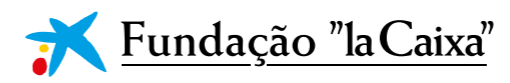




Modelo de Ação Social



Modelo de Ação Social

Índice

1. Apresentação	9
2. Apresentação da ação social e conceitos fundamentais	13
2.1 O conceito de apoio	15
2.2 A relação e a comunicação: eixos básicos da ação social	16
2.3 O vínculo como gerador de segurança e confiança	17
2.4 Apresentação do pedido: características e condicionantes	17
2.4.1 Condicionantes do pedido e da visão dos profissionais	18
2.4.2 A apresentação do pedido	20
2.4.2.1 A leitura do pedido	21
2.4.2.2 Trabalhar com o pedido da pessoa atendida	22
2.4.2.3 A apresentação do pedido: etapas de uma decisão	23
3. Metodologia da ação social: fases e procedimentos	27
3.1 Avaliação preliminar	31
3.1.1 Procedimentos	32
3.1.2 Técnicas e ferramentas específicas	34
3.1.2.1 Elaboração da história social	34
3.1.2.2 Delimitação do problema	36
3.1.2.3 Indicadores sociais: fatores de risco e fatores de proteção	37
3.1.2.4 O prognóstico	42
3.1.2.5 Elaboração do Relatório de Vulnerabilidade inicial Proinfância	42
3.2 Planeamento	44
3.2.1 Procedimentos	45
3.2.2 Técnicas e ferramentas específicas	46
3.2.2.1 Formulação de objetivos	46
3.2.2.2 Definição de soluções alternativas	47
3.3 Execução	49
3.3.1 Procedimentos	50
3.3.2 Técnicas e ferramentas específicas	51
3.3.2.1 Formas de intervenção	51
3.3.2.2 Microintervenção para potenciar a natureza mediadora dos recursos e prestações	52
3.4 Avaliação final	54
3.4.1 Procedimentos	55
3.4.2 Técnicas e ferramentas específicas	56
3.4.2.1 O encerramento	56

Índice de tabelas e de figuras

4. A entrevista como técnica transversal no Programa Proinfância	59
4.1 A entrevista como relação	60
4.2 A entrevista como processo	61
4.3 Estratégias e enquadramentos para realizar a entrevista	62
4.4 Recomendações para as entrevistas de acordo com a fase da ação social	63
4.4.1 Primeira entrevista	63
4.4.2 Entrevista de encaminhamento	64
4.4.3 Entrevista de acompanhamento	65
4.4.4 Entrevista final	65
4.5 Recomendações para a qualidade das entrevistas	66
5. A coordenação e o trabalho em rede na ação social	69
6. Os profissionais da ação social do Programa Proinfância	75
6.1 Competências básicas do profissional no processo da ação social	76
6.2 Constituição das equipas profissionais da ação social	78
6.3 Recomendações para garantir a qualidade profissional	79
7. Avaliação da ação social	81
8. Bibliografia	85
Anexos. Recursos e materiais	89

Tabela 1. Condicionantes na receção do pedido	20
Tabela 2. Apresentação do pedido	21
Tabela 3. Procedimentos da avaliação preliminar no Programa Proinfância	33
Tabela 4. Áreas da história social	34
Tabela 5. Delimitação do problema	36
Tabela 6. Fatores de risco e fatores de proteção por âmbitos	39
Tabela 7. Procedimentos do planeamento no Programa Proinfância	45
Tabela 8. Procedimentos da execução no Programa Proinfância	50
Tabela 9. Formas de intervenção	51
Tabela 10. Procedimentos da avaliação final no Programa Proinfância	55
Tabela 11. Procedimentos da avaliação	56
Tabela 12. Recomendações para garantir a qualidade de uma primeira entrevista	66
Figura 1. Pedidos nos processos de orientação e apoio social: etapas de uma decisão	25
Figura 2. Diagrama de procedimentos e ações PI	30
Figura 3. Esquema de avaliação preliminar	43
Figura 4. Processo de negociação de um plano de ação	44
Figura 5. Formulação de perguntas para rever os objetivos	47
Figura 6. Soluções alternativas	48
Figura 7. Esquema do planeamento	48
Figura 8. Esquema de execução	53
Figura 9. Esquema da avaliação final	57



1. Apresentação

O Programa Proinfância foi lançado em 2007 pela Fundação "la Caixa" como resposta ao desafio de melhorar as oportunidades e a inclusão das crianças ou jovens afetados pela pobreza, em clara sintonia com o objetivo de combater a pobreza e a exclusão social, estabelecido nos programas-quadro da União Europeia e dos seus Estados-membros.

Entre 2007 e 2010, o Programa Proinfância apoiou 154 328 crianças e 88 722 famílias, enquanto foi construindo uma rede de apoio formada por mais de 350 entidades sociais e 11 órgãos da Administração Pública espanhola, nas Ilhas Baleares e nas províncias de Barcelona, Bilbao, GrãCanária, Madrid, Málaga, Múrcia, Sevilha, Tenerife, Valência e Saragoça. O programa caracterizou-se, desde o início, pelo seu dinamismo e flexibilidade, introduzindo progressivamente elementos de melhoria, sempre com o objetivo de promover um apoio social de qualidade às crianças ou jovens e às suas famílias.

Por isso, seguindo estes princípios, no ano letivo de 2010/2011, foi iniciado um processo de reflexão a partir da prática, liderado pelo grupo de investigação em Pedagogia, Sociedade e Inovação com o Apoio das Tecnologias da Informação e Comunicação (PSITIC) da Universidade Ramon Llull, encarregado da direção científica do programa. O trabalho foi orientado para a introdução, juntamente com as entidades coordenadoras das redes locais, de melhorias na ação socioeducativa do programa, que culminaram com o modelo geral *Programa Proinfância: Modelo de promoção e desenvolvimento integral de crianças e jovens em situação de pobreza e vulnerabilidade social*.

O esforço conjunto por reorientar e especificar o modelo geral do programa permitiu construir um enquadramento comum da ação social, que representou um importante avanço baseado nos pontos a seguir resumidos:

- Definição de um modelo de apoio integral centrado na promoção de oportunidades das crianças e jovens e das famílias em situação de pobreza e vulnerabilidade social.
- Estabelecimento de uma série de princípios básicos da ação social do programa, que é definida como transversal a todos os subprogramas.
- Descrição das ações do Programa Proinfância em forma de modelo geral da ação social e dos subprogramas específicos.
- Estruturação da metodologia geral de trabalho de acordo com o modelo de "trabalho em rede".
- Reconhecimento da inovação e da avaliação como eixos básicos da qualidade e da melhoria.

No ano letivo de 2011/2012, além do início da implementação das modificações propostas pelas entidades, deu-se continuidade ao trabalho de concretização do Programa Proinfância com a elaboração de novos materiais. Trata-se da publicação de textos ou guias de natureza mais operacional, que têm como objetivo apresentar, definir e sistematizar as propostas de ação incluídas no programa. Mais concretamente, neste ano letivo, além do Modelo de Ação Social, eixo fundamental de toda a ação socioeducativa com a população destinatária do programa, foram editados os guias dos subprogramas de reforço educativo e de apoio psicoterapêutico. Nos próximos anos letivos, os guias dos restantes subprogramas continuarão a ser desenvolvidos.

O Modelo de Ação Social do Programa Proinfância que agora apresentamos surge da necessidade de concretizar procedimentos e instrumentos para executar as diretrizes definidas no modelo geral referido. Pretende ser uma referência para dinamizar o desenvolvi-

mento da ação social dentro do programa e enriquecer a experiência das entidades na ação social. É apresentado com um tom geral "de proposta", procurando normalizar, na medida do possível, alguns princípios mínimos para realizar uma ação social de qualidade e harmonizada entre entidades, evitando converter estas páginas num compêndio de ferramentas que, em vez de agilizar e facilitar o trabalho dos profissionais, acabe por o burocratizar.

Em resumo, o Modelo de Ação Social para o Programa Proinfância tem como objetivo geral o estabelecimento das condições de apoio social, dos processos e procedimentos básicos, e de algumas ferramentas específicas de atuação para otimizar a ação social para qualquer família, criança ou jovem participante. Como tal, este modelo procura cobrir os seguintes objetivos específicos:

- Dispor de um enquadramento teórico-prático de referência que garanta a qualidade do programa.
- Criar ferramentas comuns aplicáveis às diversas fases da ação social.
- Capitalizar o conhecimento das entidades com boas práticas e dos bons profissionais.
- Transferir para as diversas entidades critérios de qualidade para a implementação da ação social.
- Promover boas práticas, ou seja, transferir e consolidar saberes que já estão presentes no trabalho dos profissionais das entidades.

Este trabalho está organizado em diferentes capítulos. No capítulo 2, é realizada uma apresentação dos conceitos fundamentais para a ação social que servirão de base para, posteriormente, compreender nas suas várias vertentes em que consiste o processo metodológico da ação social: os conceitos de apoio, de relação e comunicação, de vínculo e de pedido. O capítulo 3 é o capítulo mais extenso, em que se desenvolve o processo metodológico da ação social, com as suas fases e os seus respetivos procedimentos e técnicas específicas. A seguir, nos capítulos 4 e 5, são especificadas orientações para a adequada realização das entrevistas e das reuniões de coordenação, dada a relevância e transversalidade destas técnicas utilizadas em todo o processo de trabalho com as crianças e as suas famílias. No capítulo 6, são apresentadas algumas ideias sobre as competências necessárias dos profissionais da ação social, bem como recomendações e critérios para garantir uma boa prática profissional no Programa Proinfância. Finalmente, conclui-se com uma seleção de materiais e recursos complementares que podem ser de interesse para aprofundar alguns temas.

Por último, temos de agradecer a todas as pessoas que participaram neste trabalho, com funções de autoria, gestão ou supervisão, pela boa disposição, generosidade, esforço e conhecimentos que lhe dedicaram. A sua atitude e competência foram a melhor garantia para oferecer um documento rigoroso, honesto e adaptado às necessidades do programa. Além do muito que aprendemos, ficamos com a satisfação de poder partilhar o nosso trabalho e entusiasmo com todas as pessoas que se interessam pela promoção do bemestar emocional e da saúde relacional das crianças e jovens em situação de vulnerabilidade social.



2. Apresentação da ação social e conceitos fundamentais

O Programa Proinfância define a ação social como o conjunto de atuações associadas ao acompanhamento, promoção e apoio às crianças ou jovens e às famílias apoiadas pelo programa. Trata-se de um processo que introduz, de forma planificada, elementos externos nas dinâmicas pessoais e sociais das pessoas com o propósito de promover mudanças e melhorias nas suas condições de vida e no seu desenvolvimento. A ação social é, portanto, um processo socioeducativo que pretende capacitar os próprios destinatários e participantes da ação.

A ação social deve ser realizada de acordo com os critérios profissionais e deontológicos definidos pelo trabalho social e pela educação social. Por sua vez, o Programa Proinfância, respeitando os diferentes modelos de cada entidade, estabelece os seguintes critérios gerais para a ação social:

- O apoio individualizado, o acompanhamento familiar e o atendimento social constituem os espaços básicos para a realização da ação social com as crianças e as suas famílias. Como consequência, a tipificação das necessidades ou o acompanhamento de um processo de ação são meras estratégias para sistematizar uma ação de qualidade, que não pode contrariar a ética do respeito e o reconhecimento das necessidades individuais e da realidade singular e irrepetível de cada situação tratada.
- A vinculação a um plano de trabalho com compromissos e corresponsabilidades é a principal estratégia metodológica de que o programa dispõe para garantir um processo coerente e avaliável. Nele, são estabelecidos os objetivos e as atividades a realizar, acordados entre a família, as crianças, os profissionais e as entidades participantes no território, e/ou noutras redes. Tanto os profissionais como as entidades têm a função de acompanhar e facilitar este processo de trabalho e a consecução dos objetivos estabelecidos no plano. Os diferentes tipos de atuações acordados, quer se trate de bens quer de serviços ou de participação em projetos, são integrados no plano de trabalho estabelecido com a família pelo profissional de referência. Quando o profissional de referência social é externo ao Programa Proinfância, este atuará de forma complementar. Neste caso, os serviços e bens do Programa Proinfância deverão ser encarados como um recurso com uma função, objetivos e atividades definidos, com uma avaliação prévia da conveniência do acesso.
- A ação social com crianças ou jovens e com as suas famílias requer recetividade, iniciativa e criatividade. Adicionalmente, em função das características da situação, terá de se trabalhar de forma mais ou menos intensiva, estruturada e com uma dedicação que permita uma resposta adequada às suas necessidades. Todos os processos de trabalho devem estimular o empoderamento e a capacitação, para permitir às famílias compreender as suas necessidades e potencialidades, bem como as das suas crianças, para participar no processo de mudança e melhoria. As pessoas apoiadas devem ser e sentir-se agentes da sua própria mudança.
- A complexidade da ação social e a vulnerabilidade em que se encontram as crianças ou jovens e as suas famílias exigem um quadro claro de relações, em que deve haver um profissional de referência estável, capaz de criar um vínculo e de garantir um acompanhamento personalizado e o estabelecimento de relações coerentes e eficazes com as respetivas redes e entidades. Esse profissional é o responsável por conceber, coordenar, avaliar e supervisionar o plano de ação e acompanhamento, que tem de se adequar permanentemente às alterações que se produzirem.

Além destes critérios gerais para a ação social, neste capítulo propomos completar o quadro de referência teórico-prático, apresentando os conceitos fundamentais envolvidos na ação social. De facto, as pessoas que recorrem

ao programa apresentam uma série de dificuldades e necessidade de apoio. Esta necessidade é construída e expressa em forma de pedido, e é atendida a partir da relação e da comunicação estabelecidas com o profissional. Estes dois elementos são os que permitem o estabelecimento dos vínculos necessários para a realização da ação social. Em seguida, são expostas, sucintamente, as características dos conceitos de apoio, de relação e comunicação, de vínculo e de pedido.

2.1 O conceito de apoio

“Apoiar” é entendido como cooperar, auxiliar, assistir, cuidar ou socorrer alguém; o apoio é um fenómeno corrente e bem conhecido na vida quotidiana. Ao longo da nossa vida, cada um de nós vive momentos em que presta cuidados, e momentos em que precisa de cuidados. Também reconhecemos, pelo desenvolvimento do ciclo vital, os motivos que nos levam a assumir esse papel. O apoio aparece na vida quotidiana sob as mais variadas formas. Encontramos, portanto, perante uma ação humana fundamental que transcende o âmbito de uma profissão.

No entanto, este conceito, apesar de se manifestar para além dos âmbitos profissionais, também se encontra estreitamente relacionado com estes. Todas as pessoas que se dedicam profissionalmente ao apoio e ao cuidado em situações de vulnerabilidade, nomeadamente, assistentes sociais, terapeutas, profissionais da educação e da saúde, entre outros, adquiriram conhecimentos que lhes permitem realizar adequadamente a ação de apoiar, embora isso não signifique que seja uma função que lhes compete exclusivamente, uma vez que o cuidado dos semelhantes é uma ação inerente ao ser humano.

Darder e Vázquez definem o apoio como “*um processo a partir do qual um profissional é o facilitador de processos de mudança pessoal que incidirão nos diferentes estratos da pessoa*” (1998:10). Estas mudanças modificam comportamentos e atitudes, para que a pessoa possa funcionar mais adequadamente no seu meio. O apoio procura cuidar e educar, mas também tenta proteger através da disponibilização de recursos e serviços à comunidade e o acesso a estes.

Neste documento, centramo-nos na ideia de apoio como ação facilitadora de processos. O propósito da ação de apoiar não é só introduzir elementos alheios ao indivíduo, mas também facilitar que este seja capaz de gerar, por si próprio, as respostas adequadas no momento oportuno, acompanhando-o nesta tarefa. O trabalho de “facilitar-acompanhar” não é um exercício puramente intuitivo, sendo executado a partir de uma série de fundamentos e técnicas, resultantes de diversas ciências humanas e sociais, nomeadamente da psicologia, da sociologia, da pedagogia, da filosofia e da assistência social.

2.2

A relação e a comunicação: eixos básicos da ação social

O modelo de ação do programa não pode ser posto em prática sem ter em consideração o protagonismo dos atores e a sua singularidade, e sem a determinação de ações concretas. Por isso, abordamos aqui a análise da importância da relação estabelecida entre o profissional e a pessoa apoiada, e da criação de vínculos afetivos no processo de ação. A relação é o núcleo da ação social e constitui o princípio vital que conduz os procedimentos de avaliação e de intervenção, e que a torna numa experiência dinâmica e produtiva. O seu alcance é uma expressão prática da convicção profissional no valor, na dignidade e no direito ao respeito da pessoa.

As relações entre profissionais sociais e beneficiários constituem um tipo específico de vínculos entre pessoas. Apesar de, obviamente, apresentarem algumas semelhanças, possuem características próprias que as diferenciam claramente das outras. A natureza da relação foi definida como ação recíproca, intercâmbio emocional, atitude, interação dinâmica, meio, relação entre duas pessoas, encontro, processo mútuo, etc.

A relação é um instrumento da ação social e um veículo fundamental para o apoio. Existem diversas definições da relação entre o profissional da ação social e a pessoa apoiada. Darder e Vázquez descrevem-na como uma relação “psicoafetiva e física de influência recíproca” (1998:37), enquanto Escartín fala de “um tipo de interação mútua ou interpessoal que se fomenta com um propósito: criar um espaço terapêutico positivo” (1997:66), e Biesteck, autor clássico do trabalho social, define-a como “interação dinâmica de atitudes e emoções entre o/a trabalhador(a) social e o/a utente, com o propósito de ajudar este último a conseguir uma melhor adaptação ao seu meio” (1966:12). Em todas as definições está presente esta característica de intercâmbio entre profissional e beneficiário que fomenta uma mudança positiva na interação com o meio. Do nosso ponto de vista, a relação na ação social:

- É criadora de vínculos entre o profissional e a pessoa apoiada;
- É um meio para a compreensão dos problemas, comportamentos e sentimentos;
- Constitui um enquadramento adequado para o processo de avaliação e tratamento;
- Possibilita apoio pessoal, motivação, estímulo e segurança;
- Oferece um quadro de referência diferente das relações de amizade, comerciais ou de qualquer outro tipo;
- permite oferecer ajuda através da própria relação estabelecida; não necessita de recursos externos;
- Oferece um processo de intercâmbio comunicativo;
- É um recurso interpessoal para os profissionais da ação social;
- Possibilita um contexto favorável para que o indivíduo expresse os seus problemas ou emoções, o que constitui a base fundamental para objetivar, analisar e procurar soluções.

2.3

O vínculo como gerador de segurança e confiança

A criação de um vínculo como elemento gerador de segurança é possível quando se estabelece uma relação suficientemente profunda. As pessoas ativam um sistema de comportamentos de vinculação perante qualquer situação de necessidade ou perigo. As pessoas que procuram ajuda atuam com este sistema ativado, sentindo a necessidade de encontrar um profissional que as acolha e apoie. Encontrar esta pessoa com quem estabelecer um vínculo através da relação é precisamente o que lhe confere segurança para se envolver e enfrentar a situação problemática.

Sassaroli, citada por Darder e Vázquez, define o vínculo como “uma relação horizontal, mas não simétrica, em que duas pessoas envolvidas desempenham diferentes papéis e em que uma das partes exerce uma função de ajuda à outra. A criação do vínculo requer que a pessoa necessitada de ajuda tenha confiança em quem a quer ajudar (...), que a tenha reconhecido como uma referência válida ou a possibilidade de servir como modelo de atuação ou guia no processo” (1998:36).

A construção do vínculo como elemento de segurança e apoio requer que o profissional se converta em alguém significativo para a pessoa acompanhada. Isso significa que a pessoa tende a assumir os aspetos do profissional que sente ou vive como benéficos (empatia, compreensão, respeito) e a integrá-los como valores positivos da experiência. Além disso, facilitam o processo de compreensão de si própria e de desenvolvimento e amadurecimento pessoal.

Em suma, o vínculo que se estabelece entre o profissional e a pessoa apoiada é, em si mesmo, uma fonte de ajuda e de benefício, que permite ao beneficiário estabelecer uma relação segura, confiante e significativa, em que pode identificar os seus problemas e entregar-se à sua resolução a partir de uma ampla compreensão das suas capacidades, possibilidades e recursos.

2.4

Apresentação do pedido: características e condicionantes

A palavra “pedido” conta com diversas aceções. Algumas delas relacionadas com a ideia de necessidade, petição, requerimento, reclamação; outras, porém, referem-se à expressão de pretensões, aspirações, desejos, anseios, esperanças, etc.

Para o âmbito da ação social, enquadra-se o conceito de pedido proposto por Molleda (1999), que o define como o conjunto do discurso global e complexo que a pessoa aporta para o âmbito do encontro com um profissional. As pessoas procuram o reconhecimento

da sua palavra, da sua necessidade e do seu ser. A forma como estes elementos são geridos marca a relação, e até mesmo os resultados.

Molleda enumera cinco elementos a ter em conta ao analisar o pedido que as pessoas apresentam:

1. O pedido contém sempre um elemento de desejo de reconhecimento das necessidades e do sofrimento da pessoa, bem como da sua história e da sua personalidade.
2. A pessoa que realiza o pedido deseja um interlocutor, alguém a quem transmitir esse pedido, alguém que cuide dela, a acolha, atenda e se preocupe com ela.
3. O pedido produz-se sempre no âmbito da palavra. Como consequência, a intervenção também tem de se desenvolver através dela e de se antepor sempre à ação.
4. A ação, bem como os recursos a proporcionar, têm de estar sempre enquadrados pelo significado do que se fala com a pessoa.
5. Se o pedido for tomado ao pé da letra, corre-se o risco de dar uma resposta específica que não se revele suficiente, e de que apareçam novos pedidos ou novas formas de mal-estar.

2.4.1 CONDICIONANTES DO PEDIDO E DA VISÃO DOS PROFISSIONAIS

O pedido apresentado por um utente a um serviço ou entidade e aos seus profissionais inclui uma série de condicionantes, determinados, sobretudo, pelas ideias e pelos preconceitos sociais dominantes. Estes determinam o tipo de exigências e de pedidos que as pessoas apresentam aos serviços e aos seus profissionais, e as suas expectativas de resposta. Estas restrições e limites exercem influências específicas sobre ambos, embora seja ao profissional que cumpra moderar, adequadamente, os que estiverem presentes, tanto na sua visão como na análise da situação e na posterior intervenção. Nesse sentido, os conceitos a ter em consideração como os condicionantes mais relevantes dos pedidos apresentados aos profissionais da ação social são os seguintes:

- As ideias que existem no meio social (bairro, cidade) sobre o serviço, as prestações e os recursos que oferece. A sua natureza pública, privada, mista, confessional, de iniciativa privada, etc., manifesta uma determinada imagem social. A percepção subjetiva destas características, bem como as expectativas depositadas nos serviços, incidem no pedido que as pessoas fazem.
- A imagem das profissões sociais e a imagem que predomina na sociedade (problemas económicos, administrativos, etc.) determinam a forma como o beneficiário se dirige ao serviço e os aspetos em que pensa, a priori, que este o pode ajudar.
- A competência profissional. A orientação do trabalho pelo profissional, o seu âmbito de especialização e a sua forma de trabalhar, bem como o seu posicionamento perante o beneficiário, ajudam as pessoas a compreender o que lhes é exigido.

