidas e formas de aplicar. Pode ser a medidas de apoio junto dos pais, medidas junto de outro familiar. Medidas junto de pessoas idónea ou aquela última que é sempre a menos preferida mas que as vezes tende ser a menos utilizada que é a institucionalização da criança quando não há resposta familiar ou de rede familiar. Se tivermos o consentimento dos pais nós continuamos a acompanhar a situação. Com o apoio da primeira linha. Que é a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Se não temos o consentimento, então, isso é sempre por escrito, um consentimento ou oposição. Se houver uma oposição o processo termina aqui para nós. Temos que fazer seguir para o tribunal de família e menores de Lisboa e aí será o tribunal depois a decidir no fundo o futuro daquela criança ou daquelas crianças e temos aquele método que é entrevista e depois aplicação de medida e promoção e protecção, e quem acompanha no fundo as acções de acordo de promoção e protecção da entidade da primeira linha que é a Santa Casa de Misericórdia de Lisboa. Chamamos de execução dos actos materiais. Ou seja se houver a aplicação de uma medida temos que assinar o acordo. Chama o acordo de promoção e protecção nesse acordo vem escritas determinadas clausula para promover os cuidados de saúde, higiene, alimentação a educação, o conforto. Quando existem por exemplo a situação de violência domestica, temos que especificar uma cláusula que aquela criança tem que estar protegida dos conflitos entre os pais etc... há clausula muito especifica tendo em conta cada situação que nos aparece.

No dia do acordo é chamada a família, é chamada a Santa Casa, tanto a equipa da misericórdia de Lisboa que irá acompanhar aquela situação durante seis meses. Portanto as medidas podem ir até os 18 meses. Mas durante os primeiros seis meses os técnicos da misericórdia vão alegar se aquelas cláusulas estão a ser cumpridas ou não.

Dimensões metodológicas

Dimensão operativa

E.S: Quais são as principais fases de intervenção do AS numa CPCJ?

A.S: Então as fases de intervenção são: entrevista; se há o consentimento da família há um diagnóstico da situação, nós pedimos o relatório social a Santa Casa de Misericórdia para aprofundar o diagnóstico, nós não fazemos acompanhamento nenhum das situações. Quem faz é a primeira linha sempre. É também a santa casa da misericórdia que nós pedimos o primeiro relatório da família. E nesse relatório vem então toda a situação familiar daquela criança ou jovem. Situação socioeducativa saúde, competências parentais. Tudo que possa imaginar relativamente a vida de uma criança.

Portanto já falei da fase da entrevista, do diagnóstico, e depois da aplicação de medida. Na aplicação de medida. Os gestor do processo, somos vários nesta comissão um tem o seu processo. O gestor de processo na reunião restrita traz uma deliberação feita, escrevendo toda a situação com base no relatório da Santa Casa e aplica uma medida. E justificar de seguida vem o acordo de promoção e protecção. E depois vem o acompanhamento. quem é que faz o acompanhamento? é a santa casa de Misericórdia. Portanto são estes os passos principais da nossa intervenção. Temos que abrir um parêntese que é a família pode não concordar com a medida que a comissão deliberou. E então pode haver a fase de deliberação da família. Aqui também temos que preparar um processo para enviar para o tribunal de família e menores. Portanto a nossa intervenção pode de facto ser obrigada a sere interrompida porque foi interrompida por oposição da família á medida de protecção e promoção. Tanto a família tem o direito de consentir ou opor a medida.

E.S: Que Instrumentos e técnicas que utiliza na sua intervenção

Então as técnicas são as entrevistas, as visitas domiciliare. E vamos muitas vezes em caso que nós percebemos que o pai ou mãe que vem a entrevista com menor ou

jovem, nós percebemos que há ali um discurso que parece que foi manipulado. Qual é a nossa estratégia? Vamos a escola falar com o menor ou o jovem. sem a presença do pai e da mãe. Sozinho. Porque é a melhor forma de percebemos Temos que pedir autorização a escola e ao professor e o menor no próprio dia é avisado que o gestor do processo vai conversar com ele , mas não houve ali um discurso anterior de modo a manipular o discurso do jovem. Este é uma das técnicas, usamos estratégias em que muitos casos para obtemos informações diferente daquilo que a menor ou jovem nos diz aqui . Entrevista em domicilio embora a santa casa está envolvida no acompanhamento da medida também, faça essas visitas. Basicamente são esses os métodos usamos.

