



Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

## Relação Profissional: Utopia ou Realidade?

Maria João Barroso Pena

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Doutor em Serviço Social

Orientadora:

Doutora Maria do Rosário Andrade de Oliveira Serafim, Professora Auxiliar  
ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

Julho 2012





Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

## Relação Profissional: Utopia ou Realidade?

Maria João Barroso Pena

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Doutor em Serviço Social

Orientadora:

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

Julho 2012

## Agradecimentos

O gesto de agradecer parecerá sempre pequeno comparado com a generosidade de quem dá. E neste trabalho muitos foram aqueles que, de uma forma direta ou indireta, contribuíram para o resultado final.

O primeiro agradecimento será sempre à Professora Maria do Rosário Serafim, pelo apoio e pelo incentivo, fazendo-me perceber que ser professor será sempre mais do que a transmissão de conhecimento, é estar presente, e mesmo num momento difícil a professora continuou sempre atenta e interessada, fazendo-me acreditar e ajudando-me a seguir em frente.

À Direção do Instituto de Apoio à Criança, na pessoa da sua presidente, Dr<sup>a</sup> Manuela Ramalho Eanes, pela compreensão, e por todas as oportunidades que me foram proporcionando, ajudando no meu crescimento profissional e pessoal e muito especialmente ao Secretário Geral do IAC e coordenador do SOS Criança, Dr. Manuel Coutinho, que desde a primeira hora me incentivou e apoiou.

À Anabela, Dina, Isabel, M<sup>a</sup> João, Rita, Rosário e Sara, pela generosidade e pela compreensão.

Ao Professor Jorge Ferreira, pela disponibilidade em debater as questões, pela partilha de conhecimentos e pelo apoio e incentivo constante.

Aos assistentes sociais, que desde a primeira hora, mostraram disponibilidade em colaborar, partilhando o seu saber e a sua experiência.

À minha família, com amor.



Aos meus alunos

*Aqueles que passam por nós não vão sós, não nos deixam sós.  
Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós*  
Antoine de Saint-Exupéry



## Resumo

O trabalho de investigação que aqui se apresenta centra-se na relação profissional que se estabelece entre os assistentes sociais e as pessoas utilizadoras dos serviços com o objetivo de compreender a sua natureza, na perspetiva do profissional e no contexto da intervenção. A opção por este tema de investigação prende-se com a necessidade de clarificar atitudes e procedimentos do profissional, refletindo nesta dimensão e possibilitando uma prática profissional mais eficiente e eficaz.

Neste sentido constitui-se com objeto de estudo o processo de construção da relação profissional, compreendendo o significado e a complexidade dessa relação assim como os constrangimentos que intervêm no processo.

O processo metodológico consistiu numa abordagem fenomenológica, valorizando o significado atribuído pelos sujeitos e concretizada em métodos qualitativos de recolha e tratamento da informação. Foram entrevistados doze assistentes sociais, diversificando os campos de atividade, de modo a compreender as particularidades desta relação profissional, assim como os seus fundamentos e significado.

Na conclusão sistematizou-se a dimensão ontológica, teórica e metodológica da relação profissional entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço a partir da análise da narrativa das entrevistas.

Palavras chave: Relação Profissional, Serviço Social, Assistente Social e pessoa utilizadora do serviço



## Abstract

This research focuses on the professional relationships that are established between the social workers and the users with the objective of understanding the nature, according with the professional perspective and in the context of the intervention. The options for this research subject is related with the need of clarify professional attitudes and procedures, reflecting on this and make the possibility of a professional practice more efficiently and effectively.

According with this we define as subject of study the relationship construction process, understanding the meaning and the complexity of the relationship as well as the constraints involved in the process

The methodological process consisted of a phenomenological approach valuing the meaning assigned by the social workers and implemented qualitative methods of collecting and processing information. We interviewed twelve social workers, diversifying the fields of activity, in order to understand the particulars and the meaning of the professional relationship.

In the conclusion we systematized the ontological, epistemological and methodological approach to the professional relationship between social worker and the user.

Key words: professional relationship; social work, social worker; user

## ÍNDICE

Índice de quadros

Índice de figuras

Glossário de siglas

INTRODUÇÃO.....	7
CAPÍTULO I – CONCEITOS, CONTEXTOS E PROCESSOS EM SERVIÇO SOCIAL.....	15
1. Dinâmicas Sociais e a sua relação com o Serviço Social .....	15
2. Em torno da conceptualização da ajuda em Serviço Social .....	23
3. Da construção do conhecimento ao processo metodológico em Serviço Social ....	35
4. A importância do diagnóstico em serviço Social .....	47
CAPÍTULO II – A COMPREENSÃO DA RELAÇÃO NA PROFISSÃO DO ASSISTENTE SOCIAL .....	53
1.A centralidade da relação profissional em Serviço Social.....	53
2. Uma proposta de compreensão da relação: a perspetiva das forças .....	57
3. A perspetiva das pessoas utilizadoras dos serviços na relação profissional.....	63
4. Competências para a interação: empowerment, participação e advocacia .....	70
CAPÍTULO III – A PRÁTICA PROFISSIONAL CENTRADA NA PESSOA .....	83
1. Conceitos, objetivos e processo da relação de ajuda em Serviço Social.....	83
2. A Comunicação no processo da relação de ajuda em Serviço Social .....	88
3. Métodos e técnicas da relação de ajuda em Serviço Social .....	93
3.1- O Aconselhamento na Relação de Ajuda .....	93
3.2 A Entrevista na Relação de Ajuda.....	99
4. O modelo psicossocial na relação de ajuda em Serviço Social .....	105

<b>CAPÍTULO IV – A PRÁTICA BASEADA NA RELAÇÃO.....</b>	<b>111</b>
1.Uma prática contemporânea de Serviço Social: A Prática baseada na relação .....	111
2. Fundamentos teóricos da prática baseada na relação.....	115
3.A inteligência emocional como suporte da prática baseada na relação .....	121
4. A dimensão reflexiva e crítica na prática do assistente social .....	124
<b>CAPÍTULO V- A RELAÇÃO PROFISSIONAL NO QUADRO DA INTERVENÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS .....</b>	<b>129</b>
1. Limites e Possibilidades na construção da relação profissional entre o assistente social e os utilizadores dos serviços .....	129
1.1- O processo de construção da relação profissional .....	134
1.2- Os limites e responsabilidades na relação profissional .....	144
1.3- Formação académica do assistente social vs relação profissional .....	149
2. Os fundamentos da relação profissional .....	159
2.1 Os princípios da relação profissional.....	159
2.2 As competências do profissional.....	164
2.3 As emoções dos assistentes sociais e das pessoas utilizadoras dos serviços .....	168
3. O significado da relação profissional.....	176
3.1- Os contextos da relação profissional .....	176
3.2– A relação e a intervenção – que complementaridades?.....	192
3.2 O que os utilizadores dos serviços valorizam nos assistentes sociais .....	196
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>199</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>210</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>226</b>

## Índice de Quadros

Caracterização dos entrevistados.....	11
Quadro 2.1- Características da relação no serviço social de casos .....	54
Quadro 2.2 – Sistemas de intervenção no âmbito da teoria geral dos sistemas.....	80
Quadro 3.1- Condições para o desenvolvimento da entrevista .....	101
Quadro 4.1 – Interrogações da prática reflexiva .....	125
Quadro 5.1- Identificação dos cursos de serviço social a nível universitário.....	150
Quadro 5.2- Data dos planos de estudo do curso de serviço social.....	151
Quadro 5.3- Duração do curso e unidades curriculares dos conteúdos analisados.....	153
Quadro 5.4- Designação das unidades curriculares que abordam a relação Profissional.....	155
Quadro 5.5 – caracterização dos locais de estágio do 2º ano do curso de serviço social- ISCTE .....	157
<b>Conclusão:</b>	
Quadro 1- Princípios da intervenção.....	200
Quadro 2- Particularidades da relação profissional.....	201
Quadro 3- Processo de construção da relação.....	202

Índice de figuras

Figura 1.1- Elementos da construção de uma prática teórica.....	40
Figura 2.1- Elementos essenciais na perspetiva das forças.....	57
Figura 3.2- Técnicas utilizadas no modelo psico-social.....	109
Figura 4.1- Elementos de intervenção da prática baseada na relação.....	113
Figura 4.2- Elementos de uma prática reflexiva.....	126

Siglas:

FIAS – Federação Internacional dos Assistentes Sociais

NASW – National Association of Social Workers

EUA – Estados Unidos da América

COS- Charity Organization Society



## INTRODUÇÃO

O Serviço Social é uma área de saber que intervém na transformação de uma dada realidade social, “distinguindo-se por um esforço de elaboração teórica e conceptual, de sistematização e fundamentação da sua experiência e atividade, que vai além de um conhecimento prático da sociedade” (Lagos, 2006:269) e é através da formação académica que se desenvolve uma atitude analítica de produção e construção de conhecimento num processo dinâmico e interativo. A investigação em Serviço Social assume contornos específicos que têm a ver com a finalidade da intervenção dos assistentes sociais com o objetivo de compreender e explicar o real, mas também a possibilidade de formular novas alternativas à prática profissional. E esta é a perspetiva que acompanha a realização desta pesquisa, onde se procura que o resultado possibilite uma reflexão académica e profissional acerca da construção da relação que os assistentes sociais estabelecem com as pessoas utilizadoras dos serviços, sendo esta uma preocupação de quem está no processo de formação, na procura de conhecimentos e competências que fundamentam esta relação e que se revela central no exercício profissional.

A intervenção do assistente social acontece num espaço de interação que a condiciona, definindo-se como objeto de estudo a relação profissional entre o assistente social e as pessoas utilizadoras dos serviços, compreendendo o significado dessa relação e os elementos que intervêm no processo. O objetivo geral é compreender a natureza da relação do assistente social com as pessoas utilizadoras dos serviços, na perspetiva do profissional que intervém num contexto de grande vulnerabilidade, definindo como objetivos específicos:

- Identificar e analisar a dinâmica e a complexidade da relação entre o profissional e a pessoa com quem trabalha;
- Analisar e compreender o significado da relação para o profissional no exercício da intervenção profissional, dando relevância aos elementos constituintes dessa relação;
- Sistematizar o enquadramento teórico da relação profissional a partir do discurso dos assistentes sociais;
- Aprofundar e estabelecer o processo de influência da relação na intervenção e nos seus resultados, na perspetiva dos assistentes sociais;
- Categorizar o efeito do contexto organizacional no processo da relação profissional;

-Tipificar outros elementos que constituam constrangimentos ao desenvolvimento da relação profissional.

De acordo com estes objetivos definiram-se as seguintes questões da investigação:

- 1- Qual a configuração da relação profissional entre a teoria em Serviço Social, o contexto organizacional, a pessoa utilizadora dos serviços e o assistente social?
- 2- Qual a matriz teórica que orienta a relação entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço?
- 3- Qual a natureza dos elementos que interagem no processo de relação entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço?

A presente investigação situa-se no quadro de paradigma interpretativo<sup>1</sup>, definindo paradigma como “um conjunto aberto de asserções, conceitos ou proposições logicamente relacionadas e que orientam o pensamento e a investigação.” (Bogdan, 1994:52).

“O paradigma interpretativo tenta compreender o mundo tal como ele é ao nível da experiência subjetiva. Ele tende para explicações ancoradas na subjectividade e na tomada de consciência individual a partir do quadro de referência de um participante na ação. Enraíza-se na dimensão do subjetivismo e da regulação. O investigador que se situa aqui vê a realidade social como um processo emergente da intersubjectividade dos indivíduos a que diz respeito. Interessa-se pelo *statu quo*, pela ordem social e pela coesão dos atores do sistema.” (Dolbec, 2003: 495)

---

<sup>1</sup> Partindo de quatro dimensões que permitem compreender a natureza das ciências sociais e da sociedade, Burrell e Morgan (1982) posicionam quatro paradigmas para compreender os postulados dos investigadores. Na horizontal encontramos as dimensões subjetiva e objetiva e, na vertical, as dimensões da mudança radical e da regulação. Quanto à natureza das ciências sociais e o seu posicionamento em relação à dimensão objetiva e subjetiva os autores descrevem 4 características: ontologia, epistemologia, natureza humana e métodos de investigação. Os pressupostos ontológicos orientam a nossa forma de conceber a natureza da realidade do fenómeno estudado questionando se a realidade é de natureza objetiva, situada fora do observador ou é fruto do conhecimento pessoal, produção do espírito. Os pressupostos de natureza epistemológica estão associados ao fundamento do conhecimento, à forma como é transmitido, por outro lado os pressupostos que dizem respeito à natureza humana, tem a ver com a relação entre pessoa e o meio ambiente. E as crenças articuladas à volta destas categorias têm uma implicação direta nas metodologias da investigação. Quanto à natureza da sociedade e utilizando as dimensões da mudança radical e da regulação, entendidas como conflitos, dominação, contradição e mudanças estruturais por oposição à unidade, ordem equilíbrio, integração e coesão. Do cruzamento do eixo horizontal e vertical são definidos quatro quadrantes associados a paradigmas: funcionalista, interpretativo, humanismo radical e estruturalismo radical.

No quadro do paradigma interpretativo será elaborado um estudo de natureza fenomenológico<sup>2</sup>, procurando compreender o significado que os acontecimentos e as interações têm do ponto de vista de quem vive essas interações. Esta pesquisa incide com maior atenção na realidade tal como ela é percebida pelos indivíduos, neste caso os assistentes sociais e, após obtidos os discursos dos sujeitos, procede-se à análise dos mesmos, adotando-se os três momentos da trajetória fenomenológica propostos por Martins (1992) e citados por Vilela (2009): a descrição, a redução e a compreensão. A descrição fenomenológica é composta igualmente por três elementos, com referência a Merleau-Ponty: a) a percepção, b) a consciência que se dirige para o mundo e c) o sujeito que é capaz de experimentar as vivências através da consciência. A redução fenomenológica é o momento em que são selecionadas as partes da descrição que são consideradas essenciais e as que não o são e a compreensão fenomenológica dá-se em conjunto com a interpretação. É o momento em que se tenta obter o significado essencial na descrição e na redução. Vilela sintetiza o processo afirmando que:

Inicialmente as unidades de significado são assumidas na linguagem do sujeito que descreve o fenômeno, sendo posteriormente transformadas em expressões próprias do discurso, que sustentam o que está a ser procurado. Finalmente as unidades de significado encontradas são organizadas, a partir da análise das descrições dos vários sujeitos da pesquisa, sendo procuradas, então, as suas convergências, divergências e idiossincrasias. (Vilela, 2003:163)

Para a concretização deste estudo foi privilegiado o método de abordagem qualitativa, numa interação entre a observação da relação entre o assistente social e os utilizadores dos serviços e a formulação conceptual, entre a descrição e análise e o desenvolvimento teórico que implica a percepção e a explicação do objeto de estudo (Bulmer, 1977 citado por Vilela, 2003). A investigação qualitativa é descritiva, em que os investigadores procuram analisar os dados respeitando a sua origem e contextualização.

---

<sup>2</sup> A fenomenologia originou-se como um movimento na filosofia, sendo aplicada posteriormente às ciências humanas. A sociologia fenomenológica foi influenciada pelos filósofos Husserl e Schutz, assim como também se situa na tradição weberiana, que destaca a compreensão interpretativa das interações humanas, (Bogdan, 1994), e neste sentido é colocada ênfase na componente subjetiva do comportamento das pessoas, no significado que constroem para os acontecimentos das suas vidas quotidianas, numa perspectiva de construção social da realidade (Berger e Luckman, 1967).

Nesta perspetiva qualitativa os dados foram recolhidos e analisados de forma indutiva, não se procurando a confirmação ou infirmação de hipóteses, mas as abstrações vão sendo construídas á medida que os dados particulares que foram recolhidos se vão agrupando em unidades de significação. A orientação teórica só se foi começando a estabelecer após a recolha de dados, construindo-se “um quadro que vai ganhando forma á medida que se recolhem e examinam as partes.” (Bogdan, 1994:50). Como afirmam Rubin e Babbie (2008) na lógica indutiva o ponto de partida são os dados observados, a partir dos quais se explica a relação entre os objetos observados.

Para a recolha de dados foi privilegiada a entrevista semi diretiva a partir de um guião elaborado por temas, dado que nesta entrevista o “entrevistador conhece todos os temas sobre os quais tem de obter reações por parte do inquirido, mas a ordem e a forma como os irá introduzir são deixadas ao seu critério, sendo apenas fixada uma orientação para o início da entrevista.” (Ghidlione e Matalon, 1993: 69). A entrevista assume a dimensão de aprofundamento, pois o importante é captar as palavras do entrevistador, o seu sentido, o seu quadro de referência no sentido em que os temas essenciais de um campo são conhecidos mas há domínios em que é necessária uma explicação, um aprofundamento de conhecimentos (Ghidlione e Matalon, 1993). Um elemento em presença na condução da entrevista é a noção de ambiguidade, definida como “a presença de um tema que introduz a conversa, mas que permite ao indivíduo interpretá-lo a partir do seu próprio quadro de referência”. (Ghidlione e Matalon, 1995:92). Na entrevista semi-diretiva a ambiguidade é menor, se tiver em consideração que o esquema da entrevista impõe ao entrevistado um quadro de referência global, no entanto não deixa de persistir uma certa ambiguidade a nível das categorias, o que terá implicações na análise do conteúdo das entrevistas. (Ghidlione e Matalon, 1995)

A investigação aqui apresentada baseia-se numa estratégia gradual de amostragem, designada como amostragem teórica, com referência aos trabalhos de Glaser e Strauss (1967). Neste processo as decisões sobre a escolha e o tamanho da amostra foram sendo tomados durante o processo de recolha e interpretação dos dados, na medida em que o princípio da amostragem teórica é selecionar com base em critérios concretos relacionados com o assunto em vez de utilizar critérios metodológicos abstratos (Flick, 2005), tal como refere Blaikie (2004) “o caso inicial ou iniciais são selecionados de acordo com os propósitos teóricos que orientam a investigação e os casos seguintes são selecionados de modo a facilitarem o desenvolvimento da teoria emergente.” (Blaikie, 2004:206). O conceito de amostragem é definido:

A amostragem teórica é o processo de coleta de dados para o desenvolvimento de uma teoria, em que o analista regista, codifica e analisa os dados, decidindo quais vai registar a seguir e onde encontrá-los. A fim de elaborar a sua teoria, à medida que ela vai emergindo. O processo de coleta de dados é comandado pela teoria emergente. ( Glaser e Strauss, 1967: 45 citado por Flick, 2005:66)

Nesta investigação foram feitas entrevistas a assistentes sociais considerando como universo os assistentes sociais que trabalham nos principais campos de intervenção dos assistentes sociais: ação social, justiça, saúde, autarquias e organizações e associações não-governamentais, assim como o tempo mínimo de exercício profissional de cinco anos, pois foi considerado importante a possibilidade de os entrevistados refletirem a experiência profissional como fonte de conhecimento.