Por um lado, os condicionantes expostos ajudam as pessoas a situarem-se, uma vez que lhes dão ideias acerca do serviço a que têm de recorrer. Por outro lado, podem determi-

nar frequentemente os pedidos feitos. Estes elementos presentes nos pedidos, apesar de serem escassamente verbalizados pelas pessoas, marcam os pedidos explícitos que fazem aos profissionais.

Também convém atentar noutro tipo de fatores que atuam como condicionantes dos profissionais, e que podem eclipsar ou distorcer a sua visão dos pedidos recebidos e da ação social a realizar.

Os profissionais, nas suas funções quotidianas, graças à sua formação técnica, captam, analisam e avaliam os problemas e potencialidades das pessoas, bem como os seus pedidos específicos. Através do contacto direto com a realidade, formam as suas próprias ideias e percepções sobre o que as pessoas “querem ou desejam”, e pressupõem o que é necessário trabalhar com a população. Identificar necessidades e avaliar problemas é uma das exigências do papel do profissional. No entanto, é preciso compreender que pode converter-se, ao mesmo tempo, num filtro que condiciona a sua capacidade de escuta, visão e análise.

A aplicação dos recursos previstos pelas políticas sociais também é uma função atribuída aos profissionais da ação social. As instituições com recursos próprios ou delegados pedem aos seus profissionais que apliquem determinados serviços e prestações. Apesar de se tratar de uma função técnica muito importante, pode atuar também como um elemento de influência com capacidade para eclipsar e distorcer a visão do profissional.

Em resumo, existem diversos elementos que incidem sobre os pedidos recebidos pelo profissional (Tabela 1): os condicionantes que apresenta o beneficiário; os condicionantes que influem sobre o profissional quando escuta o pedido; e as influências do contexto social geral em que a ação social está inscrita. Todos estes aspetos, geralmente pouco visíveis, têm de ser integrados na análise das situações das pessoas, não como aspetos paralisantes e desgastantes, mas como elementos fundamentais para a compreensão e gestão da intervenção social.

TABELA 1. CONDICIONANTES NA RECEÇÃO DO PEDIDO

DO BENEFICIÁRIO	DO PROFISSIONAL	DO CONTEXTO SOCIAL GERAL EM QUE O SERVIÇO ESTÁ INSCRITO
<ul style="list-style-type: none"> · Imagem do serviço e das prestações e recursos que oferece. · Imaginário sobre o papel do profissional social. · Expetativas sobre o serviço/recurso. · Convicções relativas à competência do profissional e percepção do tipo de posicionamento que tomará em relação ao pedido. 	<ul style="list-style-type: none"> · A aplicação de serviços ou prestações, estabelecidos e previstos, pode representar um obstáculo para responder de quada ao pedido forma adequada ao pedido. · Pressupor carências ao beneficiário pode condicionar a escuta e a análise do pedido. · Os preconceitos podem determinar ou impactar a relação. · A exigência da própria função profissional de identificar necessidades e avaliar problemas pode converter-se num filtro que condiciona a escuta. 	<ul style="list-style-type: none"> · As ideias que existem no meio social (bairro, cidade) sobre o serviço, as prestações e os recursos que oferece. · A sua natureza pública, privada, mista, confessional, de iniciativa privada, etc., manifesta uma determinada imagem social.

Elaboração a partir de diferentes análises compiladas em Puig (2008).

2.4.2 A APRESENTAÇÃO DO PEDIDO

Perante a grande diversidade de pedidos recebidos por um serviço, recomenda-se dispor de uma metodologia que ajude a classificá-los e, a partir daí, geri-los melhor. Estes têm sido caracterizados, tradicionalmente, como explícitos, implícitos e mistos. A nossa proposta contempla quatro categorias, elaboradas a partir da sistematização da prática dos contributos dos profissionais. Esta classificação pretende ordenar os termos habitualmente utilizados na prática profissional para designar os pedidos e estabelecer os seus conteúdos (Tabela 2).

Pedidos claros. Equivalem ao termo clássico de “pedido”. As pessoas que os fazem sabem o que procuram e comunicam-no ao profissional. Pedem ajuda com a finalidade de realizar modificações, pelo que existe uma motivação prévia. Costumam ter informação sobre os requisitos e as condições aplicáveis ao objeto do pedido.

Pedidos difusos. São os pedidos feitos por pessoas que manifestam questões difíceis de explicar e de resolver; normalmente, as situações apresentadas exigem resolução e decisão da pessoa. São situações em que é difícil determinar qual é a causa ou a situação geradora do problema. Equivalem ao termo clássico de “problema”.

Pedidos confusos. São identificados com “expressão de necessidades”. As pessoas manifestam aspirações naturais e desejos, por vezes expressados em forma de queixa, de coisas consideradas necessárias para viver. O profissional percebe a ideia de falta ou carência, que pode estar vinculada à subjetividade da pessoa. Conclui-se que é difícil especificar o que se espera.

Ausência de pedido. É a situação que ocorre quando não há pedido, que não pode ser confundida com a ausência de necessidades ou problemas. Muitas intervenções do profissional não são pedidas, são sugeridas e orientadas por outro colega que detetou uma situação problemática.

TABELA 2. APRESENTAÇÃO DO PEDIDO

DIFUSO = “Problema”	CLARO = “Pedido”
<p>Pessoa: manifesta questões difíceis de explicar ou resolver. Profissional: tem dificuldade em determinar a causa do problema. Informação: dispõe-se de pouca informação sobre o caso.</p>	<p>Pessoa: sabe o que quer e tem motivação para gerar modificações. Transmite o seu pedido ao profissional. Profissional: recebe o pedido de forma estruturada. Informação: o beneficiário já tem informação prévia sobre o serviço, os requisitos e as condições.</p>
AUSÊNCIA DE PEDIDO	CONFUSO = “Expressão de necessidades”
<p>Pessoa: não produz um pedido, o que não quer dizer que não haja uma necessidade ou problema. Profissional: a sua intervenção não foi pedida. Informação: o caso pode ter chegado por deteção de outro profissional. Dispõe-se de pouca informação.</p>	<p>Pessoa: expressa aspirações naturais ou desejos, frequentemente em forma de queixa. Profissional: percebe a ideia de falta ou carência que pode estar vinculada à subjetividade da pessoa. É difícil estabelecer com o beneficiário o que espera do serviço. Informação: dispõe-se de pouca informação sobre o caso.</p>

Elaboração a partir de diferentes análises compiladas em Puig (2008).

Esta classificação adquire significados diferentes em função do profissional que escuta e percebe o pedido. Só a percepção genuína de cada profissional determina a situação a tratar. No entanto, distinguir as características do pedido apresentado pelos indivíduos ajuda a identificar o seu problema e permite que o profissional inicie ou não com as pessoas processos de esclarecimento, de motivação ou de apoio, com o propósito de passar de um pedido expresso de forma confusa ou difusa para um mais claro de apoio.

2.4.2.1 A leitura do pedido

O pedido que uma pessoa apresenta pode ser escutado e percebido de diferentes pontos de vista, todos eles complementares e necessários para poder dar conteúdo e significado ao relato expresso. Segundo Molleda (1999), o pedido pode ser lido em três níveis:

- A nível literal.** Neste nível, tenta-se identificar as necessidades objetivas e subjetivas que o relato da pessoa apresenta.
- Ao nível de conteúdos explícitos.** Este nível está integrado por todos os conteúdos que a pessoa expõe na entrevista, além do pedido feito. Estes conteúdos tornam-se significativos quando são escutados em toda a sua dimensão: as escolhas e as omissões do beneficiário também representam indícios sobre a sua pessoa e o seu mal-estar.

c. Ao nível de conteúdos relacionais. O beneficiário explica-se através da palavra, mas também existe uma disposição relacional para o profissional que pode manifestar-se de diferentes formas: agressividade, derrota, desamparo, etc. Todos estes conteúdos têm de ser recolhidos pelo profissional, uma vez que serão de grande ajuda para compreender mais aprofundadamente a natureza dos conflitos e das necessidades que a pessoa atendida expressa.

Noutra direção, Rossell (1998), na leitura do pedido que as pessoas apresentam, efetua uma distinção entre os elementos estáveis e constantes (situação laboral, rotinas, etc.) e os aspetos circunstanciais, que têm grande valor diagnóstico. Estes últimos são, geralmente, os que motivam o pedido de um serviço e os que a pessoa atendida identifica como a causa do problema, sendo habitualmente vividos com grande emotividade. Por outro lado, podem parecer distorcidos ao profissional e adquirir o valor de fator desencadeante. Em última análise, a leitura do pedido tem de incluir a distinção entre os elementos estáveis e os circunstanciais, ou seja, entre as causas que motivam o problema atual e as dificuldades que já existiam.

2.4.2.2

Trabalhar com o pedido da pessoa atendida

Os condicionantes, a apresentação e a leitura do pedido são elementos que ajudam a interpretar o discurso dos utentes. São conteúdos muito reveladores para o conhecimento da realidade da pessoa atendida e para a reflexão e ação do profissional. Tê-los em consideração permite enquadrar os seus limites e conhecer as possibilidades de ação. A principal dificuldade para compreender globalmente o pedido e o seu processo de desenvolvimento reside em como intervir quando não há um pedido claro ou expresso, quando o que a pessoa relata são situações problemáticas ou de necessidade, desejos, anseios ou preocupações. Em todos estes casos, é preciso descobrir qual é a motivação da pessoa, qual é o processo que suporta e dirige a sua atividade e o seu comportamento, bem como observar os três níveis de leitura, e os aspetos constantes e circunstanciais, e reconhecer e identificar a essência do seu discurso.

Analisar o interesse da pessoa em modificar a situação e as suas motivações é também um elemento crucial para compreender o pedido. Para poder pedir ajuda, a pessoa tem de ter experienciado elementos de mobilização, mas é preciso garantir que conta já com suficiente motivação. Manter uma atitude de interesse constante e explorar o que move a pessoa a realizar um pedido são questões fundamentais para o profissional. Adicionalmente, é importante refletir sobre a posição do profissional e a sua perceção da situação em questão: “Quem tem interesse em mudar a situação, o profissional ou a pessoa?”

Uma das funções do profissional consiste em esclarecer o que é que “motiva” a pessoa e o que é que a “desmotiva”, para que seja possível propor um objetivo razoável. Detetar o impulso e mantê-lo, partindo sempre do que se manifesta, da sua predisposição, e não do que se fantasia conseguir, é o objetivo prioritário, especialmente nos primeiros encontros. Tratar-se-ia de iniciar uma relação e de construir conjuntamente o pedido. Para tal, considera-se imprescindível sintonizar com a oportunidade que a situação oferece, decifrar expectativas mútuas e oferecer reconhecimento da experiência da pessoa em resolver as suas dificuldades, respeitando o seu ritmo, mas sem deixar de apontar para outros obje-

tivos mais ambiciosos, se não se avança nos acordos celebrados. Trabalhar com o pedido passa por estabelecer, entre o profissional e o beneficiário, uma relação clara, transparente, paciente e compreensiva com as dificuldades e geradora de oportunidades, que permita uma melhor compreensão da pessoa e do seu pedido, para ir orientando o apoio para outros objetivos.

Até aqui, fizemos uma reflexão sobre os diversos elementos que operam na forma de trabalhar o pedido. No entanto, não se quer finalizar este capítulo sem aludir, mesmo que seja de forma sintética, a recomendações gerais para os profissionais que operam na complexidade da ação social, que têm de estar presentes desde o momento em que o pedido é recebido:

- A necessidade de manter uma prática fundamentada nos conceitos teóricos.
- A importância de considerar a unidade do profissional/beneficiário, de modo que a abordagem à situação do outro permita manter o equilíbrio entre o compromisso e o distanciamento emocional adequado.
- O dever de construção conjunta entre as pessoas participantes (profissional e beneficiário), já que o processo de se dirigir a outra pessoa é um processo de se dirigir a si próprio.

A consciência de que a relação entre o profissional e o beneficiário tem identidade própria e é constituída mediante o entendimento dos outros participantes, de tal forma que as modificações afetam todas as partes de igual modo.

Em última análise, tal como se indicou em diversas ocasiões, para atingir uma compreensão que permita orientar a pessoa e determinar um tipo de ação, tornase absolutamente imprescindível refletir sobre o objeto intelectual (o significado, o interpretado) e, ao mesmo tempo, acompanhar e monitorizar a atividade (a vivência, a experiência).

2.4.2.3

A apresentação do pedido: etapas de uma decisão

As expectativas das pessoas são muito relevantes no processo da ação social, embora a forma como esta se produz acabe por ser mais relevante, e por vezes determinante. A ação social é fundamentada, constituída e iniciada no pedido. Existe um amplo conjunto de elementos que estão presentes nos pedidos de apoio e que devem ser tidos em consideração (consulte a síntese na Figura 1):

- a. O invisível ou situação anterior ao pedido.** Todas as pessoas que apresentam um pedido têm uma preocupação, um problema ou uma necessidade intimamente ligada à sua história, às suas capacidades, aos seus recursos, aos seus sentimentos, aos seus medos e aos seus desejos, além das expectativas e motivações relacionadas com o pedido de ajuda. O contributo de Comelles para o pedido assistencial de saúde é totalmente transferível para o pedido na ação social: “*A decisão de se dirigirem a uma infraestrutura assistencial está relacionada com a forma como os indivíduos construíram as suas experiências anteriores de apoio social, como viveram, pensaram e construíram a sua experiência com os dispositivos*” (2003:21). Apesar de os profissionais ainda não conhecerem a pessoa a apoiar, ocorreram previamente alguns elementos de transformação (não necessariamente visíveis) que levam os beneficiários a dirigirem-

-se a um profissional. É importante para o profissional pensar sobre esses elementos latentes para compreender de forma preliminar a situação que a pessoa está a atravessar. Trata-se de refletir sobre o que é anterior ao pedido. A pessoa encontra-se num momento muito significativo: tomou uma decisão e agiu. Segundo De Robertis (1988) e Arija (1999), para que isso ocorra teve de passar antes por diversas etapas que, apesar de serem invisíveis, são responsáveis pelo pedido de apoio.

b. Tensão e inquietação. Para que o pedido se produza, a pessoa foi capaz, pelo menos, de detetar e afirmar que tem um problema ou situação que tem de ser respondida. Também mobilizou um desejo, o intuito de uma mudança, iniciando assim um esboço de definição do que pretende conseguir.

c. Pedido de informação. As pessoas tentam então encontrar os meios para concretizar a mudança desejada, aceitando propostas ou recomendações que possam servir para satisfazer as suas expectativas. O pedido é realizado através de referências pessoais, de familiares e de amigos.

d. Soluções tentadas. Durante todo este processo, frequentemente bastante prolongado (exceto nas situações imprevistas ou de crise), pode-se observar que houve uma mobilização prévia. É possível mesmo que alguns dos receios produzidos por tomar consciência de uma situação e querer modificá-la tenham sido abordados, ou mesmo que algumas soluções já tenham sido ponderadas. Qualquer que seja a forma como o pedido é apresentado, houve sempre um percurso, um trajeto prévio. As pessoas que apresentam estes pedidos estão imersas num processo orientado para uma mudança de situação, que produz um conflito entre o que se deseja resolver e o receio do desconhecido ou da própria vulnerabilidade.

e. Pedido de orientação e apoio social. As pessoas que apresentam pedidos chegam a um contexto pouco conhecido, onde terão de expor e expressar as suas preocupações a um profissional de momento também desconhecido. A sua posição é de vulnerabilidade. O receio é decorrente da própria situação de pedir apoio, da necessidade de consultar e rever as próprias ações: “a representação interna do encontro com o outro está carregada de temor: ser invadidos, avassalados, culpabilizados [...], forçados a fazer o que não desejam, perturbados nos seus ritmos, desorganizados cognitivamente. Ou seja, violentados afetiva, instrumental e cognitivamente” (Bleichmar, 1999). Nesta situação estão presentes tanto o medo como o anseio das pessoas que procuram o serviço. Estes sentimentos têm de ser compreendidos e tidos em consideração. É através do comportamento da pessoa, de como o pedido é apresentado, do seu conteúdo e da forma como é formulado, que se pode adquirir um melhor conhecimento das contradições que o acompanham e do que são, por sua vez, responsáveis.

f. Início da ação social. Compreender o conjunto de elementos contraditórios presentes nas pessoas que se dirigem ao serviço permite entender que nem sempre é possível estabelecer uma relação significativa nos primeiros encontros. Há situações e profissionais com que se consegue estabelecer um vínculo de confiança, enquanto noutras situações não é possível. Dito de outro modo, o encontro pode dar-se ou não. O profissional tem de procurar que o vínculo se estabeleça, mas não pode evitar os condicionantes que influenciam a pessoa apoiada, o espaço e a relação.

FIGURA 1. PEDIDO NOS PROCESSOS DE ORIENTAÇÃO E APOIO SOCIAL: ETAPAS DE UMA DECISÃO

SITUAÇÃO ANTERIOR AO PEDIDO	TENSÃO E INQUIETAÇÃO	PROCURA DE INFORMAÇÃO	SOLUÇÕES TENTADAS	PEDIDO DE ORIENTAÇÃO E APOIO SOCIAL	INÍCIO DA AÇÃO SOCIAL
Preocupação Problemas	Descrição da situação	Encontrar meios para a mudança	Soluções enfrentadas	Posição vulnerável	Compreensão de situações
Necessidades não expressas	Mobilização de um desejo	Referências pessoais	Receios dissipados	Consideração de propostas	Confiança e relações significativas
	Intenção de mudança	Referências de amigos	Procura de orientação Procura de profissionais	Contradições Necessidade de compreensão	Início do vínculo

Elaboração a partir de diferentes análises compiladas em Puig (2010).



3. Metodologia da ação social: fases e procedimentos

A metodologia ou “conjunto de operações sistematizadas para conhecer e atuar sobre a realidade social” (Ander-Egg, 1982:20) utilizado pelos profissionais da ação social é fundamental para garantir a ação integral e sistémica que o programa quer promover. Melhorar as oportunidades e garantir o direito ao bem-estar das crianças e das famílias requer uma metodologia rigorosa, comprometida com a transformação das necessidades sociais, e em que a participação das pessoas no seu próprio processo de transformação é imprescindível. Só assim é possível ter impacto eficaz no desenvolvimento das competências, capacidades e possibilidades de autonomia dos destinatários da ação social, requisitos básicos para atingir os objetivos de mudança estrutural das situações de necessidade ou carência.

Zamanillo, em *Reflexões sobre o Método em trabalho social*, afirma que “o método é, antes de mais, uma conceção intelectual que orienta um conjunto de operações. Portanto, não há método sem uma abordagem teórica que lhe sirva de suporte e direção. [...] Os métodos utilizáveis em trabalho social são uns ou outros conforme o objeto de estudo e a atuação. [...] Dada a existência de vários objetos, a escolha do método ou métodos de trabalho deve ser efetuada com uma disposição ou espírito contingente” (1987:34).

Como consequência, partindo do quadro metodológico geral definido no Programa Proinfância, e segundo Puig (2006), de seguida procuramos estabelecer o enquadramento teórico e procedimental básico do processo de ação social, de um modo aberto e flexível. Podemos dizer que apresentamos um esquema válido como procedimento de atuação e como estrutura mental, mas não único nem adaptável a todos os processos e casos em que os profissionais da ação social atuam, uma vez que isto depende do objeto de estudo ou intervenção, do tipo de ação e do interlocutor. Em nenhum caso podemos ignorar o papel desempenhado pelo profissional no desenvolvimento da metodologia proposta, conforme as suas opções e competências. Como também não queremos negar o necessário pluralismo metodológico frequentemente exigido pela abordagem às pessoas, às ideias e aos grupos sociais através do envolvimento das pessoas na análise e na ação.

De facto, existem diversas interpretações e modelos de ação social para organizar os procedimentos de atuação sobre a realidade social com o rigor e os critérios científicos exigíveis a uma intervenção técnica. No entanto, propomos um esquema básico sobejamente comprovado e reconhecido, que no seu primeiro nível geral organiza os procedimentos da ação social em quatro fases ou etapas: avaliação preliminar; planeamento; execução e avaliação final.

FASE 1: AVALIAÇÃO PRELIMINAR

Nesta fase, o pedido, direto ou encaminhado, é recebido e avaliado. Esta etapa, também denominada “estudo da situação”, referido tanto à pessoa como ao grupo e à comunidade, tem de permitir determinar a natureza e as dimensões do problema, tanto a nível dinâmico como estrutural. Fruto desta avaliação, terá de se decidir sobre a conveniência e possibilidade de inclusão no programa.

FASE 2: PLANEAMENTO

Nesta fase, procura-se decidir o tipo de ação a realizar e garantir o compromisso das pessoas destinatárias. O planeamento especifica, em forma de plano de trabalho, as ações de intervenção e acompanhamento, de modo que abrange os objetivos, a negociação, o tempo, os instrumentos e os níveis de atuação.

FASE 3: EXECUÇÃO

Esta fase representa o desenvolvimento do plano de trabalho e o seu acompanhamento. É necessário garantir uma implementação racional do planeamento, comprometida com a situação abordada, em que podem participar diversos serviços e profissionais do Programa Proinfância e externos. Durante esta fase, poderão ser introduzidos ajustes no planeamento.