Instrumentos temos documentos específicos que utilizamos para o inquérito, para entrevista. É um documento em que existem várias questões sobre o agregado familiar . Temos os documentos para oposição ou consentimento à intervenção .As crianças partir dos 12 anos já podem consentir ou não a intervenção da comissão .Eu por exemplo posso lhe dizer a pouco tempo que tive um menor com 14 anos de idade que não quis que a comissão interviesse e a mãe queria, o pai e o jovem não quis. Portanto basta um elemento da família opor-se para que a comissão ter de arquivar o processo aqui e mandar o processo para tribunal de menor. Portanto o método principal de facto é a entrevista e as visitas domiciliaries o acompanhamento é mas feita pela Misericórdia de Lisboa. Quando não há por exemplo a santa casa de Misericórdia de Lisboa MDV, que é o movimento da defesa para vida ou a associação passo a passo podemos recorrer as outras, mas de facto aquela que é mais presente no acompanhamento é a santa casa quando não temos nenhuma destas instituições por algum motivo os próprios gestores fazem esse acompanhamento e com certeza **apostamos muito nas visitas domiciliáreis porque em contexto de habitação que muitas vezes se vê e se apura uma serie de coisas que não conseguirmos ver aqui na entrevista.**

E.S: Aqui não utilizam a base de dados nacional?

Nós temos uma plataforma que pertence a comissão nacional de crianças jovens, em que temos que introduzir os dados quer da criança quer do pai quer da mãe. Portanto a identificação, situação, qual é a situação de risco tem que identificar é uma base informática no fundo. Depois temos o processo físico que é muito mais trabalhado por nós. Portanto se vem uma emergência qualquer temos que atender não vai ao computador inserir logo, não temos tempo, então temos o processo físico em si. Onde também está toda a informação. Temos o processo físico e temos informático.

E.S: Como é que se desenvolve a articulação com as outras entidades?

A articulação é feita em reuniões para perceber o ponto de situação do acompanhamento. As vezes essas reuniões não são feitas só com os técnicos são feitas também em conjunto com a família. Vou dar um exemplo, Edna: temos que assinar um acordo de promoção e protecção por seis meses imaginemos que foi hoje que assinou. Hoje estamos a 05. Cinco de Março e daqui por três meses, Março Abril maio Junho. Em Junho há de haver uma revisão do acordo de promoção e protecção. Quem é que via a esta reunião de divisão? Vem o técnico da santa casa que acompanha a situação, estarei eu, a gestora do processo, a família e o menor. Para que? Para avaliar se àquelas acções de acordo de promoção e protecção estão a ser validas para promoção e protecção daquela criança e jovem. Se não estiver a correr bem. Podemos mudar. Podemos fazer uma aviena e dizer não. Isto não está a correr bem. Vamos aqui acertar com outras acções para ver se daqui por seis meses quando terminar então a primeira medida, para ver se de facto o resultado é positivo. Portanto esta é no fundo uma forma de articular com os serviços. Com a santa casa são as reuniões. As visitas em conjunto, visitas domiciliaries. E penso que é mesmo isto que fazemos a nível de articulação. Também temos visitas com as equipas técnicas do terreno as escolas, fazemos reuniões conjuntas, nas escolas nos hospitais, centros de saúde. Enfim há ai uma panóplia de serviços que acabamos por fazer em conjunto esta articulação

E.S: Quais são as potencialidades e limitações que se colocam à sua intervenção?

A.S: Olha é na minha e dos técnicos todos que trabalham nesta comissão. Neste momento a maior dificuldade desta comissão é o facto de o volume processual ser imenso, embora neste momento até temos os números de técnicos razoáveis, a problemática é cada vez mais diversificadas e nós não estamos a dar conta do recado. Ou seja não conseguimos aplicar logo medidas de promoção e protecção em tempo útil para que se haja na prevenção. Muitas vezes já estamos a aplicar medidas de promoção e protecção quase em fim de linha de situação. Porque ela também já vai sinalizada as instituições em fim de linha. E a comissão aqui já tem pouca margem para poder trabalhar uma serie de coisas. Temos casos de sucessos, felizmente. De facto o grande constrangimento é o volume processual tendo em conta a particularidade das problemáticas que vão surgindo. Temos muitos jovens com violência doméstica, em que assistem a violência doméstica dos pais, temos muitos jovens com processos tutelares educativos, porque portaram mal na escola ou porque

já estão em processo de delinquência, já roubam, já traficam com 12 15 anos e já não conseguimos fazer nada e aí o volume processual e a parte da problemática em si deixa os técnicos um bocadinho frustrados porque queremos intervir ali no imediato e não estamos a conseguir. São muitas, muitas situações para poucos técnicos.**E.S: E as potencialidades?**

A.S: As potencialidades, olha temos um excelente ambiente de trabalho. Quando há uma urgência, por exemplo quando há um acolhimento de uma criança ou de um menor, imaginamos por exemplo que é um processo meu. Eu vou te dar um exemplo. Quando entrei aqui em 2011 na comissão, entrei em Setembro e em Novembro eu tive cinco crianças da mesma freguesia, portanto eram cinco irmãos que vão ser acolhidos por negligência dos pais, pronto, uma série de coisas. E eu não estive sozinha no processo. Portanto eu tive a comissão, todos os técnicos, cada um deles a fazer uma coisa. A comunicar com o tribunal que aqueles meninos vão ser retirados . outros organizar e informar a família que os meninos tem que ser acolhidos porque não estavam a ser bem acompanhados pelos pais e outros a levar os meninos a instituição, neste caso coube-me a mim leva-los, porque era eu que tinha relação com eles .