Quadro 1- Caracterização dos entrevistados

Entrevistados	Experiência profissional	Campo intervenção
Entrevista 1	20 anos	ONG
Entrevista 2	6 anos	Ação Social
Entrevista 3	21 anos	Ação Social
Entrevista 4	6 anos	Saúde
Entrevista 5	13 anos	Justiça
Entrevista 6	21 anos	Saúde
Entrevista 7	13 anos	ONG
Entrevista 8	6 anos	ONG
Entrevista 9	+ 25 anos	Saúde
Entrevista 10	12 anos	Autarquia
Entrevista 11	21 anos	Justiça
Entrevista 12	13 anos	Autarquia

A técnica utilizada na seleção da amostra foi a "saturação teórica" (Glaser e Strauss:1967) em que a inclusão de novo material fica concluída quando não surge nada de novo no discurso dos entrevistados, ou seja, a saturação da amostra "em que os casos

são integrados até o investigador considerar que nada de novo tem sido acrescentado” (Blaikie, 2004:206)

O tratamento de dados da entrevista apresenta, nalguns casos, variações de acordo com o objetivo que se distingue entre a descrição simples, a descrição analítica ou a teoria local (L. Shatzman e A. Strauss, 1973) Nas situações em que o objetivo é uma descrição simples parte-se de uma teoria para elaborar um esquema de análise que a priori permite classificar os dados, e o investigador ”destaca, no seu material, segmentos que correspondem aos conceitos e às categorias utilizadas na teoria ou na disciplina e tende a articulá-los numa lógica sugerida pela teoria.” (Maroy, 1996: 119). A diferença em relação à descrição analítica é que aqui já não se parte de uma grelha preexistente, mas sim construída indutivamente a partir dos dados. As categorias derivam da observação da realidade o que está também relacionado com a sociologia compreensiva “na medida em que esta se esforça por reconstituir, pela interpretação, o significado visado pelos atores em situação, em que se trata de desvendar os sentidos de uma situação ou de uma ação, a fim de explicar posteriormente as suas causas ou efeitos.” (Maroy, 1996:121). Mas a descrição analítica pode ser aprofundada e levar à elaboração de uma teoria, sendo este um dos interesses da análise qualitativa, a possibilidade de gerar, a partir dos dados contextualizados, uma teoria “fundada”<sup>3</sup>, sendo feita a distinção entre teorias locais (substantive theory) ajustadas a um campo de investigação particular e as teorias formais ou gerais (formal theory). Com base na descrição é possível gerar uma teoria local “se além da compreensão de relações ou de ações, se verificar o esforço de produção de um esquema de inteligibilidade teórica que possa evidenciar, relações sistémicas, causais ou funcionais.” (Maroy, 1997: 122. O ponto de partida de uma análise qualitativa é a descoberta de categorias, a classificação que define as suas propriedades específicas e que pode levar à construção de um sistema de relação entre essas classes (Maroy, 1997).

Ao analisar-se a operacionalização e os procedimentos da análise de dados qualitativa podem encontrar-se diferentes autores (Miles e Huberman, 1984, Dey, 1993 e Blaikie, 2004 entre outros) numa perspetiva complementar de abordagens, focalizando-se em diferentes dimensões ou etapas. Miles e Huberman (1984) defendem que numa análise qualitativa articulam-se três atividades: a redução de dados, a sua

<sup>3</sup> Glaser e Strauss (1967) The grounded Theory. Manteve-se a tradução para teoria fundada tal como foi traduzida na obra de Albarello (1996) embora outras obras tenham traduzido para teoria fundamentada (Vilelas, 2009) ou teoria enraizada (Flick, 2005)

apresentação/organização para fins comparativos e a sua interpretação /verificação, estando presentes a partir da recolha de dados numa perspetiva de interação e interpenetração. A redução de dados define-se pelos ”processos de seleção, de focagem, de simplificação, abstração e de transformação do material recolhido” (Maroy, 1997:123) e realiza-se antes e durante o período de recolha, através da definição de uma problemática, um campo de estudos de um guião de entrevista. Pode continuar durante a própria recolha, após uma primeira análise que conduz a precisar as questões chave. A apresentação /organização dos dados devem ser apresentados sob formas que permitam um trabalho de interpretação, ou seja a atribuição de um sentido aos dados em que se “anota as regularidades, os modelos, as explicações, as configurações possíveis, os encadeamentos causais, as propostas de interpretação” (Miles e Huberman, 1984: 22 *citados por* Maroy, 1997:124)

Blakie (2004) centra-se nas técnicas de análise de dados e realça a codificação como a atividade nuclear na análise qualitativa que envolve o uso de conceitos e categorias em dois estádios. No primeiro estádio há uma codificação aberta, a desconstrução dos dados em categorias e subcategorias, ou seja “ desmontar a observação, uma frase, um parágrafo e atribuir (...) um nome, algo que a represente (Strauss e Corbin, 1990: 63 *citado por* Blakie, 2004:239). No segundo estádio a codificação axial é usada para encontrar relações entre as categorias e subcategorias, pondo os dados novamente juntos mas não da mesma forma. A codificação axial é feita através do uso de um “paradigma de codificação”, o que envolve a reflexão acerca das causas, contextos e condições de intervenção, estratégias de ação/interação que são usadas para responder ao fenómeno no seu contexto e ainda as possíveis consequências. É selecionada uma categoria central e é construída uma narrativa descritiva sobre ela (Strauss and Corbin, 1999 *citado por* Blakie, 2004:239). Blakie (2004) refere-se a Dey (1993) que define este processo como espiral envolvendo três atividades: descrição, classificação e ligação. A descrição inclui os factos mas pode incluir ainda os contextos, as intenções dos atores e os processos através dos quais são sustentadas as ações e as interações. No segundo momento Dey procede às atividades relativas à codificação aberta e axial. A classificação é obtida através da criação de categorias, atribuindo categorias aos dados. Não constituindo um processo neutro, é um processo conceptual orientado pelo propósito do investigador. A terceira parte do processo é a elaboração de ligações entre as categorias, com o objetivo de descobrir regularidades, variações e singularidades nos dados e o início da construção das teorias, podendo assumir uma dimensão formal ou informal (Sayer, 1992

citado por Blakie, 2004)). As relações formais têm a ver com a preocupação em encontrar a relação em termos de semelhança e diferença, a partilha ou não das mesmas características e as relações substantivas têm a ver com a ligação, “são sequências regulares de acontecimentos, processos ou atividades e essas sequências podem implicar ideias de causalidade.” (Blakie, 2004:240).

A lógica indutiva que orientou a investigação determinou a formulação do enquadramento conceptual que procurou num primeiro capítulo refletir acerca da conceptualização do Serviço Social, analisando suas dimensões no processo metodológico e focalizando-se na construção do diagnóstico. Mas a prática dos assistentes sociais surge sempre contextualizada, o que leva a que seja feita uma referência às dinâmicas sociais que enquadram e determinam a prática profissional.

O segundo capítulo do trabalho introduz o problema de investigação, através de uma reflexão acerca da relação no exercício profissional e da sua trajetória ao longo da história do Serviço Social assim como uma primeira abordagem aos elementos que a compõem. Neste capítulo procurou-se ainda analisar os fundamentos teóricos que sustentam a relação e as competências do assistente social no processo de construção dessa mesma relação.

A relação de ajuda, abordada no terceiro capítulo, propõe um modelo de relação que é sistematizado através da descrição dos seus objetivos, conceitos base e reportório metodológico, destacando-se, nesta perspetiva, o modelo psicossocial de intervenção. Neste sentido, a fase do enquadramento teórico da relação entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço foi analisada num *continuum* entre, por um lado, a relação de ajuda e, por outro, a prática baseada na relação, que introduz novas formas de conceptualizar a relação que, sem contrariar a perspetiva anterior, destaca outras dimensões e fundamenta a prática do assistente social na relação que estabelece com a pessoa utilizadora do serviço, constituindo esta a reflexão apresentada no quarto capítulo do trabalho.

No quinto capítulo são aprofundados e desenvolvidos os processos, fundamentos e significados da relação profissional, procurando a sua compreensão a partir do discurso dos assistentes sociais entrevistados.

Por último são apresentadas as conclusões e a bibliografia utilizada na elaboração da tese.

Em anexo é apresentado guião de entrevista assim como as grelhas de categorização do conteúdo das entrevistas.

## **CAPÍTULO I – CONCEITOS, CONTEXTOS E PROCESSOS EM SERVIÇO SOCIAL**

### **1. Dinâmicas Sociais e a sua relação com o Serviço Social**

O Serviço Social procura o exercício da cidadania por parte dos utilizadores dos serviços, centrando a sua intervenção no acesso aos direitos sociais, o que justifica uma abordagem a estes dois conceitos. Marshall (1985) introduz o conceito de cidadania e analisa historicamente a evolução desse conceito em que o aparecimento dos direitos civis, políticos e sociais corresponderiam aproximadamente aos séculos XVIII, XIX e XX, tendo em conta que “Nas sociedades modernas, o conceito de cidadania surge a partir da ideia de que os indivíduos são membros da comunidade política e, como tal, têm capacidades, em termos legais, para participar no exercício de poder político através dos procedimentos eleitorais.” (Mozzicafreddo, 1997: 179). Espada (2004) citando Marshall (1950-92) afirma que “os direitos civis são constituídos pelos direitos necessários à liberdade individual – liberdade da pessoa, liberdade de expressão, pensamento e religião, o direito de propriedade e de celebrar contratos válidos, e o direito à justiça. Por outro lado, os direitos políticos incluem “o direito de participar no exercício do poder político como membro de um órgão investido de autoridade política ou como eleitor dos membros desse órgão.” Por último, os direitos sociais envolvem “toda a gama de direitos desde o direito a um certo bem estar e segurança económicos, ao direito de participar plenamente na herança social e viver a vida de um ser civilizado de acordo com os níveis dessa sociedade” (Espada, 2004:8). No entanto a sucessão destes direitos, se bem que relacionados entre si, não implicam uma evolução linear e necessária, mas antes contingente, resultado de processos de atribuição e determinadas condições sociais que contribuem para a modificação do estatuto social dos indivíduos inseridos num contexto de desigualdades sociais, considerando que a expansão dos direitos de cidadania é também um factor de expansão das funções do Estado-Providência, na medida em que leva à criação de novos direitos e à inclusão de novas categorias de pessoas nos direitos existentes. (Mozzicafreddo, 1997).

A reflexão sobre os direitos sociais justifica uma abordagem ao pensamento de Espada (2004) fundamentado numa análise crítica às visões de Hayek (1976)<sup>4</sup> e Plant (1981)<sup>5</sup> representantes das perspetivas neoliberais e socialistas, “Os neoliberais e particularmente Friedrich A. Hayek, que apresentou fortes argumentos contra os direitos sociais, pensam que existe uma contradição insuperável entre a natureza dos direitos tradicionais, civis e políticos e a natureza dos direitos sociais. A aplicação correta dos direitos sociais, argumentou Hayek, levaria à destruição da ordem liberal que os direitos tradicionais visam manter. Os socialistas, pelo contrário, sustentam que os direitos sociais são o prolongamento necessário dos direitos tradicionais, sem os quais a eficácia destes últimos seria minada” (Espada, 2004:23). Este autor afirma que Hayek e Plant partilham de facto um pressuposto importante sobre esses mesmos direitos sociais: ambos os entendem no sentido de gerarem (Hayek) ou de serem a expressão (Plant) de um padrão comum e positivo de distribuição ou de justiça social, mas que conduzem a conclusões diferentes. No caso de Hayek, na medida em que não pode nem deve haver um padrão comum de distribuição, e porque os direitos sociais envolvem necessariamente esse padrão, o conceito de direitos sociais deverá ser abolido. Para Plant, porque o critério de necessidades básicas serve de suporte a um padrão de distribuição comum, e porque os direitos sociais decorrem de necessidades básicas, o conceito de direitos sociais deve ser aceite enquanto parte de um padrão geral de distribuição ou de justiça social, que designa por “igualdade democrática”. Espada (2004) defende que tanto Hayek como Plant estão errados no seu pressuposto comum de que existe uma relação necessária entre o conceito de direitos sociais e um padrão comum ou positivo de distribuição ou de justiça social. Uma vez posto em causa este postulado comum, torna-se possível uma visão completamente diferente dos direitos sociais. Segundo a perspetiva de Espada (2004):

Os direitos sociais apenas garantem que ninguém ficará privado do acesso àquele nível de bens essenciais considerados indispensáveis à sua acção como agente moral; esses direitos implicam, por conseguinte, o correspondente dever para a sociedade de providenciar os bens essenciais àqueles que deles necessitam ou deles têm falta. (...) O domínio dos direitos de cidadania social é o do valor da liberdade, das condições materiais que permitam que os indivíduos usem a sua liberdade. (Espada, 2004:278)

---

<sup>4</sup> Publicada no volume II The Mirage of Social Justice da obra Law, Legislation and Liberty

<sup>5</sup> Publicada no capítulo “Democratic Socialism and Equality” da obra de D. Lipsey e D. Leonard

Espada (2004) defende a universalidade de direitos sociais, concebida como “um conjunto de regalias comuns a todos que constitui um chão comum. Porém, acima deste chão comum, podem proliferar as desigualdades. “(Idem). A definição deste nível não dependerá dos mercados, mas que também não os substitui, apenas se propondo garantir a sua inclusão, a partir do qual há liberdade da desigualdade. Os direitos de cidadania são como “bilhetes de ingresso”, oportunidades de acesso que permitirão evitar a exclusão social, mas a partir das quais as pessoas são livres e diferentes enquanto indivíduos (Espada, 2004)

As profissões são construções que crescem a partir do contexto social, político, económico e do desenvolvimento do conhecimento. O Serviço social sempre esteve ligado às transformações sociais, políticas e económicas que formam ocorrendo desde o século XIX e exerce a sua prática na mediação entre “os excluídos e as forças dominantes da sociedade” (Parton, 1996). Durante o século XX o Serviço Social orientou-se pela relação com o Estado Providência, providenciando serviços e respostas, numa atuação entre a sociedade civil e o Estado. Para Parton (1996) o Serviço Social assumia a convicção de que a prática do assistente social poderia ter consequências positivas na vida das pessoas, melhorando-a substancialmente através de uma intervenção enquadrada institucionalmente. Trata-se então de uma visão optimista da melhoria e da reabilitação e do próprio serviço Social.

Nesta perspetiva pode afirmar-se que a crise do Estado Providência afeta a qualidade da intervenção do Serviço Social que é muitas vezes visto como “dispendioso, ineficaz, distante e opressivo” (Parton, 1996:10) o que não pode ser exclusivamente justificado pela expansão do neo-liberalismo, a ênfase na auto ajuda e suporte familiar e a responsabilidade individual que caracterizam este período. Sob este ponto de vista a cidadania é entendida num contexto individual, assente em dimensões de realização profissional e responsabilização individual, tendo como uma das consequências o reforço das incertezas e inseguranças. A incerteza que caracteriza o serviço social contemporâneo também caracteriza a natureza e as formas das transformações sociais nas sociedades. A emergência e as ambiguidades essenciais do serviço social moderno estão intimamente relacionadas com o desenvolvimento de novas formas de regulação social – caracterizadas pelas noções de normalização, disciplina, vigilância e risco - associadas com o aumento da sofisticação e complexidade da sociedade moderna. "A pós-modernidade é caracterizada pela fragmentação da modernidade no que se refere ao pluralismo institucional, marcada pela variedade,

diferença, contingência, relativismo e ambivalência" (Parton, 1996:16). Nada é tido como garantido e os fenómenos são sempre sujeitos a críticas e a mudanças.

A prática do Serviço Social, neste contexto, assume uma dimensão de gestão de casos e também financeira, deixando para trás uma intervenção tripartida (caso, grupo ou comunidade) cujo espaço começa a perder-se em detrimento de respostas pré-definidas, normalizadas em função de um trabalho multidisciplinar e inter-institucional. Se até aqui a intervenção do assistente social é fundamentada no diagnóstico, elaborado com base nos seus conhecimentos e competências, criando um espaço de autonomia passa-se a uma situação em que a função do assistente social "é categorizar o utente de modo a aplicar uma resposta pré-definida" (Howe, 1996:91) A prática, segundo este autor, assume uma superficialidade de acordo com procedimentos pré-estabelecidos caracterizada pela contratualização que se alicerça no fornecimento de serviços. Neste enquadramento a relação entre o técnico e o utente perde o significado, pois o mercado torna-se o novo paradigma das relações sociais e não poderá continuar a ser considerado como o fundamento da prática profissional, percebendo que esta é influenciada por muitas pessoas que estão fora desta relação, o que vem apoiar a ideia que não são apenas os assistentes sociais quem define o Serviço Social e que podemos encontrar três tipos de membros em cada profissão – profissionais, administradores e professores - investigadores (académicos) e que cada um deles tem uma visão da profissão, levando a conflitos de saber e de poder (Howe, 1994). Cada um destes elementos detém diferentes perspetivas de saber, da utilização do conhecimento nas tarefas a desempenhar, competindo entre si por expor a compreensão das situações e, se o conhecimento pode ajudar a adquirir poder, nem todo o conhecimento é poder pois quem detém o poder determina o conhecimento considerado relevante. O poder de cada grupo depende da sua capacidade de definir o enquadramento conceptual e prático do desempenho profissional, e no Serviço Social, o conhecimento que advém dos centros de investigação e da prática é aplicado pelos profissionais no terreno, cuja prática procura ser controlada pelos académicos e gestores. Em síntese pode afirmar-se que os profissionais recebem conselhos teóricos dos académicos, linhas orientadoras dos gestores e enfrentam ainda as exigências de cada cliente e as características únicas da sua situação. (Howe, 1994: 208-209)

Nesta perspetiva os assistentes sociais perdem o controlo da sua prática, que passa a ser controlada por gestores, chegando mesmo a designar-se por uma "proletarização do profissional" (Derber, 1982 *citado por* Howe, 1994:215), distinguindo a

proletarização técnica, que incide na introdução de procedimentos no processo de trabalho da proletarização ideológica, que se define nos objetivos e na finalidade, ameaçando os valores da profissão e transformando os assistentes sociais em funcionários

Na prática profissional, segundo Jamous and Peloile (1970) *citados por* Howe (1994), há um rácio entre indeterminação e técnica. A indeterminação diz respeito ao conhecimento especializado, a interpretação e o julgamento profissional. As habilidades e conhecimento requeridos podem ser aprendidos na formação e na experiência. A técnica, por seu lado, descreve os aspectos que surgem da abordagem lógica, sistemática e racional, dando-se a abertura para que o trabalho seja submetido a práticas de rotina. Para que as profissões mantenham o seu estatuto é necessário um nível de indeterminação na sua prática, pois novos conhecimentos e técnicos não poderão ser facilmente reduzidos a rotinas. No serviço social assistimos cada vez mais a um aumento do controle por parte dos gestores, onde os profissionais têm menos autonomia e os gestores dominam os conteúdos técnicos e ideológicos da prática (Howe, 1994).

### Risco e Serviço Social

A crise do Estado Providência e o crescimento das críticas neo-liberais levaram a uma nova situação em que o risco ganha um novo significado, devendo ser entendido em termos da mudança política e do clima social. As estimativas sobre o risco tornaram-se imprescindíveis na identificação de prioridades e no julgamento que é feito sobre o desempenho e sobre o enfoque central da atividade profissional.

A prática dos assistentes sociais assenta em preocupações com a avaliação do risco, a sua gestão e monitorização, reflexo do aumento das incertezas, ansiedades e inseguranças mas também como a forma de enfrentar, compreender e responder às novas situações (Parton, 1996a: 99).

O entendimento do risco tornou-se a chave para alcançar os recursos que são escassos, protegendo as pessoas mais vulneráveis e fazendo com que os profissionais e as organizações prestem contas do que fazem. Não foi por acaso que o crescente foco no risco em serviço social coincidiu com o declínio da confiança nos assistentes sociais enquanto peritos e decisores e a crescente confiança nos sistemas de auditoria, monitorização e controlo da qualidade das organizações sociais.