FASE 4: AVALIAÇÃO FINAL

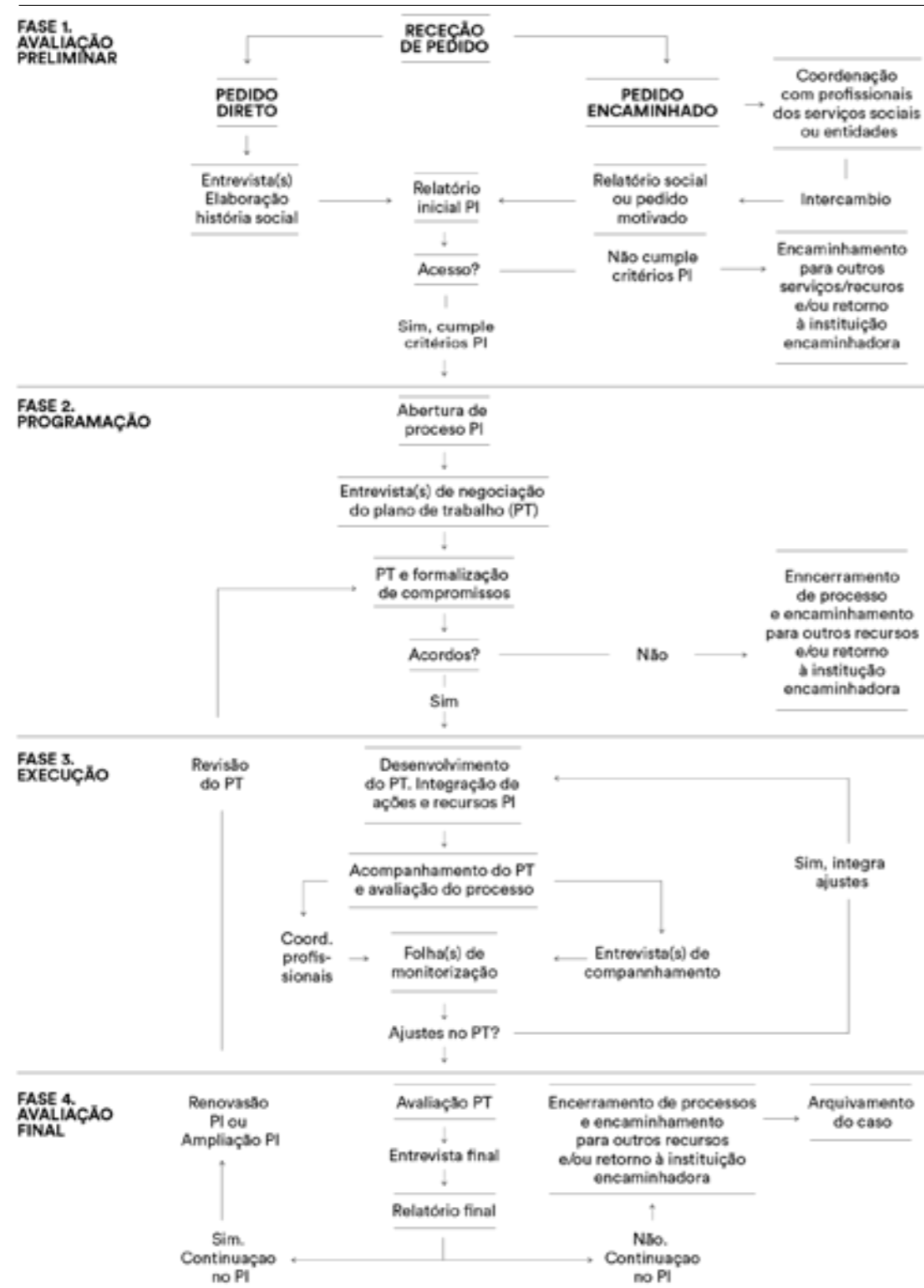
No final do período estabelecido no plano de trabalho (geralmente um ano letivo), realiza-se uma avaliação dos resultados e determina-se se as ações realizadas levaram à consecução dos objetivos. Nesta fase, é necessário tomar decisões sobre a renovação ou ampliação do plano de trabalho e a continuação no Programa Proinfância.

A ação social realizada no âmbito do programa é posta em prática através destas quatro fases, e é iniciada com a identificação de necessidades e a realização de uma avaliação social e educativa de cada pessoa apoiada. A partir dessa avaliação, é elaborado um plano de trabalho integral com a família. Se a família já dispuser de um plano, os objetivos e as ações próprios do programa ser-lhe-ão acrescentados. É necessário destacar a necessidade de um compromisso da família e das crianças ou jovens com o seu próprio processo de trabalho e melhoria. No entanto, nas realidades em que este compromisso não for possível, poderão ser elaborados planos de trabalho centrados na criança ou jovem. Adicionalmente, a criança ou jovem e a sua família devem saber como, com quem e por que estabelecem relações em cada momento, sem que isso represente uma sobrecarga, duplicação ou dispersão do trabalho social.

No plano de trabalho, são estabelecidos os acordos que dão acesso aos diferentes serviços e bens. O seu desenvolvimento é avaliado de forma contínua, tanto qualitativa como quantitativamente. As atividades a realizar deverão responder à evolução da situação, adequando-se às mudanças que se produzirem. A permanência no programa terá de se adaptar a esta avaliação das necessidades e à disponibilidade dos interessados para assumir a participação na própria mudança.

É necessário ter em consideração que, apesar de as fases da ação social do Programa Proinfância serem apresentadas com forma de sequência linear, na prática profissional podem desenvolver-se simultaneamente. No entanto, o modelo teórico permite-nos definir e diferenciar os procedimentos e conteúdos presentes em cada fase, bem como as ferramentas e técnicas mais adequadas, permitindo, por conseguinte, sistematizar a ação e rever a prática (ver Figura 2). Por isso, dedicamos as seguintes páginas a descrever cada fase e a especificar os princípios ou “normas” a seguir em cada etapa do processo metodológico da ação social, bem como a concretização e ampliação dos procedimentos, conteúdos e ferramentas específicas da proposta de ação social do Programa Proinfância. Nos seguintes capítulos, a entrevista e as reuniões de coordenação são apresentadas como ferramentas transversais, presentes e necessárias em todas as fases metodológicas da ação social.

FIGURA 2. DIAGRAMA DE PROCEDIMENTOS E AÇÕES DO PROGRAMA PROINFÂNCIA



3.1 Avaliação preliminar

A avaliação preliminar é o processo de análise que ajuda a identificar situações, problemas e os seus fatores causais ou intervenientes em indivíduos ou grupos. Neste sentido, podemos falar de um processo complexo que permite a descrição, a análise e a interpretação de problemas e de situações (Escartín, 1997). É um processo de comparação e análise orientado para estabelecer relações entre os factos e compreender a natureza do problema e as suas causas no contexto global dos problemas sociais. Em resumo, consiste em conhecer e compreender a situação para poder formular uma hipótese de trabalho que sirva de base para a intervenção.

Este processo está orientado pelo modelo adotado pelo profissional, e pelos seus centros de interesse. Caracteriza-se por analisar, de forma aproximada, uma situação. Trata-se de uma estimativa: não é uma medição exata, mas antes uma análise qualitativa e quantitativa, necessária para descobrir e identificar os potenciais de mudança e as resistências em jogo, para definir as mudanças que se pretendem atingir e para escolher as intervenções e técnicas que serão implementadas no processo de trabalho. É preciso recuperar, de forma resumida, as seis características da avaliação preliminar (*avaliação p*) expostas por De Robertis (1988):

- **Deve centrar-se nas dificuldades e potencialidades.** Deve estar orientada para as dificuldades a resolver, mas a operacionalidade da avaliação p também requer analisar as oportunidades, os recursos e o conjunto de elementos positivos do sistema avaliado.
- **É um processo contínuo e dinâmico, sempre provisório.** Partindo da ideia de que os contextos sociais estão imersos em dinâmicas de mudança, entende-se que a avaliação p é sempre provisória, no sentido de que quaisquer novos factos ou acontecimentos forçam a sua revisão e esclarecem novas compreensões ocultas até esse momento.
- **É uma diligência subjetiva do profissional.** A compreensão intelectual de uma situação é a que tentaria ordenar e relacionar os diferentes acontecimentos e relacioná-los com os conhecimentos de ciências humanas, psicologia, das instituições, da legislação social, etc. Obviamente, este nível de compreensão intelectual não está livre de influências nem da seleção subjetiva dos factos efetuada pelo profissional.
- **É uma atitude ideológica.** A subjetividade da avaliação p expressa no ponto anterior permite afirmar que não é possível efetuar um estudo totalmente objetivo dos fenómenos apresentados. As situações problemáticas são observadas através do prisma dos valores e ideias do profissional que, por sua vez, são influenciados pelos valores e normas predominantes na sociedade que o rodeia num determinado momento histórico, o que não significa que coincidam necessariamente. O reconhecimento explícito destas influências permite ao profissional questionar os valores, as normas próprias e as socialmente aceites. Ao mesmo tempo, significa reconhecer nos outros o direito a pensar e atuar de forma diferente. Quando não se é consciente destas influências, é muito improvável que se possa controlar adequadamente a subjetividade.

Tendo em consideração estas premissas sobre as características singulares desta avaliação, o profissional, nesta etapa, dedica-se a reunir dados e conhecimentos para a obtenção de uma análise o mais global possível da situação. Obter um conhecimento amplo da situação ou problema significa observar diferentes aspetos do enquadramento, da natureza do problema e do processo que levou à situação atual.

3.1.1 PROCEDIMENTOS

O pedido de apoio do Programa Proinfância chega aos profissionais das entidades que realizam a ação social por duas vias diferentes: diretamente e de forma encaminhada.

- a. **Pedido direto.** O pedido da família chega diretamente à entidade Proinfância coordenadora ou a outra da sua rede.
- b. **Pedido encaminhado.** O pedido de serviço é realizado por uma entidade, pela Administração Pública ou por um projeto para que, como complemento de um plano de ação social que já esteja a ser realizado a partir de outros recursos da entidade pública ou privada encaminhadora, uma criança ou jovem e a sua família possam participar num dos subprogramas Proinfância.

Apesar de os procedimentos básicos da avaliação preliminar serem idênticos, estes dois percursos introduzem algumas diferenças nalguns procedimentos, que nos levam a apresentar os dois processos em separado (Tabela 3).

TABELA 3. PROCEDIMENTOS DA AVALIAÇÃO PRELIMINAR NO PROGRAMA PROINFÂNCIA

	PEDIDO DIRETO	PEDIDO ENCAMINHADO
Descrição	O pedido é formalizado diretamente com o potencial destinatário do programa, através de uma entrevista entre o profissional designado, a criança ou jovem e a sua família. Se se tratar de uma unidade familiar que já dispõe de um plano de trabalho, será necessário especificar em que momento a proposta é efetuada e documentá-lo de forma clara no relatório social.	Mediante comunicação oral ou escrita, por correio eletrónico ou pelo canal que se considerar adequado, efetua-se a recolha dos primeiros dados, informando o profissional encaminhador sobre os requisitos do programa e a documentação necessária para a respetiva avaliação e acolhimento da pessoa encaminhada. Tem de haver coordenação entre os profissionais das entidades ou instituições encaminhadoras e o profissional da entidade Proinfância que recebe o pedido de participação no programa.
Agentes	Crianças e as suas famílias; pessoal técnico especialista da entidade.	O profissional de referência do serviço que encaminha e o profissional da entidade.
Objetivo	Receber o pedido e obter informação que permita constatar se as condições de acesso ao Programa Proinfância (idade, rendimentos, território) são cumpridas. A informação permite elaborar o relatório inicial Proinfância, que será preenchido pelo profissional depois de confirmar a adequação da proposta às necessidades familiares e ao plano de trabalho estabelecido. A família pode ser informada sobre as características do programa e as condições do compromisso para a sua aplicação.	Receber o pedido e obter informação que permita constatar o cumprimento das condições de acesso ao Programa Proinfância (idade, rendimentos, território) e integração no plano de trabalho do profissional de referência.
Conteúdo	Motivação do pedido/proposta e descrição/atualização da situação. Elaboração da história social. É recomendável que o conteúdo observe o guião apresentado para o relatório inicial do Programa Proinfância.	Apresentação de um relatório social ou de um pedido fundamentado, elaborado por escrito pelo profissional de referência, que inclua as informações relativas à situação global da família e à situação específica da criança ou jovem cuja participação no programa é requerida. Esta informação permite elaborar o relatório inicial do Programa Proinfância.
Metodologia	Entrevista do profissional com a família e a criança.	Entrevista ou reunião entre profissionais. Neste caso, a entrevista familiar será realizada na fase 2 (consulte a Tabela 7), em que será preciso confirmar com os destinatários as necessidades indicadas no relatório social ou pedido fundamentado do profissional encaminhador, bem como negociar o plano de trabalho e os acordos necessários para formalizar a participação no Programa Proinfância.
Acordos	Proposta de aceitação do programa. O profissional de referência comunica diretamente à família a aceitação ou não no programa. Em caso afirmativo, a fase de planeamento é iniciada.	Proposta de aceitação do programa. A decisão é comunicada ao profissional encaminhador. Em caso afirmativo, as condições de acesso ao Programa Proinfância serão explicadas à família durante a fase de planeamento.

Elaboração própria.

3.1.2 TÉCNICAS E FERRAMENTAS ESPECÍFICAS

O processo de avaliação preliminar será realizado através de diferentes técnicas e instrumentos específicos que podem ser aplicados desde o início da relação.

3.1.2.1 Elaboração da história social

A história social consiste numa compilação de informação extensa e detalhada, com o propósito de conhecer a trajetória de vida, relacional e social da pessoa. A necessidade e a oportunidade da ferramenta residem no facto de permitir um entendimento mais amplo e aprofundado da vida quotidiana do indivíduo e da sua família, dos problemas que tem e das possibilidades de solução. É uma técnica de natureza documental que permite registar e analisar, de forma sistematizada, os dados mais significativos da história do indivíduo e da sua situação atual. Apesar de não existir uma definição única, todas as histórias sociais têm de conter um conjunto de áreas e campos fundamentais, que são resumidos na Tabela 4.

TABELA 4. ÁREAS DA HISTÓRIA SOCIAL

ÁREA DA PESSOA	ÁREA DA NECESSIDADE OU PROBLEMA	ÁREA DAS EXPETATIVAS
<ul style="list-style-type: none"> · Identificação · Família · Educação · Trabalho · Relações 	<ul style="list-style-type: none"> · Apresentação do pedido · História da necessidade ou problema · Necessidades gerais · Necessidades específicas · Características da necessidade · Dificuldades e limites 	<ul style="list-style-type: none"> · Posição do indivíduo perante a situação · Capacidades e potencialidades · Motivações · Recursos · Soluções tentadas · Dificuldades e limites

Elaboração própria a partir de Escartín (1997).

A elaboração da história social permite refletir sobre os dados e formular hipóteses de avaliação, compreender as situações, comparar a informação obtida e as atitudes observadas e, o que é mais importante, seguir um esquema sistematizado e rigoroso para a avaliação e o estudo das situações desde o início do processo de intervenção e ao longo do seu desenvolvimento.

O estudo individual ou familiar deve incluir os elementos do enquadramento dos indivíduos. Para esta função, existem algumas técnicas básicas, como o ecomapa, o genograma e o mapa de relações familiares, que têm de ser incluídas na história social. Todas elas permitem ampliar a visão e contemplar a pessoa na relação com a sua família e o seu enquadramento.

- a. Ecomapa.** Trata-se de um diagrama que permite descrever graficamente as relações do indivíduo e da sua família com o enquadramento, proporcionando ao mesmo tempo informação para avaliar as relações e os recursos da família. Não só permite avaliar a situação, mas também pode ajudar na tomada de decisões e na formulação de hipóteses e planos de trabalho. É uma ferramenta complementar de grande ajuda visual para as equipas sociais e educativas na compreensão do enquadramento em que a

vida das famílias decorre. A sua utilização tem o propósito de representar a família e os seus contactos com os sistemas com que se relacionam, ou seja, com o ambiente que a rodeia: a família alargada, o trabalho, os tempos livres, a educação, os serviços de saúde, as instituições educativas, religiosas, etc.

O ecomapa representa um panorama da família e da sua situação, em que são apresentadas as ligações importantes que nutrem as relações, a carga de conflituosidade entre a família e o seu mundo, e os fluxos tanto dos recursos como das perdas ou dificuldades. O procedimento de desenhar o mapa conjuntamente com a família, se for possível, destaca a natureza das interfaces e dos pontos de conflito em que é necessário mediar, as pontes a construir e os recursos a procurar e modificar. São identificadas as seguintes vantagens (Pérez de Ayala, 1999):

- Assinalar as interações da família e de cada um dos seus membros com os sistemas que a rodeiam de forma gráfica e resumida.
- Permitir identificar possíveis motivos de conflito.
- Sugerir recursos a mobilizar em momentos de crise.
- Indicar as boas relações com elementos externos à família.
- Indicar se a família em conjunto ou algum dos seus membros se encontra numa situação de isolamento.

- b. Genograma.** É o mapa que mostra o desenvolvimento da família ao longo do tempo, e em que a história intergeracional da família é representada, o que permite melhorar a compreensão dinâmica da família e das situações familiares atuais (McGoldrick e Gerson, 1987). É considerado muito esclarecedor, porque reúne e organiza a história da família e, muitas vezes, põe o indivíduo em contacto com o papel e a importância das suas raízes.

- c. Mapa das relações familiares.** É um instrumento que serve para compreender a estrutura do sistema familiar: relações familiares, vínculos importantes, sistema emocional da família nuclear, relações internas, etc. Ajuda a identificar a dinâmica presente no seio da família. Oferece “*aspectos suscitados no interior da família, em que todos e cada um dos membros estão ligados aos restantes por laços de parentesco, relações de afeto, comunicação, ou papéis, tomada de decisões, resolução de conflitos e pelas funções atribuídas aos seus membros*” (Minuchin, 1986:93).

O mapa de relações familiares é baseado na informação proporcionada pelos membros da família e na observação direta. Permite identificar as relações e os papéis familiares: distantes, conflituosas, atraentes, etc. Também permite identificar os membros mais próximos ou se há algum membro isolado ou algum membro central.

É considerado um instrumento de trabalho muito útil, já que é mais específico que o genograma, porque se baseia exclusivamente na identificação das relações e papéis familiares dentro de um grupo familiar, o que significa que a informação recolhida é apresentada de forma mais clara e específica. É recomendável utilizar o mapa de relações familiares na primeira entrevista, pedindo aos membros da família os seus dados e contributos sobre as suas relações, e utilizando o mesmo sistema de relações utilizado no genograma.

Diferenças entre o mapa de relações familiares e o genograma:

- É formado apenas com as pessoas que constituem o agregado familiar (que coabitam).
- Não especifica o tipo de família (se é nuclear, alargada, reconstituída, etc.).
- Não inclui acontecimentos familiares críticos, ocupação ou nível cultural da família.
- É mais específico, pois centra-se nos papéis e nas relações familiares.

Além de proporcionar um melhor conhecimento ao profissional, constitui uma estratégia muito proveitosa para a definição das situações problemáticas quando a construção é efetuada juntamente com a família ou com a pessoa apoiada. A participação ativa ajuda os beneficiários a calibrar a qualidade das suas relações, e a reconhecer os conflitos e as tensões inevitáveis e necessárias na procura do equilíbrio entre as necessidades e os recursos.

3.1.2.2

Delimitação do problema

É necessário indicar que o problema que se apresenta deve ser definido e delimitado com a máxima precisão para que possa ser abordado da melhor forma. As recomendações e questões apresentadas na Tabela 5 podem ajudar o profissional a formular adequadamente a abordagem ao problema ou avaliação preliminar. Também terão de ser reformuladas sempre que a necessidade de compreender novas situações o exija.

TABELA 5. DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

RECOMENDAÇÕES	PERGUNTAS BÁSICAS
Identificar, delimitar e decompor o problema em dimensões.	<ul style="list-style-type: none">- Qual é o problema?- Quais são os dados do problema?- Quem é afetado?- Trata-se de identificar de forma quantitativa e qualitativa a pessoa ou pessoas afetadas e as suas características.- Quem ou o que o causa?- Identificar, se for possível, a génese e as causas do problema.- Que tipo de problema é? – Definir de forma precisa a situação.
Estudar a informação disponível sobre o problema.	<ul style="list-style-type: none">- Quais são os aspetos ou elementos principais do problema?- Quais são as relações entre os diferentes aspetos do problema?- Que elementos ou fatores intervenientes o sustentam ou o estimulam?
Evitar equívocos na utilização de conceitos e definir claramente os termos que definem o problema.	<ul style="list-style-type: none">- O problema está suficientemente definido?
Determinar propósitos.	<ul style="list-style-type: none">- Que tipo de solução se procura?- Que elementos ou fatores intervenientes poderiam bloquear, minimizar ou eliminar a situação problemática?- Qual é o objetivo de melhoria?- Propor a melhoria potencial.

Elaboração a partir de diferentes análises compiladas em Puig (2006).

3.1.2.3

Indicadores sociais: fatores de risco e fatores de proteção

Para avaliar a situação familiar e da criança, o profissional da ação social tem de contar com um sistema de indicadores que lhe permitam analisar a realidade da unidade familiar e, a partir dessa identificação de necessidades, responder aos problemas mediante a elaboração de um plano de trabalho adequado. Para Sitjà (1988), um indicador é um instrumento de medição relativa que permite estabelecer comparações entre situações, grupos ou pessoas em relação a fenómenos de natureza complexa, não necessariamente observáveis diretamente nem objeto de estatísticas diretas, mediante a decomposição do fenómeno a estudar ou a descrever em diferentes aspetos constitutivos ou em dimensões. Na área social, os indicadores permi-

tem analisar, de forma científica, um fenómeno ou problema social, ou seja, obter um conhecimento progressivo a partir da sistematização e do registo de um conjunto de informações, dados ou variáveis observáveis que, mediante um processo de avaliação e comparação, nos levarão a compreender uma situação social determinada com a finalidade de elaborar uma intervenção adequada sobre a questão (Deputação de Barcelona. Área de Bem-Estar Social e FEDAIA, 2009; Castillo Carbonell, 2005; Casas, 1991). É necessário ter em consideração algumas notas fundamentais sobre as limitações dos indicadores sociais. Por um lado, podem ser relativamente estáticos e descontextualizados em relação a uma realidade de condições sociais complexas e mutáveis. Por outro, é necessário integrar uma grande diversidade de formas e metodologias para explicar e categorizar a realidade social (Castillo Carbonell, 2005). Nós próprios, no processo de elaboração deste Modelo de Ação Social, analisámos os contributos sobre indicadores das entidades participantes no Programa Proinfância, bem como diversos contributos de órgãos da Administração Pública de diversos níveis, e de serviços e autores relevantes em matéria de infância, constatando a grande diversidade de modelos e formas de agrupar os indicadores. O certo é que, apesar de as diferentes disciplinas humanas e sociais (psicologia, sociologia, trabalho social, pedagogia, etc.) terem avançado neste tema, ainda não existe um sistema único e fechado que permita padronizar a avaliação de situações tão particulares, específicas, complexas e dinâmicas como as necessidades sociais e a exclusão. Como consequência, optámos por não aderir a um sistema existente nem apresentar uma lista fechada de indicadores aplicáveis ao Programa Proinfância, mas definir uma recomendação de orientação geral, acompanhada de uma lista de recursos disponíveis e úteis (anexo) que podem ser utilizados pelos profissionais participantes. Pensámos que seria mais útil realizar uma análise dinâmica, baseada na procura de fatores de risco ou de proteção no seio das famílias e das crianças apoiadas que desempenhem um papel importante em determinar e situar o nível de risco da unidade familiar.