Para além destas potencialidades temos as vantagens nas comissões não existem só assistentes sociais como eu. Existem assistentes sociais, psicólogos, educadores sociais, juristas, e temos também os professores. E a diversidade interdisciplinar dá aqui uma riqueza de resposta. Riqueza para todas as situações, eu não sei nada de psicologia, como um psicólogo entende pouco da minha área. E então se conjugamos as duas a entrega vai ser melhor, com certeza absoluta!

Dimensão contextual

E.S: A instituição onde trabalha e o contexto onde se insere o objecto de intervenção condicionam a construção do seu método de intervenção?

A.S: Não, até porque já tirou o curso, já está no mestrado. Vou-lhe dizer que a teoria que nós aprendemos na faculdade não nos dá o saber todo, só quando nós chegamos ao terno é que nós nos percebemos como e que põe a mão na massa, como eu costuma dizer. E nós apreendemos muito com a família. São elas que nos, com a problemática todos no que nos surgem é que nos vão dar, a visão de o que eu

vou fazer naquela família, porque que eu tenho que intervir naquela família, cada caso é um caso. Isso parece um cliché mas é verdade.

Não , não há aqui nada que interfira na .. No diagnóstico.

E.S: É mas na sua intervenção considera, como disse cada é um caso

Exactamente, sim. Eu não posso aplicar uma medida de promoção e protecção igual para todos os meninos. Por exemplo tenho um menino que a comissão deliberou, uma medida de apoio junto da mãe e pai .Mas temos outro menino por exemplo que não está nada bem com pai e com a mãe. Temos que explorar uma rede familiar do suporte e então aplica-se outra medida e apoio junto de outros familiares. São sempre situações diferentes. Há sempre situações diferentes medidas diferentes, aqui nunca é, ... nada é taxativo. Por isso que é um trabalho muito enriquecedor nesse sentido. Aprendemos imenso todos dias e também com a família efectivamente. Respeitando-as e informando dos seus direitos e dos seus deveres sempre. As famílias têm que ser esclarecidas de porque que este acolhimento está a acontecer por exemplo. Porque que aquela criança tem que ser acolhida naquele momento. Porque os pais não entendem, não é? E há sempre a oportunidade de trabalhar a família, para a reintegração destes meninos. Posso dizer aqueles cinco meninos que em Novembro foram retirados, em seis meses trabalhou-se a família com as outras instituições lá fora e voltaram. Houve uma reintegração e foi um caso de sucesso. Infelizmente há outras que não se organizam, efectivamente. São caso daqueles meninos que ficam até maioridade mas que em outras situações ganham competências para depois quando saírem dos lares conseguem de forma independente sobreviver da melhor forma possível, porque tiveram ali bagagem diferente e uma aprendizagem diferente que nunca teriam na família de origem. Por uma serie de questões, que a família não pode dar esta instrução ou não pode acompanhar. Por uma serie de razões.

Dimensão epistemológica

E.S: Na sua opinião qual é a importância que a teoria tem na prática do Serviço Social?

A.S: A teoria tem muita importância na medida em que nos esclarece, por exemplo quais os tipos de intervenção que podemos utilizar, não posso falar das outras disciplinas, mas falo em serviço social, temos a teoria sistémica, teorias psicodinâmicas ecológicas. Nós usamos muito o modelo ecológico e a pirâmide das necessidades. Esse é muito utilizado e sim ajuda muito e acho que o profissional que

está nessa área, eu por exemplo estou a 16 anos, nesse momento sinto a falta de ler bibliografia mais actualizada, porque os tempos são outros, as problemáticas são outros. As problemáticas são outras. Os jovens estão a ser muito desafiante. E nós precisamos de respostas muito criativas neste momento. Porque eles estão muito mas a frente das necessidades que nos achamos que eles precisam. Neste momento. Tenho que conhecer muito bem aquele jovem para perceber porque que ele está a agir assim.

E:S: E utiliza modelos teóricos para conhecer a problemática dos jovens?

Sim, eu neste momento estou a apostar, ainda não consegui, mas já consulte uma serie de bibliografia sobretudo relacionado com os adolescentes, são aqueles que estão a dar mas problemas neste momento, para tentar saber como é eu posso chegar aquele adolescente. Quais são as vivências deles, porque que eles chegam la aqueles patamar de delinquência. E o que que nos podemos fazer enquanto técnicos para ainda o livrar imagine ainda do processo tutelar educativo. Um processo que o vai permitir ficar fechado numa instituição. E se nós podemos fazer alguma coisa usamos a teoria ajuda muito efectivamente. Mas nós temos que a procurar. As vezes o técnico acomoda-se um bocadinho. Só olha a frente, não olha para os lados e bibliografia nós vamos beber muito a teoria.