Este enfoque no risco leva a que cada vez mais os profissionais sejam confrontados com a pré-definição de padrões e resultados a atingir. Se, no passado, a natureza da relação estabelecida com a pessoa utilizadora do serviço levava a este

prestar de contas mútuo, assistimos agora a um crescendo normativo de procedimentos e protocolos que configuram o agir do assistente social. Sarah Banks (2004) afirma que tem havido, nestes últimos anos, um crescimento maciço de um conjunto detalhado de diretrizes governamentais e procedimentos. Em Inglaterra, no campo da proteção infantil os procedimentos detalhados foram desenvolvidos em resposta a uma crescente preocupação pública com o facto de os assistentes sociais terem estado envolvidos em situações em que crianças foram retiradas de casa, o que se veio a verificar como desnecessário, mas também em casos em que as crianças ficaram em casa, o que levou a ocorrência de abusos. A introdução destas diretrizes reflete a natureza em mudança do papel do assistente social em que este assume um papel de monitorização, vigilância e recolha de provas, e resultou igualmente naquilo a que Howe (1992) designou como “burocratização do trabalho social” e na tendência para os assistentes sociais se manterem rigidamente colados aos procedimentos requeridos de forma a evitar a culpa se algo correr mal. Enquanto os procedimentos podem ser úteis para assegurar uma consistência da prática entre os profissionais, ao tornarem-se demasiadamente detalhados começam a tirar o espaço de autonomia ao assistente social, que assume mais o papel dum técnico que segue regras, do que um profissional reflexivo a utilizar um discernimento profissional.

Assiste-se atualmente no Serviço Social a uma influência do conceito de *accountability* na prática profissional do assistente social, entendido como “o conjunto de procedimentos para a execução de tarefas e a pré-definição de metas e resultados a obter no trabalho” (Banks, 2004). Esta autora identifica diferentes fatores que estão na origem do desenvolvimento do conceito: i) Perda crescente da confiança na competência e na ética profissional, ii) Um ataque ideológico ao poder e domínio profissional – desejo de controlar a autonomia profissional, iii) O desejo e a necessidade de um controle central num tempo de fragmentação de prestação de serviços e de uma *mix economy*, iv) A preocupação com a equidade- standartização do tratamento eliminando variáveis como o descriminação e o favoritismo, v) A preocupação com a promoção dos direitos dos utilizadores dos serviços enquanto consumidores, i.e., saber o que esperar, saber reclamar e a possibilidade de escolha entre serviços, caso seja possível, vi) A preocupação com os direitos dos contribuintes, no sentido de avaliar os serviços

De acordo com a dimensão da *accountability* as solicitações dos empregadores parecem sobrepor-se aos interesses, bem estar e respeito dos utilizadores dos serviços;

os valores da entidade empregadora traduzidos nos procedimentos detalhados dominam a atividade profissional a expensas dos valores profissionais relativos ao respeito pelos utilizadores dos serviços, confidencialidade, entre outros; e o julgamento profissional baseado nos conhecimentos e nos valores profissionais torna-se aparentemente constrangido pelos requisitos da *accountability*. O aumento da regulação interna e externa parece restringir o espaço para o exercício profissional e a autonomia para a tomada de decisão, definida como a possibilidade em determinar o enquadramento a nível de princípios, em oposição com uma imposição externa. Mas a posição dos profissionais perante a *accountability* não é unânime, pois para alguns não é reconhecido que o conceito de enquadramento profissional para guiar a atividade profissional possa potencialmente ser conflituoso com o enquadramento a nível dos procedimentos (definido pelas autoridades locais com base nas orientações do governo central) (Sarah Banks, 2004). Assume-se que os procedimentos são apenas um enquadramento implicando que não são particularmente detalhados ou prescritivos, deixando espaço para a autonomia profissional. Os procedimentos clarificam e centram a intervenção, ajudam os assistentes sociais a trabalhar melhor e mais facilmente, numa perspetiva em que os direitos dos utilizadores dos serviços aumentam, na medida em que são clarificados os critérios usados na sua avaliação, a sua participação na tomada de decisões e passam a possuir informação que lhes permita queixar-se pela qualidade dos serviços. Por outro lado garante a equidade no acesso aos serviços e padrões no fornecimento dos serviços são sentidos como muito importantes. Muitas vezes os critérios diferem de área para área, e assim é possível assegurar a equidade. Um outro aspeto sublinhado pela autora referida é o foco nos resultados da intervenção profissional, e não apenas no processo. Mesmo aqueles que acham que a *accountability* é positiva, reconhecem que muitos profissionais queixam-se e encontram dificuldades na sua execução, o que não será apenas explicado por uma resistência à mudança. Uma das razões é que há demasiados procedimentos, é difícil conhecê-los todos, utilizá-los e manter-se atualizado, mesmo quando estão disponíveis intranet. Mas existem ainda razões de natureza ética: i) As mudanças no trabalho afetam a identidade profissional; ii) As mudanças não possibilitam a realização do trabalho adequadamente dado que tem subjacente uma conceção do papel do que é ser um bom assistente social; iii) A definição de critérios pode impossibilitar uma dada resposta a alguém que efetivamente precisa e pode ainda não ter em conta as necessidades emocionais da pessoa e iv) A

fixação de critérios pode não permitir que a pessoa seja tratada como um todo num contexto específico

Neste contexto a maior ameaça aos valores do Serviço Social e à profissão vem da tendência crescente para desenvolver regras e procedimentos para o trabalho que limitam as tomadas de decisão e que substituem os valores profissionais por regras e procedimentos determinadas pelo governo ou instituição (Banks, 2001). Assiste-se, hoje, na intervenção profissional a uma definição prévia dos procedimentos, o que pode por um lado levar a uma uniformização de critérios e, simultaneamente, ser um suporte à qualidade da intervenção. No entanto, estes procedimentos podem igualmente provocar efeitos perversos, que leva a que a intervenção se apoie mais neles do que na relação que se estabelece com o utilizador do serviço, à luz da natureza da situação problema e do enquadramento teórico do próprio profissional. A *accountability* pode tornar-se uma ameaça aos valores do Serviço Social, substituindo-os por regras e normas. No entanto, poderá não ser uma inevitabilidade sendo contrariado através de um fortalecimento da classe profissional, na formação e na organização profissional (Banks, 2004).

A autora chama a atenção que alguns conceitos de autonomia profissional não encontram distinção entre esfera pessoal e profissional, argumentando que a autonomia profissional é atuar de acordo com os valores pessoais. É evidente que um corpo profissional fortalecido, que se poderia considerar como relativamente autónomo vai limitar a autonomia pessoal dos seus membros em tomar decisões e agir de acordo com os seus próprios valores. Assim, o termo autonomia não significa agir de acordo com os seus valores morais pessoais e julgamentos sobre situações particulares; significa liberdade para agir de acordo com as normas e padrões descritos profissionalmente. Uma vez que estes são relativamente gerais, leva a que os profissionais tenham uma liberdade considerável em interpretar os princípios gerais e julgar como aplicá-los aos casos particulares. Contudo, na maioria das profissões a quantidade de orientações e o numero de regras detalhadas vem sendo cada vez maior, o que faz com que o papel do julgamento profissional na autonomia profissional venha diminuindo, ou pelo menos que os seus limites sejam cada vez mais definidos.

## 2. Em torno da conceptualização da ajuda em Serviço Social

Ao longo da história assistiu-se a diferentes formas de ajuda. Na Idade Média predominava a caridade fundada nas ideias religiosas e sustentada na esmola, como meio de salvação da alma, à qual se junta posteriormente a filantropia, como imperativo ético, “resultado da relação de compromisso que o sujeito tem com as suas crenças ou convicções, sejam a fé ou os princípios morais.” (Garcia, 2006: 18) Mas, no início da revolução industrial, a assistência continua a ter uma motivação religiosa, embora já existisse alguma organização da ação assistencial e uma tendência para uma técnica operativa. É em tempo do liberalismo económico que se começa a desenvolver a intervenção social orientada para a diminuição das desigualdades sociais e que respondesse, de forma geral, à crise social que se configura. Nessa fase, com a industrialização e com novas formas de organização política e económica e de complexificação das sociedades ocidentais, começam a desenvolver-se novas formas de ajuda, pois assiste-se a um fenómeno de êxodo rural, crescimento das cidades e dos problemas a elas associados, como seja, o desemprego, a fome, as condições insalubres e todo um desenvolvimento de tensões sociais impulsionadas pelo liberalismo. Ao aumento da riqueza associa-se uma nova pobreza, uma classe social que conta apenas com a sua força de trabalho e o salário. É a chamada Questão Social. E é neste quadro que se impõem novas práticas de assistência, para controlo e redução dos conflitos e daí prevalecer a ideia de que o Serviço Social surge no seio de um contexto histórico marcado pela necessidade político-económica de serem criados os mecanismos sócio-institucionais que regulem os efeitos da “questão social”. Deste modo surgem na Europa e nos EUA organizações que desenvolvem atividades com intervenções especializadas a favor dos indivíduos, que se poderá considerar como as protoformas do Serviço Social e que originaram a institucionalização da profissão. A criação das Charity Organization Society (COS) foi um dos passos mais importantes na conceção e organização das práticas assistenciais (Ander-Egg, 1995). Em 1869 é instituída, em Inglaterra, a Charity Organization Society (COS) para coordenar os esforços filantrópicos das diversas organizações de caridade que intervêm junto da mesma população, sob a forma de federação, no seio da qual cada uma conserva a sua independência financeira e administrativa, unindo-as os ensinamentos recíprocos e o interesse em cada uma conhecer os esforços das demais. Nas COS a organização e o tecnicismo pretende superar as ações filantrópicas e não organizadas institucionalizando-se como forma de

assistência social, cujos princípios eram os de estimular a independência dos que recorrem à caridade, oferecendo-lhes ajuda para recuperar o respeito por si próprio e a capacidade de se manterem, de lhes fortalecer o carácter e ajudar a preservar a família, de investigar as circunstâncias que os fizeram dependentes da caridade. A formação ensina o assistente social a registar os casos e sublinha que o decisivo na profissão não é a ajuda material mas a relação pessoal. O assistente social deve concentrar a atenção mais nas suas relações com a pessoa do que nos serviços materiais que oferece. No início do século XX as COS multiplicam-se nos países anglo-saxónicos e todo o processo inclui o conhecimento completo de cada pessoa e família, após o qual é elaborado o plano de intervenção, tendo o cuidado de estabelecer um registo central de todas as pessoas que pediam ou recebiam assistência.

Simultaneamente, surgem nestes países outro tipo de organizações que traduzem outra forma de conceber o serviço social e que contribuem igualmente para a sua institucionalização. Os *settlements* são centros situados nas zonas velhas da cidade de Londres e de outras cidades industriais, dedicando-se à organização de atividades comunitárias, com o objetivo de melhorar a situação económica, cultural e moral das populações mais vulneráveis. Esta experiência é alargada nos Estados Unidos por Jane Adams que cria, em 1889, o primeiro *settlement* americano em Chicago, num dos bairros mais desfavorecidos da cidade. Os *settlements* oferecem à vizinhança, sobretudo imigrantes de várias nacionalidades, serviços de âmbito educacional, humanitário e cívico, convertendo-se num fórum social, económico, político e de reforma social e num centro de investigação. A intervenção aqui tem uma dimensão política, concebida no sentido da reforma social, influenciada pela corrente sociológica da Universidade de Chicago e que irá influenciar o percurso do Serviço Social nos EUA. Com a COS não só se institucionaliza a assistência social como se sublinha a preocupação com a formação de profissionais que realizam tarefas de assistência social, o que origina a criação de escolas de Serviço Social. Nos EUA, Mary Richmond é secretária de uma COS em Filadélfia e é, sob sua proposta, que é criada, em 1899, a formação em Serviço Social. Em 1903 é criada a London School of Sociology para os trabalhadores sociais, a quem é dada uma formação fundamentalmente sociológica, estando a Sociologia estreitamente associada ao desenvolvimento do trabalho social inglês. A primeira obra de sistematização da prática profissional é publicada por Mary Richmond sobre o Diagnóstico Social em 1917.

Como síntese, pode-se afirmar que, ao longo do tempo o Serviço Social tem vindo a sofrer transformações que são produto da evolução histórica da sociedade, das transformações económicas e políticas que vão acontecendo em cada momento assim como o desenvolvimento das ciências sociais. E convém ainda realçar que a sua institucionalização é sustentada em modelos concebidos em função de interesses político-religiosos, no caso de países em que o poder religioso tem grande significado político ou político-económico, no caso dos países cujo laicismo favorece os procedimentos sociais editados por interesses económicos. A projecção assumida por cada um destes vectores de influência está na origem da conceptualização do modelo francófono e do modelo anglo-saxónico do processo de institucionalização.

Com a génese e a emergência do Serviço Social, em princípios do século XX culmina o processo moderno de institucionalização da ajuda social, que articula três elementos, i) a institucionalização da beneficência privada, ii) a ampliação das funções do Estado e iii) o desenvolvimento das ciências sociais (Garcia, 2008:19). E, como afirma Ander- Egg (1995), o acto de ajudar transformou-se em profissão e o que antes a família e o meio fazia de maneira espontânea depois foi realizado por pessoas impulsionadas por sentimentos humanitários e religiosos, ou até destaque social institucionalizando-se depois como profissão.

### **Finalidades do serviço Social**

O Serviço Social é uma profissão que promove a mudança, a resolução de problemas nas relações humanas, o empowerment e a libertação das pessoas aumentando o seu bem-estar. Utilizando teorias do comportamento humano e sistemas sociais, o serviço social intervém na interação das pessoas com os seus ambientes. (FIAS, 2002).

Os assistentes sociais vão intervir com pessoas estando inseridas num dado contexto social, abordando as diferentes transações que estabelecem com o seu ambiente, num processo de influência mútua e a sua missão é habilitar todas as pessoas a desenvolver o seu potencial humano, enriquecer as suas vidas e prevenir a disfunção social (Lagos, 2006).

Os assistentes sociais intervêm no sentido de facilitar o acesso aos diferentes sistemas sociais de forma a melhorar a sua qualidade de vida e o seu bem-estar. Estes profissionais convertem-se em agentes de mudança na sociedade, contribuindo para a qualidade de vida dos indivíduos, famílias e comunidades, considerando-se que com esta definição a FIAS reintroduz a ideia de que os problemas sociais têm origem na

sociedade e o trabalho com os indivíduos é com vista à sua emancipação ou libertação atingindo a justiça social em vez de manter/controlar a ordem social. (Hingham, 2006). E esta é uma tarefa levada a cabo pelos assistentes sociais em co-participação com as pessoas utilizadoras dos serviços.

Mas esta definição não é consensual, não esconde a complexidade conceptual do Serviço social, sustentada por diferentes aproximações teóricas e metodológicas. Um dos argumentos é que se trata de uma disciplina que partilha o campo social com outras, um campo de intervenção que é complexo e indefinido, na medida em que é dinâmico e sujeito a mudanças, ao qual se junta o facto do objeto do Serviço Social estar fortemente relacionado com as variáveis de natureza estrutural de um determinado contexto, o que aumenta a sua imprecisão (Caparrós, 1992: 8-10). Esta autora assinala os riscos de uma definição que intenta uma aproximação conceptual que seja uma hipótese de trabalho e define o serviço social como " um processo de ajuda através do qual o profissional através de técnicas e procedimentos próprios, promove os recursos da comunidade e do indivíduo para ajudá-lo a superar conflitos derivados da sua interação como meio e com os outros indivíduos, tratando-se de uma relação de ajuda para resolver os problemas (Caparrós, 1992:9)

A ideia de que não há uma definição inteiramente satisfatória do que é o Serviço Social é partilhada por Higham (2006) o que a leva a optar por uma perspetiva de crítica comparativa em vez da opção por uma perspetiva particular. Apoando-se nos princípios de Benchmark (2008) definidos pela Agência de garantia de qualidade para a educação superior do Reino Unido, esta autora sugere que as diferenças estão associadas a diferentes tradições académicas e de práticas profissionais, o que leva a uma separação entre as tradições de Serviço Social norte americanas, as tradições do Reino Unido a nível do Serviço Social e as tradições europeias e internacionais de Serviço Social, estando esta separação sustentada em três diferentes aspectos, os contextos de bem-estar em diferentes países, as perspetivas concorrentes entre a natureza, lugar e fins do serviço social e a mudança da natureza do serviço social associada aos desafios externos. Em relação às definições norte americanas pode salientar-se o código de Ética da National Association of Social Workers (NASW, 1991) que inclui diferentes elementos da prática do Serviço Social, entre eles os valores e também objetivos para a mudança das instituições, ressaltando que o serviço social tem de responder a diferentes dimensões cujo relacionamento é por vezes conflituoso e que a organização em que o assistente social trabalha tem um peso considerável na prática profissional. Por outro

lado as definições do Serviço Social britânico foram construídas na perspetiva das definições americanas mas mudaram ao longo do tempo e foram refletindo diferentes ideias sobre as finalidades do serviço social e uso do poder. Neste sentido alguns teóricos terão evitado esta discussão partindo para a definição daquilo que os assistentes sociais faziam. O Serviço Social na Europa e em outras áreas do mundo utilizam definições que se assemelham às do Reino Unido e EUA mas alargando os papéis que são atribuídos aos assistentes sociais, muito tendo para isso as contribuído organizações profissionais, num esforço de unificar organizações e estratégias. (Higham, 2006:8-11)

Independentemente das dificuldades de definir consensualmente o Serviço Social encontramos ao longo da sua história fatores que o determinam e cujas alterações vão determinar a própria mudança do conteúdo da definição, numa clara demonstração de que os assistentes sociais respondem às preocupações e às necessidades dos indivíduos na relação que mantém com o ambiente que os rodeia e se esta relação se vai alterando fruto dos condicionantes económicos, políticos e sociais, então também o conceito não permanecerá nunca estático, fruto da natureza dinâmica que o sustenta. Lagos (2006: 250-251) refere-se às ideias de N. de la Red (1993) para apresentar a combinação de fatores que aparecem presentes continuamente na evolução histórica do Serviço Social e que o configuram, destacando-se as formas de ação social e de ajuda existentes em cada país e período histórico, os valores prevalecentes com respeito à pessoa, as situações de necessidade ou dificuldade psicossocial que foram configurando as bases do direito a receber ajuda do estado e o desenvolvimento das ciências sociais que deram o suporte teórico e metodológico à prática profissional.