Entendemos por **fator de risco** “as condições biológicas, psicológicas ou sociais, medidas através de variáveis diretas ou indicadores (sociais ou psicossociais), cuja participação ou implicação nos antecedentes ou nas situações associadas à emergência de diversas doenças, problemas ou necessidades sociais tenha sido demonstrada por conhecimentos científicos” (Deputação de Barcelona. Área de Bem-Estar Social e FEDAIA, 2009:83). A existência de fatores deste tipo pode gerar uma situação de risco que limite as oportunidades de desenvolvimento e bem-estar da família e das crianças.

Perante a presença de fatores de risco, é necessário questionar a capacidade real da família e das crianças de se protegerem e de ultrapassarem a situação. Ou seja, o profissional,

além de constatar os fatores de risco, deve observar também a potencialidade das pessoas apoiadas, e identificar os fatores de proteção ou de resiliência, ou seja, os elementos, circunstâncias e/ou variáveis que compensam ou diminuem os efeitos dos fatores de risco e que podem chegar a proteger a criança ou jovem em questão.

Para zelar pelas oportunidades e pela promoção do bem-estar das crianças e das famílias em situações de vulnerabilidade social, esta dupla perspectiva de análise é fundamental. A identificação dos fatores de risco e das potencialidades de cada pessoa em cada situação complementam-se, e são fundamentais como ponto de partida para atuações baseadas na prevenção dos riscos e no fomento dos fatores de proteção na infância e na adolescência. Neste sentido, são orientadas também as políticas sociais e a promoção de novas leis de direitos e oportunidades da infância e da adolescência¹, seguindo os princípios da *Declaração Universal dos Direitos da Criança* (1989).

No modelo do Programa Proinfância, a integração das crianças e das suas famílias requer a avaliação por pessoal técnico especializado das necessidades e dos níveis de risco que apresentem, a partir da sua identificação na relação com os seguintes âmbitos: a situação económica, a estrutura sociofamiliar e as relações intrafamiliares, a saúde familiar e a assistência de saúde, a situação laboral, a formação dos progenitores, a situação da habitação e do seu enquadramento, a educação e escolarização das crianças ou jovens, e as relações com o meio envolvente e a pertença a redes formais ou informais.

Em cada uma destas dimensões a observar podemos indicar alguns fatores de risco ou proteção. Na Tabela 6, apresentamos uma seleção de indicadores a partir de diferentes propostas atuais que estão a guiar a ação dos profissionais (Deputação de Barcelona. Área de Bem-Estar Social e FEDAIA, 2009; EAIA-IMSS, s.d.; Governo Basco. Departamento de Emprego e Assuntos Sociais, 2009; García García, et al., 2008). Estes indicadores organizados por âmbitos podem ajudar o profissional a identificar melhor a situação da família apoiada e a avaliar os seus níveis de risco ou proteção.

1. Ver, por exemplo, a “Lei 14/2010, de 27 de maio, de Direitos e Oportunidades da Infância e da Adolescência”, promulgada pelo governo autonómico catalão, publicada no Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC), 2-06-2010, páginas 42475 - 42536.

TABELA 6. FATORES DE RISCO E FATORES DE PROTEÇÃO POR ÂMBITOS

	FATORES DE RISCO	FATORES DE PROTEÇÃO
Situação económica	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldades económicas por falta de rendimentos, os progenitores não trabalham, ou há membros da unidade familiar em idade de trabalhar em situação de desemprego de forma persistente e prolongada no tempo. - Recurso a redes de economia paralela/delinquência/prostituição como fonte de rendimento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Acesso a meios económicos e rendimentos regulares ou mais estáveis dentro da economia formal. - Acesso a prestações/recursos económicos de serviços públicos ou entidades. - Capacidade de poupança e planificação económica. - Família alargada com possibilidade de dar apoio económico.
Estrutura sociofamiliar e relações intrafamiliares	<ul style="list-style-type: none"> - História de maus-tratos ou carência de afeto e desestruturação familiar dos progenitores. - Mães solteiras, jovens, isoladas ou rejeitadas pelo seu meio familiar. - Paternidade ou maternidade prematura (na adolescência) sem ou com escasso apoio familiar. - Desconhecimento ou falta de capacidades para enfrentar o processo evolutivo da criança. - Hospitalizações, internamentos psiquiátricos ou períodos em prisão repetitivos, e retornos posteriores. - Ausência de pais. - Famílias monoparentais com dificuldades de apoio familiar. - Famílias formadas por adultos com conflitos internos violentos, com especial risco quando não existe uma relação de parentalidade natural com a criança. 	<ul style="list-style-type: none"> - Família alargada próxima e com boa relação. - Flexibilidade e capacidade de adaptação às mudanças. - Coesão familiar. - Papéis familiares estáveis e definidos. - Hierarquias definidas e reconhecidas. - Capacidade de diálogo e comunicação. - Afeto do casal e reconhecimento mútuo. - Consciência do problema. - Aceitação de ajuda e apoio.
Saúde familiar e assistência médica	<ul style="list-style-type: none"> - Alcoolismo ou outras toxicodependências. - Transtornos psicológicos. - Pais com problemas de saúde físicos (doenças físicas graves ou incapacidade). - Hospitalizações frequentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Consciência da doença. - Realizar tratamento regular. - Higiene corporal e vestuário corretos. - Ter acompanhamento e apoio da família alargada. - Estabilidade emocional dos pais. - Estabilidade do casal.
Situação laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Os progenitores não trabalham, ou há membros da unidade familiar em idade de trabalhar em situação de desemprego de forma persistente e prolongada no tempo. - Trabalho pouco estável ou em economia informal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estar num plano de inserção laboral. - Ter trabalho estável. - Predisposição positiva para trabalhar. - Ter hábitos de trabalho. - Ter currículo. - Família alargada que dá apoio no cuidado dos filhos. - Em caso de prostituição: manter a atividade laboral isolada do âmbito familiar, e adotar cuidados de saúde e higiene.

	FATORES DE RISCO	FATORES DE PROTEÇÃO
Formação dos progenitores	<ul style="list-style-type: none"> - Baixo nível académico dos progenitores ou estudos incompletos. - Ausência de motivação para introduzir mudanças nas suas vidas ou para se comprometer, ou dificuldade para pedir ajuda. - Falta de capacidades e experiência para compreender as diversas necessidades formativas e educativas dos filhos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ter estudos básicos completos. - Reconhecimento das carências formativas. - Motivação para aprender. - Colaboração com os serviços. - Compromisso com o plano de trabalho.
Situação da habitação e do seu enquadramento	<ul style="list-style-type: none"> - Habitação insuficiente, condições de carência especial ou amontoamento. - Lar instável ou carência de habitação. - Habitação insalubre ou altamente deficitária (frio, humidade, condições perigosas). 	<ul style="list-style-type: none"> - Ter possibilidade de recursos alternativos. - Capacidade de organização doméstica. - Ter apoio de familiares ou rede. - Condições de habitabilidade e organização adequada do lar. - Segurança no lar.
Educação e escolarização das crianças	<ul style="list-style-type: none"> - Absentismo escolar. - Fracasso escolar. - Conflitos na escola ou comportamentos pouco apropriados. 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidades intelectuais e aptidões para a aprendizagem. - Estar motivado para aprender. - Experiências escolares positivas. - Receber apoio nalguma estrutura dentro do centro escolar. - Assiduidade escolar. - Os pais atendem as chamadas dos professores da escola.
Relações com o meio envolvente e pertença a redes formais ou informais	<ul style="list-style-type: none"> - Isolamento social, falta de amigos ou apoio familiar e contacto social. - Ausência de participação ativa no meio envolvente e dificuldade na integração no território. 	<ul style="list-style-type: none"> - Integração no território (bairro). - Redes de apoio familiar próximas ou disponíveis. - Relações positivas com a família alargada. - Rede (comunidade, vizinhos, amigos, serviços e profissionais) próximos e disponíveis. - Participação em atividades da comunidade.

Elaboração a partir de diferentes análises compiladas em Deputação de Barcelona. Área de Bem-Estar Social e FEDAIA, 2009; EAIA-IMSS (s.f.); Governo Basco. Departamento de Empleo e Assuntos Sociais, 2009; García García, et al., (2008).

A avaliação destas dimensões permite identificar, pelo menos, três níveis de risco diferentes (muito alto, alto e médio), que determinarão a proposta de ação a implementar e a definição dos resultados a atingir no Programa Proinfância.

a. Nível de risco muito alto: famílias com grandes carências, em situação real de exclusão.

- Ausência de recursos materiais e pessoais para dar resposta e compreender as necessidades familiares das crianças ou jovens.
- Situação crónica e alto risco de estabelecer relações muito dependentes dos serviços sociais e do programa.
- Requerem uma ação intensa e complexa, uma construção conjunta de compromissos e um grande esforço de acompanhamento.
- A ação social deve estar sujeita de forma estrita à avaliação contínua, analisando

de forma diferenciada as medidas assistenciais que forem necessárias para evitar estabelecer relações excessivamente dependentes a longo prazo.

- Nestas situações, é possível considerar a continuação da ação social durante um período prolongado com a respetiva atualização dos planos de trabalho.

b. Nível de risco alto: famílias em situação de elevada vulnerabilidade.

- Com carências económicas.
- Com carências formativas.
- Com carências de estruturação familiar.
- Por sua vez, apresentam capacidade para identificar os riscos e a necessidade de apoio para conseguir a sua autonomia.
- É possível esperar resultados positivos da ação social sempre que se estabeleça um plano a médio ou longo prazo.
- O apoio exclusivamente às crianças ou jovens pode ser de grande utilidade, embora na maior parte dos casos seja necessária uma ação mais complexa com a unidade familiar.
- Torna-se imprescindível acompanhar a ação com um plano de trabalho adaptado a cada situação e que obtenha o conveniente consenso.
- Conta-se com certa capacidade de autoavaliação dos beneficiários e com a criação de compromissos de melhoria.
- É possível um acompanhamento prolongado, através da respetiva revisão dos planos de trabalho, diminuindo a intensidade das ações à medida que a família for sendo capaz de aumentar a sua autonomia.

c. Nível de risco médio: famílias com recursos pessoais e educativos, com acesso a alguns meios económicos, nem sempre suficientes, mas que permitem uma certa autonomia.

- Demonstram estabilidade nalgumas áreas, mas a sua situação é frágil e sobrecarregada.
- As perspetivas são muito positivas sempre que se atue antes de a situação se agravar.
- Apesar de o nível de risco ser o mais baixo dos descritos, a existência real de um aumento da vulnerabilidade justifica, da perspetiva da prevenção, a implementação do programa nestas situações de forma integral e eficaz.
- É possível que os apoios mais focalizados ou ocasionais à família, e especialmente as ações orientadas para proporcionar apoio educativo às crianças, sejam suficientes.
- Conta-se com capacidade de compromisso das famílias e, como nos anteriores casos, a ação também deve ser guiada por um plano de trabalho consensual, que não tem de abranger todas as dimensões que afetam a família.
- No entanto, é aconselhável um acompanhamento social de intensidade suficiente para permitir detetar indicadores de deterioração da situação.

Em cumprimento da regulamentação em vigor, a deteção de situações de risco relacionadas com transtornos mentais graves, toxicodependências, abusos sexuais, violência doméstica, maus-tratos físicos ou psicológicos, ou negligência grave será comunicada à entidade pública competente em matéria de proteção de crianças e jovens, para que esta tome as respetivas medidas.

3.1.2.4

O prognóstico

É a parte da avaliação preliminar que indica as possibilidades de reversibilidade da situação estudada e os meios que são necessários para a sua melhoria. Apresenta as possibilidades de intervenção na situação estudada, que podem ser aplicadas tanto a partir do contexto institucional como através de outros serviços ou profissionais. No prognóstico, são especificados os esforços, recursos e meios que podem ser oferecidos para responder à situação.

3.1.2.5

Elaboração do Relatório de Vulnerabilidade inicial Proinfância

Este sistema será utilizado pelas entidades para receber o pedido e confirmar o cumprimento das condições de acesso ao Programa Proinfância (idade, rendimentos, plano de trabalho e território). O documento elaborado terá de conter, pelo menos, a seguinte informação:

a. Procedência e localização:

Dados de localização da família e da instituição e profissional de referência.
Nova integração ou continuação do plano de ação individual/familiar.

b. Requisitos do programa:

- Crianças e jovens entre os 0 e os 18 anos.
- Unidade familiar.
- Cumprimento dos critérios económicos.
- Cumprimento dos critérios de adequação/necessidade.

c. Dados da unidade familiar de convivência:

- Nomes e idades dos membros da unidade familiar.
- Situação laboral dos progenitores.
- Situação escolar.
- Situação económica.
- Saúde e assistência de saúde.
- Habitação.
- Recursos/programas ativos.
- Destinatários das ajudas.
- Outros recursos utilizados.

d. Plano de trabalho familiar (quando houver, por se tratar de uma família encaminhada):

- Data de início do processo familiar.
- Objetivos, ações e prazos.
- Agentes/profissionais/rede intervenientes.

e. Diagnóstico psicossocial e educativo:

- Breve descrição da situação atual da criança ou jovem, da sua família e das necessidades identificadas que justificam a inclusão no programa. Trata-se de obter informação para analisar os critérios de necessidade e determinar as famílias e as crianças ou jovens que são suscetíveis de ser admitidos.

f. Prognóstico:

- Previsão das melhorias geradas pela implementação do programa durante um período determinado.

Na Figura 3, é apresentado um resumo dos objetivos, dos procedimentos e das ferramentas específicas da fase de avaliação preliminar.

FIGURA 3. ESQUEMA DA AVALIAÇÃO PRELIMINAR

Objetivos	<ul style="list-style-type: none">- Recolher a motivação do pedido: analisar o pedido e acolher a pessoa/família.- Explorar e confirmar os dados do relatório social ou do pedido fundamentado do serviço encaminhador.- Estabelecer o vínculo.- Elaborar a história social.- Delimitar o problema.- Redigir o prognóstico inicial e o Relatório de Vulnerabilidade inicial PI.- Registrar documentalmente.- Comprovar os critérios de acesso ao Programa Proinfância.																							
Diagrama de procedimentos e ações	<p>Receção do pedido</p> <table border="1"><thead><tr><th>Pedido direto</th><th>Pedido encaminhado</th><th>Coordenação com prof.</th><th>Serviços Sociais ou entidades encaminhadoras</th></tr></thead><tbody><tr><td>Entrevista(s) Elaboração da história social</td><td>Relatório inicial PI</td><td>Relatório social ou pedido fundamentado</td><td>Intercâmbio</td></tr><tr><td></td><td>Acesso?</td><td>Não cumpre critérios PI</td><td>Encaminhamento para outros serviços/recursos e/ou retorno à instituição encaminhadora</td></tr><tr><td></td><td>Cumpre os critérios</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>Fase 2</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>				Pedido direto	Pedido encaminhado	Coordenação com prof.	Serviços Sociais ou entidades encaminhadoras	Entrevista(s) Elaboração da história social	Relatório inicial PI	Relatório social ou pedido fundamentado	Intercâmbio		Acesso?	Não cumpre critérios PI	Encaminhamento para outros serviços/recursos e/ou retorno à instituição encaminhadora		Cumpre os critérios				Fase 2		
Pedido direto	Pedido encaminhado	Coordenação com prof.	Serviços Sociais ou entidades encaminhadoras																					
Entrevista(s) Elaboração da história social	Relatório inicial PI	Relatório social ou pedido fundamentado	Intercâmbio																					
	Acesso?	Não cumpre critérios PI	Encaminhamento para outros serviços/recursos e/ou retorno à instituição encaminhadora																					
	Cumpre os critérios																							
	Fase 2																							
Ferramentas específicas	<ul style="list-style-type: none">- Elaboração da história social (ecomapa, genograma, mapa de relações familiares).- Delimitação do problema.- Indicadores sociais de risco e de proteção.- Prognóstico.- Elaboração do Relatório de Vulnerabilidade inicial PI.																							

Elaboração própria.

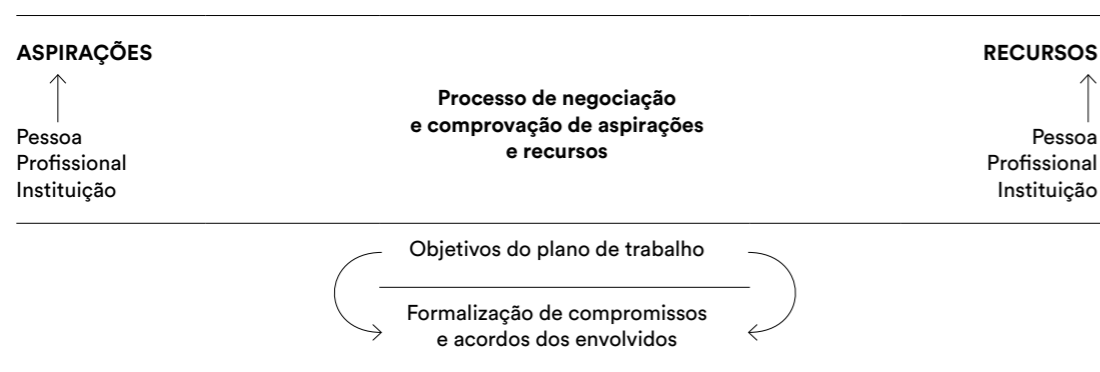
3.2 Planeamento

O **planeamento** é o resultado da avaliação preliminar. É o quadro para registar as estratégias, os objetivos e as atividades previstos a médio e longo prazo que foram elaborados e negociados com os diferentes participantes.

Os objetivos definidos no plano de trabalho são o resultado da negociação a partir das aspirações e dos recursos dos diversos agentes envolvidos no âmbito de uma relação interpessoal. Só é possível satisfazer uma parte das aspirações. Algumas terão de ser adiadas, e outras certamente terão de ser rejeitadas. As prioridades do plano de trabalho estão condicionadas pela motivação de quem decide, pelos valores interiorizados dos participantes e pelas possibilidades estabelecidas.

Na negociação de um plano de ação estão presentes duas noções fundamentais. Por um lado, as aspirações, as expectativas e os recursos, potencialidades e possibilidades dos agentes envolvidos (pessoa apoiada, profissional, instituições). Por outro, a capacidade de análise, negociação, contenção e renúncia que possa surgir ao longo do processo. O conjunto desta manobra resulta em objetivos mais ajustados, comprometidos com a mudança. Este procedimento seria expresso esquematicamente tal como se apresenta na Figura 4.

FIGURA 4. PROCESSO DE NEGOCIAÇÃO DE UM PLANO DE AÇÃO



Elaboração própria a partir de Alwing de Barros et al.. (1999).

Em resumo, trata-se de negociar os objetivos e o plano de ação que o profissional propõe à pessoa e, ao mesmo tempo, de expor e trabalhar conjuntamente as objeções, possibilidades e dificuldades que surgirem para conduzir a ação para a mudança desejada. Também é necessário prever a forma da intervenção e a sua duração.

Este processo de negociação e análise deve ocorrer no âmbito de uma relação significativa para ambos. Esta pode ser objeto de interferências por diversas variáveis ou fatores que intervêm em todos os processos de negociação e relação, e que é importante ter em consideração:

- A perceção da relação e do seu desenvolvimento por ambas as partes, em relação com as aspirações e os recursos disponíveis, podem estar em sintonia ou não.
- O grau de autonomia dos participantes para atuar com independência.
- A existência de recursos e a sua adequação para o estímulo e a motivação da mudança.
- O autorreconhecimento da capacidade das pessoas negociadoras para produzir as mudanças.

O plano de trabalho é parte constituinte de uma reflexão que já foi iniciada no estudo da situação e que parte do conhecimento e análise das situações a tratar. Nele são estabelecidas as possibilidades de intervenção e é determinada a sua vigência. Para terminar este capítulo, é necessário mencionar alguns dos elementos imprescindíveis com que a estrutura do plano de trabalho ou de ação tem de contar:

- Definição da situação a tratar:** Qual ou quem é o objeto da intervenção? Em que aspetos da pessoa? Sobre que situações, problemas ou necessidades?
- Os objetivos:** Que propósitos são perseguidos? O que se quer conseguir com eles e porquê? Quais são as mudanças que se pretendem?
- A ação:** Que recursos é necessário ativar, além dos próprios da pessoa, do enquadramento, dos serviços, dos técnicos e dos profissionais? Que atividades é necessário realizar?
- As técnicas:** Como se pode desenvolver o plano de intervenção? Com que técnicas, procedimentos e capacidades? Como será sequenciado? Quando está previsto que comece e que termine?

3.2.1 PROCEDIMENTOS

O procedimento básico nesta fase é a elaboração do plano de trabalho. Esta é iniciada aquando da avaliação positiva dos critérios de acesso ao Programa Proinfância, e concluída com um acordo negociado com os participantes.

TABELA 7. PROCEDIMENTOS DO PLANEAMENTO NO PROGRAMA PROINFÂNCIA

PLANEAMENTO	
Descrição	<ul style="list-style-type: none"> · Depois de a admissão do pedido ter sido aprovada, é necessário avaliar especificamente a situação de necessidade e a sua correspondência com um plano de trabalho concreto que inclua os recursos do Programa Proinfância. Avalia-se também a motivação e a atitude dos participantes em relação à proposta elaborada e acordada consensualmente entre ambas as partes. · Se o plano de trabalho for aceite, prossegue-se com a formalização documental dos compromissos, observando os requisitos da legislação em matéria de proteção de dados.
Agentes	<ul style="list-style-type: none"> · Criança ou jovem e/ou a sua família; técnicos do subprograma e profissionais de referência da família.

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> · Confirmar a aceitação para a integração no subprograma ou subprogramas, a avaliação específica do pedido/necessidade e a proposta de plano de trabalho que inclui o subprograma Proinfância como recurso. · Avaliar a motivação do destinatário e a sua atitude e capacidade de participação.
Conteúdo	<ul style="list-style-type: none"> · Intercâmbio de informação relativa à situação que origina o pedido. · Especificação das condições de participação no programa e nos respetivos subprogramas: elaboração do plano de trabalho Proinfância. · Formalização do compromisso e documentação do acordo (proteção de dados, etc.).
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> · Entrevista(s) personalizada(s) de negociação do plano de trabalho com a criança e/ou a sua família. · Elaboração do processo Proinfância, constituído neste momento pelo Relatório de Vulnerabilidade inicial e pelo plano de trabalho.
Acordos	<ul style="list-style-type: none"> · Formalização ou não do plano de trabalho.

Elaboração própria.

3.2.2 TÉCNICAS E FERRAMENTAS ESPECÍFICAS

3.2.2.1 Formulação de objetivos

Distinguem-se dois tipos de objetivos: os objetivos gerais e os objetivos específicos. Os **objetivos gerais** orientam a ação. A sua finalidade consiste em enunciar um fim desejado e geralmente são sempre de longo alcance. Os objetivos gerais devem ser concretizados com objetivos específicos e são avaliados indiretamente através dos dados obtidos relativos à consecução dos objetivos específicos.