Dimensão ideo-política

E:S: Qual é a finalidade da intervenção do Serviço Social nas CPCJ?

A:S: A finalidade do serviço social e a mesma da psicologia, dum jurista, de um educador social é a promoção e a defesa da criança e do jovem em risco. É isso É igual em todas as disciplinas. Estar sempre a acompanhar em conjunto com as entidades da primeira linha que é a santa casa. Estar sempre em sintonia com as equipas locais. Ver se aquela criança tem todos os cuidados da alimentação, higiene saúde, segurança, conforto sempre assegurados. É esta a preocupação de cada gestor, de cada profissional das várias áreas que aqui estão. É essa a nossa função. É similar para todos. É promoção e protecção da criança e jovem. Sempre.

E:S: Quais os princípios e valores que orientam a sua prática?

AS: Olha muitas vezes eu vou buscar os valores que me forem incutidas me família e, eu acho que para trabalhar na área social, mas isto é a minha opinião, para trabalhar na área social que é uma área heterógena e difícil e pesada tem que se gostar muito. Acho que cada profissional tem de estar atalhado para trabalhar com o outro, para

colocar no lugar do outro. Porque só assim que agente percebe das necessidades e onde é que pode intervir. Se chegarmos ali, achamos que temos a sabedoria toda que encachamos. Os nossos valores e valores daquela família nunca vai funcionar. As famílias estão todas frentes. Eu não gostava que me dissessem olha você tem que ter casa assim, assado. O móvel tem que estar ali, assim não funciona. Temos que ter a capacidade para colocar no lugar do outro. e foi sempre esta aprendizagem que me incutiram, que eu fui aprendendo, olha em casa com os meus pais e o próprio curso do serviço social, tínhamos uma cadeira de psicologia da dinâmica familiar, em que aprendemos muito sobre esta questão . E olha posso dizer que nunca me dei mal com nenhuma família porque o técnico tem que ser humilde, não estar numa posição de superioridade e tem que saber ouvir, escutar, respeitar a família porque nós também não gostamos que mandem em nós e que decidam por nós .

Qualquer acolhimento por exemplo, aqui na comissão nunca é, a família é sempre informada. Nunca se vai uma criança sem mãe ou pai saber. Chama-se a família e informa-se o que se está a passar, o que o acolhimento vai acontecer. Nunca é feito sem conhecimento total do pai ou da mãe. E é assim a gente tem sempre o respeito pelo utente. Se o utente for sempre esclarecido dos seus direitos e dos seus deveres .Ganhamos sempre pontos. Sempre !

E:S: As normas institucionais permitem que a sua intervenção se pautar por esses princípios e valores ?

Sim! sem dúvida .m

E.S. Na sua opinião o modelo de protecção da infância em Portugal vai ao encontro dos princípios e valores que orientam a prática do Serviço Social?

A:S: Vai, nós temos mesmos que cumprir com todos os artigos que ali venham. Temos que cumprir às riscas, não é? Se nós cumprimos o tribunal também. A lei é aquela que rege a nossa intervenção. E é a nossa base orientadora a nível da intervenção efectivamente.

E.S: Qual a relação que o modelo de protecção da infância têm com o seu método de agir?

A:S: Qual é a relação Se aquela lei tem muitos artigos, que nós agora aqui não podemos citar e tu conheces com certeza, se eu concordo que temos que proteger a

criança e o jovem numa situação de risco e perigo . E temos de promover o seu bem-estar no fundo o que aquela lei quer dizer, a sua sumula é isto. Eu concordo com ela por inteiro, claro que há alguns artigos que devem ser alterados . Mas eu não sou o legislador, e nós estamos aqui para cumprir o que está legislado. Ambiciono de facto e os técnicos que trabalham nesta área aguardam que hajam aqui alterações na lei efectivamente . Mas eu acho que o espírito da lei em si está bem feito .

Dimensão ética

E.S: Qual a importância da ética para a sua prática profissional?

Edna, de facto a ética é importante em todas as profissões. Seja elas ligada em todas as áreas profissionais. O assistente social tem um código deontológico que tem que respeitar. É sobre esse modelo ético, pelo qual eu baseio a minha intervenção. O respeitar outro, saber escutar o outro. Para o poder saber intervir numa vida frágil que são essas que nos aparecem aqui no serviço. Algumas situações já estão em fim de linha que mesmo que nós escutemos. Com melhor dos ouvidos, não temos ali a solução. Já não temos ali solução senão o acolhimento por exemplo. Eu não me tenho dado mal em saber ouvir e saber escutar com muita calma. Nunca agindo com impulsividade, nunca colocando acima do outro, do outro é a pessoa que esta a min há frente, que aparece no serviço e dando sempre propostas, dando sempre estratégias para poder mudar a vida. Isso com base, sempre com o fundamento em prol do bem-estar da criança, sempre. Temos um pai e uma mãe que não estão bem, também nunca vão poder dar esse bem-estar a criança e as comissões têm ajudado muitas das situações as vezes infelizmente acaba menos bem que é com acolhimento institucional.