Não podemos esquecer, contudo, que o Serviço Social se aplica a contextos complexos e particulares, o que torna ainda mais problemática esta tarefa. Apesar de tudo o Serviço Social, enquanto disciplina científica, partilha elementos comuns que constituem a finalidade, os objetivos da profissão e a missão do Serviço Social, que tem a ver com o bem-estar dos indivíduos, tendo em conta as suas necessidades e o seu empowerment, pois é a partir do conhecimento e da compreensão dos problemas que se estabelece um plano de mudança com a participação das pessoas utilizadoras dos serviços. Os assistentes sociais têm uma actuação na promoção da justiça social e económica, e das condições que limitam os direitos humanos, na eliminação da pobreza e no reforço da qualidade de vida para todas as pessoas, constituindo-se os princípios dos direitos humanos e justiça social como fundamentais no Serviço Social. Nesta linha

de pensamento Paulo Netto equaciona o projeto ético-político do Serviço Social defendendo que:

Os projetos profissionais apresentam a auto-imagem de uma profissão, elegem os valores que a legitimam a socialmente, delimitam e priorizam seus objetivos e funções, formulam os requisitos (teóricos, práticos e institucionais) para o seu exercício, prescrevem normas para o comportamento dos profissionais e estabelecem as bases das suas relações com os usuários de seus serviços, com as outras profissões e com as organizações e instituições sociais privadas e públicas (inclusive o Estado, a que cabe o reconhecimento jurídico dos estatutos profissionais (Netto, 2002: 4)

O debate sobre o projeto ético-político do Serviço Social tem a sua origem na década de 70 e 80 do século XX, período em que se inicia, na América Latina, o processo de questionamento das finalidades do projeto profissional vigente atingindo o seu auge de discussão nos anos noventa do mesmo século, incluindo nessa discussão todos aqueles que efetivam a profissão. A necessidade dessa discussão, intitulada de Reconceptualização (ou Reconceitualização), tem a ver com os próprios contornos do que é um projeto profissional “Os projetos profissionais têm dimensões políticas, seja em sentido amplo, com relação aos projetos societários mas também em sentido estrito, com referência às perspetivas particulares da profissão”(Netto, 2002:5) O projeto profissional vem responder às alterações económicas, históricas e culturais, mas também responder ao desenvolvimento teórico e prático da própria profissão. Paulo Netto (2002) defende que o projeto ético-político do Serviço Social no Brasil se configura no reconhecimento da liberdade como valor central, num compromisso com a autonomia e a emancipação, conjugado com valores de equidade e justiça social, numa perspetiva de universalização de bens e serviços e consolidação da cidadania. Do ponto de vista profissional “o projeto implica o compromisso com a competência, que só pode ter como base a formação académica qualificada, fundada em conceções teórico-metodológicas críticas e sólidas capazes de viabilizar uma análise concreta da realidade social.” (Netto, 2002:16). Uma dimensão importante neste projeto é a relação com os utilizadores dos serviços, num compromisso com a qualidade dos serviços prestados que inclui facilitar o seu acesso e fazê-los participar. E a pertinência deste debate para além das questões teóricas e éticas prende-se também com o fundamento daquilo que poderemos considerar como a matriz da própria profissão e a definição da sua identidade.

Uma discussão pertinente para o Serviço Social prende-se com o seu conhecimento base, tendo como critério o que é relevante para a prática, o que faz com que tenha de responder a três questões: O que vou fazer? Como é que o vou fazer? E Porque é que o vou fazer? (Brown, 1996). Para esta autora o conhecimento base do Serviço Social assenta *i*) no conhecimento que informa o profissional sobre a experiência da pessoa utilizadora dos serviços e o seu contexto, *ii*) no conhecimento que ajuda o profissional a planear adequadamente a intervenção e *iii*) conhecimento que clarifica a compreensão do profissional sobre o contexto legal, políticas sociais, procedimentos e contexto organizacional.

Neste primeiro nível de conhecimento que informa o profissional sobre a experiência do utente e o seu contexto engloba as teorias sociológicas, psicológicas e ecológicas, os problemas sociais e Política Social constituindo áreas separadas mas relacionadas entre si, pois as ideias da Sociologia assim como as teorias facilitam a compreensão dos problemas sociais, que por sua vez têm impacto na formulação das políticas sociais. (Brown, 1996). As teorias sociológicas possibilitam uma compreensão das sociedades e das organizações onde os profissionais estão integrados assim como a compreensão dos fenómenos sociais com que os assistentes sociais trabalham, “passando de uma patologia individual para uma compreensão mais ampla dos problemas com os quais tem de lidar”. (Brown, 1996: 14). A partir das perspectivas da Sociologia os assistentes sociais tornam-se mais conscientes da sociedade, do contexto político e social em que trabalham, “A Sociologia pode não oferecer aos assistentes sociais instrumentos imediatos de trabalho, mas torna-os mais informados e mais competentes. “ (Vass, 1987 *citado por* Brown, 1996:15). Ainda no conhecimento que informa o profissional acerca do utilizador do serviço ressalta o contributo da psicologia nas explicações do comportamento individual e da relação com os outros, enquadrado nas áreas do desenvolvimento humano (psicologia do desenvolvimento) e psicopatologia. Os assistentes sociais necessitam de compreender o desenvolvimento humano de modo a avaliarem adequadamente as circunstâncias particulares dos utilizadores dos serviços. Não se espera que os assistentes sociais sejam psicólogos amadores, mas que estejam familiarizados com as ideias da psicologia para poderem diagnosticar e planear a intervenção. A psicologia e a sociologia constituem contributos válidos para o Serviço Social “possibilitam um diagnóstico mais completo e a compreensão da situação ajudando o profissional a considerar a resposta mais adequada.” (Brown, 1996:17).

Um segundo nível de conhecimento relaciona-se com o conhecimento técnico necessário para o profissional planear e avaliar a intervenção, o que implica a familiaridade com diversos modelos de intervenção e os processos aí envolvidos. As teorias e modelos nunca estão separados de um significado ideológico, social e político orientando os diferentes métodos de intervenção e constituindo o conhecimento nuclear do Serviço Social. Mas o assistente social leva a cabo a sua intervenção inserido em organizações que fazem parte da estrutura social, os papéis e responsabilidades do assistente social são definidos pela legislação e políticas sociais assim como pelos procedimentos da organização, o que envolve um conhecimento prático da estrutura da organização, da sua gestão e o lugar do Serviço Social, as políticas e procedimentos relevantes, os papéis e responsabilidades assim como a articulação com outras organizações. Mas o conhecimento tem de ser equacionado em conjunto com os valores e a competência, de modo a que se torne útil à prática profissional, e exige “profissionais flexíveis, competentes e reflexivos.” (Brown, 1996:31). E é este conjunto de elementos que Bartlett (1993) considera essenciais à prática do Serviço Social considerados como o reportório interventivo, o conjunto de “medidas e técnicas interventivas múltiplas” a que o Serviço Social recorre (Bartlett, 1993:91). Para esta autora o corpo de conhecimentos é o fundamento mais forte de uma profissão, e durante muito tempo o conhecimento, para os assistentes sociais, surgia indiferenciado dos seus valores e técnicas, não sendo reconhecida a sua importância. Mas, na verdade, “há um conhecimento que é derivado das diferentes ciências sociais e podem estar apropriadamente integrados de acordo com o propósito e o enfoque do Serviço Social” (Bartlett, 1993:81). Os valores, por seu lado, referem-se “ao que é olhado como bom e desejável” (Bartlett, 1993:70) e são eles, em conjunto com o conhecimento que guiam os profissionais na sua prática, sem esquecer que a própria ação interventiva dos profissionais “realimenta os corpos de conhecimento e valores da profissão, num enriquecimento contínuo.” (Bartlett, 1993:94). E são estas as razões que justificam para Garcia (1992) o Serviço Social como disciplina científica, metodicamente formada e ordenada que constitui um ramo do saber das ciências sociais, que estuda os problemas sociais, através de métodos e técnicas próprios, com o propósito de incidir nessa realidade de modo a obter uma nova realidade que dê resposta às necessidades dos indivíduos na sociedade.

O conceito de profissão atende ao contexto histórico, cultural e económico em que um grupo profissional se insere, tendo em vista as funções e os serviços por si

desenvolvidos e a percepção de um conjunto de elementos comuns que a distinguem de outro grupo profissional (Santos, 2008:33-34). Podemos considerar que o estatuto de uma profissão depende da existência de três condições: i) um corpo de conhecimentos reconhecido que pode ser transmitido e certificado, ii) uma área de trabalho definida e legitimada, iii) um código de ética que regula o exercício da profissão (Greenwood, 1957). Ao aplicá-las à profissão de assistente social, pode afirmar-se, na opinião de Caparrós (1992), que são cumpridas, pois o Serviço Social dispõe de um corpo de conhecimentos que orienta a prática profissional, um saber específico de carácter técnico. Tem ainda um saber e uma prática profissional que obtêm um reconhecimento da comunidade, em que os profissionais são reconhecidos como peritos na resolução de determinados problemas sociais já que a profissão se desenvolveu em resposta às necessidades sociais básicas das pessoas e aos problemas da sociedade. Por outro lado o Serviço Social está também organizado corporativamente tanto a nível nacional como internacional e a sua aprendizagem faz-se no âmbito académico, possuindo igualmente um código de ética nacional e internacionalmente reconhecido que regulamenta os comportamentos e as funções profissionais. E por último identificamos uma cultura profissional baseada na autopercepção e nível de identificação, metas comuns, hábitos e linguagem profissional. (Caparrós, 1992:10)

Ao confrontarmos ideias do que caracteriza a prática profissional encontraremos sempre alguns elementos comuns da prática profissional histórica e institucionalmente contextualizada, heterogénea, incluindo a multidimensionalidade da realidade social e dos seus atores, constituída pelos atores sociais, contextos sociais, instituições e as políticas sociais e desenvolvendo-se num campo de forças, interesses e motivações nem sempre coincidentes, o que exige do profissional um posicionamento estratégico, baseando-se num conjunto de conhecimentos sincréticos e/ou ecléticos (Santos, 2008). Uma das questões que mais dificulta a clara identidade do Serviço Social passa pela necessidade de enquadrar a prática no seu contexto, sendo simultaneamente um dos fatores que mais contribui para o seu enriquecimento e complexidade. O agir profissional é influenciado pelos contornos sociais, políticos, e económicos da realidade social circundante, o que complexifica a aquisição de uma matriz referencial homogénea à prática e contribui para a necessidade e um debate permanente. McDonagh (1999:101) refere que o Serviço Social surge no mundo ocidental com dois denominadores comuns, o envolvimento primordial na facilitação de acesso de populações carenciadas a bens sociais básicos como a saúde, alimentação, habitação,

educação e trabalho e o empenho na autodeterminação das pessoas utilizadoras dos serviços, baseado na crença na universalidade da dignidade humana. Estes dois objetivos são para Wakefield (1998, *citado por* Mc Donough, 1999: 100-101) o que define a singularidade do serviço social, defendendo que a identidade de uma profissão depende mais da singularidade dos seus objetivos do que da sua tecnologia, o que parece pertinente no Serviço Social atendendo a que gama de papéis do Serviço Social é alargada e não é exclusiva no campo social.

A formação é uma das dimensões de afirmação da identidade do Serviço Social, e desde sempre as escolas investiram na elaboração teórica de um corpo de conhecimentos específicos que contribuíssem para a elevação do nível científico e profissional da formação e respondessem às necessidades da profissão. (Lagos, 2006: 259).

### **O campo de ação do Serviço Social**

Ao refletir sobre a prática do assistente social encontramos três elementos que se interrelacionam - o profissional, o utilizador do serviço e o contexto - construindo o próprio Serviço Social (Payne, 2002: 32-41) Para este autor o Serviço Social é construído socialmente através de interações com os utilizadores dos serviços, através da sua formação como ocupação dentro de uma rede de ocupações afins, e através das forças sociais que o definem pelo seu contexto organizacional, institucional e social. A definição do que é um assistente social passa pela relação com os utilizadores dos serviços, as expectativas de quem com ele trabalha e as mudanças a nível de percepção das necessidades e das políticas que lhes dão resposta. Mas a própria organização em que o assistente social está inserido, as suas capacidades de resposta e o lugar que o técnico ocupa nessa organização condicionam o desempenho do profissional e a definição de que é o Serviço Social (Payne, 2002: 34-36). A influência da organização no desempenho profissional fora já analisada por Weisshaupt (1988) distinguindo o assistente social que assume os objetivos institucionais como os objetivos da prática profissional de outros que questionam aqueles objetivos, considerando-os incompatíveis e colocando-se em conflito com a entidade, sendo estas atitudes amplamente condicionadas pela condição do assistente social na organização, como agente privilegiado ou subordinado. Nas organizações em que o assistente social se torna agente institucionalmente privilegiado é mais frequente a identificação dos objetivos profissionais com os objetivos da instituição, enquanto que nas situações em que o

Serviço Social se constitui como agente subordinado o assistente social tende a distinguir os objetivos deste dos objetivos da organização onde trabalha. Weisshaupt (1988) salienta três estratégias ideológicas, i) o ocultamento da prática efetiva quando se escuda no discurso teórico ou metodológico do Serviço Social, ii) a desinstitucionalização do Serviço Social enquanto instituição específica, quando se escuda no discurso da entidade na qual atua, assumindo os objetivos da organização como seus e iii) a articulação dos objetivos profissionais com os objetivos institucionais (da integração ao conflito ou situações implicam o compromisso).

Os critérios que definem a categorização de alguém como utilizador de um serviço são da responsabilidade tanto da instituição, como do assistente social, da sua visão, fundamentada na formação académica e ideológica. É na relação que estabelece com o assistente social que se constrói a condição da pessoa utilizadora de um serviço, mas também a do profissional, numa influência mútua em que o assistente social é influenciado pelas conceções do sujeito acerca do Serviço Social e o modo como se vê na relação com o assistente social. O Serviço Social é desenvolvido num contexto organizacional que por sua vez é determinado por um contexto político e social, e vai influenciar a relação que o profissional estabelece com os utilizadores dos serviços, o que leva à afirmação que o processo de constituição de alguém enquanto utilizador do serviço sustenta-se num processo baseado em critérios sociais, da responsabilidade da instituição, mas igualmente relacionados com a natureza do Serviço Social. (Payne, 2002: 36-41). Payne aposta num modelo reflexivo em que os assistentes sociais e as instituições são capazes de operar uma mudança através da interação com os utilizadores e nesta perspetiva podemos afirmar que o campo de intervenção do assistente social é um campo relacional, em que há necessidade de perceber a relação entre os membros que o compõem (Andrade, 2001). A natureza desta relação é frequentemente contraditória, constituindo-se os campos como áreas de atividade social entendidas com espaços de lutas, “um campo de forças caracterizado por uma distribuição desigual dos recursos e, por isso, uma relação de forças entre dominantes e dominados – e um campo de lutas – onde os agentes se confrontam para conservar ou transformar essa relação de forças.” (Corcuf, 1995: 42). Os assistentes sociais intervêm em organizações, palco das relações que se estabelecem, numa luta de interesses e forças, “de acordo com a natureza das práticas profissionais a construção do campo das práticas do Serviço Social desenvolve-se no contexto institucional numa correlação de forças entre o exercício profissional, as percepções do real, a representação social e

manifestação de interesses tanto dos utentes como das organizações” (Ferreira, 2011:192)

As instituições condensam determinadas relações sociais de poder e exploração num processo contraditório de correlação de forças que constituirão o espaço de saber e poder profissional. (Faleiros, 1987) As mediações das relações institucionais precisam ser contextualizadas e particularizadas, e na medida em que são contraditórias abrem possibilidades de intervenção. A intervenção acontece então no contexto de uma relação que se estabelece com os utilizadores, mediada por uma instituição e inserida num contexto societário mais vasto, abrindo ao profissional um espaço de possibilidades, mas que também pode ser fonte de constrangimentos (Andrade, 2001: 223-225).

E o papel do assistente social passa por uma aliança com o utilizador do serviço no sentido do seu fortalecimento, não apenas na resolução dos problemas imediatos, mas no contexto das relações sociais mais vastas, “na vinculação sujeito-estrutura” (Faleiros, 1996). O objeto de intervenção para este autor situa-se nestes dois níveis, imediato e mediato, com o objetivo do exercício da cidadania: “Ao invés de atores passivos, atores ativos e proativos. Ao invés de objeto, sujeitos que definem o seu destino” (Faleiros, 2001a: 330).

### 3. Da construção do conhecimento ao processo metodológico em Serviço Social

O Serviço Social, no quadro das ciências sociais e humanas, tem os seus fundamentos éticos nas questões dos direitos humanos, da dignidade humana, da justiça social e da autodeterminação da pessoa/cidadão como sujeito, apresentando, no quadro epistemológico, "a interação continua com o seu campo empírico de ação, na relação que estabelece com o sujeito individual e coletivo, com a comunidade, com as instituições/organizações e com a sociedade. Sendo nesta teia de relações e interações que se deve identificar e construir a epistemologia do serviço Social." (Ferreira, 2011a:67). Deste modo a natureza do Serviço Social está intimamente relacionada com a relação entre teoria e a prática, (Parton, 2000), assumindo estas relações características únicas. Ferreira (2011) assumindo o conceito de epistemologia de Bourdieu (1968) "como estudo dos princípios fundamentais de uma disciplina científica e das condições da sua científicidade que define um modo de conhecimento teórico" aponta a relação entre a teoria e a prática como fonte epistemológica do conhecimento em Serviço Social, numa perspetiva construtivista "em que a prática reflexiva permita o desenvolvimento de capacidades de ação." (Ferreira, 2011:71). Apesar de a teoria poder ser considerada como abstrata, inacessível e redutora da espontaneidade da ajuda, "para que os assistentes sociais possam agir claramente, de forma competente e útil nas situações práticas, precisam de pensar teoricamente, de modo a compreenderem a pessoa e a sua situação." (Howe, 2008 [1997]:87). De acordo com Howe (2009) as teorias dão-nos uma visão organizada, ajudam-nos a encontrar um sentido, sobretudo porque os assistentes sociais lidam com pessoas em situação de necessidade e sob stress, operando num meio em que existe desigualdade e injustiça. E neste sentido, o assistente social nunca poderá negar a teoria, pois isso significa que está a negar a compreensão da própria situação, pois esta envolve uma atividade de compreensão teórica. As teorias constituem "uma forma de saber" (Fook, 2002:68), contudo é verdade que, muitas vezes, parece haver uma distância entre a compreensão do mundo e as soluções práticas que ajudem o profissional a resolver os problemas, o que vai ao encontro de Viscarret (2007) quando este reflete a necessidade de o Serviço Social medir também a validade prática de um conhecimento, ou seja, considerar para além da dimensão epistemológica a validade para o trabalho a desenvolver.

Na análise entre a teoria e a prática a partir dos artigos publicados no *British Journal of Social Work*, nos últimos vinte anos do século XX, Parton (2000) destaca o

pensamento de Sheldon (1978) que defende que a relação entre a teoria e a prática em Serviço Social é inconsistente e confusa, o que terá a ver com o ecletismo da formação mas também com a dificuldade dos profissionais em avaliar conceitos que possam concorrer entre si e a falta de uma avaliação rigorosa da prática, que poderá ser ultrapassada com o contributo da ciência. Este autor defende uma maior ligação à investigação, sendo defensor de uma “prática baseada na evidência”. Jordan (1978) embora com alguns pontos em comum com Sheldon defende que a prática do Serviço Social é influenciada por várias forças, para além do conhecimento científico e que mais que testar teorias o Serviço Social tem que ”aprender a viver com a inevitável incerteza, confusão e dúvida” (Jordan, 1978 *citado por* Parton, 2000:452). Nesta conformidade Parton (2000) define a natureza do Serviço Social como uma atividade técnica-racional ou como prática- moral, a que se pode juntar o contributo de Schön (1983; 1987) na medida em que este argumenta que o modelo racional-técnico tem dominado a natureza da prática profissional, com a aplicação do conhecimento derivado da pesquisa científica, mas que não deixa de revelar falhas, não se adequando às características da intervenção dos assistentes sociais. O autor defende um “conhecimento prático” que deriva da reflexão na ação e coloca o enfoque na interação, reconhecendo que os assistentes sociais não são exclusivamente teóricos, no sentido de se limitar a aplicar o conhecimento científico, mas também são práticos, concretos e intuitivos e incorporam elementos de dimensão artística. Parton (2000) conclui que tendo em conta o contexto em que o assistente social opera há que pensar de uma forma mais criativa a relação entre a teoria e a prática, não apenas como aplicação da teoria à prática, mas reconhecer que a teoria pode oferecer contributos para que os assistentes sociais pensem e ajam de maneira diferente.