Os **objetivos específicos** são objetivos concretos que estão quantificados, possuem um prazo determinado para a sua consecução, orientam claramente a ação e facilitam a avaliação. Os objetivos específicos devem estar definidos em termos de comportamentos, conteúdos, condições e rendimento. Devem ser expressos em termos observáveis, que indiquem o conteúdo, na medida do possível, com que o comportamento será relacionado, que descrevam as condições em que a ação será realizada e as exigências mínimas a cumprir para a sua consecução. Formular objetivos é passar do abstrato para o concreto, do geral para o particular. Por isso, recomenda-se que os objetivos sejam formulados em termos observáveis. De forma prática, são propostas algumas orientações para formular objetivos:

- Devem ser expressos de forma clara.
- Devem estar relacionados com as ações que as pessoas realizarão ou com as mudanças que se espera que o plano de trabalho ou a atividade produza nelas.
- Devem ser formulados em termos observáveis.
- Podem ser difíceis de conseguir, mas não impossíveis: devem ser viáveis no tempo programado da ação.
- Devem ser estabelecidos em termos de resultados finais.
- Devem ser estabelecidos em termos positivos.
- Devem ser estabelecidos individualmente, ou seja, de modo que cada um se refira a uma ação.

- Devem indicar o conteúdo, na medida do possível, com que o comportamento está relacionado.
- Devem descrever os requisitos mínimos para que, no final, sejam considerados cumpridos.

Na Figura 5, é apresentada, em forma de esquema, uma técnica para que os profissionais possam rever os objetivos que estabelecerem:

FIGURA 5. FORMULAÇÃO DE PERGUNTAS PARA REVER OS OBJETIVOS

REVISÃO DOS OBJETIVOS

Está formulado em função da pessoa?

Pode ser interpretado de duas maneiras?

O que é que a pessoa terá de fazer para cumprir o objetivo?

Estas situações ou comportamentos estão presentes previamente na pessoa?

Qual é o nível mínimo de atuação ou mudança que consideraremos aceitável?

O objetivo a desenvolver requer comportamentos, aprendizagens, competências ou situações prévias?

Elaboração a partir de diferentes análises compiladas em Puig (2006).

Para definir indicadores que permitam avaliar os objetivos estabelecidos no plano de ação, os profissionais devem formular as seguintes perguntas:

- O que tenho de observar para saber que a pessoa atingiu o objetivo estabelecido?
- Como demonstro de forma tangível que a pessoa ou família atingiu o objetivo estabelecido?
- O que observaremos que nos indicará que o comportamento ou o objetivo esperado foi realizado?

Os objetivos são as bases para definir os indicadores que permitem a avaliação de resultados. Estes indicadores decorrentes de cada objetivo, associados a atividades concretas, são os que permitem avaliar se o objetivo foi atingido e em que grau.

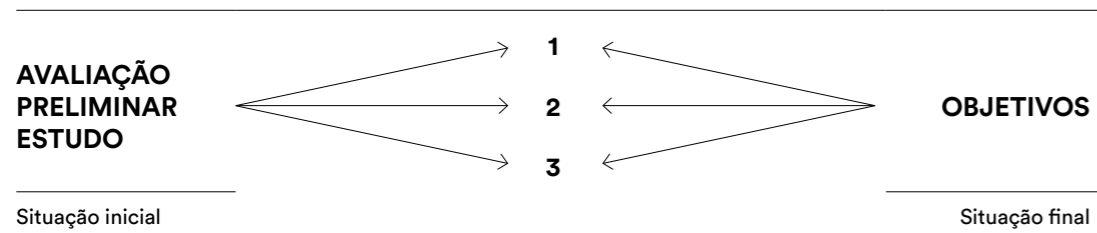
3.2.2.2 Definição de soluções alternativas

Depois de realizada a avaliação preliminar (situação inicial) e de definidos os objetivos a atingir (situação final), é necessário imaginar e apresentar diferentes formas ou caminhos para atingir os objetivos estabelecidos. Trata-se, pois, de conceber soluções alternativas, conforme propõem Alwing de Barros et al. (1999).

A definição de alternativas permite levar as nossas ideias de solução a uma análise aprofundada e obriga-nos a examiná-las para pôr à prova a sua validade (Figura 6). O objetivo desta técnica consiste em identificar o máximo número de soluções e alternativas possíveis para, posteriormente, descartar as inadequadas e propor a mais viável.

Entendemos como solução o caminho para obter um resultado partindo de condições iniciais significativamente diferentes, e como alternativa os procedimentos para obter um resultado partindo de condições iniciais semelhantes. A solução é mais global que a alternativa. Esta última indica uma forma de levar à prática a solução escolhida.

FIGURA 6. SOLUÇÕES ALTERNATIVAS



Elaboração própria a partir de Alwing de Barros et al. (1999).

Na Figura 7, são sintetizados os objetivos, os procedimentos e as ferramentas específicas desta fase de planeamento, em forma de resumo.

FIGURA 7. ESQUEMA DO PLANEAMENTO

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer um profissional de referência. - Partilhar a informação relativa à situação que origina o pedido. - Especificar as condições de participação no Programa Proinfância. - Negociar o plano de trabalho. - Formalizar compromissos e acordos. 		
Diagrama de procedimentos e ações	Fase 1		
	Abertura do processo PI		
	Entrevista(s) de negociação do plano de trabalho (PT)		
	PT e formalização de compromissos		
	Acordos?		
	Sim	Não	Encerramento do processo e encaminhamento para outros recursos e/ou retorno à instituição encaminhadora
	Fase 3		
Ferramentas específicas	<ul style="list-style-type: none"> - Formulação de objetivos. - Definição de soluções alternativas. - Técnicas de negociação e consenso. - Comparação com recursos disponíveis. 		

Elaboração própria.

3.3 Execução

A **execução** consiste em implementar o plano de trabalho acordado. Esta tem diferentes significados que podem ser agrupados à volta de duas noções principais: a) a atuação do profissional e dos beneficiários orientada para objetivos concretos; b) o processo de guiar, dirigir e controlar os esforços de um plano orientado para um objetivo concreto. Será útil e esclarecedora a definição de De Robertis: “Intervenção é querer atuar; *intervir num assunto significa participar voluntariamente, converter-se em mediador, exercer autoridade [...] o que o profissional faz de forma consciente e voluntária, com o fim de modificar a situação [...]. Existem diferentes formas de intervenção e é o profissional que efetua uma seleção de acordo com a sua compreensão e as hipóteses que estabelecer ao longo do decurso do processo*” (1988: 131). Neste sentido, não só identifica e organiza a intervenção do profissional com a sua atuação, mas esclarece e fundamenta que a “não atuação”, a decisão ativa de não atuar, também constitui uma intervenção.

No âmbito social, o termo “intervenção” substitui o de “tratamento”, preferido noutras disciplinas. O conceito de intervenção contempla a pessoa na sua situação, centrando-se em papéis, relações e interações, mais que em aspetos intrapessoais da vida das pessoas apoiadas. Isto implica dedicar muito mais atenção aos fatores ambientais e à importância destes na sua vida (Escartín, 1997).

Executar compreende todas as atividades e técnicas aplicadas ao longo do processo de ação, desde o início da relação com a pessoa com um plano de trabalho, até à sua finalização e encerramento. Assim, equivale ao conjunto de ações e microações realizadas. Para exercer esta função, o profissional desempenha diferentes papéis e capacidades (assessoria, mediação, coordenação, etc.), bem como diferentes formas de atuação e interposição, sempre com o objetivo de melhorar a situação apresentada. A ação social é realizada através de dois tipos básicos de intervenção: a intervenção direta e a intervenção indireta ou sobre o meio.

A **intervenção direta** é a que se dirige para as pessoas numa relação frontal. Ambos se encontram influenciados pela relação e comprometidos com o processo, embora a responsabilidade pela ação social pertença, logicamente, ao profissional. Caracteriza-se pela aplicação de técnicas e metodologias baseadas, fundamentalmente, na relação e no apoio, e persegue o principal objetivo de uma ação social individualizada: a potenciação dos recursos de que a pessoa apoiada dispõe para enfrentar o problema e tirar partido das oportunidades sociais. A **intervenção indireta**, em comparação com a anterior, é a que o profissional realiza sem a presença nem a participação ativa da pessoa apoiada, mas em seu benefício. Procura modificar o meio envolvente para aproximar os recursos e a comunidade.

3.3.1 PROCEDIMENTOS

Nesta fase, o plano de trabalho é desenvolvido de acordo com as previsões de participação e o calendário de atividades, apoio de bens, entrevistas, etc.

TABELA 8. PROCEDIMENTOS DA EXECUÇÃO NO PROGRAMA PROINFÂNCIA

EXECUÇÃO	
Descrição	· Desenvolvimento do plano de trabalho, implementando os subprogramas, ações e recursos previstos em relação com os objetivos propostos e acordados.
Agentes	· Profissional de referência da família e profissionais das diversas entidades/instituições ou serviços (públicos ou privados) envolvidos no plano de trabalho. Participam a família e a criança ou jovem.
Objetivos	· Realizar um acompanhamento e avaliação contínua do processo para obter informação válida que permita integrar alterações, ajustar o plano de trabalho e avaliar os resultados do processo de ação social. A avaliação psicossocial (emocional, cognitiva, relacional) da criança e da sua família pode fazer parte do plano de trabalho, além da primeira avaliação que for estabelecida no momento da admissão e da elaboração do Relatório de Vulnerabilidade inicial.
Conteúdo	· Partilha de informação relativa ao plano de trabalho e à sua implementação. · Objetivos previstos. · Situações novas que afetam a família e o processo. · Avaliação social e psicossocial mais ajustada à medida que se trabalha e conhece melhor as crianças ou jovens e as suas famílias.
Metodologia	· Reuniões de coordenação específicas. Serão realizadas, periodicamente, entre profissionais das diversas entidades/instituições ou serviços (públicos ou privados) envolvidos no plano de trabalho. Os encontros ou espaços de coordenação serão documentados no processo da criança. · Avaliação do processo. Através do contacto direto do profissional de referência com a criança ou com a família, para conhecer e participar no desenvolvimento do plano de trabalho. Serão estabelecidos encontros periódicos, que serão documentados no processo da criança. A avaliação deverá recolher a evolução individual e familiar de acordo com o plano de trabalho, para introduzir as modificações necessárias para dar continuidade, encaminhar ou finalizar a ação acordada. · Adaptação e revisão do plano de trabalho. Durante todo o processo, além das reuniões de coordenação específicas com os profissionais envolvidos nas ações programadas, poderão ser tomadas decisões fundamentadas de reestruturação, encaminhamento e finalização do plano de ação. Em caso de necessidade de recursos específicos, o profissional de referência assumirá o acompanhamento que for necessário.
Acordos	Decisões relacionadas com a adaptação do plano de trabalho.

Elaboração própria.

3.3.2 TÉCNICAS E FERRAMENTAS ESPECÍFICAS

3.3.2.1 Formas de intervenção

Com o propósito de compilar as múltiplas propostas de microintervenção e práticas de ação social que podem ser realizadas por um profissional do Programa Proinfância, de seguida é apresentado um esquema que reúne, em forma de catálogo, diferentes formas de intervenção organizadas em função da área a que são dirigidas e das diligências necessárias para as executar (Tabela 9). É preciso recordar que toda e qualquer esquematização reduz a realidade, de forma que a seguinte tabela não é exaustiva, não limitando, portanto, as possibilidades que se produzem no encontro profissional.

TABELA 9. FORMAS DE INTERVENÇÃO

Diligências e capacidades do profissional	ÁREA DE COMUNICAÇÃO
	<p>O objetivo consiste em facilitar os processos de partilha e de compreensão entre o profissional e a pessoa apoiada.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estruturação de uma relação: espaço, tempo e objetivos. · Enquadramento · Compreensão · Capacidade de relacionar · Esclarecimento · Apoio · Confrontação · Autocompreensão · Aprovação, estímulo e abertura a novas possibilidades
	<p>ÁREA DE EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO</p> <p>O objetivo consiste na aquisição de aptidões socializadoras e no reconhecimento de capacidades básicas e aprendizagens.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Perguntar e interrogar · Estabelecimento de hipóteses com a pessoa apoiada · Paráfrase · Reflexão · Recapitulação e síntese · Capacidades de conversação · Descobrimto ou elaboração de metáforas-paradoxos · Guia direto
	<p>ÁREA DE TRANSMISSÃO DE CONHECIMENTO, CAPACITAÇÃO, CRIAÇÃO DE CONTEXTOS CRIATIVOS</p> <p>O objetivo consiste na transmissão de conhecimentos da área do saber do profissional. Criar contextos criativos.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Mostrar mudanças · Criar novas oportunidades · Mostrar comportamentos alternativos · Mostrar exigências e limites · Transmitir um saber e um saber-fazer · Dar informação e organizá-la racionalmente · Mostrar recursos e oportunidades · Utilizar estruturas do meio social · Criar conjuntamente soluções alternativas · Selecionar ações · Determinar atividades · Oferecer novas perspetivas

Elaboração a partir de diferentes análises compiladas em Puig (2010).

3.3.2.2

Microintervenção para potenciar a natureza mediadora dos recursos e prestações

Quando a opção profissional for a utilização de recursos e prestações, incluindo serviços, é conveniente procurar que estes sejam aplicados a partir de uma ampla perspectiva que lhes outorgue sentido e os posicione como motores da mudança. De seguida, conforme Puig (2008), são propostas microintervensões para potenciar a natureza mediadora dos recursos e das prestações. De forma prática, estabelecemos nove critérios a ter em consideração no trabalho com recursos:

- **Definição do enquadramento.** O profissional deve delimitar o âmbito no qual a relação de trabalho com a pessoa apoiada ocorre e os limites do recurso oferecido.
- **Os recursos devem ser apoiados pelos objetivos da ação.** O profissional deve ponderar: Como é que o processo será orientado? Como é que os recursos contribuem para a consecução do objetivo? Não se trata apenas de conseguir um objetivo concreto num prazo e de uma forma determinados, mas de manter uma linha de intervenção coerente, ampliando a visão do dia a dia, com a direção que o objetivo dá à intervenção. Os recursos orientados para a pessoa apoiada devem garantir uma alta coerência com os propósitos da intervenção. As características e os requisitos das prestações ou recursos utilizados devem garantir uma linha congruente e de acordo com os objetivos a atingir. Caso contrário, perde-se a possibilidade transformadora do recurso que, no melhor dos casos, ficaria limitado a um uso paliativo, podendo perpetuar situações sociais altamente dependentes.
- **Ampliar o sentido do pedido.** Trata-se de mostrar à pessoa apoiada, se for conveniente, a necessidade conjuntural e concreta de um recurso e a sua interligação com outros conflitos mais ou menos latentes e antigos que a impedem de conseguir uma certa autonomia.
- **Relacionar a necessidade do recurso com o contexto social, familiar e pessoal.** A prestação e os recursos são um apoio, uma tentativa de solução aparente, mas não podem resolver outras carências que se revelem noutros planos.
- **Respeitar os requisitos e as características do recurso/serviço.** Não se pode criar uma relação com a pessoa apoiada, nem ocultar ou deturpar dados com o pretexto de que necessita dos fundos da prestação ou dos serviços oferecidos. Entrar neste tipo de acordos anula qualquer possibilidade de estabelecer limites às atuações do profissional, quando estes forem necessários. A ação social deve ser realizada a partir do apoio incondicional à pessoa apoiada, mas também a partir de um respeito incondicional pelas regras institucionais dos recursos.
- **Manter o motor de mudança.** O mal-estar que sustém o pedido é, ao mesmo tempo, motor de mudança. O recurso não tem de silenciar nem de ocultar as contrariedades que levaram a pessoa a querer entender e resolver o seu mal-estar. A necessidade sentida, material ou económica, converte-se num indício de outras dificuldades a explorar e trabalhar. Respeitar que qualquer mudança requer tempo, uma vez que a ação social é um processo, da mesma forma que não existem mudanças pela ação pontual dos recursos.
- **Situar o recurso na sua capacidade real de apoio.** As condições e limitações da prestação devem ser claramente explicadas às pessoas apoiadas. A exposição transparente dos limites da prestação não alimenta falsas expectativas e oferece confiança no profissional e na instituição. Caso contrário, debilita-se o principal instrumento de intervenção: a relação com a pessoa.
- **Revisão da necessidade da prestação.** Planificar, juntamente com a pessoa, a revisão

e a avaliação periódica da necessidade ou não da prestação, com o propósito de processar a sua suspensão, redução ou renovação. Uma avaliação rigorosa nas entrevistas de acompanhamento permite participar no processo e na avaliação da situação. Adicionalmente, permite-lhe não estagnar numa situação em que qualquer possibilidade de mudança fica excluída.

- **Avaliação ajustada da motivação das pessoas requerentes de recursos económicos.** O profissional deve ser competente e rigoroso na avaliação das motivações do pedido. Deve ter um conhecimento objetivo e prudente de como a pessoa pode responsabilizar-se pela situação de receber a prestação para satisfazer as suas necessidades reais ou como pode tentar, em grande medida, satisfazer os seus impulsos de controlo e poder.

A Figura 8 sintetiza os objetivos, os procedimentos e as ferramentas específicas desta fase de execução.

FIGURA 8. ESQUEMA DA EXECUÇÃO

Objetivos	- Partilhar informação relativa ao plano de trabalho e à sua implementação entre os profissionais envolvidos no caso. - Participar nas ações, serviços e recursos do Programa Proinfância previstos no plano de trabalho. - Ajustar os objetivos previstos e introduzir modificações no plano de trabalho inicial. - Observar e atender situações novas que afetam a família e o processo. - Realizar avaliações (sociais, educativas, psicológicas) mais específicas do caso à medida que o plano de trabalho for avançando. - Estabelecer um acompanhamento periódico do caso.		
Diagrama de procedimentos e ações	Fase 2		
	Desenvolvimento PT. Integração de ações e recursos PI		
	Acompanhamento PT e avaliação do processo	Integra alterações	
	Coord. Profissionais	Folha(s) de monitorização	Entrevista(s) de acompanhamento
	Adaptações do PT?		
Não			
Fase 4			

3.4

Avaliação final

A **avaliação** constitui a última fase do método de ação social proposto, a conclusão da ação programada e executada. É uma atividade contínua que deve ser integrada no processo de intervenção profissional. É a comprovação do grau de consecução dos objetivos antes de tomar decisões, e consiste em utilizar determinados procedimentos destinados a comprovar se os objetivos foram atingidos e a identificar fatores ou causas que impactaram os resultados, bem como a formular recomendações que permitam introduzir correções na ação.

Recomenda-se que esta fase do processo metodológico esteja presente desde o primeiro momento e que seja parte integrante do processo de mudança, o que significa que deve ser preparada desde o início da ação social. Quando um profissional apoia atitudes de escolha e decisão, quando facilita aprendizagens, quer em pessoas quer em grupos ou processos comunitários, está a preparar o final do processo e está a trabalhar com o objetivo de promover a autonomia.

A avaliação da situação, tal como outras fases, deve estar presente em todo o processo de execução, porque a sua função principal consiste em verificar os progressos com o propósito de introduzir adaptações ou modificações para as atividades futuras. Em resumo, deve responder a uma análise contínua da intervenção nas suas diversas dimensões (objetivos, ajuda recebida, assessoria, orientação, recursos) e nos seus diversos níveis (pessoa apoiada, profissional, processo estabelecido e técnicas utilizadas).

É a fase que estabelece a finalização do trabalho programado, normalmente depois de se ter percorrido um longo caminho. O projeto, a pessoa, os grupos adquiriram autonomia suficiente para prescindir da orientação e apoio do profissional. Chegados a este ponto, é preciso realizar uma avaliação com os agentes, em forma de fecho.

De seguida, a partir das reflexões de diversos autores (nomeadamente, Colomer, 1979 e Ander-Egg, 1982), são indicados alguns elementos conceptuais imprescindíveis para compreender em que consiste a avaliação:

- Avaliar significa comprovar resultados, não intenções.
- Para avaliar são necessários critérios objetivos.
- Os critérios de avaliação devem ser definidos durante o planeamento, ao mesmo tempo que os objetivos são estabelecidos.
- A avaliação dos objetivos implica que estes tenham sido formulados de forma concreta.
- A avaliação é uma atividade que pode ser realizada ao longo de todo o processo e não unicamente no final, embora seja necessário sistematizá-la na fase de planeamento para poder analisar os seus resultados.
- A avaliação é uma fase da estrutura básica de procedimento e também uma técnica de controlo da intervenção profissional. A avaliação permite o controlo das ações realizadas no âmbito do planeamento, e ajuda as pessoas participantes a aprender sobre si próprias, a partir da experiência e da forma como se envolveram nas ações propostas.

Em resumo, a avaliação é uma operação contínua, sistematizada, flexível e funcional que, ao ser integrada no processo de intervenção profissional, indica em que medida se responde aos problemas objeto da atuação e em que medida os objetivos e as metas estabelecidos são atingidos, descrevendo e analisando as formas de trabalho, os métodos e as técnicas utilizados e as causas dos resultados positivos e negativos. O conjunto destas operações avaliativas também resulta numa aprendizagem dos participantes.

3.4.1 PROCEDIMENTOS

Será realizada aquando da finalização do Plano de ação social proposto e no período estabelecido.

TABELA 10. PROCEDIMENTOS DA AVALIAÇÃO FINAL NO PROGRAMA PROINFÂNCIA

AVALIAÇÃO FINAL	
Descrição	O processo é avaliado no fim do ano letivo ou do período estabelecido no plano de trabalho para tomar decisões de continuação ou não no programa. São tidos em consideração: a) os dados procedentes das avaliações intercalares durante o processo para tomar decisões em relação ao plano de trabalho, e b) a opinião e/ou avaliação da família.
Agentes	O profissional de referência; representantes dos subprogramas; a criança e a família.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none">· Avaliação final ou global de todo o processo a partir dos dados das avaliações intercalares.· Tomada de decisão em relação ao Programa Proinfância.· Não continuação: encaminhamento, finalização, acompanhamento a outros recursos, programas, etc.· Continuação: renovação, ampliação, etc.
Conteúdo	<ul style="list-style-type: none">· Síntese do processo.· Revisão do plano de ação proposto de acordo com os objetivos definidos e o seu desenvolvimento.· Feedback dos participantes.· Avaliação de resultados em relação à situação inicial da criança e da família.
Metodologia	<ul style="list-style-type: none">· Elaboração do relatório final, indicando os resultados do processo e os acordos celebrados com a família sobre a continuidade ou a finalização do plano de trabalho.· Fechar o processo ou ampliar e renovar recursos/serviços Proinfância, o que implica uma revisão do plano de trabalho inicial e a introdução no novo plano dos respetivos compromissos.
Acordos	<ul style="list-style-type: none">· Decisão sobre:<ul style="list-style-type: none">a) a renovação ou ampliação do plano de trabalho; oub) a não continuação no Programa Proinfância e, por conseguinte, o fecho do processo e o encaminhamento para outros recursos e/ou o regresso à instituição encaminhadora.

Elaboração própria.