O código deontológico do serviço social tem que respeitar. E isso é o facto do princípio ao fim.

E:S: Está familiarizado (a) com o código de ética adotada pela APSS?

A.S: Só indo buscar. Mas eu respeito. É o segredo profissional, é o sigilo profissional. Esses são o que mais me lembro neste momento. Mas sempre que preciso eu consulto. É quase uma bíblia.

E.S: Acha que os princípios e procedimentos legislados no código de ética da profissão são directamente concretizados na prática?

A.S: Sim, completamente. Sim. É preciso ter alguma humildade para perceber que se nós agirmos em conformidade com esses princípios ai serem muito bons profissionais com toda a certeza.

Intervenção nas CPCJ

Na sua opinião, qual é a importância da intervenção desenvolvida pelas CPCJR na promoção e protecção dos direitos das crianças em risco ou perigo?

É a protecção dos menores que se encontram em risco ou em perigo de vida. É essa a nossa intervenção. Eu já tinha explicado penso eu na primeira parte da entrevista, que existem serviços de primeira linha que é a Misericórdia de Lisboa, nós estamos aqui no meio da pirâmide entre serviço de primeira linha e o tribunal .Muitas vezes quando os serviços de primeira linha não conseguem já actuar já em mas nenhuma área da família então sinaliza para a comissão. E a comissão com outro poder entre aspas, impondo alguma acções para a promoção e bem estar para criança consegue-se resultados positivos as vezes conseguimos .Quando isto não acontece remetemos ao tribunal. Quando acontece sucesso aplicamos as tais medidas seis, seis, seis até os 18 meses e quando não há justificação para continuarmos a medida arquiva-se o processo. A nossa intervenção, porque o tribunal esta entupido de processo de processos de todas as espécies. Não tem a capacidade para estar como nós estarmos com a família. Reunir com o s serviços, reunir com as famílias isto é sempre uma mais valia não é? Porque é uma intervenção concertada. O tribunal não tem essa capacidade, porque não tem tempo. O tribunal recebe por exemplo um processo nosso que não correu bem aqui. E de acordo com o que la está escrito vai aplicar medida a aquela família. Já nem se quer vai ouvir o pai ou a mãe. As vezes pode ouvir mas não tem .

E.S: Aplica a medida caso eles queiram ou não ...

A.S: Exactamente. Até uma imposição. Eu digo sempre as famílias que é sempre uma mais-valia o processo ficar por aqui. Porque não podemos ajudar no sentido de encaminhar para os serviços que os pais precisam por exemplo. Promovendo assim uma melhor harmonia familiar. por exemplo temos serviços quando há violência domestica .Podemos encaminhar para mediação familiar e imediato. Quando os pais concordam. O tribunal também faz isto em alguns casos. Noutro não faz. Noutro retira logo. Não houve tempo para dar espaço aquela família para se pronunciar. É uma família que pode estar doente precisa de uma serie de medicamentos, como costume

dizer, para ficar mas saudável. E nós temos essa dedicação. É preciso que a família colabore e que faça a terapêutica correcta. E nós conseguimos muitas vezes que o processo não passe para cima e conseguir chegar ao processo e a protecção da criança. É esse o grande objectivo das comissões.

E.S: Nas suas intervenções, utiliza métodos de gestão de caso?

A.S: A gestão de caso temos. Por exemplo chega-nos uma sinalização, imagina ela é distribuída a mim e é uma situação que suscita algumas dúvidas, se devo ou não aplicar medida, se devo ou não, chamar uma mãe. Apresento o caso á reunião restrita e é votado e a maioria vence, alguns podem opor-se. A oposição fica sempre em acta dos elementos que se opõe a uma decisão de restrita. Eu a presento a situação e se for de aplica medida, como é que nós gerimos o caso? Eu vou gerir com a equipa que está no terreno que é a Misericórdia de Lisboa.

E.S: E então quem ficar com o caso que é o gestor de caso ?

A.S: Exactamente. Agora todas as decisões que passam por aplicação de uma medida de uma medida de promoção e protecção ...nunca deve ser tomada por mim sozinha. É sempre por maioria. Alguns contrapõem mas fica em ata. Mas agora todas as medidas são sempre tomadas em conjunto. Nunca posso tomar sozinha. Eu sinto-me bem assim. Eu e todos os outros. Não assumimos a responsabilidade total de decidir daquela ou daquela criança sozinha. É uma equipa que esta a decidir. Estamos a falar de vidas de crianças. É uma coisa muito séria e é assim que se faz a gestão de caso. Cada um tem o seu caso para gerir.