Restrepo (2003) sistematiza a relação entre a teoria e a prática ao longo do tempo em três possibilidades. Na primeira, a prática assume-se como o centro, o fundamento e a razão de ser da profissão, sendo a prática a providenciar os mecanismos necessários para uma ação eficaz e a solução dos problemas concretos. Na segunda, há uma relação de subordinação em que a prática determina a teoria. Esta tem de adequar-se à realidade, dar respostas práticas a situações concretas. Na terceira possibilidade, “a teoria é concebida como um processo histórico e subjetivo de reconstrução da realidade por via do pensamento e vinculada a conceções, visões e interpretações dessa mesma realidade, mas incapaz de dar respostas concretas.” (Restrepo, 2003:27). A autora refere ainda que muitos dos problemas da relação entre a teoria e a prática têm a ver com uma conceção

de dependência de uma em relação à outra, sem considerar que estamos perante naturezas diferentes, embora ambas possibilitem a construção de conhecimento e a transformação social. A teoria não tem como objetivo dar respostas aos problemas e, por sua vez, a prática pode chegar à compreensão dos problemas, através de um processo de mensuração e abstração,” mas não constitui teoria em si mesmo” (Restrepo, 2003:28).

Na perspetiva de Viscarret (2007) o assistente social pode ser considerado um teórico pois, no seu trabalho, procura a compreensão do problema que afeta a pessoa de modo a intervir de forma adequada, e essa compreensão é dada pela perspetiva teórica que adota, possibilitando-lhe posteriormente tornar coerentes os objetivos, métodos e técnicas que irá desenvolver. “Não podemos não usar a teoria, pois todos temos ideias acerca das coisas.” (Viscarret, 2007: 17). Os assistentes sociais necessitam de questionar o “porquê” e nesse sentido a teoria é o enquadramento dessa compreensão, podendo afirmar-se que a teoria informa a prática. Se, por um lado, não se encontra um consenso sobre as teorias que melhor explicam as situações, é indiscutível que a teoria oferece aos profissionais a oportunidade de uma prática mais reflexiva. Na perspetiva de Howe (2008) quando o assistente social tem um quadro teórico claro a sua prática é influenciada em cinco dimensões:

- Observação, indicando o que ver e o que procurar;
- Descrição, fornecendo um vocabulário conceptual e um enquadramento dentro do qual as observações podem ser organizadas;
- Explicação, sugerindo como é que as diferentes observações podem estar interligadas e estabelecendo possibilidades de relações causais;
- Predição, indicando o que poderá acontecer a seguir;
- Intervenção, sugerindo o que fazer para promover a mudança.

A prática do Serviço Social tem lugar num contexto político e social e é influenciada, entre outros fatores, pelas diferentes teorias usadas pelo profissional. Por sua vez, as teorias oferecem diferentes compreensões do comportamento humano e dos problemas sociais, devendo o assistente social ser conhecedor das diferentes teorias na medida em que influenciam a sua prática, a nível da observação e intervenção, baseando-se em diferentes pressupostos quanto à natureza humana e da sociedade. (Howe, 1992). A base teórica em que se apoia o assistente social é ampla e diversa, derivada de outras ciências sociais e possibilita que o Serviço Social construa a sua base epistemológica. Esta mesma ideia é defendida por Howe (2008):

Porque os assistentes sociais lidam com pessoas em situações sociais, a maioria das suas teorias, ainda que adaptadas ao contexto do serviço social, derivam da psicologia e da sociologia, tendo criado uma das principais divisões na teoria do serviço social, entre explicações psicológicas e estruturais no que se refere às dificuldades das pessoas. (Howe, 2008: 89).

É a complexidade e a subtileza da condição humana que justifica esta mesma diversidade teórica, constituindo um espaço de debate (Viscarret, 2007). A mesma ideia é partilhada por Coulshed e Orme (2006) quando afirma que a noção de que as teorias do Serviço Social competem entre si e não podem ser integradas, pois oferecem interpretações contraditórias da realidade social, ignora os elementos comuns e interdependentes e Beckett (2006) vai mesmo mais longe quando aponta a necessidade de os assistentes sociais pensarem ecleticamente, pois só uma teoria tem dificuldade em possibilitar uma compreensão de contextos tão diversos e complexos. E é esta complexidade que justifica, na opinião de Coulshed e Orme (2006) a necessidade de recolher o “melhor” das diferentes teorias, embora como afirma Howe (1992) estas opções sejam feitas dentro do mesmo paradigma, pois os profissionais assumem uma visão consistente das pessoas e das suas situações, o que restringe as teorias a utilizar na construção de uma prática eclética.

A relação entre a teoria e a prática em Serviço Social pode ainda ser analisada através da distinção entre teorias para o Serviço Social e teorias do Serviço Social (Howe, 1992), enquanto as primeiras ajudam a explicar a vida quotidiana das pessoas nas suas situações, enquadrando a prática, as teorias do Serviço Social procuram dar contributos sobre a natureza, propósito e características desta disciplina do conhecimento. No entanto o autor não deixa de articular esta classificação, na medida em que defende que a teoria para o Serviço Social parece implicar uma teoria do Serviço Social, pois a escolha de uma teoria para a prática implica também a escolha sobre a natureza do Serviço Social, ”Se diferentes teorias levam a diferentes práticas, então diferentes teorias também implicam diferentes noções de Serviço Social.” (Howe, 1992: 166). Estas teorias do Serviço Social são, muitas vezes, desenvolvidas indutivamente quando os assistentes sociais constroem a teoria a partir das observações da sua prática, e em que o conhecimento é utilizado para enquadrar a prática numa perspetiva de Serviço Social baseado na evidência.<sup>6</sup> A esta reflexão pode juntar-se o

---

<sup>6</sup>.A prática baseada na evidência tem como princípio que a intervenção dos profissionais na vida das pessoas deve ser feita com base na melhor evidência disponível tendo em conta as prováveis consequências da sua ação,

contributo de Parton (2000) quando este defende que para além do contributo das ciências sociais na teoria do Serviço Social há que ter em conta uma abordagem indutiva ou construtivista<sup>7</sup>, de construção da teoria pela prática, em que a partir da observação da prática é construída a teoria, designada por Coulshead e Orme (2006) como teorias construídas a partir da prática. Nesta perspetiva a teoria surge a partir da avaliação que o assistente social faz da sua intervenção, do registo das suas experiências que são partilhadas, mas não significa que sejam indiscutíveis, “O que significa é que cada perspetiva é válida, e é reconhecida a perspetiva dos utilizadores dos serviços e dos profissionais no desenvolvimento da teoria:” (Coulshead, 2006:15). A construção da teoria a partir da prática exigirá uma prática reflexiva, que inclui os contributos dos utilizadores dos serviços, na análise das interações em presença, na compreensão das situações e por isso na construção da teoria. (Coulshead, 2006).

Na abordagem da relação entre a teoria e da prática e dos posicionamentos dedutivos e indutivos surge ainda a proposta de considerar o Serviço Social como uma prática-teórica, numa posição intermédia entre a indução e a dedução, num “esforço de combinar estudo e investigação para criar uma base de conhecimento que seja mais utilizável e acessível para a intervenção profissional.” (Viscarret, 2007: 23), conceito que é partilhado também por Mouro (s/ d) quando a autora afirma que o Serviço Social hoje tende a se constituir como uma prática teórica ou “a conjugação entre um modelo de ação que é intelectualmente constituído e um modelo crítico formalmente imbuído no campo da realidade e da responsabilidade.” (Mouro, s/data:7). Na medida em que tem a sua origem nas orientações teóricas procura hipóteses que possam predizer que certos tipos de intervenção darão como resultado determinadas mudanças. “A prática-teórica organiza o conhecimento base que posteriormente orienta princípios, métodos e técnicas que o assistente social utiliza.” (Viscarret, 2007:24). O autor adota o esquema definido por Stepney (2000) onde pretende refletir esta relação entre a teoria e a prática. Nesta perspetiva as teorias provenientes de outros campos teóricos necessitam de ser traduzidos numa prática-teórica, para posteriormente passar a integrar o Serviço Social. O Serviço Social necessita de comprovar se uma determinada teoria, ao ser importada

---

sustentando essa decisão nas evidências das investigações (resultados) sobre a eficácia da intervenção, em esquecer obviamente outros fatores que possam condicionar a adequação da resposta. “O objetivo é minimizar o vazio entre a investigação e a prática, enfatizando a importância que tem a investigação para a prática profissional.” (Everitt,2002:121 citado por Viscarret, 2007:26)

<sup>7</sup> A prática de um serviço social com base construtivista passa participação da pessoa na construção da realidade social que a envolve e lhe diz respeito, e parte das narrativas da pessoa de modo a construir uma abordagem focalizada na solução dos problemas. Os utilizadores dos serviços são encorajados a identificar as suas soluções de modo a atingir os seus objetivos, numa abordagem centrada nas forças.

de outra ciência ou disciplina é útil para a solução dos problemas que o assistente social enfrenta. A aplicação desta prática teórica pode derivar para dois caminhos, que passa por converter-se num objeto de investigação e reflexão ou converter-se em conhecimento que advém da experiência, o que para alguns se denomina “saber prático”, em que os acontecimentos são interpretados à luz da experiência.

Figura 1- Elementos de construção de uma prática teórica



STEPNEY, P. (2000:21) citado por Viscarret, 2007: 24

Fonte: A construção de uma prática teórica, Stepney, P (2000:21) citado por Viscarret, (2007:24)

No confronto entre as várias possibilidades de compreensão da articulação entre a teoria e a prática é fundamental realçar a abordagem de Malcolm Payne ( 2002a) que chama à atenção para a necessidade de uma postura crítica perante as perspetivas que são demasiado simplistas perante a compreensão do mundo e da sua diversidade. O uso da teoria não se trata de uma competência intelectual, mas sim de saber trabalhar abertamente com os utilizadores dos serviços. Os utilizadores dos serviços valorizam na relação com os assistentes sociais a transparência dos procedimentos e a clareza dos objetivos, pelo que é imperativo ao profissional uma definição do seu enquadramento

teórico, que permita o estabelecimento de uma relação nos moldes desejados por ambos (Howe, 1992). A relação profissional entre a pessoa utilizadora dos serviços e o assistente social é o meio através do qual se aplicam a teoria e a prática, é na relação que se dá o encontro entre estas duas dimensões do Serviço Social, que não acontece livre de tensões e de interrogações quanto à sua natureza. Não se trata de categorizar os utilizadores dos serviços, mas sim de usar as ideias teóricas para discutir com eles os assuntos. Payne (2002a) afirma que mais que uma competência intelectual a aplicação da teoria requer competências interpessoais, pois trata-se de refletir teoricamente com os utilizadores dos serviços, e também com os colegas, fazendo uma reflexão durante e depois da ação, integrado no trabalho que os assistentes sociais fazem todos os dias.

A perspetiva construtivista da realidade domina as abordagens da relação entre a teoria e a prática numa “afirmação da teoria como fonte de análise e intervenção em situações concretas, na utilização da teoria na reflexão e justificação da prática e ainda como instrumento favorável a uma maior eficácia da prática” (Almeida, s/ d:14). Nesta perspetiva “a teoria é um guia para ser usado com as pessoas utilizadoras dos serviços para explorar, compreender e transformar o mundo social em que todos vivemos” (Payne, 2002a:138), mas sem esquecermos que a prática também se constitui como espaço de renovação do conhecimento (Almeida, s/d: 6)

### **O Método em Serviço Social**

A ligação entre os fundamentos teóricos e a intervenção é assumida pela metodologia de intervenção, assumindo-se que a teoria orienta as opções metodológicas pois “Toda a ação está assente numa conceção” (Restrepo, 2003: 57). A perspetiva teórica, os conceitos que são assumidos para compreender determinada situação condicionam a metodologia a utilizar, embora seja esta a regular e ordenar a atividade científica, propondo orientações e procedimentos que assegurem a realização das ações, mas sempre em correspondência com as matrizes teóricas. (Restrepo, 2003). A autora afirma que, muitas vezes a metodologia é assumida de forma isolada e autónoma, sem se estabelecer a relação entre ação e reflexão. A metodologia integra os pressupostos teóricos que sustentam a visão da realidade mas também as linhas de ação a seguir, os métodos e a técnicas, através dos quais se implementam as ações. O método centra-se no fazer do assistente social, assumido como um agente de mudança (Robertis, 2003), que a modificação da situação acontece desde o primeiro contacto entre o assistente social e o utilizador do serviço num trabalho de cooperação em que o profissional se

propõe analisar a situação e acolher as propostas da pessoa. As mudanças podem situar-se num plano microsocial (indivíduo, famílias ou pequenos grupos) ou num plano macrosocial (organizações e territórios) mas sempre focalizando-se nas potencialidades e dinamismos das pessoas ou grupos, criando uma perspetiva otimista, induzindo os utilizadores dos serviços a terem a mesma maneira positiva de ver a ação. (Robertis, 2006).

O método assume uma particular importância na construção do objeto científico, no sentido que “leva a uma precisão do objeto de estudo do Serviço Social ao nível da intervenção e da investigação” (Ferreira, 2011:69), numa perspetiva em que objetiva a relação entre a teoria e a prática.

A seleção dos métodos do Serviço Social tem a influência dos diferentes contextos em que estão inseridos e que se relaciona com visões, interesses e necessidades ideológicas e sociais prevalecentes em cada momento histórico. Os métodos clássicos<sup>8</sup> do Serviço Social de caso, grupo e comunidade são questionados dando lugar, nos anos sessenta do século XX a um método único, que permitisse superar a “fragmentação da realidade social” (Restrepo, 2003) que esses mesmos métodos apresentavam e, para esta autora, o desafio contemporâneo é a necessidade de reconfigurar os métodos de Serviço Social potenciando o trabalho em redes, consideradas como instâncias de compreensão dos processos individuais e sociais, numa perspetiva holística. O método é uma forma particular de atuação profissional e não se pode reduzir a uma sucessão de ações operadas aprioristicamente como receitas ou esquemas em que uma é precedida mecanicamente de outra. Cada um dos momentos presentes nos métodos de intervenção em Serviço Social conformam unidades e especificidades e os seus níveis de desenvolvimento e as suas possibilidades práticas estão condicionadas pelos movimentos sociais, económicos e culturais que se situam a nível global e pelas características específicas das situações e contextos onde operam e sem esquecer as características particulares de cada profissional. (Restrepo, 2003.). No reforço destas ideias encontra-se a perspetiva de Robertis (2003; 2006) que considera que o assistente social atua numa realidade complexa, de múltiplas facetas, por vezes

<sup>8</sup> Em finais do século XIX e início do século XX a ajuda éposta em prática mediante uma ajuda individualizada que dá origem ao serviço social de caso, e que é ampliado ao grupo na década de 30 do século XX, embora sem grandes mudanças a nível das conceções que as sustentam, pois mantêm-se no foro psicológico, variando nas abordagens psicodinâmicas, comportamentalistas e psicanalíticas, em que os problemas são considerados como consequência de comportamentos considerados fora do normal ou desviantes. (Restrepo, 2003). A partir dos anos 40 o serviço social centra a sua atenção no trabalho coletivo de promoção e desenvolvimento da comunidade para solução dos problemas sociais, surgindo o serviço social de comunidade.

contraditórias entre si, apesar disso, o assistente social segue uma sequência metódica cujas fases são reconhecidas e passíveis de separação para efeitos de compreensão e análise. No entanto, na prática, muitas vezes interligam-se aparecendo simultaneamente, numa conceção em espiral, sem no entanto esquecer que não significa que se confundam ou se excluam mutuamente. Robertis (2003) identifica como fases do método:

- a) Identificação do problema social ou do pedido. O ponto de partida é o encontro entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço, mas esse encontro pode surgir de diferentes iniciativas, entre as quais, o profissional, o utilizador do serviço ou outro profissional ou serviço. É necessária a consciência de que este ponto de partida também condiciona a intervenção que se seguir.
- b) Análise da situação. Consiste na recolha de informações acerca da pessoa utilizadora dos serviços, a sua situação e o seu contexto global e, por outro lado, a análise do sector de intervenção, das respostas sociais existentes no contexto das políticas públicas. À luz dos seus conhecimentos o assistente social vai compreender e delimitar a realidade social em que vai atuar.
- c) Avaliação preliminar e operacional. A partir dos elementos recolhidos vai elaborar-se uma síntese e uma interpretação dos dados, formulando hipóteses de trabalho. A avaliação é uma síntese explicativa em que se relacionam os fatores materiais, afetivos, sociais, físicos, intelectuais e de relação de modo a compreendê-los na sua dinâmica. São descritas aqui as forças internas e externas sobre as quais se poderá apoiar a intervenção assim como os mais frágeis. É com base na avaliação que se desenvolve o projeto de intervenção, em conjunto com a pessoa utilizadora do serviço.
- d) Elaboração do projeto de intervenção, negociação do projeto e contrato. Esta fase supõe a definição dos objetivos de intervenção, a determinação do nível de intervenção, que pode implicar uma pessoa, uma família, um grupo, uma comunidade ou uma instituição social e a eleição das formas de intervenção ou estratégias. Há que confrontar os projetos dos elementos em presença -assistente social, utilizador do serviço e a organização - de modo a encontrar um projeto comum que será contratualizado entre todos.

e) Execução do projeto. Nesta fase o projeto é posto em prática e são eleitas as intervenções, que podem assumir uma forma direta ou indireta<sup>9</sup>, consoante a presença ou não do utilizador do serviço durante a Ação

f) Avaliação dos resultados. É avaliado o caminho percorrido, são avaliadas as mudanças que foram produzidas na situação, entre o início e o fim da intervenção. A avaliação pode ser parcial, com o objetivo de fazer um balanço e reajustar, se necessário, os objetivos, ou final, quando se trata de finalizar a intervenção.

g) Finalização do processo. O fim da ação está presente desde o primeiro encontro com o utilizador do serviço, mas pode estar mais ou menos explícito, pois em algumas situações não é verbalizado esse fim e em outras situações está previsto e é utilizado como uma referência no estabelecimento do contrato.

Estes momentos são igualmente abordados por Howe (1987) sob a forma de interrogações cuja resposta é a garantia de uma prática clara, organizada e estruturada.

- 1- Qual é o assunto? O profissional vai reconhecer e identificar o problema
- 2- O que é que está a acontecer? A situação tem de ser avaliada, interpretada e explicada
- 3- O que é que tem de ser feito? À luz da avaliação o assistente social e o utilizador dos serviços definem os objetivos, planeando a ação
- 4- Como é que deve ser feito? A escolha dos métodos através dos quais os objetivos serão atingidos
- 5- Foi feito? Os resultados são avaliados

Ambos traduzem um conjunto de ações que são levadas a cabo pelo profissional, o processo da intervenção, e que enuncia a sua referência teórica, pois a forma como são dadas as respostas é influenciada pela teoria e remete para o conceito de modelos em Serviço Social. O modelo de intervenção em Serviço Social vem responder à articulação entre a teoria e a prática, pois embora cada uma seja orientada por uma lógica diversa, de compreensão e transformação da realidade, cabe ao modelo de intervenção a mediação entre elas “pois por meio do modelo a teoria refere-se à realidade” (Viscarret, 2007:64). O conceito de modelo aplica-se pela primeira vez ao Serviço Social nos anos 70 do século XX, na Universidade de Connecticut, no sentido de padrões de

---

<sup>9</sup> Robertis (2003) classifica as formas de intervenção em diretas e indiretas, incluindo nas formas de intervenção diretas: clarificar-apoiar, informar-educar, persuadir-influenciar, controlar-exercer autoridade, pôr em relação-criar novas oportunidades e estruturar uma relação de trabalho com as pessoas. Na intervenção indireta considera a organização-documentação, programação e planificação de intervenções diretas, intervenções no meio familiar da pessoa, colaboração com outros trabalhadores sociais e intervenção à escala de organismos sociais

procedimentos que “inspirados em determinadas escolas e correntes de pensamento marcam tendências, orientam formas específicas de atuação e definem ênfases, princípios e técnicas” (Restrepo, 2006:74). Em Serviço Social cada modelo é uma forma de observar e atuar. O modelo descreve a ação do assistente social, a recolha de dados, a elaboração de hipóteses de ação, a seleção de objetivos, estratégias e técnicas que resultam para a resolução dos problemas detetados (Ranquet, 1996:4) e exige uma unidade nos aspectos teóricos e metodológicos, pois para além da explicação pretende orientar a intervenção, “oferecendo um esquema referencial para guiar a prática.” (Caparrós, 1992: 122). A intervenção profissional do assistente social desenvolveu um conjunto de modelos onde podemos destacar a sistematização de Malcolm Payne (1998) que aborda os modelos do Serviço Social ao longo da história, e que Restrepo (2006) tipifica em tradicionais, críticos, contemporâneos e de convergência.