3.4.2 TÉCNICAS E FERRAMENTAS ESPECÍFICAS

A avaliação consiste em utilizar uma série de procedimentos destinados a comprovar se os objetivos propostos no plano de trabalho foram atingidos ou não, a identificar fatores ou razões que influenciaram os resultados, e também a formular as recomendações pertinentes que permitam tomar decisões para introduzir os ajustes necessários. Neste sentido, a avaliação é sempre um instrumento de feedback. A nível prático, segundo Ander-Egg (1982:212), propomos quatro procedimentos, tal como se indica na Tabela 11.

TABELA 11. PROCEDIMENTOS DA AVALIAÇÃO

Procedimento de comparação Utilizar critérios objetivos, dados, factos, não opiniões.	Identificar fatores que influenciem o resultado Saber porque é que os objetivos propostos foram atingidos ou não.
Procedimento de comprovação Verificar os resultados obtidos. Comparar o realizado com o proposto.	Tomar decisões Tomar decisões e proposta de correções ou reajustes.

Elaboração própria a partir de Ander-Egg (1982).

Finalmente, antes do encerramento do processo, é necessário elaborar o **relatório final**, que consiste num registo escrito da fase de avaliação. Este documento deverá incluir os resultados do processo estabelecido no plano de trabalho (PT) de ação social realizado, e os acordos celebrados com a família acerca da continuação ou não no programa. O relatório final deve ser assinado pelo profissional de referência e deve apresentar a data do acordo.

3.4.2.1 O encerramento

A avaliação, além de ser um instrumento imprescindível para medir a satisfação do beneficiário e os resultados obtidos, constitui uma etapa da intervenção em que se dão contradições em diversos planos: no profissional e na sua dependência da instituição, e no beneficiário.

Este final de etapa situa o profissional perante as contradições que se geram entre os propósitos estabelecidos no planeamento e os objetivos atingidos, entre as intenções declaradas e as procuradas, entre a necessária dependência e a autonomia razoável dos participantes. A contradição existente neste momento, se for analisada de forma adequada, proporciona uma dinâmica particular de que depende a manutenção e a consolidação do equilíbrio ou da mudança resultantes do processo.

O encerramento é uma parte do processo de execução que se reveste de uma certa complexidade, porque não ocorre num único momento, podendo acontecer em qualquer momento do processo de trabalho, nem sempre naquele que é desejado pelos profissionais. Estes encerram os processos quando consideram que a intervenção finalizou e quando sentem ter criado o distanciamento necessário.

Neste processo, está presente uma série de fatores determinados pelo contexto relacional e afetivo dos participantes. Numa ação profissional orientada para a autonomia, é imprescindível encontrar critérios que delimitem e apoiem a decisão de finalizar uma intervenção. No entanto, estes critérios dependem de cada caso particular, de situações específicas e da análise do profissional. Contudo, é necessário ter em consideração alguns elementos: é preciso ter o encerramento presente desde o momento em que se inicia a intervenção. É necessário estabelecer, mesmo que seja de forma aproximada, quando é que a intervenção será finalizada, e deve ser realizada uma avaliação contínua das situações e das mudanças obtidas.

Em conclusão, a etapa de encerramento faz parte do processo de intervenção, tem uma enorme relevância e é um dos elementos do percurso face à transformação que se pretende atingir, desde o preciso momento em que a avaliação preliminar é iniciada.

Da Figura 9, em forma de resumo, constam os objetivos, os procedimentos e as ferramentas específicas desta fase de avaliação final.

FIGURA 9. ESQUEMA DA AVALIAÇÃO FINAL

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar os resultados do plano de trabalho e do acompanhamento face à situação inicial. - Receber feedback dos participantes. - Tomar decisões acerca da continuação ou não no Programa Proinfância. - Elaboração do relatório final, indicando os resultados do processo e os acordos celebrados com a família sobre a continuação ou a finalização do plano de trabalho. - Fechar o processo ou ampliar e renovar recursos/serviços Proinfância, o que implica uma revisão do plano de trabalho inicial e a introdução no novo plano dos respetivos compromissos. 			
Diagrama de procedimentos e ações	Fase 2			
	Fase 3			
	Revisão PT			
Ferramentas específicas	Avaliação PT		Ficheiro caso	
	Renovação PI ou Ampliação PI	Entrevista final		Encerramento do processo e encaminhamento para outros recursos e/ou retorno à instituição encaminhadora
	Relatório final			
	Sim. Continuação PI			
	Não. Continuação PI			
	<ul style="list-style-type: none"> - Processo de comparação entre a situação inicial e a situação final. - Processo de comprovação. - Identificação de fatores que influenciem os resultados. - Tomada de decisões. - Encerramento do processo. 			

Elaboração própria.



4. A entrevista como técnica transversal no Programa Proinfância

A **entrevista** é uma técnica que tem múltiplas aplicações na área das ciências sociais e do comportamento. Pode ser orientada a partir de diferentes perspectivas teóricas e pode ser utilizada com diversos propósitos e finalidades. Trata-se de uma técnica básica e transversal em todos os processos de ação, em que todos os instrumentos fundamentais para o estudo das situações que as pessoas apresentam e da posterior intervenção se tornam operacionais.

No âmbito da entrevista, estabelece-se uma relação através da qual o entrevistado e o entrevistador podem aprofundar o conhecimento sobre o que está a suceder. O profissional não só utiliza os seus conhecimentos durante a entrevista, mas propõe de forma consciente e voluntária as ações, a partir do seu próprio desempenho e das suas capacidades. Todo o processo de apoio descrito no protocolo (avaliação preliminar, planeamento, execução do plano de trabalho e avaliação) é realizado mediante entrevistas e apresentado como um processo contínuo. Como consequência, como já se explicou, os elementos de avaliação e análise estão presentes desde a primeira entrevista.

A entrevista, concebida a partir de uma perspectiva aberta, tem como objetivo principal a consecução de um amplo conhecimento social e psíquico da pessoa apoiada que possibilite, se for necessário, indicações posteriores. Nela, todos os fatores psicológicos, sociais, culturais, etc., bem como as vivências da pessoa apoiada, devem ser tidos em consideração. Noutras palavras, a informação que emerge na entrevista deve ser considerada do ponto de vista da realidade externa e objetiva, e também da perspectiva do relato pessoal dos acontecimentos por parte do entrevistado.

A entrevista pode ser estudada de dois pontos de vista diferentes, embora igualmente importantes: como relação e como processo.

4.1 A entrevista como relação

Desta perspectiva, a entrevista é concebida como uma situação interpessoal através da qual se estabelece uma relação entre o profissional e a pessoa apoiada. Entender a entrevista como relação permite ao profissional oferecer ajuda através da relação estabelecida, uma vez que enfatiza a importância e o significado dos aspetos relacionais. Estes aspetos devem ser objeto de observação e análise pelo profissional, e devem ser utilizados por este no exercício das suas funções.

O entrevistador apresenta, perante o entrevistado, uma atitude que configura um quadro de referência e torna a sua relação diferente das de amizade, comerciais ou de outro tipo. A relação profissional representa e engloba todos os elementos presentes na situação externa e interna de ambos os participantes. E estes componentes não só fazem parte dela, mas também a condicionam. Na entrevista, vai-se formando a relação, que se constrói também com os contributos e os comportamentos das pessoas que interagem.

A entrevista como relação é iniciada antes do primeiro contacto com o profissional, e mantém-se após a finalização da entrevista propriamente dita. Ou seja, há aspetos importantes da relação que se prolongam para além do enquadramento da entrevista. A interação e a

comunicação dão lugar à relação, o que torna necessário estudar detalhadamente os elementos presentes.

4.2 A entrevista como processo

De uma perspectiva dinâmica, a entrevista constitui um processo estruturado em diferentes fases, cada uma das quais pode fazer parte do tratamento ou acompanhamento do indivíduo. Os estudos costumam assinalar quatro fases neste processo: receção, exploração, partilha e encerramento.

a. Fase inicial ou de receção

Esta primeira fase corresponde à receção da pessoa, e inclui as condições prévias à entrevista, nomeadamente planeamento, espera, ideias prévias sobre o profissional, etc., que estimularão no entrevistado expectativas que facilitarão ou dificultarão o encontro. Durante esta fase, o profissional e a pessoa atendida obterão impressões recíprocas.

Não há uma forma melhor que outra para receber o entrevistado, mas é necessário ter em consideração que existem diversas formas de iniciar a relação: umas são mais abertas e expansivas; outras, pelo contrário, são mais reservadas. A escolha de um ou outro tipo depende da personalidade do profissional e, sobretudo, do que a sua experiência lhe demonstre como mais positivo.

O entrevistador deve mostrar vontade de acolher a pessoa. Neste sentido, Bleger (1985) sugere que uma forma acertada de atuar consiste em deixar que seja a pessoa a explicar o motivo do pedido ou da consulta, para poder estabelecer uma relação que permita uma compreensão e um intercâmbio mútuos, sem que seja necessário realizar perguntas fechadas.

b. Fase de exploração

Nesta etapa, o profissional deve procurar que a pessoa expresse, à sua maneira e com as suas próprias palavras, o motivo do pedido ou da solicitação do serviço. Será necessário prestar atenção à forma como se formula o pedido, perscrutando para além do que se expõe inicialmente, e estabelecer uma relação em que a pessoa perceba que está a ser escutada e atendida. As intervenções do profissional devem ser orientadas no sentido de ficar a conhecer melhor a pessoa e de fortalecer a relação entre ambos.

c. Fase de partilha

É o momento em que o profissional consegue compreender, concretizar e delimitar a situação da pessoa apoiada, especialmente quando se trata das primeiras entrevistas. Neste ponto, o profissional tem elementos suficientes para avaliar o que é mais importante e possui um conhecimento bastante adequado acerca da pessoa, de forma que está em condições de iniciar a intervenção. Por este motivo, é também nesta fase que se dão mais contributos e indicações profissionais, mesmo que estes sejam apresentados em forma de pergunta.

É uma fase em que se pode explorar recursos, formas de tratar a situação e estudar a motivação e a disponibilidade da pessoa para negociar propostas. É o momento de explicar, se for necessário, como se vai trabalhar, com que meios e a partir de que modelo. Se estas condições não forem aceites pela pessoa atendida, é também o momento de propor um encaminhamento.

Além disso, é nesta etapa que se constata a necessidade de propor novas entrevistas, por diversas razões. Considera-se igualmente útil realizar uma síntese das questões tratadas e verificar se a pessoa apoiada seguiu o trabalho iniciado e se o compreendeu.

d. Fase final ou de encerramento

Corresponde à fase em que o profissional se despede da pessoa apoiada. Neste ponto, o profissional deve manter a capacidade de escuta e a receptividade, já que é um momento delicado para a pessoa, que pode reativar as suas defesas face às expectativas não cumpridas. O profissional tem de se manter receptivo até ao último momento da comunicação, sem que isso implique voltar a iniciar a entrevista.

4.3 Estratégias e enquadramentos para realizar a entrevista

A entrevista, como já se indicou, é um processo de relação interpessoal controlado pelo profissional e associado a uma série de objetivos.

Para os atingir, é necessário que o entrevistador disponha das estratégias e capacidades abaixo descritas. Inclui a definição de um conjunto de condições: enquadramento mental, definição do tempo, definição do lugar, ausência de interferências.

- a. **Enquadramento mental.** Esta primeira condição refere-se ao próprio profissional, e Salzberger (1970) resume-a em quatro aspetos:
 - Desfazer-se de ideias preconcebidas. Questiona a tendência de alguns profissionais de procurar um excesso de informação sobre a pessoa antes de a atender.
 - Mostrar interesse pela investigação. Indica a importância de se interessar pelas particularidades de cada pessoa.
 - Escutar ativamente e esperar. Implica não impor limitações nem orientação excessiva, e tentar respeitar a gestão que a pessoa faz da entrevista e do tempo.
 - Levar a sério os sentimentos do entrevistado. O que, obviamente, não significa partilhá-los. Os mitos e as fantasias também aproximam o profissional do mundo cultural da pessoa atendida.
- b. **Definição do tempo.** É necessário estabelecer uma limitação de tempo. Esta variável refere-se a diversos aspetos:
 - Planeamento da entrevista.
 - Duração da entrevista. Recomenda-se entre 30 e 40 minutos nas primeiras entrevistas.

– Número de entrevistas que serão realizadas e a sua frequência, em função do tipo de intervenção proposta.

c. **Definição do lugar.** É igualmente necessário especificar um lugar para a entrevista e que este âmbito espacial, na medida do possível, seja fixo e estável.

d. **Não permitir interferências.** Não admitir interrupções durante a entrevista.

Convém frisar a importância que este conjunto de condições tem para o desenvolvimento da ação social. Se o profissional as cumprir com rigor, serão positivas para a pessoa apoiada. Caso contrário, não resultará, com o risco de que esse fracasso acabe por se generalizar, afetando outros profissionais. É preciso acrescentar, por outro lado, que as circunstâncias institucionais, em função do enquadramento em que o profissional exerce as suas funções, condicionam as formas e a intervenção. As capacidades ou microações necessárias para a realização de uma entrevista são as resultantes da teoria da comunicação humana e todas as que foram sintetizadas no capítulo dedicado às formas de intervenção.

Em última análise, a técnica e a prática da entrevista constituem um processo e, ao mesmo tempo, uma relação. Para desenvolver cada uma das suas etapas, bem como o seu sentido global, é preciso reunir todas as diligências e capacidades ao nosso alcance.

4.4 Recomendações para as entrevistas de acordo com a fase da ação social

Podemos distinguir, de uma perspetiva longitudinal do processo das fases de ação social do Programa Proinfância, diversos elementos que a entrevista deve conter. Baseamo-nos nas orientações de Escartín (1997), que distingue quatro tipos de entrevista, que apoiam as diferentes fases marcadas pelo Programa Proinfância: primeira entrevista, entrevista de encaminhamento, entrevista de acompanhamento, entrevista final.

4.4.1 PRIMEIRA ENTREVISTA

A primeira entrevista é a que permite estabelecer a relação e o sistema de ação do profissional com a pessoa atendida. O profissional deve oferecer apoio e explicar em que consistiria esta, deve especificar o processo a seguir e deve informar sobre as suas limitações, convidando a pessoa atendida a expressar as suas necessidades e o que sente.

As primeiras entrevistas de estabelecimento da relação são as que fundamentarão o futuro da relação. Servem de suporte e procuram o apoio à pessoa e a definição do problema. A primeira entrevista começa no momento em que se tiver criado um clima para a existência de uma interação efetiva, ou quando já se puder prescindir da coordenação com outros profissionais ou do adiamento de decisões de prosseguir com outros tipos de encontros prévios.

As capacidades profissionais básicas devem ser de escuta, apoio, acolhimento, confiança e compreensão, pois todas elas serão de vital importância para uma futura relação. O profissional deve perseguir o objetivo de observar, conhecer e esclarecer, criando um clima de respeito mútuo e confiança. As técnicas básicas são: esclarecimento, apoio, escuta ativa. Trabalha-se para delimitar o problema e a necessidade, evitando atitudes excessivamente interpretativas e inquisitórias ou de solução imediata. Trata-se mais de incentivar a falar e procurar não interromper, opinar ou adiantar-se à pessoa atendida. É importante evitar precipitar-se na intenção de ser útil. Manter uma atitude de investigação não invasiva, formulando perguntas adequadas. Na primeira entrevista, também podem ser oferecidas algumas orientações simples que ajudem a estruturar situações complexas.

Especial menção merecem os casos, as situações ou as pessoas que chegam ao serviço encaminhadas por outros serviços ou profissionais. Podem ser pessoas que chegam forçosamente ao serviço ou com necessidades objetivas de encaminhamento. Nestes casos, os profissionais devem ser especialmente receptivos e estar atentos às desconfianças da pessoa, às suas resistências a começar de novo, e aos sentimentos, incluindo fracasso e decepção, gerados pelas suas experiências anteriores com outros serviços. Recomenda-se que qualquer atuação do profissional nestas situações passe por:

- Explicar ao beneficiário quem o encaminhou para o serviço, se for esse o caso.
- Explicar a razão do encaminhamento.
- Explicar à pessoa como considera que a pode ajudar.
- Convidar a pessoa a expressar os seus sentimentos sobre a situação.
- Enfatizar que a pessoa é livre de escolher outra opção de recursos ou renunciar às prestações.
- Sugerir, se existirem, outros recursos que a podem ajudar no seu problema. Se a pessoa atendida estiver interessada, encaminhá-la para estes recursos.

Nestas entrevistas, é totalmente imprescindível que o profissional mantenha o respeito pela pessoa, mostrando constantemente que o melhor é que se expresse com as suas próprias palavras.

4.4.2 ENTREVISTA DE ENCAMINHAMENTO

Na ação social, nem todas as entrevistas ou pedidos requerem uma análise profunda. Há algumas situações que podem ser tratadas mediante orientação e encaminhamento para outros serviços. Também é possível que, perante o desenvolvimento da situação, se pondere a necessidade da intervenção de outros serviços. Em ambos os casos, é necessário realizar uma entrevista de encaminhamento.

As entrevistas de encaminhamento requerem que o profissional reconheça que as necessidades da pessoa atendida exigem procedimentos que estão fora do alcance dos seus recursos ou dos da instituição em que trabalha. Nestes casos, os profissionais têm como objetivo obter um serviço com melhores condições ou especializado no problema em questão.

A questão principal reside na determinação dos critérios para tomar decisões profissionais, quando se considera que a intervenção do profissional ou do serviço já não é útil. A ação de encaminhamento do profissional deve ser fundamentada nalgumas perguntas fundamentais: De que tipo de serviço ou prestação especial necessita esta pessoa? Contamos com esse serviço? Onde?

Se o critério profissional sugerir o encaminhamento, será necessário chegar a um acordo com a pessoa. Este ponto requer ser profissionalmente cuidadoso, positivo e colaborador, demonstrar interesse em ajudar e evitar que se converta numa situação de abandono, e proporcionar acompanhamento.

4.4.3 ENTREVISTA DE ACOMPANHAMENTO

O objetivo profissional das entrevistas de acompanhamento consiste em proporcionar apoio, compreensão e/ou reorientação dos elementos presentes na evolução do plano de trabalho.

O acompanhamento é expresso na forma de avaliações intercalares dos objetivos definidos no plano de trabalho. De forma prática, sugerimos ter em consideração os seguintes elementos nas entrevistas de acompanhamento:

- Explicar os propósitos da entrevista.
- Manter constantemente o convite a falar.
- Reformular objetivos. Realizar um ajuste em função das alterações na situação.
- Negociar as atividades a realizar.
- Adequar a calendarização dos acordos celebrados.
- Mostrar flexibilidade perante os receios da pessoa.
- Utilizar a escuta empática.
- Terminar a entrevista especificando as ações que serão tomadas a seguir.

4.4.4 ENTREVISTA FINAL

São as entrevistas que pertencem aos últimos encontros entre o profissional e a pessoa apoiada. As orientações dadas para as entrevistas de acompanhamento são úteis neste tipo de encontro.

É uma entrevista que adquire especial importância quando o que finaliza é a relação ou o conjunto do plano de trabalho. Finalizar é tão importante como começar, dado representar uma separação do profissional ou do serviço, para voltar a “começar” sem a sua orientação e o seu apoio, e esta separação pode gerar reticências. A nível prático, é necessário anunciar à pessoa a finalização, expondo-lhe de forma clara a sua causa.

Recomenda-se respeitar os tempos estabelecidos no plano de trabalho, não o alterar e, na medida do possível, não o prolongar. Não é nada conveniente realizar entrevistas em vão.

É importante poder terminar, sempre que uma das partes o proponha ou considere conveniente, sem que isso signifique que não tenha havido um adequado plano de trabalho e a consequente ação social.

4.5

Recomendações para a qualidade das entrevistas

Como boas práticas para o desenvolvimento do Programa Proinfância, sugerimos uma série de recomendações para garantir a qualidade das entrevistas em geral e, especialmente, da primeira entrevista, uma vez que esta é o momento em que o vínculo com o profissional é estabelecido, o que marca e influencia todo o processo de trabalho (consultar a Tabela 12). Estas recomendações são o resultado das sessões de trabalho em que o Modelo de Ação Social foi elaborado.

TABELA 12. RECOMENDAÇÕES PARA GARANTIR A QUALIDADE DE UMA PRIMEIRA ENTREVISTA

1. INÍCIO DA ENTREVISTA

- Usar o nome próprio para se apresentar.
- Usar o nome da pessoa atendida quando a cumprimentar.
- Interessar-se pelos membros da família (se houver).
- Formular uma pergunta aberta ("Como posso ajudar?").
- Verificar se a pessoa se sente confortável e acolhida.
- Garantir a comodidade do profissional perante a pessoa.

2. CAPACIDADES DE ESCUTA

- Manter um bom contacto visual.
- Evitar atividades ou movimentos que impliquem distração (nomeadamente, utilizar o telemóvel, comer, etc.).
- Manter uma postura corporal ativa e adequada.
- Efetuar uma utilização adequada do silêncio.
- Mostrar proximidade e empatia com a pessoa atendida.

3. CAPACIDADES DE PERGUNTA

- Falar com fluidez e clareza.
- Manter um tom de voz adequado e adaptado ao diálogo mantido.
- Controlar o ritmo da entrevista.
- Utilizar uma linguagem simples e um vocabulário compreensível para a pessoa atendida.
- Formular perguntas abertas e pedir confirmação, esclarecimento e especificação de dados.
- Evitar começar perguntando diretamente pelo problema.
- Usar e manter elementos de facilitação (sinais de atenção: assentir, parafrasear, etc.).
- Evitar expressar opiniões.

4. CAPACIDADES RELACIONADAS COM O CONTEÚDO DA INFORMAÇÃO

- Investigar as razões que levam a pessoa atendida a pedir apoio nesse momento.
- Investigar as expectativas de futuro da pessoa atendida.
- Responder aos sinais não verbais da pessoa.
- Observar a congruência entre o expressado verbalmente e o expressado não verbalmente.
- Seguir uma sequência ordenada de perguntas.
- Passar de um tema para outro de forma gradual, sem "saltos". Não se precipitar.
- Pedir esclarecimentos de forma adequada.
- Verificar se a pessoa atendida segue e compreende as suas sugestões e comentários.
- Saber responder ao conteúdo da entrevista.
- Demonstrar compreensão dos receios das pessoas.

5. CONTEÚDO DA ENTREVISTA

- Detetar qual é a necessidade principal do beneficiário e quais são as suas necessidades não expressadas.
- Investigar os vínculos e relações familiares e o enquadramento da pessoa (por exemplo, serviços sociais, outras entidades).
- Observar elementos na origem do pedido e expectativas da pessoa atendida.
- Analisar, ao longo da entrevista, as hipóteses profissionais que são formuladas.
- Realizar uma correta transição entre as diferentes fases da entrevista.
- Explorar, explicar e visualizar as capacidades, potencialidades, interesses e recursos da pessoa.
- Anunciar as coordenações que o profissional estabelecerá.
- Utilizar um conteúdo adequado para o início da entrevista.
- Utilizar um conteúdo adequado para o final da entrevista.