E.S: qual é a importância deste método?

A.S: A importância de gestão de caso é ter um técnico de referência na família, em que a família chega aqui e sabe qual é o seu técnico em que família chega aqui e sabe que é seu técnico em termos de processo. Venho aqui marcar uma entrevista. O meu técnico é este. Família não chama gestor. Nós somos que temos essa figura aqui dentro. Chamamos gestor de caso. E para a família é o técnico. Pronto é importante ter essa figura. É como nos quando temos um médico, não é? Temos médico de família, e as famílias aqui têm um gestor do processo de promoção e protecção da criança.

E.S: Que tipo de estratégias costuma usar nas suas intervenções?

A.S: Deixe-me cá tentar lembrar... uma situação por exemplo. Não vou mencionar nomes vou dar um exemplo de uma situação que tive recentemente que eu considero que esteja a ser um caso de sucesso: tenho uma família monoparental feminina uma mãe que com dois relacionamentos diferentes a menina mas velha neste momento está a ter acompanhamento pelo psiquiatra, o mais novo tem a sorte, apesar de nenhum dos pais viver com a mãe, o mais novo tem a possibilidade ir passar com os fins-de-semana com o pai e a avó. A mais velha passa os fins-de-semana com o pai, mas o pai tem uma problemática da toxicodependencia. Mas o pai não está sozinho, tem uma companheira que felizmente aos fins-de-semana é cuidadora daquela menina. O que que aconteceu aqui? Havia um problema de pediculose. Pediculose são os chamados piolhentos. Na cabeça das mais velha. A escola sempre a informar que a menina tal está sempre com este problema . E era uma questão trabalhada com a mãe. Arranjava-se, porque a mãe tem dificuldades económicas, os produtos para se lavar a cabeça e para prevenir porque são caros. A entidade da primeira linha, a santa casa, sempre apoiou esta mãe para ultrapassar a situação. A verdade é que a menina ate a bem pouco tempo continuava sempre com o mesmo problema. o quê que se pensou. Faz-se uma reunião para falar sobre a situação e explica a professora, que uma vez que a mãe não tinha essa capacidade de dizer: olha estou farta de limpar a cabeça a minha filha, vão ver se o problema não é dos outros. E então fez-se reunião com essa professora, e a escola já tinha dito não, porque a escola tem esse cuidado efectivamente as escolas fazem estes trabalhos, não é? Divulguem e os pais limpam. Qual era a grande questão, Edna? É qui esta mãe não via nada. Tinha problemas de visão. E para se tirar esses bichinhos da cabeça tem que se ter uma boa visão. Por mais janelas que a mãe abrisse durante o dia não conseguia tira tudo. o bichinhos permaneciam .Então o que que os outros serviço acharam? Que esta mãe continuava a ser negligente. Nós damos os produtos e não limpa a cabeça. Mentira. Um dia que mãe chegou aqui e eu chamei-a e disse: Mãe, o que se passa? Conte-me que nós não estamos a perceber. Mas sozinha comigo, com a gestora do processo. A Mãe e a gestora. A Mãe acabou por dizer é muito simples. Eu não vejo absolutamente nada. Portanto eu não consigo tirar tudo. Mas porque que não nos contou isso a mais tempo. E uma coisa que era um bicho de sete cabeças passou, diminui o problema. Arranjou-se os óculos e a menina nunca mais teve nada. Percebes? As vezes achamos que há negligência, que a mãe é despreocupada ou o pai não que saber já esta farta dos serviços e não. Este caso a mãe já tinha avisado a técnica inclusive da primeira linha que tinha este problema. Este técnico entretanto teve de sair do serviço e não passou a informação ao colega que passou a acompanhar a situação agregado,

e houve aqui um hiato de informação. Houve uma perda de informação. E não houve comunicação. Eu tive de chamar a Mãe quase a dizer que continuava a negligência e não havia nada. Havia um problema de visão não resolvido. E até hoje nucas mais tivemos queixas daquela menina, porque a mãe tem óculos e consegue ver e era esse o problema principal. Temos que estar atento, perceber qual é o nível de negligência e porque que ele existe quais são as causa. E as vezes as famílias têm respostas mas também não sabem explicar, não sei porquê, isso nem se que é motivo para ter vergonha. Mas ela depois acaba por assumir que eu não quero pedir mais dinheiro à santa casa e eu não tinha dinheiro para comprar óculos. Assim então mãe vamos arranjar o problema na mesma semana aquela mãe teve os seus óculos. E até hoje nunca mas houve problemas nenhum com a filha.,

E.S: Quais os tipos de situações de risco com que se depara mais frequentemente?