Os modelos tradicionais fazem referência a um conjunto de propostas de ação de cariz psicologizante, psicodinâmico e comportamentalista e colocam a ênfase da ação social na modificação das condutas individuais, na perspetiva de que estes têm origem nas disfunções pessoais ou familiares, nomeadamente o Serviço Social de caso e intervenção na crise. Os modelos de natureza crítica e radical, propõem a mudança social e defendem a participação comunitária e coletiva colocando como central na atuação profissional a transformação social e a luta contra a opressão. Estão suportados em teorias da base marxiana e estruturalista e defendem a capacitação e a consciencialização. Os modelos contemporâneos surgem como alternativas de atuação atuais, com preocupação pelas interações das pessoas com o meio social numa perspetiva holística. Estão inspirados na teoria geral dos sistemas e num conjunto de teorias sociológicas e filosóficas como o interacionismo simbólico, fenomenologia, a teoria da ação comunicativa, o construtivismo, a hermenêutica e a cibernética de segunda ordem centrando a atenção na subjetividade como constitutiva do social, nos processos de comunicação que mediatizados pela linguagem configuram a ação social intencionalizada e na interação e percepção como componentes das relações sociais e humanas. São teorias dinâmicas, abertas, flexíveis e como tal estão em constante processo de desconstrução e construção, estabelecendo um equilíbrio entre a dimensão individual e coletiva, nomeadamente os modelos sistémicos, ecológicos, comunicacionais e construtivistas. Nos modelos de convergência, a autora chama a atenção que, ainda que não estejam consolidados como modelos profissionais, assinalam uma orientação que se fundamenta na diversidade e respeito pelas diferenças.

A concertação, o diálogo, o trabalho em conjunto constituem elos estruturantes das suas propostas de ação e fundamentam-se no conhecimento holístico e integrador das disciplinas e processos sócio-culturais, o colaboracionismo, o trabalho em rede e o direito à informação (Restrepo, 2003)

Uma das principais preocupações dos profissionais passa pela seleção do modelo a aplicar na prática profissional e para Hill (1979) *citado por* Caparrós (1992:128) essa aplicação faz-se de acordo com determinadas variáveis:

- i) O tipo de problema; ii) O conteúdo conceptual utilizado; iii) A natureza da intervenção (objetivos, princípios de ação, métodos e técnicas); iv) A natureza dos meios ou marcos institucionais onde se desenvolve o modelo; v) A visão do estatuto e funções da profissão apresentada pelo modelo – conceção da profissão; vi) Os valores e ética subjacentes ao modelo; vii) A conceção do indivíduo; viii) A natureza da relação entre assistente social e o utilizador do serviço.

A intervenção segundo uma lógica de modelo surge pela necessidade de uma clarificação da intencionalidade do agir, sem cair em ecletismos, falsas neutralidades ou mesmo o caos, em que sai valorizada a relação com a pessoa utilizadora do serviço e do profissional consigo próprio, pela transparência das ideias e das intenções. É fundamental que os assistentes sociais possuam um sentido de orientação que permita discutir com a pessoa utilizadora dos serviços qual o seu papel e as expectativas de ambos, de modo a definirem um propósito claro no trabalho a desenvolver e, para isso um instrumento importante é o contrato social, escrito ou negociado verbalmente, pois especifica o que cada parte deve fazer. Restrepo (2003) chama a atenção para o facto de a profissão necessitar de novas propostas metodológicas que respondam aos desafios da sociedade contemporânea caracterizada por uma situação de “conflito generalizado, ampliação da pobreza, exclusão e multiculturalismo e a relevância do simbólico na vida social.” (Restrepo, 2003: 83), o que constitui um novo desafio para os assistentes sociais que sempre procuraram adequar a metodologia aos contextos da intervenção equacionando os problemas, os recursos mas sem esquecer as características do utilizador do serviço.

#### **4. A importância do diagnóstico em serviço Social**

O processo de diagnóstico é fundamental na prática do Serviço Social, tendo sido uma prática abordada por vários autores ao longo da história do Serviço Social (Richmond 1917, Ander-Egg, 1995, Faleiros, 1993, Robertis, 1988, Beckett, 2010 entre outros), com diferenças a nível das denominações e dos contextos. A consideração do diagnóstico enquanto elemento nuclear da prática do Serviço Social passa pelo facto de proporcionar um primeiro contacto entre assistente social e instituição e a pessoa utilizadora do serviço, facilitar a decisão sobre a intervenção, influenciar a atribuição de recursos e determinar o grau de risco envolvido na situação. O diagnóstico acontece quando o utilizador de serviço toma contacto com a organização, e é usado para decidir que serviços podem ser oferecidos e quem deve estar envolvido (Coulshed e Orme, 2006).

O diagnóstico é o resultado da recolha e análise da informação e tem como finalidade justificar a tomada de decisão e fundamentar ação, pois “o diagnóstico só é útil se der origem a uma ação, mesmo que as coisas mudem no futuro, é necessário chegar a algumas conclusões sobre as necessidades da pessoa e depois agir, pois de outra forma haverá a tentação de avaliar e reavaliar sem realmente agir sobre a situação” (Beckett, 2010:30). Neste sentido pode definir-se o diagnóstico como “o processo analítico através do qual as decisões são tomadas (...), a base para decidir o que fazer para melhorar a situação da pessoa(...). Envolve um processo de recolha e interpretação da informação de forma a compreender a pessoa nas suas circunstâncias (...). Envolve fazer um julgamento baseado na informação” (Middleton, 1997:5 *citado por* Wilson, 2008:271). Partindo destas definições torna-se claro que o diagnóstico envolve um certo número de atividades incluindo, identificar as áreas relevantes e as fontes de informação, recolha da informação, avaliação da informação, analisar a informação e desenvolver um plano de intervenção (Wilson, 2008)

O diagnóstico configura-se como um processo relacional em que ambos vão construir um entendimento da “relação da pessoa com o meio em que está inserido e a base para planear o que é necessário para manter, melhorar ou provocar mudança na pessoa, no meio ou em ambas” (Orme, 2006: 21) e ao mesmo tempo uma compreensão do propósito, natureza e extensão do próprio envolvimento profissional. Muitas vezes o diagnóstico ganha relevância no início da intervenção, mas é assumido como um processo dinâmico e contínuo em que é necessário avaliar a intervenção que está a

decorrer, de modo a preservar o bem estar do utilizador do serviço, “o diagnóstico é contínuo e integral, em todas as etapas da intervenção, sendo necessário assegurar a sua revisão. (Wilson, 2008:273)

Um dos dilemas na elaboração do diagnóstico é o debate entre objetividade e subjetividade, em que a questão é saber se é possível a realização de diagnósticos objetivos, e que leva a que o profissional num primeiro momento resista a enquadrar a pessoa num determinado estereótipo, considerando que cada situação é única, pois cada pessoa experiencia a sua dificuldade de forma diferente. Mas, por outro lado a subjetividade constitui uma componente do processo de diagnóstico tornando indispensável a existência de mecanismos de suporte, nomeadamente a prática reflexiva e a supervisão. (Wilson, 2008).

Na realização do diagnóstico os assistentes sociais equacionam a necessidade de se centarem no risco ou se este deve constituir apenas um elemento num diagnóstico que se requer mais global e em que “os profissionais pesem os riscos, as necessidades e os recursos implicados numa situação particular” (Wilson, 2008:276). A questão do risco tem sido cada vez mais equacionada na prática do assistente social (Parton, 1996) e tem gerado consequências na intervenção do profissional em que “o medo de serem acusados de terem interpretado ou avaliado mal uma situação leva a uma prática cautelosa e defensiva” (Wilson, 2008:276) e uma prática desta natureza não considera as implicações, os riscos e os benefícios das decisões tomadas e das ações executadas. Uma característica central de um tipo de diagnóstico é a necessidade de definir o risco em conjunto com o utilizador do serviço mas sem esquecer a avaliação profissional que equaciona também a necessidade, a pesquisa com base na prova e os recursos disponíveis, e é nessa conjugação de uma perspetiva ampla e partilhada que aumenta a possibilidade de o diagnóstico ser efetivo (Wilson, 2008).

Podem identificar-se diferentes formas de diagnóstico de acordo com uma análise às diferentes abordagens, classificadas pelo seu propósito (diagnóstico inicial, diagnóstico de necessidades ou risco) ou pela forma como é conduzido, surgindo aqui uma mudança na prática assistente social baseada em parcerias, redes e colaboração (Shemmings e Shemmings, 2000 *citado por* Wilson, 2008:278) e referencialmente são identificados três tipos de diagnóstico por Smale, Tuson e Stratham (2000) *citados por* Coulshed e Orme (2006).

O modelo interrogativo considera o profissional como um perito na recolha e análise da informação e é aceite que o diálogo entre o assistente social e o utilizador do

serviço esteja sustentado num questionário, de perguntas abertas, pois facilita a comunicação, no entanto é a natureza das questões e a forma como as respostas são utilizadas que é significativo

No modelo processual o assistente social vai avaliar a elegibilidade do utilizador do serviço e o diagnóstico é executado de acordo com um conjunto de elementos pré-definidos, que foram desenvolvidos para uniformizar e tornar comprehensiva a recolha de dados, por vezes em formulários a serem preenchidos. Em alguns campos de intervenção existem softwares para facilitar o processo de tratamento da informação, mas que podem levantar algumas questões quanto à reflexão do profissional e a como reagir em situações complexas.

O modelo de troca (Smale *et al*, 1993) identifica o utilizador do serviço enquanto perito e encoraja a troca de informação entre o profissional e o utilizador do serviço. A enfase é colocada no reconhecimento do papel ativo que o utilizador do serviço deve desempenhar no diagnóstico e a parceria que deve ser estabelecida entre ambos na avaliação da situação. Há um respeito pela individualidade da pessoa e uma participação na avaliação e nas intervenções subsequentes. O objetivo é envolver as partes num compromisso e em vez de fazer um diagnóstico, o assistente social negoceia para obter um acordo sobre quem faz o quê a quem. O enfoque é a situação social, incluindo o contexto em que a pessoa está inserida, mais do que a individual e reconhece as pessoas chegam aos serviços sociais a pedir ajuda, porque outros sistemas de suporte quebraram-se ou não estão disponíveis. As tarefas principais neste modelo são:

- facilitar a participação total no processo de tomada de decisão
- fazer um diagnóstico global da situação social e não apenas individual
- ajudar a criar e a manter um conjunto de relações humanas
- facilitar a negociação entre redes pessoais sobre conflitos e escolhas
- criar confiança suficiente para uma participação total
- mudar a abordagem se a situação mudar ao longo do tempo (Wilson, 2008; Coulshed e Orme, 2006)

O diagnóstico narrativo é apresentado por Coulshed e Orme (2006) como uma construção a partir do modelo de troca, em que se afirma que este não é suficiente, na medida em que nega as responsabilidades profissionais do assistente social. O que é requerido é uma reflexão crítica que envolva a construção de uma narrativa conjunta, entre o assistente social e o utilizador do serviço. Os profissionais detêm conhecimento, mas não são os únicos, os utilizadores dos serviços têm responsabilidade na tomada de

decisões. A narrativa é relevante para a comunicação, observação, reflexão e avaliação pelo facto de ser através da narrativa que o profissional pode compreender a perspetiva do utilizador do serviço. A narrativa constrói-se com base na conversação, evitando as questões e convidando a pessoa utilizadora do serviço a relatar as suas experiências. A participação do utilizador do serviço no diagnóstico é a garantia que o diagnóstico não será opressivo nem discriminatório e é assegurada através das seguintes ações:

- trabalhar de forma colaborativa
- ver a pessoa utilizadora do serviço como sujeito com competências singulares
- ajudar os utilizadores dos serviços a verem-se como “agentes causais” e sujeitos de mudança
- desenvolver a confiança das pessoas pela afirmação das suas experiências

Esta análise remete para uma outra dimensão pelo facto do assistente social estar investido de um poder, e a forma como exerce esse poder constitui-se como um importante componente do processo de diagnóstico. A adoção de estratégias que estão informadas pelos princípios de colaboração e transparência asseguram que o risco de abuso de poder é menor.

Uma das questões centrais no diagnóstico é o facto de ser orientado pelas necessidades ou pelos recursos. Tende a assumir-se que o diagnóstico determina o serviço que irá ser providenciado, mas o oposto também é frequentemente verdade. O tipo de diagnóstico que é feito é determinado pelo tipo de serviço que se pensa que é mais necessário (Beckett, 2010). Este autor afirma que é possível distinguir entre diagnóstico baseado nas necessidades e diagnóstico baseado nos recursos. O diagnóstico que é orientado pelos recursos tem como ponto de partida os recursos disponíveis pela organização e determina se o utilizador é elegível para esses serviços. O diagnóstico com base nas necessidades não pressupõe o serviço que irá ser providenciado e considera quais as necessidades do utilizador do serviço antes de começar a pensar sobre as formas como essas necessidades podem ser respondidas. Para Wilson (2006) a proposta é a perspetiva do construtivismo social que defende uma prática profissional colaborativa em que o diagnóstico é concebido numa dimensão holística e menos constrangida por ideias pré-concebidas do que é uma compreensão certa ou errada da situação e no âmbito desta relação colaborativa a lacuna entre necessidades identificadas e os recursos disponíveis é menor dando lugar a respostas criativas por parte do assistente social e do utilizador do serviço.

O diagnóstico é nuclear ao assistente social e envolve competências a nível da comunicação, observação, reflexão e avaliação. A comunicação e as competências de observação não acontecem apenas quando os assistentes sociais se encontram com os utilizadores dos serviços, pois toda a informação reunida é parte de um processo de comunicação. No diagnóstico os assistentes sociais recebem informação verbal e escrita dos colegas e outros profissionais que possam ser a chave para compreender a situação que deve ser avaliada.

O diagnóstico relaciona-se com a pesquisa exploratória que constitui a base para a tomada de decisão e ação e é neste sentido que a reflexão é importante, pois envolve a revisão das diferentes perspetivas sistematizadas pela recolha de informação e o alerta para as dinâmicas através das quais estas perspetivas são influenciadas pelo papel e função das pessoas envolvidas.

Uma referência ainda à definição do diagnóstico sustentada na relação em que se prioriza a criação de uma relação profissional aberta e transparente que aumente a precisão e a eficácia do processo de diagnóstico e em alguns casos reduz a necessidade de intervenções extensas. O processo de diagnóstico envolve a relação entre o assistente social e o utilizador do serviço no desenvolvimento de uma compreensão partilhada do problema que está a ser analisado, assim como das responsabilidades individuais e coletivas. Exige igualmente a construção colaborativa dos interesses e das preocupações, da informação relevante, a sua análise e a definição da estratégia de intervenção colaborativa, no envolvimento da pessoa utilizadora do serviço e do assistente social.

A informação recolhida incide também nas fontes de conhecimento emocionais, sentimentos e experiências para além de fontes mais racionais. A proposta é que a relação profissional é a chave para um diagnóstico efetivo e que o diagnóstico é relacional assim como técnico (Calder, 2003; Parker and Bradley, 2003 *citado por* Wilson, 2008). É possível que assistentes sociais e as pessoas utilizadoras dos serviços começem o diagnóstico com diferentes perspetivas, mas a relação que é estabelecida entre ambos vai permitir uma aproximação dessas perspetivas, uma compreensão partilhada, tornando-se fundamental que a recolha de dados mais que uma inquirição fechada seja uma abordagem em que a pessoa se possa exprimir livremente, recorrendo a instrumentos como o genograma e eco-mapas (Wilson, 2008). A relação que se estabelece entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço constitui-se como

facilitador do diálogo e de construção conjunta do diagnóstico através do recurso a diferentes técnicas e instrumentos da ação profissional.

## **CAPÍTULO II – A COMPREENSÃO DA RELAÇÃO NA PROFISSÃO DO ASSISTENTE SOCIAL**

### **1.A centralidade da relação profissional em Serviço Social**

Ao longo da história do Serviço Social, a relação do assistente social com as pessoas utilizadoras dos serviços tem sido reconhecida pelos profissionais, estando presente nas práticas das fundadoras, Octavia Hill, Elizabeth Fry e Mary Richmond. Os pioneiros do Serviço Social, no século XIX, tinham um grande interesse nas pessoas e acreditavam que uma boa relação podia levar à mudança social. Octávia Hill acreditava que conhecer as pessoas utilizadoras dos serviços e o seu carácter melhorava a sua prática. (Howe, 2009). Biestek (1960) refere que desde o período de Mary Richmond que os assistentes sociais dão importância ao relacionamento com a pessoa utilizadora dos serviços, mesmo que não aprofundem o seu significado, na crença de que "os assistentes sociais acreditam, e acertadamente, que estabelecer e manter um bom relacionamento em serviço social de casos é muito mais importante do que a habilidade para o definir". (Biestek, 1960:ix). De acordo com a perspetiva teórica adotada pelos assistentes sociais a relação passou a ser mais ou menos valorizada pelos profissionais, sendo privilegiada pela abordagem centrada na pessoa ou pelas abordagens humanísticas que continuavam a defender que a relação é a chave para uma boa prática, assim como os defensores da corrente psicodinâmica, mas, por outro lado, os comportamentalistas, embora não esquecendo a relação, punham a técnica em primeiro lugar. (Howe, 2009). Nos anos 60, Biestek valoriza o relacionamento e iguala-o ao conhecimento, pois é através do relacionamento que se mobiliza as capacidades do indivíduo e os recursos da comunidade e define-o como "uma interação dinâmica de atitudes e emoções entre o assistente social e o cliente, com o objetivo de auxiliar o último a atingir um ajustamento com o seu ambiente." (Biestek, 1960:11) As origens destas emoções e atitudes fundamentais são sete necessidades humanas essenciais nas pessoas com problemas psicossociais e que vão originar sete princípios, considerados como qualidades necessárias ao assistente social para estabelecer o relacionamento (Biestek, 1960) e que são sistematizadas no quadro 2.1:

Quadro 2.1- características da relação no serviço social de casos

NECESSIDADES	PRINCÍPIOS DE RELACIONAMENTO
Tratada como pessoa	Individualização
Expressar os seus sentimentos (negativos e positivos)	Expressão sentimentos tendo em vista um objetivo
Ser aceite como uma pessoa de valor, com dignidade	Envolvimento emocional controlado
Compreensão solidária	Aceitação
Não ser julgada	Atitude de não julgamento
Fazer as suas próprias escolhas	Auto determinação do cliente
Conservar informação confidencial	Descrição

Fonte: Adaptação livre de Biestek, Felix (1960)

Florence Hollis, uma das pioneiras do Serviço Social, destacou a importância da relação<sup>10</sup> afirmando que “o fundamental, no tratamento, é a relação entre assistente social e o utente” (Hollis, 1972: 228) A autora acreditava que o serviço social de casos estava baseado no reconhecimento da interação de fatores internos e externos que levam a problemas nas relações sociais, apontando o tratamento na direção da relação do profissional com o utente (Hollis, 1972: 228), sendo esta relação uma fonte de compreensão para o utente na medida em que poderia explorar os seus sentimentos atingindo uma melhor compreensão do seu comportamento. (Howe, 2008). Nos anos 70 as economias tornaram-se mais liberais, colocando a ênfase na responsabilidade individual e influenciando a prática do Serviço Social, aumentando a escolha e a responsabilidade pessoal. “A mudança de uma mentalidade coletiva para uma abordagem liberal, individualista e de liberdade de mercado definem os utentes como agentes racionais e independentes.” (Howe, 2009: 177). Ao aplicar os princípios da

<sup>10</sup> no seu livro publicado em 1964, Casework: A Psychosocial Therapy ,

liberdade de mercado e da gestão ao Serviço Social os assistentes sociais são constrangidos com o aumento de procedimentos administrativos e prestação de contas, uma necessidade absoluta de mensuração, “mas nem tudo é facilmente mensurável e nessas ações incluem-se aquelas que proporcionam bem-estar, tais como relações, sentir-se emocionalmente apoiado, pertencer a um grupo e a uma comunidade, aquilo a que Jordan (2007) chama “economia interpessoal” (Howe, 2009:179). Neste contexto, a relação pode ser vista como um luxo ou mesmo como fraca, irrelevante ou pouco científica. (Howe, 2009).