6. ENCERRAMENTO DA ENTREVISTA

- Sintetizar as situações tratadas na entrevista.
- Comprovar que a pessoa compreendeu tudo o que foi discutido.
- Estabelecer consensualmente um plano e especificar os acordos relativos às ações a seguir por ambas as partes.
- Verificar se a pessoa não tem mais perguntas.
- Comunicar a sua disponibilidade até ao próximo encontro.
- Realizar um encerramento e uma despedida adequados.

Elaboração própria a partir de Rossell (1998), De Robertis (1988) e Ituarte (1992).



5. Modelo de organização e trabalho em rede

A coordenação no âmbito da ação social constitui um instrumento essencial para a implementação do Programa Proinfância. Neste capítulo, estabelecemos uma série de aspetos fundamentais a observar na ação de coordenação entre serviços, entidades e profissionais. Estas recomendações devem permitir consolidar e explorar melhor o potencial do programa, para aumentar a coerência dos profissionais e das entidades intervenientes. Apesar de, a nível teórico, haver bastante consenso sobre a necessidade de coordenação, temos de reconhecer que, na prática, é uma questão que geralmente não está resolvida. A **coordenação** é um conceito que faz parte do vocabulário comum da maioria do pessoal dos serviços sociais e, especialmente, do que se dedica à assistência e educação social.

A coordenação consiste na articulação entre serviços e programas existentes que se devem organizar para promover a continuidade do apoio integral às pessoas, tanto dentro do próprio sistema das entidades do Programa Proinfância, como na sua relação com outros sistemas, nomeadamente com programas municipais ou outros programas públicos.

No entanto, é necessário recordar que a coordenação ultrapassa o próprio apoio proporcionado pelo Programa Proinfância, visto que este normalmente deve ser prestado fora ou em colaboração com outros sistemas públicos ou privados. Deste modo, a coordenação refere-se sempre a um âmbito mais geral que o constituído unicamente pelos serviços ou entidades do Programa Proinfância.

Os profissionais podem ter iniciativas e estabelecer circuitos e sistemas próprios através da coordenação social com os serviços com que, pela sua atividade, se relacionam mais. Portanto, os profissionais são parte ativa do sistema de coordenação. Por isso, consideramos necessário perguntar como é que a coordenação se deve manifestar e que passos a demonstram e a apoiam. As respostas a estas questões permitiram-nos descobrir aspetos fundamentais e alguns instrumentos que podem facilitar a coordenação entre serviços, entidades e profissionais:

- a. Continuidade.** Os efeitos da ação social e da implementação de diferentes subprogramas Proinfância podem ser anulados pela ausência de uma rede social, própria e de serviços, mais próxima da pessoa e das suas necessidades sociais, emocionais e psicológicas, que dê continuidade ao acompanhamento social. Este ponto é garantido pela coordenação. A continuidade da ação social, mais que a simples coordenação, é uma visão contínua e partilhada do trabalho em que intervêm múltiplos profissionais, de áreas de intervenção distintas, que atuam em diferentes momentos, com um objetivo comum. Não se trata apenas de somar ações ou programas ou subprogramas, o que iria gerar escassos benefícios em termos de qualidade e eficiência. Falamos de continuidade transformadora, de estabelecer processos e sistemas em função do valor que acrescentam ao resultado final.
- b. Coerência e organização.** Quando a coordenação mantém a continuidade e a coerência da ação no horizonte, é muito mais que uma simples declaração de princípios. É necessária uma organização interna que permita e promova, na interação com outros serviços externos, a aplicação de instrumentos de trabalho como: procedimentos de coordenação, definição de processos e registos que permitam recuperar a informação.
- c. Interdependência.** A promoção da coordenação permite a interdependência entre os profissionais e serviços das redes Proinfância e das restantes entidades locais. É precisamente a interdependência que deve orientar a coordenação, mesmo que esta exija

a liderança de um determinado membro, que deverá ser considerada uma forma de estimular a reciprocidade entre profissionais ou serviços que se influenciam e complementam, e promover os contributos e visualização de todos os participantes.

- d. União e abordagem comum.** A coordenação requer a união concreta dos profissionais dos diversos sistemas intervenientes (social, educativo, de saúde, etc.) que apoiam a mesma pessoa, cujo resultado será a respetiva união concreta dos serviços que mantêm uma relação horizontal. A coordenação exige uma abordagem comum, articulada e sistematizada, para garantir uma ação personalizada e eficaz em cada caso. Na medida do possível, deve regular os procedimentos concretos a realizar e os encaminhamentos necessários. Para tal, será necessário analisar e integrar as experiências prévias dos profissionais e definir objetivos comuns do trabalho a realizar, implementando os serviços e atividades exigidos para a sua consecução.
 - e. Otimização de recursos.** A coordenação implica otimizar os recursos a partir da especialização já existente no âmbito ou território. Desta forma, os profissionais envolvidos podem harmonizar as ações e propostas de forma eficaz, partilhar informação e aprender com a experiência do outro, evitando assim a sobreposição de recursos e a duplicação do trabalho. Adicionalmente, estes esforços têm efeitos potenciadores das ações e iniciativas empreendidas. Coordenar minimiza a sobreposição e as interferências, aproveitando ao máximo o trabalho dos profissionais e os recursos em benefício das pessoas apoiadas, e tem um objetivo importante: proporcionar melhorias significativas no apoio à criança ou jovem e à sua família, na medida em que garante que o processo de apoio é realizado de forma conjunta e coordenada.
 - f. Abertura e flexibilidade.** No trabalho quotidiano de coordenação, e para que esta possa ocorrer, é importante ir integrando tanto os profissionais que progressivamente sejam envolvidos, como as estratégias indicadas anteriormente. Estas integrações geram novos vínculos com os conhecimentos proporcionados pelos profissionais anteriores, e permitem adquirir novas perspetivas, mas para tal é preciso respeitar o tempo necessário para o pleno desenvolvimento do processo. Em suma, é através deste trabalho partilhado que se geram novas abordagens.
- Abaixo, de forma prática, sugerimos algumas recomendações para a coordenação, que podem ser úteis para os profissionais associados ao Programa Proinfância:
- É conveniente não deixar a coordenação ao acaso. Recomenda-se programar reuniões regulares entre os profissionais e serviços que estiverem envolvidos em cada situação.
 - A coordenação exige planificação prévia ao encontro, e ordem no procedimento e acordos. Para o seu desenvolvimento, podem ser seguidas as recomendações estabelecidas para a realização de reuniões.
 - A coordenação da rede de apoio às crianças implica a assunção conjunta de responsabilidades pelas ações coordenadas que forem realizadas. Esta deve partir da avaliação unificada da situação tal como estabelecem os procedimentos do Programa Proinfância, de uma definição partilhada dos objetivos e de decisões consensuais. Definir claramente o papel e as funções dos diferentes membros da rede num enquadramento de colaboração global no território.

- A coordenação com as entidades que não pertencem à rede Proinfância e com os serviços públicos implica acordar a definição e desenvolvimento do plano de ação social para cada caso, e requer uma harmonização dos diferentes agentes do território. É necessário estabelecer acordos específicos de atuação para ser mais eficaz e eficiente.

Estas recomendações para a coordenação da ação social são um dos elementos para avançar e garantir a elaboração de um trabalho em rede a nível micro, um método de colaboração e coordenação entre dois ou mais profissionais/entidades/serviços para apoiar eficazmente um caso comum. Implica a assunção conjunta de responsabilidades e a coordenação das ações a realizar, e, para tal, é necessário partir de uma avaliação conjunta, acordar os objetivos de trabalho e definir claramente o papel e as funções dos diferentes membros da rede. O ponto de partida e interesse comum é a criança e a sua família, ou seja, o reconhecimento da sua individualidade a partir da análise global dos profissionais participantes.

Cabe à rede local, a nível geral, estabelecer claramente os níveis de relação, operacionalidade e compromisso entre os agentes de um território, bem como os sistemas de encaminhamento, os protocolos de trabalho e as formas de coordenação entre profissionais. Depois, em cada situação, os técnicos seguirão os protocolos que tiverem sido acordados, tendo em consideração as próprias diferenças de cada entidade. Tanto a formação dos profissionais contratados pelas entidades como as suas condições de trabalho devem permitir a efetiva coordenação das unidades funcionais referidas. É neste nível do trabalho em rede que se destaca a importância da figura do profissional de referência.



6. Os profissionais da ação social do Programa Proinfância

Nos princípios básicos do Programa Proinfância estabelece-se que a ação com as famílias e com as crianças ou jovens deve contar com técnicos de referência estáveis. A complexidade da intervenção socioeducativa exige um elevado nível de especialização. Por isso, é necessário pessoal técnico que represente uma referência estável durante o processo de acompanhamento. O perfil do profissional de referência do programa de ação social requer licenciatura ou formação no âmbito da assistência social ou da educação social, e uma capacidade demonstrada de garantir a globalidade e integridade da intervenção.

Neste capítulo, apresentamos uma série de recomendações gerais que permitem a cada entidade rever os seus perfis profissionais da área da ação social, e que servem para a realização das atividades do Programa Proinfância e para a tomada de decisões, de modo a garantir uma intervenção social de qualidade. O presente capítulo foi estruturado em três pontos. O primeiro está relacionado com as competências dos profissionais da ação social. Mais concretamente, apresenta uma série de elementos, geralmente aceites pelos profissionais, relacionados com as competências e estratégias aplicadas no exercício das suas funções, e cuja utilidade como capacidades técnicas para a ação social está amplamente demonstrada. O segundo apresenta variáveis que podem ter impacto na tomada de decisões sobre a constituição de equipas profissionais de trabalho de ação social. E finalmente, o terceiro consiste em recomendações para garantir a qualidade profissional no Programa Proinfância.

6.1

Competências básicas do profissional no processo da ação social

Neste ponto, são identificados os elementos que integram diferentes formas de atuação, muitos deles presentes nos diversos modelos de intervenção social. Foram incorporados os contributos de diversos autores do âmbito do trabalho social, como Rossell (1998), Escartín (1997), Ituarte (1992) e De Robertis (1988), e da área da psicologia, como Okun (2001), Kleinke (1995), Houg (1996) e Rogers (1976).

Com efeito, em termos de significado, a forma de atuar é tão importante como o conteúdo da atuação. Apesar de, pela sua natureza de criação individual, não poderem ser estabelecidas regulamentarmente, as competências podem ser descritas e analisadas. Essa descrição e análise constituem o objeto deste capítulo. Em última análise, as competências básicas adquirem todo o seu significado na fusão criativa e singular entre fins, meios e formas, realizada pelo profissional da ação social.

- **Proximidade.** Os profissionais próximos conseguem transmitir às pessoas apoiadas um reconhecimento e compreensão das características únicas de cada uma. Estes elementos tornam-se especialmente importantes quando se pede apoio. A situação de vulnerabilidade agrava a necessidade de ser tratado como indivíduo, e não como uma classe ou categoria.
- **Atenção aos sentimentos e necessidades de cada um.** O profissional deve prestar especial atenção às suas tendências pessoais para evitar atitudes preconceituosas e a atribuição dos seus próprios sentimentos à pessoa apoiada.

- **Capacidade de escutar e observar ativamente.** A escuta ativa do profissional permite extrair conhecimento para lá do expressado pelas palavras, permite perceber os significados ocultos da linguagem da pessoa apoiada. Através da escuta, é construída uma consciência do que o outro diz e do que tenta comunicar. Realizar a escuta e observação de forma ativa quando a pessoa fala ou fica em silêncio é a forma de centrar a atenção, não só no que se ouve e no que se observa, mas, sobretudo, no que se omite: na expressão de sentimentos para lá das palavras (dúvida, hesitação, vergonha, discrepância, etc.); nas mensagens subjacentes que a pessoa não pode expressar. Elementos não verbais, como postura corporal, o estabelecimento ou não de contacto visual, a expressão facial, os gestos, entre outros, tornam-se então significativos e esclarecedores da mensagem. A escuta e observação ativas permitem ao profissional perceber também o estado emocional da pessoa.
- **Capacidade de avançar ao mesmo tempo que a pessoa.** O profissional deve iniciar o processo de apoio no mesmo ponto em que se encontra a pessoa apoiada, e fazer que o seu ritmo coincida com o desta. Trata-se de um pormenor da individualização que ajuda a pessoa a envolver-se, a participar e a colaborar de forma mais plena no processo de trabalho.
- **Capacidade de criar empatia com as pessoas.** O profissional deve mostrar-se compreensivo em relação à pessoa apoiada e dar resposta às suas inquietudes, pondo-se no seu lugar para reconhecer o impacto que o problema lhe produz. Em resumo, trata-se de ser capaz de reconhecer os sentimentos do interlocutor.
- **Capacidade de orientar as pessoas.** As interações realizadas no âmbito de uma relação numa entrevista são diferentes das que se estabelecem em qualquer outro âmbito. Isto deve-se ao facto de o principal foco de atenção da comunicação ser a pessoa e os problemas que esta atravessa. O profissional intervém unicamente para ajudar, por isso não espera receber o mesmo que a pessoa apoiada nas partilhas que se produzem entre si.
- **Comunicação verbal e não verbal.** Os elementos da comunicação verbal são apenas uma parte da interação entre as pessoas. A forma como se fala e o conteúdo real do que se expressa acrescentam uma informação suplementar ao enunciado. O tom, o volume, o ritmo, entre outros, são aspetos da comunicação não verbal que dizem, frequentemente, bastante mais sobre o que a pessoa está a pensar do que as palavras escolhidas para se expressar. O profissional deve perceber a linguagem e os seus variados significados, verbais e não verbais, para poder compreender a mensagem em toda a sua complexidade.

O silêncio é particularmente significativo na comunicação do beneficiário, já que, muitas vezes, é precisamente nesse momento que se associam mentalmente ideias relevantes. A compreensão também é melhorada quando o beneficiário se concede a si próprio tempo para refletir deste modo. O profissional deve respeitar o silêncio e resistir ao impulso de o interromper com observações ou interpretações. Não se trata de preencher o vazio criado porque, quando isto acontece, a pessoa é privada da possibilidade de refletir e obrigada a seguir o ritmo do profissional em vez do seu próprio. O silêncio é, com frequência, uma mensagem global que as pessoas procuram comunicar não só ao seu interlocutor, mas também a si próprias.

6.2 Constituição das equipas profissionais da ação social

Para garantir a qualidade dos serviços, são apresentadas algumas das variáveis que podem ter impacto na tomada de decisões sobre o número de profissionais requeridos para a ação social. Não existem critérios consensualizados ou padronizados sobre o número necessário de profissionais em relação ao número de processos e pessoas apoiadas. Na decisão sobre esse número podem impactar diversos fatores: os tipos de família e a complexidade dos problemas a apoiar, a experiência e capacidade dos profissionais, os recursos de apoio técnico para acompanhar ou facilitar a ação social, e, por último, a qualidade do trabalho em “microrrede” (coordenações fluidas, ações do conjunto de profissionais intervenientes, fluidez na comunicação, etc.).

Para se estabelecer critérios sobre o número de profissionais, também é preciso reconhecer que as tarefas da ação social requerem um tempo “direto” de apoio às pessoas e outro “indireto”. Porque, apesar de ser inegável que grande parte do trabalho consiste em atender diretamente as famílias, principalmente mediante a realização de entrevistas, existem inúmeras atividades (nomeadamente a coordenação com outros serviços e profissionais, a elaboração de planos de trabalho, a redação de relatórios, supervisão, gestão, etc.) que são consideradas indiretas, mas que são realizadas em benefício das pessoas apoiadas, sendo, portanto, fundamentais para proporcionar um apoio de qualidade.

Fruto da experiência acumulada na prestação do serviço de apoio social, poderiam ser estabelecidos determinados valores médios que, de modo aproximado, definem as bases da dedicação ao acompanhamento de famílias:

- a. O tempo de apoio direto às pessoas, crianças e famílias (ou seja, a ação realizada cara a cara, em que a pessoa apoiada está presente, geralmente entrevistas) pode ser calculado em 30 a 40 minutos, conforme o caso, o profissional e o tipo ou função da entrevista.
- b. O tempo de apoio indireto dedicado em cada caso (todas as atividades relacionadas com o trabalho direto, incluindo o plano de trabalho, registo, gestões, coordenações, avaliação, etc.) pode ser calculado numa relação de 1:1 (60 minutos de apoio indireto por cada 60 minutos de apoio direto) ou mesmo, nalguns casos, numa relação de 3:2 (90 minutos de apoio indireto por cada 60 minutos de apoio direto).

Os tempos recomendados não podem ser definidos de forma efetiva sem integrar outras variáveis a ter em consideração, como por exemplo:

- A intensidade do risco social identificado pelo profissional.
- A frequência estabelecida na negociação ou acompanhamento do plano de trabalho.
- As necessidades, evolução e intensidade da intervenção social.

Cabe a cada entidade estabelecer o número de profissionais que necessita em função dos seus perfis e das características dos destinatários e participantes da ação social. Observando os processos estabelecidos no presente documento, calcula-se que o acompanhamento de uma família requer entre 7 a 10 horas/ano dedicadas a entrevistas e ações orientadas para a qualidade do acompanhamento. No entanto, este dado não pode ser extrapolado para realizar um cálculo global, uma vez que, por exemplo, ser referência principal ou não ser não requer a mesma dedicação; que, ao promover a ação em rede, em muitas situações, o acompanhamento é partilhado com outros serviços, e que tanta intensidade de ações diretas pode não ser precisa.

É necessário também mencionar que os processos de acompanhamento social às famílias não são homogêneos em todos os contextos. Esta circunstância pode gerar distorções nas indicações dadas, apesar de as considerações apresentadas e as comprovações realizadas com diferentes profissionais dos serviços sociais nos levarem a indicar que os profissionais dificilmente poderão realizar uma ação social que garanta o acompanhamento personalizado se apoiarem mais de 200 ou 225 famílias por ano letivo.

6.3 Recomendações para garantir a qualidade profissional

A formação contínua dos profissionais que trabalham na execução do Programa Proinfância deve ser entendida como um dos princípios básicos para garantir a sua qualidade. A melhoria do aproveitamento do programa e da ação socioeducativa realizada nas entidades deve basear-se em processos de formação, na partilha de experiências, na supervisão, na reflexão e na proposta de inovações. Neste sentido, o programa pode ser um espaço privilegiado para articular e promover este tipo de iniciativas.

É necessário enfatizar a necessidade de que os serviços e os seus profissionais revejam as suas práticas e os seus procedimentos. É necessário, também, garantir a supervisão externa da ação social como espaço de formação e renovação, visto que constitui um âmbito de reflexão sistematizada sobre o trabalho realizado, sem cumprir funções de controlo. De facto, é entendida como “metatrabalho”, situado na interface entre a formação e o apoio profissional. Tem como objetivo rever a atividade profissional e os sentimentos que a acompanham, bem como comparar os enquadramentos teóricos com a prática dos profissionais (Puig, 2011).



7. Avaliação da ação social

As características da ação social implicam uma intervenção profissional baseada na avaliação contínua ao longo de todo o processo, que acompanhe cada uma das suas fases e que seja realizada simultaneamente com as ações planificadas. A avaliação, como final de um período ou resumo dos resultados, proporciona informação sobre o funcionamento e sucesso do trabalho social e dos subprogramas em relação à sua capacidade para responder às situações de vulnerabilidade ou exclusão social. Adicionalmente, ao permitir a adaptação das ações planificadas ao longo de todo o processo, constitui uma ferramenta que garante a qualidade e personalização da ação social, na medida em que adapta e otimiza os recursos aplicados a cada caso.

A avaliação das intervenções com as crianças e as suas famílias tem como função aprofundar na realidade e no contexto da intervenção, seguir o trabalho planeado e propor alterações e inovações no próprio processo. É uma atividade fundamental do acompanhamento de cada caso que tem uma identidade e uma relevância próprias. Uma atividade que possibilita a avaliação da ação social global como atividade profissional realizada no âmbito do Programa Proinfância.

A nível geral, é necessário frisar que a avaliação da ação social deve ter em consideração as seguintes recomendações básicas:

- No início do processo, as partes envolvidas reconhecem a necessidade de realizar uma avaliação contínua e outra final; duas atividades a que se comprometem. Este compromisso inclui a avaliação como um aspeto da corresponsabilidade da ação social.
- O compromisso da avaliação poderá ser realizado se os objetivos tiverem sido previamente acordados entre o profissional, a família e a criança ou jovem (se, pela sua idade, puder assumir certos compromissos).
- Os participantes na avaliação da intervenção são a criança, a sua família, o profissional de referência e outros possíveis agentes relacionados com as ações programadas no plano de trabalho.
- A melhoria dos objetivos propostos na intervenção deve contemplar indicadores (quantitativos e qualitativos) que recolham tanto dados objetivos, como por exemplo o nível de desenvolvimento psicológico da criança ou a mudança de padrões de relação, etc., como outros dados subjetivos, relativos à perceção que os participantes têm do processo de intervenção social.

A avaliação do conjunto da ação social proposta pelo Programa Proinfância está centrada em dois âmbitos complementares: a implementação/desenvolvimento dos procedimentos de trabalho previstos e os resultados da ação social.

Os procedimentos de atuação descritos no Modelo de Ação Social orientam a avaliação da ação social. Como critérios principais de avaliação do processo, é necessário indicar a adequação e eficácia dos procedimentos de atuação ou de intervenção técnica, que são descritos em quatro etapas: avaliação preliminar, planeamento, execução e avaliação final.

Os principais indicadores são:

- Tempo médio entre a apresentação do pedido, o apoio e o encaminhamento para atividades.
- Elaboração da história social e do Relatório de Vulnerabilidade inicial Proinfância.
- Existência de um plano de trabalho negociado.

- Comunicação e coordenação entre profissionais.
- Monitorização periódica do plano de trabalho.

O grau de participação e nível de cumprimento dos requisitos de funcionamento pelas famílias (o nível de assistência das famílias às entrevistas, os acordos celebrados, etc.). Os resultados de impacto da ação social são avaliados a partir do balanço final ou da análise da consecução dos objetivos propostos em cada caso. O critério principal é a análise do processo monitorizado, a partir de uma situação inicial avaliada por cada profissional de referência (assistentes sociais, educadores sociais), e pelos objetivos de trabalho negociados e estabelecidos em cada plano de trabalho, atuando como critério complementar a satisfação demonstrada pelos participantes. Assim, os principais indicadores de resultado são:

- O nível de consecução dos objetivos propostos e negociados com as famílias.
- A satisfação das pessoas participantes no programa.