A.S: Olha Edna, ultimamente talvez pela contexto económico a nível nacional em que estamos a viver, vivemos, e não só, em toda a europa , a situação económica nos tornou a vida das famílias muito complicadas . Não só aqueles que trabalham com aqueles que vivem das prestações sociais. Estou a falar do rendimento mínimo de inserção, dos abonos. etc... basta um do elementos do agregado familiar ficar desempregado, basta mãe ou pai, para tudo desmoronar numa casa . E quem é que sofre em primeiro lugar? As crianças, porque os pais acham sempre que eles vão perdoar tudo. Temos caso de violência doméstica do conguês contra esposos dos pais contra os filhos. E já temos filhos a bater em pais.

E.S: Filhos menores?

A.S: Filhos menores! Por volta do 15 16 anos. Mas já problemas de saúde mental, misturadas com serie de outras problemáticas. Este é o problema principal neste momento. É falta de dinheiro. As pessoas acharem que a parte material importa muito e às vezes não. Mas oque interessa é ter o essencial. Isso nós vamos desmontando na vida das pessoas. O que que é o essencial? É a alimentação, é higiene e conseguir ter dinheiro ao fim de mês para pagar as contas, a renda a agua, a luz gás etc... e se a família conseguir obter esse equilíbrio a criança não tem que pagar porque os pais não têm dinheiro para isso . O pagar é bater nessa criança por exemplo. O que o pai e a mãe e está afazer quando bate na criança? está a descarregar as frustrações e isto não pode acontecer . É isto que nós chamamos atenção. Isto não pode ser. Há pais que dizem, bola agora nem o talo pode dar ao filho ... é verdade. Depois temos

casos pontuais que nos vão chegar aqui. Casos de abuso sexual; temos muitos adolescentes a realizar furtos. Mas isso não matéria para o processo de promoção e protecção. Normalmente esses processos são arquivados e são remetidos ao tribunal porque já existe um Processo tutelar educativo a decorrer. Mas aquilo mais gritante é mesmo a violência doméstica. Mesmo violência doméstica. PSP tem a sinalização quase de hora a hora a sair do fax que é uma coisa impressionante.

E.S: Violência doméstica contra as crianças?

A.S: Não, violência conjugal que as crianças assistem. E temos miúdos mais pequenos as vezes de 6 7 anos a defenderem a mãe da violência física do pai. Aquela criança é batida na versão do pai sem quere, porque se meteu no meio. Também temos essas situações. E depois temos os absentismo escolar, absentismo escolar o desinteresse pela escola em fim . Os mais gritantes são as violências domésticas.

E.S: Qual a importância que atribui à prática interdisciplinar?

A. S: Olha a importância é, por exemplo eu tenho a visão do serviço social que é específica e que tu sabes qual é que tu sabes qual é. Mas nós não sabemos tudo sozinho não é? E felizmente existem várias áreas de intervenção para se poder então concertar o melhor projecto de vida, para aquela criança, qual a melhor medida a tomar. O que eu acho que pode ser certo ou correcto para a vida daquele menino ou menina, colega de sociologia ou psicologia ou professor pode achar que não é. Na discussão do caso que nós fazemos, que nós chegamos a uma conclusão e as vezes eu percebo aquilo que eu achava correto, não é só aquele que faltava. Então cada um acrescenta com o seu saber a solução para cada situação.

E.S: Costuma recorrer a mediação para orientar a sua prática?

A.S: As vezes sim, as vezes temos que, mesmo sem formação. Olha ainda hoje tive uma revisão de um acordo de promoção e protecção dos pais de uma menina que vivem na mesma habitação mas não fazem vida de casados. Eles ainda estão casados no papel, o pai dorme na sala. A mãe dorme no quarto com a filha. E é uma coisa gritante, porque eles não se entendem. Não há comunicação possível. E aquele acordo existe uma cláusula específica que diz: a me não pode fechar a porta do quarto porque o pai impedido de contactar com a criança. Edna, não imagina a confusão que é tentar colocar na cabeça daquela mãe que o pai não coloca a vida daquela criança em perigo. E então temos que mediar. Eu estou a dizer uma coisa e a me já está a desviar a conversa porquê? Porque não a interessa aquilo que eu estou a dizer. E depois temos um pai a dizer que eu faço assim, eu faço isto. Olha, por exemplo: ele

estava a dizer-me ontem: uma coisa muito simples: eu fui dar um copo de água à minha filha e ela tirou-mo da mão porque achou que o copo estava sujo, olha é assim tudo assim. Então fui buscar outro copo para dar água a filha. E nós tentamos perceber junto da mãe, porque isto? E a mãe primeiro negou. E depois afirmou: se calhar sim, se calhar aconteceu. E nós estamos ali no meio a olhar para estas situações e a tentar mediar que a coisa não descame. É neste sentido que nós fazemos a mediação já que não somos mediadores. O que que eu propôs a este casal quer ainda há possibilidades de eles se comunicarem. Mas eles têm uma bagagem de conflitos tão grande, tão grande que tem que deitar tudo para fora. Mas não é aqui dentro da comissão. é em mediação familiar . E isto foi-lhes proposto e eles aceitaram esperemos para bem da menina e do casal que isto corra tudo bem. Porque se a comunicação começar a existir nesta família as coisas toda melhoram a volta daquela criança e é aí que nós trabalhamos a mediação familiar. Nós não somos mediadores mas promovemos e encaminhamos para a mediação. É nesse sentido.