Quando os assistentes sociais poderiam ter colocado a relação numa dimensão secundária face às exigências das organizações onde estão inseridos, economistas e neurocientistas vêm colocá-la novamente no centro da intervenção. (Howe, 2009) Nos últimos anos economistas afirmaram que, tendo assegurado as necessidades básicas, a felicidade não depende apenas da riqueza. Se, por um lado, a diminuição da felicidade é justificada pelo desnível entre ricos e pobres, i. e., se o desnível for muito grande, os níveis médios de felicidade, satisfação e saúde física diminuem enquanto os níveis de crime, comportamento anti-social e doença mental aumentam. (Wilkinson, 2000, *citado por* Howe, 2009), por outro lado verificou-se que a felicidade não é apenas medida em termos do que as pessoas ganham ou possuem, mas também tem a ver com a saúde, relações e um sentido de comunidade. Os laços entre as pessoas podem criar um sentido de pertença. Viver em harmonia reduz o isolamento, ansiedade e stress e juntos criam um sentimento de bem estar, o que é corroborado com os estudos de Layard (2005) e Csikszentmihalyi (1998) *citados por* Howe (2009) em que se afirma que ter um envolvimento social, sentir-se emocionalmente ligado a família e aos amigos, vizinhos e colegas de trabalho contribui para o bem estar. A felicidade das pessoas depende, em grande parte, da qualidade da relação com os outros, da densidade dessas relações. Do ponto de vista neurológico Cozolino (2002) explica que as relações terapêuticas promovem um ambiente que favorece a regeneração, ajudando realmente o indivíduo.

A ênfase colocada por estas ciências na qualidade da relação veio fortalecer uma dimensão da intervenção dos assistentes sociais que sempre se interessaram pelo “capital social”, os laços entre as pessoas, que leva ao aumento do sentido de pertença e consequentemente ao aumento do nível de felicidade. (Howe, 2009). “As relações são o espaço onde as pessoas vivenciam sentimentos subjetivos de bem estar” (Howe, 2009:180) Este autor refere que os assistentes sociais, sobretudo aqueles que situam a

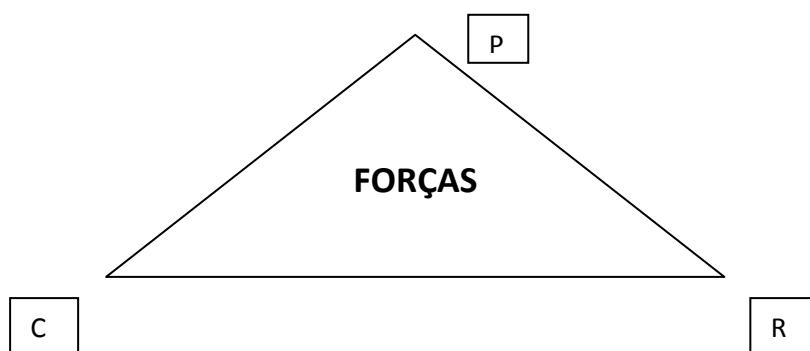
sua prática numa perspetiva ecológica, de desenvolvimento comunitário e baseada nas forças sempre tiveram um interesse pela noção de capital social e que o “Serviço Social trata de promover a interdependência.” (Howe, 2009:180), deixando compreender que a relação se apoia numa abordagem humanista cujos contornos se constroem nas especificidades das diferentes teorias.

A abordagem teórica pode ser diversa, dependendo do conhecimento base do assistente social, da personalidade da pessoa utilizadora dos serviços, mas o centro da prática é a relação. Quando o assistente social se cruza com a pessoa o profissional tem de ligar-se, ser empático e procurar a compreensão, pois “a pessoa necessita de sentir-se compreendida, tem de haver uma procura de sentido, e com ele vem o controle, a recuperação da esperança, a construção da resiliência e a capacidade para lidar com a situação.”(Howe, 2009:195). Tem-se consciência, no entanto que “Confiar na relação pode ser difícil para aqueles que estão ansiosos ou zangados, desesperados ou deprimidos (Howe, 2009:199) mas é essencial para que a intervenção aconteça, seja qual for a abordagem teórica. Embora todas as teorias de Serviço Social reconheçam a importância da relação, alguns profissionais acreditam que a relação é o elemento chave. Para uns a relação é o meio através do qual a mudança acontece, para outros não há necessidade de olhar para além da relação para compreender o que provoca a mudança sendo a qualidade da relação e não qualquer técnica específica que determina a satisfação e a eficácia na intervenção. (Howe, 2009)

## 2. Uma proposta de compreensão da relação: a perspetiva das forças

Uma das abordagens teóricas que valoriza a relação é a perspetiva baseada nas forças e Saleebey (2009) é um dos fundadores desta abordagem, com a preocupação de clarificar que esta é uma perspetiva, “um ponto de vista, uma forma de ver e compreender certos aspectos da experiência. É uma lente através da qual olhamos,” (Saleebey, 2009:15) e não poderá ser considerada uma teoria, enquanto tentativa de explicação dos fenómenos nem um modelo que procura representar alguns aspectos do mundo. Esta perspetiva surge nos anos 80 do século XX, em resposta a uma visão dos assistentes sociais que se concentrava nas deficiências dos utilizadores dos serviços. A uma prática que se concentrava nas patologias e nos problemas das pessoas esta perspetiva contrapõe que o indivíduo tem potências e forças. Com esta perspetiva passa-se de uma abordagem centrada no problema para uma abordagem baseada na solução. “A ênfase já não é a deficiência individual mas a responsabilidade pessoal. (...) Aproximando-se da abordagem ao Serviço Social de Octavia Hill e Charles Loch, que já desafiavam os seus utentes a serem independentes e a esforçarem-se.” (Howe, 2009:105).

Figura 2.1 – Elementos essenciais na perspetiva das forças



Fonte: (Saleebey, 2009:10)

C – competências, capacidades, coragem

P – promessas, possibilidades, expectativas positivas, potencial

R – resiliência, recursos

Os assistentes sociais têm de procurar as capacidades das pessoas e estas são encorajadas a ver que são mais do que o seu problema. O assistente social tem de acreditar que as pessoas são capazes de fazer alguma coisa das suas vidas, pois são quem melhor conhece os problemas que estão a viver. Como afirma Howe (2009), a tarefa do assistente social é ajudar a pessoa a ultrapassar o problema e, a partir do seu relato, das suas respostas às questões ela pode começar a reconhecer e a creditar nela própria e nas suas forças. Todos nós temos ideias acerca de como é que a vida podia ser melhor e as pessoas possuem conhecimentos e são “especialistas da sua própria vida, relações e como sobreviver”. (Howe, 2009:103). Esta perspetiva reconhece o valor da resiliência das pessoas que enfrentam situações de adversidade, considerada como “a capacidade das pessoas em lidar competentemente com o risco, para ultrapassar perigos e para continuar a funcionar, mesmo sobre pressão.” (Howe, 2009: 100). “O assistente social interessa-se por reconhecer forças, talentos, experiências, capacidades, recursos e suportes que o cliente dispõe para lidar com o stress.” (Howe, 2009:100). O ponto de partida é a crença nas capacidades do indivíduo, grupo, família e comunidade, pois as pessoas que são confrontadas com situações de stress desenvolvem ideias, capacidades e motivações que podem ser utilizadas para ajudá-las e cabe ao profissional, com base numa parceria colaborativa, clarificar e alargar o leque de escolhas da pessoa, com base nos seus recursos internos e externos, para chegar a decisões mais saudáveis (Saleebey, 2009).

O assistente social está interessado em ouvir o que as pessoas têm para contar, pois é uma forma de descobrir as forças das pessoas, acompanhado de um conjunto de questões cuja tipologia se enquadra em questões de sobrevivência (quem os ajudou no passado), questões de exceção onde se convidam as pessoas a pensar o que acontecia quando as coisas estavam a correr bem, questões de possibilidade (as expectativas) e as questões relacionadas com a auto-estima. O assistente social vai estabelecer um compromisso com a pessoa, através de um diálogo genuíno, criando expectativas positivas e tornando-os mais participativos na vida de outras pessoas, instituições e comunidades e, segundo Saleebey “operar segundo a perspetiva das forças é bom, é a prática básica do Serviço Social. Não há nada nesta perspetiva que não seja coincidente com o núcleo de valores da profissão, trata-se de dar a estes princípios uma dimensão conceptual e prática.” (Saleebey, 2009:94). Este autor realça que a esperança, as

expectativas positivas e o próprio efeito placebo<sup>11</sup> constituem dimensões importantes para promover a mudança.

A relação sempre foi um aspeto crucial da prática profissional e ”durante anos os assistentes sociais enfatizaram a importância da relação de ajuda e o uso do “eu” como meio para obter a mudança e o crescimento”. (Shulman, 1992 *citado por* Saleebey, 2009:95). O mesmo autor afirma que Carl Rogers (1951) demonstrou que as verdadeiras relações que asseguravam a cura nasciam das qualidades de cuidar, empatia, olhar positivo, autenticidade e respeito. A qualidade das relações de ajuda é o fator mais importante no âmbito da psicoterapia, ao que os profissionais que defendem a perspetiva das forças juntam a importância da colaboração, desenvolvendo um projeto em comum. Saleebey (2009) cita Charles Rapp (1988) para definir as relações de ajuda como intencionais, recíprocas, amigáveis, confiantes e de empowerment. E acrescenta que a transformação, regeneração e resolução de problemas ocorre quase sempre na fronteira de uma relação pessoal, amigável e de suporte, orientada por cinco princípios: i) Adotar uma atitude otimista, ii) Focalizar-se nos recursos da pessoa, iii) Colaborar com outros utilizadores dos serviços, iv) Trabalhar em direção ao empowerment da pessoa e v) Estabelecer ligações entre a pessoa utilizadora dos serviços e os outros, numa perspetiva de criação de comunidades de auto ajuda

Saleebey (2009) considera que quase tudo pode ser considerado como forças sob certas condições. O que as pessoas aprenderam sobre si próprias, os outros, o seu mundo e todas as suas experiências, ressalvando que as pessoas não aprendem apenas com os sucessos. Tudo o que as pessoas sabem acerca do mundo que as rodeia, incluindo o saber intelectual e as experiências de vida. Por outro lado as qualidades pessoais, os traços de personalidade e todas as virtudes que as pessoas possuem. Os talentos de que as pessoas dispõem podem surpreender-nos assim como a elas próprias, na medida em que muitas vezes estão adormecidos, mas todas as pessoas têm conhecimento, talentos, competências e recursos que podem ser utilizados para avançar da forma que consideram mais apropriada. As pessoas têm sempre um grau de consciência do que é melhor para elas e “alguns comportamentos mais desadequados

---

<sup>11</sup> O efeito placebo tem a ver com um fenómeno nas experiências clínicas de administração de medicamentos. Consideram-se 2 grupos e enquanto a um é ministrado o medicamento a outro é dado um placebo. Nem as pessoas que administram nem os que tomam a medicação sabem qual é qual. Os resultados indicam que não há diferenças clínicas significativas entre os placebos e os medicamentos, realçando o poder da esperança, expectativas positivas e crença no que é ministrado.

são a procura das pessoas em relação à sua necessidade de respeito, controle, segurança, amor e sentido de pertença.” (Saleebey, 2009:94.) Reconhecer as forças nas pessoas e na sua situação implica dar crédito ao modo como as pessoas expericiam e constroem as suas realidades. Não se pode impor às pessoas a visão do mundo ou da instituição em que o profissional está inserido. Não se pode esquecer que as pessoas têm orgulho, em ter ultrapassado obstáculos, apesar de muitas vezes poder estar enterrado numa acumulação de culpa e vergonha, à espera de ser descoberto. “O orgulho conduz à mudança (...)(Wolin & Wolin, 1994, *citado por* Saleebey, 2009:100). As histórias culturais, narrativas e mitos podem constituir fontes de sentido e inspiração em tempos de dificuldade, tornando-se forças, pois os heróis de natureza cultural podem tornar-se uma fonte de orientação. E a própria comunidade possui um conjunto de recursos a nível físico, interpessoal e institucional que embora possam ser mais abundantes em algumas comunidades do que em outras, há sempre recursos que se podem utilizar.

Ao abordar a perspetiva baseada nas forças podem definir-se seis princípios de ajuda, de acordo com Saleebey (2009) e Kisthardt (2009):

-O enfoque inicial do processo de ajuda é centrado nas forças, interesses, capacidades e conhecimento de cada pessoa e não nos deficits e fraquezas que são definidos por outros. As pessoas são mais do que os problemas, incluindo a sua capacidade de sobrevivência, criatividade e resiliência<sup>12</sup>, o que leva a que seja respeitado o que a pessoa quer da sua vida. “Há uma crença no desembaraço, determinação e resiliência de todas as pessoas, independentemente da doença, incapacidade ou história pessoal.” (Saleebey, 2009: 53). O mesmo autor afirma que isto não significa que se ignore os comportamentos que levaram a uma situação de desequilíbrio, mas sim que se encontre um equilíbrio entre a atenção aos sintomas, problemas, déficits e a necessidade de desenvolver planos individualizados que demonstrem que a intervenção faz a diferença. Cada indivíduo, grupo, família e comunidade dispõem de forças, na medida em que possuem conhecimento, sabedoria, tratando-se de identificar esses recursos e respeitá-los assim como o seu potencial para reverter a situação. É importante que o profissional esteja genuinamente interessado em detetar essas forças e isso é sentido pelos utilizadores dos serviços, que precisam de saber que o profissional se interessa por eles,

<sup>12</sup> A teoria da resiliência deriva da Física e da Engenharia aplicada posteriormente à psiquiatria e psicologia. A teoria da resiliência define-se como a capacidade dos indivíduos em superar os fatores de risco aos quais são expostos, desenvolvendo comportamentos adaptativos e adequados. (Ferreira, 2011: 240)

acreditando que irão conseguir ultrapassar as dificuldades e prosseguir na sua transformação e crescimento.

-Cada pessoa é responsável pela sua recuperação, pelos esforços de ajuda que se desenvolvem. As dificuldades são prejudiciais mas também são fontes de desafio e oportunidade, pois possibilitam que as pessoas desenvolvam capacidades. É possível observar que as pessoas que enfrentaram a adversidade têm mais capacidade de resiliência e de desenvolver recursos, estando mais motivadas para atingir os seus objetivos. É através dos comportamentos que as decisões são manifestadas e as pessoas têm de ser ajudadas a tomar consciência das decisões que tomam e das consequências em relação aos objetivos estabelecidos.

-Todos os seres humanos têm em si uma capacidade para aprender, crescer e mudar, mas muitas vezes há uma incapacidade de dizer o que se quer, o que leva à necessidade do profissional questionar e observar, pois é através do comportamento que se manifesta as preferências. Há que reconhecer que não se tem conhecimento dos limites de capacidade de crescimento dos indivíduos e que se tem de considerar muito seriamente as aspirações do indivíduo, grupo e comunidade. Frequentemente os profissionais assumem que o diagnóstico, a avaliação, o perfil ou as características demográficas fixam os parâmetros de possibilidade dos indivíduos, quando é preferível manter em alta as expectativas dos utilizadores dos serviços e ter em conta as suas esperanças, visões e valores. Tornou-se cada vez mais claro que as emoções têm um efeito profundo no bem-estar e na saúde. O assistente social deverá procurar novas e diferentes estratégias para que o crescimento do utilizador do serviço ocorra, sendo criativo no desenvolvimento de planos de ajuda individualizados e que têm um verdadeiro sentido para as pessoas

-A relação de ajuda torna-se colaborativa e de parceria. O profissional deve colaborar com o utilizador do serviço e os planos devem ser desenvolvidos com as pessoas e não para elas, numa perspetiva de partilha de poder. O papel de perito pode não constituir uma vantagem na perspetiva de valorizar as forças do utilizador do serviço. Saleebey (2009) cita Derezotes (2000:79) referindo que “numa relação recíproca, o cliente e o profissional partilham a responsabilidade pelo processo de trabalho (...) São considerados como iguais (...) definindo em conjunto os objetivos da prática e as tarefas.” (Saleebey, 2009:53). O assistente social deve ser definido como colaborador, que faz chegar a informação aos que precisam de conhecê-la, o que leva que o assistente social assuma uma abordagem de advocacia.

-A comunidade é vista como um conjunto de potenciais recursos e esta é uma perspetiva fundamental na abordagem das forças. “A perspetiva das forças transcende o individual e é alargada até à vizinhança, organização e comunidade num sentido mais vasto” (Sullivan & Rapp, 2002 *citado por* Saleebey, 2009:57). Cada ambiente está cheio de recursos e há que considerar os sistemas informais e as associações de indivíduos, grupos e famílias como possuidores de energia, ideias, talentos e instrumentos que é possível utilizar.

-As atividades de ajuda em cenários naturais na comunidade são encorajados e Saleebey (2009) apoiando-se em Bentley (2002) refere que “o trabalho com as pessoas num cenário natural contribui para uma prática efetiva e eficiente.” (Saleebey, 2009:56). Este tipo de trabalho permite observar a realidade da pessoa de uma forma mais profunda, levando a que as pessoas se sintam mais confortáveis e partilhem mais facilmente a informação. “É na dinâmica da relação da pessoa com o meio que acontece mais facilmente a mudança e a transformação.” (Saleebey, 2009:57). Associado a esta atividade de ajuda está o conceito de cuidar, considerado como essencial ao bem-estar embora com dificuldades de aceitação numa sociedade regida por valores de individualismo. As famílias deveriam ter condições para cuidar dos seus membros, assim como os cuidadores pagos devem dar o apoio e o suporte necessários ao bem-estar pois a ideia base é que todos precisam de cuidados.