Dada a necessidade de evitar a burocratização dos processos de avaliação da ação social, as entidades deverão dispor de ferramentas úteis e válidas para estes efeitos. A partir da sua utilização, além de poder trabalhar com cada família, as entidades poderão analisar globalmente em cada ano letivo a eficácia e o impacto da ação social, a partir da avaliação do processo dos participantes, mais concretamente através da comparação da situação inicial de vulnerabilidade (fatores e níveis de risco) detetada no Relatório de Vulnerabilidade inicial, com a situação apresentada na avaliação final.

8. Bibliografia



- Alwing de Barros, N., Jiménez de Barros, M. e Quezada de Greppi, M. (1999), *Un enfoque operativo de la metodología de trabajo social*, Buenos Aires: Editorial Lumen Humanitats.
- Ander-Egg, E. (1982), *Metodología del trabajo social*, Barcelona: El Ateneo.
- Arija, B. (1999), “Apuntes para una reflexión teórico-práctica de la relación de ayuda”, *Cuadernos de trabajo social*, (12), 141-158.
- Barrios, L., García Rodríguez, J.N., Llergo Muñoz, A. e Pérez Torres, F.E. (2004), *La Continuidad Asistencial*, 265-282. [Recuperado a 31-05-2012 de <http://www.conganat.org/seis/informes/2004/PDF/CAPITULO10.pdf>]
- Biestek, F.P. (1966), *Las Relaciones del “casework”*, Madrid: Aguilar. Bleger, J. (1985), *Temas de psicología*, Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Bleichmar, H. (1999), “Del apego al deseo de intimidad: las angustias del desencuentro”, *Aperturas Psicoanalíticas: Revista de Psicoanálisis*, (2) [Puede ser consultado online en www.aperturas.org]
- Casas Aznar, F. (1991), *Els indicadors psicosocials*, Barcelona: Escola Universitària de Treball Social. Llar del llibre.
- Castillo Carbonell, M.A. (2005), *Present i perspectives de futur dels programes socioeducatius en medi obert a les comarques gironines: una avaluació aproximada*, Girona: Universitat de Girona. (Tese de doctoramento). [Recuperado a 27-02-2012 de <https://www.tesisenred.net/handle/10803/7970#page=1>]
- Colomer, M. (1979), “Método de trabajo social”, *Revista de Trabajo Social*, (75), Barcelona: Asociación de Asistentes Sociales de Cataluña.
- Comelles, J.M. (2003), “El regreso de lo cultural: diversidad cultural y práctica médica en el siglo XXI”, *Cuadernos de psiquiatría comunitaria*, 3, 6-21.
- Darder, M. e Vázquez, C. (1998), “La relación en la atención personal”, *Revista de Intervención Socioeducativa*, Barcelona: EUES.
- De Robertis, C. (1988), *Metodología de la intervención en trabajo social*, Buenos Aires: El Ateneo.
- Diputació de Barcelona. Àrea de Benestar Social e FEDAIA (dir.), (2009), *Modelo de prevención y detección de situaciones de riesgo social en la infancia y la adolescencia*, Barcelona: Diputació de Barcelona. Àrea de Presidència. Direcció de Comunicació. Colecció Documents de Treball. Sèrie Benestar Social, (6).
- EAlA IMSS. Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència. Institut Municipal de Serveis Socials de Tarragona. (s.f.), *Indicadors. EAlA Municipal de Tarragona*, Tarragona: Ajuntament de Tarragona [no publicado].
- Escartín Caparrós, M. J. (1997), *Introducción al trabajo social II*, Alicante: Aguaclara.
- García García, E., Martínez Segovia, C., Maya González, A. M., Sanz Cuesta, M. R., Herrador Bueno, E. e Torner Hernández, A. (coord.), (2008), *Manual de Intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores*, Madrid: Ayuntamiento de Madrid. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Dirección General de Familia, Infancia y Voluntariado. [Recuperado a 07-05-2012 de <http://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServALaCiudadania/SSociales/EspInformativos/Especial%20Infancia/Publicaciones/manual.pdf>]
- Generalitat de Catalunya. (2010), 14/2010, de 27 de maig, Llei de Drets i Oportunitats de la Infància i l'Adolescència, *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC)*, 2-06-2010, 42475 - 42536. [Recuperado a 22-03-2012 de <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2010/05/27/14>]
- Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. (2009), *Taxonomía de necesidades básicas en la infancia y la adolescencia e indicadores para su evaluación*, Bilbao: Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. [Recuperado a 08-05-2012 de https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/balora/es_doc/adjuntos/TAXONOMIA_ES.pdf]
- Grupo de Investigación PSITIC. Universidad Ramon Llull (2011), *Programa CaixaProinfancia. Modelo de promoción y desarrollo integral de la infancia en situación de pobreza y vulnerabilidad social*, Barcelona: Obra Social “la Caixa”.
- Houg, M. (1996), *Técnicas de orientación psicológica*, Madrid: Narcea.
- Ituarte, A. (1992), *Procedimiento y proceso en trabajo social clínico*, Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.
- Kleinke, C. (1995), *Principios comunes en psicoterapia*, Bilbao: Desclée de Brouwer.
- McGoldrick, M. e Gerson, R. (1987), *Genogramas en la evaluación familiar*, Barcelona: Editorial Gedisa.
- Minuchin, P. (1986), *Familia y Terapia Familiar*, Barcelona: Editorial Gedisa.
- Molleda, E. (1999), *La intervención social a partir de una demanda económica en servicios sociales generales*, Cuadernos de Trabajo Social, Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Okun, B. (2001), *Ayudar de forma efectiva*, Barcelona: Paidós.
- Pérez de Ayala, E. (1999), *Trabajando con familias. Teoría y Práctica*, Sara-goça: Editorial Certeza.
- Puig Cruells, C. (2006), *El proceso metodológico en el trabajo social. Aproximación a la realidad y técnicas de intervención social*, Temario oposiciones del Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social de Catalunya, 239-250.
- Puig Cruells, C. (2008), *La intervención social: más allá del recurso y más cerca del vínculo*, *Revista de Servicios Sociales y Política Social. La relación profesional*, (82), 9-27, Madrid: Consejo General de Colegios de Diplomados en Trabajo Social.
- Puig Cruells, C. (2010), *La supervisión en la intervención social. Un instrumento para la Calidad de los Servicios Sociales y el bienestar de los profesionales*. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili. Dpt. d'Antropologia, Filosofia i Treball Social. (Tese de doctoramento). [Puede ser consultada online en <http://www.tdx.cat/>]
- Puig Cruells, C. (2011), *La supervisión en los servicios sociales: una ocasión para el cuidado profesional y el pensamiento, Perspectivas Sociales /Social Perspectives*. University of Tennessee, 13, (1), 169-193.
- Rogers, C. (1976), *Psicoterapia contratada en el cliente*, Madrid: Paidós. Rossell, T. (1998), *La entrevista en el trabajo social*, Madrid: Editorial Euge. Salzberger-Wittenberg, I. (1970), *La relación asistencial*, Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Sitjà, M. (1988), *Terminología dels assistents socials*, Barcelona: Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya.

Zamanillo, T. (1987), *Reflexiones sobre el método en el trabajo social*, Revista de Documentación Social, (69), Madrid: Cáritas Española.

Zamanillo, T. (1999), *El despertar de nuevas inquietudes, Comunicaciones del II Foro de Trabajo Social. Pasado, presente y futuro del trabajo social*, Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.

Anexos

Recursos e materiais

A fim de permitir às entidades e aos leitores obter, se desejarem, informações mais aprofundadas sobre determinados temas relevantes para este documento, apresentamos abaixo uma seleção de materiais, documentos, livros e páginas web que podem ser interessantes para a ampliação de conhecimentos teóricos sobre a metodologia da ação social, a reflexão acerca da situação da infância em Espanha, a abordagem a propostas práticas de ação ou a disponibilização de ferramentas de referência para os profissionais do programa. É evidente que está longe de ser exaustiva, mas o seu propósito consiste simplesmente em abrir vias para que os profissionais possam continuar a formar-se e a enriquecer a sua atividade no âmbito da ação social no coletivo de crianças ou jovens e das suas famílias em situação de pobreza e vulnerabilidade social.

Alwing de Barros, N., Jiménez de Barros, M. e Quezada de Greppi, M. (1999), *Un enfoque operativo de la metodología de trabajo social*, Buenos Aires: Editorial Lumen Humanitas.

Este livro apresenta uma proposta metodológica de ação profissional dirigida a trabalhadores sociais. Descreve as etapas do processo metodológico e propõe técnicas e instrumentos para a sua execução. A obra é orientada para a melhoria da atividade do profissional da ação social, especialmente dos trabalhadores sociais. As autoras, ex-docentes da Escola de Trabalho Social da Pontificia Universidad Católica de Chile, apresentam uma perspectiva realmente prática, orientada a partir da perspectiva do trabalhador social no terreno. Esta proposta, reeditada recentemente, é uma bibliografia

já clássica nesta profissão, tendo servido de referência para a elaboração do presente documento. É considerada muito útil para a consulta quotidiana dos profissionais.

Arias, M., Bello, A. e Von Bredow, M. (2010), *La infancia en España*, 2010-2011, Madrid: UNICEF. [Recuperado a 10-05-2012 de http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Informe_Infancia_es.pdf]

Relatório publicado pela UNICEF em que é apresentada a situação da infância em Espanha e, especialmente, da pobreza infantil.

Berciano, M. J. (coord.), (2011), Balora. *Instrumento para la valoración de las situaciones de riesgo y desamparo en los Servicios Sociales Municipales y Territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la Comunidad Autónoma Vasca*, Bilbao: Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. [Consultado em 10-05-2012, em <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos-03SubSec/Balora%20C.pdf>]

Este documento define os procedimentos de deteção e intervenção de situações de risco e abandono a aplicar pelos Serviços Sociais Municipais e pelos Serviços Sociais Territoriais de Apoio e Proteção às Crianças e Jovens da Comunidade Autónoma Basca.

Brazelton, T.B. e Greenspan, S.I. (2005), *Las necesidades básicas de la infancia. Lo que cada niño o niña precisa para vivir, crecer y aprender*, Barcelona: Graó.

Neste trabalho, os autores identificam sete necessidades básicas da criança da perspe-

tiva da sua atividade profissional, da pediatria e da psiquiatria infantil, e a partir dos seus estudos nas referidas áreas: a necessidade de relações afetivas estáveis; a necessidade de segurança, regulação e proteção física; a necessidade de experiências adequadas às diferenças individuais; a necessidade de experiências adequadas à etapa de desenvolvimento; a necessidade de se estabelecer limites, estrutura e expectativas; a necessidade de comunidades estáveis e de continuidade cultural; proteger o futuro. É apresentado como um guia interessante para mães, pais, professores primários, juizes, trabalhadores sociais, responsáveis de planificação política, e todas as pessoas envolvidas e preocupadas com o bem-estar infantil.

Brullet, C. e Gómez-Granell, C. (coord. científica); Buerba, N. (coord. técnica); Arroyo, L.; Ballestin, B. e Brullet, C. et al. (equipa de investi-gação), (2008), **Malestares: infancia, adolescencia y familias**, Barcelona: Graó – CIIMU. Institut d'Infància i Món Urbà.

Livro que compila diversas investigações sobre diferentes problemas da infância e da família no âmbito do III Relatório CIIMU (Instituto da Infância e Mundo Urbano). Alguns dos temas tratados são: a conciliação da vida laboral e familiar; a adolescência; as relações entre família e escola; a pobreza infantil; a justiça juvenil; a mediação familiar ou o estudo da estrutura e das recentes alterações sociodemográficas em Espanha.

Diputació de Barcelona. Área de Benestar Social e FEDAIA (dir.), (2009), **Modelo de prevención y detección de situaciones de riesgo social en la infancia y la adolescencia**, Barcelona: Diputació de Barcelona. Área de Presidència. Direcció de Comunicació. Colección Documents de Treball. Série Benestar Social, (6).

Este documento é fruto de um trabalho conjunto entre os serviços municipais, entidades de iniciativa social, a Deputação de Barcelona e a FEDAIA (Federació d'Entitats d'Atenció i Educació a la Infància i l'Adoles-

cência). A configuração deste modelo de ação é interessante, porque propõe a sua adaptação à realidade de cada município e promove a criação de redes de entidades e profissionais de prevenção e apoio a crianças e jovens na realidade catalã.

Escartín Caparrós, M. J. (1997), **Introducción al trabajo social II**, Alicante: Aguaclara. Segunda parte da obra *Introducción al trabajo social*. É um livro dedicado ao trabalho social individual e familiar, que abrange o principal grupo de pessoas apoiadas pelas entidades. Recolhe, interrelaciona e sistematiza elementos teóricos e práticos para a intervenção social. É um livro que expõe com grande clareza processos a seguir na intervenção profissional, e é muito útil em termos conceptuais. As suas propostas de exercícios podem ser de grande interesse para formações internas das entidades.

Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil: www.fapmi.es
Federação a que pertencem as seguintes associações dedicadas à prevenção dos maus-tratos infantis em diversas cidades espanholas (Barcelona, Sevilha, Múrcia, Madrid, Valladolid, Pamplona, Oviedo, San Sebastián, Santander). Contém publicações, estudos e notícias sobre este tema que podem ser de interesse para consulta.

García García, E.; Martínez Segovia, C., Maya González, A.M., Sanz Cuesta, M. Rosario, Herrador Bueno, E. e Torner Hernández, Á. (coord.), (2008), **Manual de Intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores**, Madrid: Ayuntamiento de Madrid. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Dirección General de Familia, Infancia y Voluntariado. [Consultado em 07-05-2012, em <http://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServALaCiudadania/SSociales/EsplInformativos/Especial%20Infancia/Publicaciones/manual.pdf>] Este manual surge no âmbito do Plano de Apoio Integral às Crianças e Jovens, aprova-

do em 2005 e promovido pela Autarquia de Madrid. O documento pretende proporcionar aos profissionais dos Serviços Sociais da Autarquia de Madrid uma série de estratégias e ferramentas para a intervenção em casos de menores em risco. É especificada a forma de organização dos profissionais, bem como os procedimentos básicos a realizar e os recursos a utilizar pelos Serviços Sociais da cidade para responder às necessidades das crianças em situação de risco e melhorar a qualidade da intervenção.

GenoPro – Programa de Árboles Familiares: <http://www.genopro.com/es/> Programa gratuito, especialmente útil para a ação social na elaboração de genogramas familiares, uma das ferramentas recomendadas para elaborar a história social.

Gobierno Vasco (2006), **Diagnóstico e intervención social. Herramienta informática para el trabajo social**, Vitoria: Central de publicaciones del Gobierno Vasco - Vitoria Gasteiz. [Consultado em 01-02-2012, em http://www.euskadi.net/r332288/es/contenidos/libro/diagnostico_1_soc/es_diagnost/adjuntos/Diagnostico.pdf]

Este documento está dividido em duas partes. A primeira descreve o processo metodológico de trabalho dos Serviços Sociais de Base do País Basco. A segunda apresenta a plataforma informática utilizada para recolher os dados e todos os procedimentos requeridos pela ação social realizada por este serviço. Esta plataforma informática foi implementada em 2005 pelo Departamento de Justiça, Emprego e Segurança Social do Governo Basco, e pode ser qualificada como especialmente útil para os profissionais do trabalho social em três âmbitos: para elaborar diagnósticos; para promover o apoio integral, personalizado, contínuo e de qualidade às pessoas, incluindo sistemas de avaliação; e finalmente, a nível institucional, para melhorar os instrumentos de coordenação interinstitucional.

Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. (2009), **Taxonomía de necesidades básicas en la infancia y la adolescencia e indicadores para su evaluación**, Bilbao: Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. [Consultado em 08-05-2012, em https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/balora/es_doc/adjuntos/TAXONOMIA_ES.pdf]
Proposta teórica-prática do Governo Basco sobre a medida das necessidades básicas na infância e na adolescência, e a sua avaliação mediante indicadores. O documento esboça cinco âmbitos de necessidade (necessidades físicas, de segurança, emocionais, sociais e cognitivas) e propõe indicadores de avaliação destes âmbitos em função da idade do menor (0-2, 3-4, 5-9, 10-14, 15-18 anos).

González Menéndez, A., Fernández Hermeida, J.R. e Secades Villa, R. (coord.), **Guía para la detección e intervención temprana con menores en riesgo**, Gijón: Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias. [Consultado em 10-01-2012, em http://www.irefrea.eu/uploads/PDF/Fernandez%20et%20al_2004_Deteccion%20Evalua-ci%C3%B3n%20Intervencion.pdf]

Este documento foi elaborado pela Ordem de Psicólogos do Principado das Astúrias, com a colaboração da Delegação do Governo para o Plano Nacional sobre Drogas, e tem recomendações para a deteção de situações de risco em crianças e jovens, tanto relativas a problemas de saúde mental como ao consumo de substâncias aditivas. Propõe uma intervenção em diversos âmbitos (a escola, os serviços sociais, os serviços de apoio primário, os serviços de saúde mental, o sistema judicial, etc.), bem como a diferentes níveis: familiar, individual, escolar ou combinado. É de grande interesse para o pessoal educativo de acolhimento residencial.

Institut d'Infància i Món Urbà: <https://www.ciimu.org/>

Sítio na Internet que contém diferentes publicações e recursos sobre temas de infância, adolescência, família e políticas sociais. É uma instituição em que participam diferentes organismos: a Autarquia de Barcelona, a Deputação de Barcelona, a Universidade de Barcelona, a Universidade Autònoma de Barcelona e a Universidade Aberta da Catalunha.

López Sánchez, F. (coord.), Bernal, J. e Bueno, B. et al. (2007), **La Escuela infantil: observatorio privilegiado de las desigualdades**, Barcelona: Graó.

O livro apresenta a escola infantil como um lugar privilegiado para detetar situações de desigualdade nas crianças e riscos ou situações de exclusão social. Aborda diferentes aspetos a observar, e proporciona orientações, recomendações e propostas de formas de intervenção educativa adequadas a estas situações.

López, F. (1995), **Necesidades de la infancia y protección infantil 1. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos**, Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

Obra que faz parte de uma coleção de publicações do Ministério de Assuntos Sociais espanhol sobre Programas de Melhoria do Sistema de Apoio Social à Infância-SASI. É um estudo dirigido a profissionais que trabalham no âmbito das crianças com dificuldades sociais, cujo objetivo consiste em caracterizar as necessidades das crianças em diversas etapas do seu desenvolvimento. Também propõe critérios educativos e de intervenção, que permitem aos profissionais contextualizar as necessidades nos diversos ambientes (família, escola, rua, etc.) em que as crianças se desenvolvem. Centra a sua análise no conhecimento e na forma de satisfação das necessidades físico-biológicas, cognitivas, emocionais e sociais das crianças; além de apresentar algumas propostas de prevenção e a identificação dos riscos que podem encontrar.

Martín Muñoz, M., Miranda Barandalla, M.F. e Vegas Andalur, A. (1996), **Manual de Indicadores para el diagnóstico social**, San Sebastián: Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca.

Partindo da prática profissional, este manual proporciona instrumentos técnicos para a avaliação e diagnóstico sociais. Sistematiza as necessidades básicas: informação, capacidades sociais, autonomia física e psíquica, relação de convivência, organização da unidade de convivência, formação, trabalho, nível económico, habitação, participação e aceitação social. Apresenta indicadores sociais para cada uma delas e o processo de elaboração do diagnóstico social. Define uma tipologia de diagnóstico social: situação deficitária conjuntural, situação deficitária de longa duração, situação de exclusão social, situação de desvantagem social, situação de marginalização. Facilita, especialmente, o exercício das funções dos assistentes sociais para precisar e melhorar as suas intervenções. Consulte-se também documento sintético de M. Martín Muñoz [Consultado em 08-05-2012, em <http://webpages.ull.es/users/cti-nobar/1docencia/Poltsociale/MAITE.pdf>]

Martin-Quintana, J.C. e Cabrera Casimira, E. (2012), **Modelo componencial para evaluar a las familias en situación de riesgo psicosocial**. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Palestra dada no âmbito da Jornada sobre Inovações na Intervenção Psicossocial em Famílias em Risco de Exclusão na Universidad Pontificia de Comillas em Madrid no dia 13 de setembro de 2012. O modelo componencial entende o risco como um componente, mas não o único, da avaliação dos recursos e forças das famílias que se encontram em situação de risco psicossocial. O modelo inclui a avaliação de elementos de proteção, vulnerabilidade e resiliência dos menores. Uma plataforma informática do modelo componencial permite dispor de uma representação gráfica do impacto dos referidos fatores.

Puig Cruells, C. (2011), **“La supervisión en los equipos de Servicios Sociales. Entre la formación y el apoyo a sus profesionales”**, revista Educação Skepsis, Formación Profesional, III, (2), 1979-2006. [Consultado em 16-05-2012, em <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/artic/view/36863>] Este número da revista pedagógica Educação Skepsis aborda a importância da supervisão na prática dos profissionais da ação social. Contém um artigo de elevado interesse profissional, em que são descritos processos de supervisão social e de autocuidados profissionais.

Segado Sánchez-Cabezudo, S. (2011), **Nuevas tendencias en trabajo social con Familias. Una propuesta para práctica desde el empowerment**, Madrid: Editorial Trotta, Coleção Estructuras y Procesos. Ciencias Sociales.

Livro que apresenta, da perspectiva do empoderamento, uma proposta para o trabalho social com famílias. A sua aplicação prática é proposta, motivando uma abordagem integral e integradora.

Vélaz de Medrano Ureta, C. (coord.), (2009), **Educación y protección de menores en riesgo**, Barcelona: Ed. Graó.

Obra que analisa aspetos teórico-práticos do trabalho interdisciplinar para a proteção, inclusão e educação de menores em risco de exclusão e sujeitos a maus-tratos ou conflito social; com especial ênfase numa perspectiva comunitária. Também é interessante pela sua análise das estratégias para a prevenção do consumo de drogas na população infantil e juvenil.

Vários autores (2010), **“Supervisió en Treball Social”**, Revista de Treball Social (RTS), (189), editada pelo Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Cataluña.

Trata-se de uma revista monográfica sobre a importância da supervisão na prática dos profissionais da ação social. Contém cinco artigos de elevado interesse, que podem orientar tanto a identificação da necessi-

dade de supervisão como a abertura de espaços que permitam a reflexão distanciada da ação.

EDIÇÃO

Fundação "la Caixa"

AUTORIA

Grupo de Investigação
PSITIC da Universidade
Ramon Llull de Barcelona.
Carmina Puig Cruells (Coord.)
Jordi Riera (IP PSITIC)
Jordi Longás
Irene Cussó
Xavier Úcar
Eduard Longás
Jesús Vilar
Mireia Civís

DESIGN GRÁFICO

walabi.net

TRADUÇÃO

Linguistic Animals

PARTICIPARAM NESTE TRABALHO

Gema Cano
Mercè Darnell
José Luis Graus
Arantxa Gutiérrez
Amparo Merodio
Marta Sanchís

© da edição, Fundação "la Caixa",
2020 Pl. Weyler, 3 – 07001
Palma (Espanha)