E.S: Sente que o facto de ser Assistente Social proporciona algum tipo de barreira comunicacional com os restantes profissionais na sua intervenção?

A.S: Olha: eu sou uma privilegiada. Não sou um bom exemplo porque sempre me dei muito, muito, bem com todas as áreas disciplinares. Todas porque, todos nós somos os ramos de uma árvore. Eu sou um desse ramo da árvore. A árvore é a equipa. O tronco é no fundo a CPCJ, a legislação pela qual nós nos regemos. e os ramos é cada técnico que ali está ligada aquela legislação para cumprir. É assim que me vejo. E nunca me dei mal. Pelo contrário, sempre lutei pela interdisciplinaridade é nisso que eu acredito. Não acredito num trabalho solitário sozinho em que eu acho que eu sei tudo e eu consigo arranjar a solução para aquele problema. Nunca, Edna. Nunca conseguimos, é impossível.

Apêndice III – Caracterização das entrevistadas

Código de identificação da Assistente Social	Anos de profissão	Anos na CPC J	Tempo de afectação à CPCJ	Função que desempenha na CPCJ
01- Rosana	3	3	100%	Apoio técnico
02- Antonina	6	4	25%	Assistente social
03- Maria Ana	12	4	25%	Assistente Social
04- Constança	20	4	100%	Apoio técnico
05- Josefa	13	7	100%	Apoio técnico
06- Carlota	16	3	100%	Assistente social

Apêndice IV- Análises do Conteúdo

Categorias	Subcategorias	Frequência
Construção de metodologia	Lei 147 /99	E 1; E.2.E3;E4, E.5; E.6.
As fases de intervenção	Sinalização Diagnóstica; Aplicação da medida Acompanhamento e Arquivamento.	E.1. E.2; E.3; E.4.E.5.E.6.
Instrumentos e técnicas	Bases de Dados Nacional.	E.1. E.2;E.3;
	Formulários	E.1. ;E.2;E.4;E5;

	Entrevista	E3;E.5;.E.6;
	Visitas domiciliáreis	E.2; E.4.E.5;E.6.
Articulação com as outras entidades	Parcerias e intervenção em rede	E.1; .E.2 ;;E.3;E.4;E.5;E6.
Potencialidades e	Trabalho em Equipa	E3; E4; E.5; E6.
Limitação	Falta de consentimento dos pais	E.1;E.2;E.5;
	Tempo de afectação	E.2; E.4.
	Volume de processo	E.4; E6.E.3
	Carência económica	E1, E.6;
Contexto Social e Organizacional	Condiciona a metodologia utilizada	E2;E3;E4;E5;E6.

Importância da teoria na prática do Serviço Social	Muito importante	E2;E3;E4;E,5.
Modelos teóricos utilizados	Modelo ecológico sistêmico	E2;E4;E5.
Finalidades da intervenção	Promover e proteger os direitos das crianças em perigo	E1; E2;E3;E4;E5,E.6.
Princípios e Valores	Não emitir juízos de valores Artigo 4 da Lei 147/99	E1;E2; E6. E.3;E4;E5;
Ética	Muito importante	E1;E2; E3;E4;E5;E6

Conhecimentos sobre os princípios de Código de ética	Não Sim	E.1;E3;E4; E2;E5;E6.
Intervenção das CPCJs na protecção e promoção dos direitos das crianças	Muito importante	E1;E2;E3;E4;E5;E6;
Importância Gestão de casos	Acompanhamento individualizado	E.2; E3;E4;E5;E6

Estratégias Metodológicas	Buscar o máximo de informações	E.2; E6.
Perigos com que se depara	Abandono e absentismo escolar Abuso sexual Exposição a violência doméstica Negligência	E.1; E2; E3;E4;E6; E2;E6; E.6;E5 E4;E1;
Prática interdisciplinar	Articular os saberes	E1;E2;E3;E4;E5;E6.

Mediação	Pratica Não pratica	E.3;E4;E5; E1;E2; E6;
----------	----------------------------	------------------------------

Anexo 1 – Lei 147/99 – Lei de protecção e promoção dos direitos das crianças e jovens em Risco/perigo