### **3. A perspetiva das pessoas utilizadoras dos serviços na relação profissional**

A relação com as pessoas utilizadoras dos serviços deve ser baseada na confiança, na aceitação e na empatia, mas estes conteúdos podem ser facilmente confundidos com amizade para a pessoa e levanta algumas questões. Os profissionais devem ter consciência dos conteúdos da relação de forma a poder controlá-los numa perspetiva de ajuda à pessoa (Rhodes, 1986), pois a relação é criada em benefício das pessoas utilizadoras dos serviços, mas nem sempre estes a perspetivam como empática e calorosa, o que leva a questionar se isso “é resultado da incapacidade do assistente social ou uma inevitabilidade da estrutura da relação” (Rhodes, 1986:163). Para esta autora a insatisfação da pessoa pode resultar das expectativas desadequadas, dos serviços que não são apropriados, dos recursos limitados ou mesmo das competências desadequadas dos profissionais, mas na perspetiva das pessoas utilizadoras dos serviços a valorização do profissional passa por características que são atribuídas aos amigos como “empático, cuidador, flexível, paciente, reciprocidade no que se refere à partilha de aspetos da sua vida pessoal e ajuda concreta, imediata, na forma que foi pedida”. (Rhodes, 1986:163). Mas, se estas características levantam algumas dúvidas, aumentam quando as pessoas consideram como atividades importantes do assistente social, “tomar um chá, aceitar o convite para uma festa, enviar postais durante as férias, prolonga uma visita domiciliária para brincar com as crianças (...)” (Rhodes, 1986:164). As pessoas não fazem grande distinção entre amigo e profissional quando gostam do profissional, e o assistente social tenta estas qualidades, mas com limites cuidadosamente controlados, pois o objetivo é a mudança da pessoa e não desenvolver a relação por si só, não deixando, contudo, de ser pertinente a questão “Como é que a preocupação com alguém é compatível com a intenção de o mudar?” (Sainsbury, 1974 *citado por* Rhodes, 1986:166). Os profissionais são apanhados numa tentativa de equilíbrio entre uma genuína preocupação pelas pessoas e a sua manipulação, mesmo que justificada, pelos resultados, pois o risco para a pessoa é muito grande. O modo como a relação está estruturada pode facilmente pôr em perigo o respeito pela pessoa, a sua autonomia e capacitação e exige do profissional um auto conhecimento e auto consciência que faça diminuir as características que, para Rhodes (1986), são inerentes à relação, a empatia que tem limites e é manipulativa, pela natureza do papel do profissional que se traduz num conflito de responsabilidades, com a pessoa e o serviço onde está integrado e pela

falta de reciprocidade da relação. Então, se a estrutura da relação leva inevitavelmente a esta situação a autora propõe uma reestruturação da relação, sugerindo:

- *Encontrar formas de criar reciprocidade se queremos capacitar a pessoa.* As pessoas utilizadoras dos serviços devem participar, através da avaliação dos serviços, representados nas reuniões de equipa poderiam assegurar melhor os seus direitos e ser tratados de forma mais respeitadora.

- *Os problemas podem estar na desigualdade da sociedade ou na falta de esforço da pessoa,* o que tem a ver com a conceção política do profissional. Cada profissional deve aprofundar as suas convicções políticas e perceber a influência no modo como estabelece a relação com a pessoa.

- *O profissional deve explicitar à pessoa, não apenas os objetivos, mas também as suas convicções sobre o serviço, valores e limites da relação.* Assim a pessoa sabe o que esperar e evita sentir-se confuso ou mesmo zangado. Isto é particularmente importante se atendermos às responsabilidades do assistente social com os utilizadores dos serviços, serviço, colegas, profissão e sociedade.

- *Os profissionais podem considerar formar grupos para protestar contra determinadas ações do serviço ou organização,* não esquecendo que a primeira responsabilidade é para com a pessoa.

- *Frequentemente os profissionais separam o contexto social das relações com as pessoas, mas os profissionais ajudam as pessoas num contexto social* e o seu objetivo e também mudar o contexto em que a relação se insere. Há que dá-lo a conhecer à pessoa, partilhá-lo, e fazê-lo agir mais como igual.

Só a partir dos anos 60, é que os investigadores começaram a perguntar às pessoas utilizadoras dos serviços o que sentiam acerca dos assistentes sociais e do serviço que lhes era prestado. Esta abordagem fazia parte de um movimento mais global das ciências sociais em que as pessoas deixaram de ser vistas como objetos e passaram a ser compreendidas como indivíduos que detinham uma visão pessoal do mundo (Howe, 1999:3) Para tal foi importante a emergência de um conjunto de organizações controladas pelos utentes, nomeadamente na área da deficiência e saúde mental, que levaram à criação de uma forma diferente de conhecimento, baseado sobretudo nos testemunhos de quem usufrui dos serviços (Wilson, 2008). O profissional tem de escutar a pessoa, valorizar o que é dito e sentido, ter em conta a sua vontade, mesmo que sejam incapazes de dar uma resposta positiva ao pedido. A relação que se estabelece passa pelo reconhecimento do valor da pessoa, pela importância do seu

conhecimento, confrontados depois com outras fontes de conhecimento. “É importante que os assistentes sociais ouçam e respondam apropriadamente ao que os utilizadores têm a dizer, o que nem sempre é reconfortante para os profissionais” (Wilson, 2020:417) A relação que o assistente social estabelece com a pessoa é um elemento crítico na capacidade do profissional levar a cabo um bom com o indivíduo, ou seja, a qualidade da relação é vital para uma boa prática, mas mesmo assim muitos assistentes sociais apesar de convencidos acerca do valor da relação estão confusos acerca do propósito do seu envolvimento, do que é que pretendem atingir, numa confusão de meios e fins (Rees, 1978 *citado por* Howe, 1999:6).

As pessoas utilizadoras dos serviços “gostam” dos assistentes sociais que sejam amigáveis, genuínos e honestos, e que dão explicações sobre os métodos de trabalho e a sua finalidade, uma vez que as ambiguidades constituem uma fonte de insatisfação para os utilizadores do serviço. O modo como os assistentes sociais respondem às necessidades da pessoa afeta a relação, e o facto de o profissional ouvir com respeito a pessoa, reconhecendo os seus desejos para o futuro favorece uma reação positiva por parte desta e aumenta o sentimento de genuíndade por parte do profissional. Howe (1999) assinala um estudo de Fischer (1978:222-3) que conclui que para serem eficazes os assistentes sociais devem ser bem-sucedidos em duas áreas:

-Devem criar condições pessoais para conseguir estabelecer uma relação de confiança, cuidado e aceitação que facilita a influência;

- Os procedimentos devem ser claros e explícitos. O propósito da intervenção deve ser compreendido pelo utilizador do serviço e pelo profissional. Os bons profissionais devem articular teoria e métodos de modo a organizar, ordenar e orientar a prática num sentido que seja reconhecido pela pessoa utilizadora do serviço e pelo profissional.

As expectativas das pessoas sobre os assistentes sociais salientam a qualidade das relações, das competências e dos serviços nos resultados apresentados por Harding e Beresford (1995) e referidos por Wilson (2008). A nível das relações foram consideradas como fundamentais a credibilidade, o respeito, a confidencialidade, a cortesia, empatia, honestidade e confiança. E já em 1967 Truax e Carkhuff *citados por* Howe (1999) identificavam o valor da empatia, autenticidade e cordialidade no sucesso da relação. As pessoas “desconfiam” dos assistentes sociais que impõem uma perspetiva teórica sem ter em conta a opinião das pessoas utilizadoras do serviço e as circunstâncias que os rodeiam, assim como se espera que os profissionais sejam capazes de ouvir, aconselhar, negociar e ter um conhecimento acerca dos serviços locais e

capacidade de avaliação do risco (Wilson, 2008). Não se pode contudo, deixar de salientar que os atributos pessoais e as competências dos assistentes sociais são importantes. Os utilizadores dos serviços consideram importante que o assistente social seja visto como uma “pessoa” e um “amigo”, e que combine essa abordagem com ações concretas que provoquem mudanças nas circunstâncias que envolvem a pessoa e simultaneamente são valorizadas competências de negociação e advocacia. (Rees e Wallace, 1982 *citados por* Wilson, 2008). A ajuda que mencionam deve ser concretizada de modo a que os utilizadores dos serviços possam atingir os seus objetivos, tornando-se uma ajuda real e material, mas que muitas vezes é dificultada pelo facto de profissionais e utilizadores dos serviços serem incompatíveis na definição da natureza do problema (Wilson, 2008). E esta incompatibilidade assenta, por vezes, em divergências, quanto à finalidade da organização e aos papéis do assistente social.

A percepção da qualidade dos serviços por parte das pessoas utilizadoras dos serviços é muito diversificada, oscilando entre a satisfação, a resignação por algo que não pode mudar e o desagrado. Mas mais unânime é o que Wilson (2008) realça referindo-se a um estudo de Mayer e Timms (1970) onde os utilizadores dos serviços mencionam que raramente eram chamados a avaliar a eficácia dos serviços recebidos, o que vem revelar uma das questões fundamentais na relação profissional que é a questão do poder, ou mais especificamente a desigualdade de poder entre assistente social e utilizador do serviço e o impacto que tem na relação.

Os assistentes sociais que usam o seu poder criteriosamente são valorizados pelos utilizadores, entendido como respeito, atitude de não julgamento e capacidade para compreender a sua perspetiva (De Bóer e Coady, 2007 *citados por* Wilson, 2008). O mesmo estudo enfatiza ainda o que designam por uma aproximação humanista do profissional, de valorização e apoio, em que é ultrapassado o mandato legal e técnico que configura a prática profissional.

Uma das questões mais pertinentes é conhecer as expectativas dos utilizadores dos serviços relativamente aos assistentes sociais, considerando:

-*Uso do tempo*: A necessidade de uma boa estação do tempo incluindo a pontualidade e dar tempo aos utentes de modo a trabalhar com eles de forma devida. Assegurar que o contacto é mantido

- *Utilização da relação e comunicação*: Prestação de contas aos indivíduos, grupos e comunidades sobre a sua prática. Ser bom a iniciar, continuar e finalizar as relações

Respeitar a confidencialidade e explicar a necessidade de partilhar a informação com outros. Envolver nos encontros todos aqueles que possam ser afetados por eles.

- *Utilização das competências de avaliação:* Avaliar as necessidades de forma devida certificando-se de que todas as opções são exploradas antes da tomada de decisão. Procurar opções quando os serviços necessários não estão disponíveis. Ser criativo, envolver todos no plano de ação. Ser honesto acerca das limitações de escolha. Avaliação do risco e correr o risco quando necessário.

- *Promover a independência e reconhecer a experiência:* Orientar o trabalho para desenvolver ou manter a independência. Reconhecer a experiência dos utilizadores dos serviços acerca da sua situação e ter em consideração os seus desejos

- *Estabelecer contactos com os serviços:* Ajuda no acesso aos serviços e benefícios. Ligar os utilizadores dos serviços a grupos de apoio e redes de suporte aumentando a participação nesses grupos

A partir do estudo de jovens sem abrigo na Holanda (2003) foram definidas três formas através das quais a qualidade das relações entre os sem abrigo e os assistentes sociais poderiam ser melhoradas, o que passava pela melhoria da comunicação, maior confiança e uma maior participação nas decisões que lhes dizem respeito, sugerindo uma abordagem partilhada que leve a resultados de mais sucesso. (Winter e Noom, 2003 *citados por* Wilson, 2008: 423-4). Estas ideias são reforçadas pelos resultados de outros estudos que acrescentam a transparência dos propósitos, receber ajuda concreta e prestar atenção mesmo ao que não é expresso (Sainsbury 1987, 1989 *citado por* Doel, 2010: 199-200). Acrescentando uma outra dimensão ao interrogar as pessoas sobre as suas experiências positivas de Serviço Social, percebe-se que estão mais preocupadas com as características particulares do assistente social, honestidade, confiança e inteligência do que com o cumprimento de um código de ética abstrato ou um conjunto de normas morais. Doel (2010) ressalta que, do relato das experiências sobressaem alguns temas:

- *Informação e privacidade:* É importante ter alguma sensibilidade na recolha de informação e como é usada. As pessoas valorizam a discussão sobre a noção de confidencialidade e honestidade sobre os seus limites.

- *Poder e controle:* Não há apenas uma forma correta de fazer as coisas, mas os profissionais e os utilizadores dos serviços precisam de falar sobre o poder e encontrar maneiras de partilhar responsabilidades para as decisões que envolvem o controlo

*-Aceitação e diferenças:* Aceitação não é desistir da mudança, mas é resistir aos juízos de valor e compreender a pessoa e as suas dificuldades e só depois provocar as mudanças apropriadas.

*-Limites e risco:* Os utilizadores dos serviços valorizam que os tratem com flexibilidade, reciprocidade e igualdade na relação até onde for possível, conhecendo os limites. Isto possibilita o desenvolvimento da confiança e a possibilidade de assumir riscos.

*-Suporte prático e inteligência emocional:* Os utilizadores dos serviços valorizam a ajuda prática mas também o suporte emocional, o que leva a valorizar abordagens holísticas.

*-Ritmo e continuidade:* Acessibilidade, intervenções precoces e respostas rápidas são apreciadas assim como a capacidade do profissional responder a diferentes ritmos dos indivíduos. Regularidade, confiabilidade e continuidade do serviço de um profissional para outro são igualmente importantes.

*-Planeamento e intervenção em rede:* É importante que a ação seja organizada em parceria com a pessoa utilizadora do serviço assim como articulada com os serviços que possam responder adequadamente.

*-Relações suportadas na crença e no propósito.* Já os estudos de Doel e Best (2008) assinalavam a importância do utilizador do serviço sentir que acreditam nele, que há uma possibilidade de mudança e que juntos podem fazer a diferença. A crença na possibilidade de mudança é talvez a base mais forte da relação entre utilizador e o profissional.

*-Contextos:* As pessoas necessitam de ser vistas como um todo e não apenas o problema que apresentam para que o profissional os possa representar, dentro e fora do serviço

É difícil conceber o serviço social sem o desenvolvimento de relações, tal como afirma Doel (2010) mas não significa que a relação seja fácil de concretizar numa perspetiva de satisfazer as expectativas das pessoas utilizadoras dos serviços, que procuram nas profissionais determinadas características pessoais, que permita o estabelecimento da relação, mas respondendo também a um problema ou necessidade concreta, o que exige competências que estão enquadradas por uma organização.

A organização exerce um poder considerável sobre os assistentes sociais, controlando as suas decisões, colocando alguns constrangimentos nas informações que processam, limitando o leque de alternativas e ditando as regras através das quais o

profissional se orienta. Isto exige uma negociação exigente, sem negar as diferenças no poder e de papel, mas a natureza e a dinâmica da relação entre assistente social e utilizador do serviço é de parceria e partilha de poder. A relação profissional tem de ter limites e o modo como estes são definidos, respeitados e negociados é significativo para o desenvolvimento da relação e, se a responsabilidade do estabelecimento dos limites é frequentemente associada ao profissional, os utilizadores dos serviços deveriam ter um papel maior, surgindo assim de “baixo para cima” e não de “cima para baixo” (Doel et al 2010: 211).

A relação do assistente social com a pessoa utilizadora do serviço apresenta-se como fundamental e inquestionável na prática profissional do assistente social, mas não deixam de levantar-se questões quanto à sua configuração e às condições necessárias à sua efetivação, cabendo ao assistente social controlar os riscos de manipulação e abuso de poder da pessoa utilizadora do serviço.

#### **4. Competências para a interação: empowerment, participação e advocacia**

Ao abordar o conceito de empowerment em Serviço Social torna-se importante contextualizá-lo no pensamento de Friedman (1992) de modo a situar a sua origem e as implicações na intervenção social que daí advêm. Friedman (1992) parte da ideia de que as recentes mudanças na organização do capitalismo – o seu alcance global, as inovações tecnológicas revolucionárias, a centralização em empresas e instituições financeiras gigantes resultaram na exclusão de um grande número de pessoas da participação económica e política. O desenvolvimento alternativo envolve um processo de empowerment social e político cujo objetivo a longo prazo é reequilibrar a estrutura de poder na sociedade, tornando a ação do estado mais sujeita à prestação de contas, aumentando os poderes da sociedade civil na gestão dos seus próprios assuntos e tornando o negócio empresarial socialmente mais responsável.

Um desenvolvimento alternativo consiste na primazia da política para proteger os interesses do povo, especialmente dos sectores disempowered, das mulheres e das gerações futuras assentes no espaço de vida da localidade, região e nação. Embora um desenvolvimento alternativo seja inicialmente baseado em localidades particulares, o seu objetivo a longo prazo é transformar a totalidade da sociedade através da acção política aos níveis nacional e internacional. Sem este salto qualitativo do local para o global, o desenvolvimento alternativo continuará encerrado dentro de um sistema de poder altamente restritivo, incapaz de progredir em direcção ao genuíno desenvolvimento que procura. O desenvolvimento procura uma mudança nas estratégias nacionais existentes através de uma política de democracia participada, de crescimento económico apropriado, de igualdade de géneros e de sustentabilidade ou equidade entre gerações.

A abordagem do empowerment, que é fundamental para um desenvolvimento alternativo, coloca a ênfase na autonomia das tomadas de decisão de comunidades territorialmente organizadas, na autodependência local, na democracia directa (participativa) e na aprendizagem social pela experiência. O desenvolvimento alternativo centra-se no povo e no seu ambiente, ao invés de se centrar na produção e nos lucros, sendo baseado nos espaços de vida da sociedade civil, abordando a questão de uma melhoria das condições de vida e de existência da unidade doméstica, definida como um grupo residencial de pessoas.

O desenvolvimento alternativo visa o empowerment das unidades domésticas e dos seus membros individuais em três sentidos: psicológico, social e político enquanto que a nível social passa pela informação, participação em organizações sociais e recursos financeiros. O empowerment político trata do acesso ao processo pelo qual são tomadas as decisões, não apenas o poder de votar, mas também o poder da voz e das acções colectivas. O empowerment psicológico pode ser traduzido pela percepção individual de força, o comportamento de auto-confiança, sendo muitas vezes o resultado de uma acção vitoriosa nos domínios social ou político.

O empowerment promove uma forma de trabalhar com os utilizadores dos serviços baseada na igualdade, parceria e na transparência, possibilitando que estes tenham voz e sejam reconhecidos os seus direitos, redefinindo a relação que os assistentes sociais estabelecem com os utilizadores dos serviços. A partir deste enfoque há uma mudança de abordagem que passa do fornecimento de serviços aos utilizadores para uma conceção que reconhece que as pessoas podem ser consideradas como fornecedoras dos próprios serviços (Coulshed e Orme, 2006). Para Adams (2003) o empowerment enquanto paradigma da intervenção em Serviço Social tem lugar durante os anos noventa do século XX e substitui o paradigma de “tratamento” que implicava uma terminologia clínica de diagnóstico e tratamento. Com a abordagem sustentada no empowerment os profissionais concebem a intervenção *com* os utilizadores dos serviços em vez de *sobre* eles.

O conceito de empowerment traduz a ideia de poder sobre as próprias experiências e a capacidade de controlar e ter uma palavra a dizer nos planos e decisões que afetam a sua própria vida (Adams, 2003, Howe, 2009). Neste sentido pode definir-se empowerment como o conjunto de “meios através dos quais indivíduos, grupos e/ou comunidades se tornam capazes de assumir o controlo das suas circunstâncias e atingir os seus próprios objetivos, tornando-se capazes de se ajudar a si próprios e aos outros na maximização da qualidade das suas vidas (Adams, 2003:8). Na base do empowerment está o conceito de justiça social (Rees, 1991, *citado por* Howe, 2009), na medida em que pretende a igualdade e a justiça através do apoio e de uma acção partilhada, e justifica o argumento de que muitos dos princípios do Serviço Social estão presentes no processo de empowerment do utilizador do serviço incluindo a auto-determinação, igualdade e a democracia das relações, tornando-se central para os valores que sustentam o profissionalismo no serviço social, com ênfase na prática participativa e nas estratégias da advocacia do profissional (Banks, 2006)

O conceito de empowerment tem sido apropriado pelos assistentes sociais como “processo de reconhecimento, criação e utilização de recursos e de instrumentos pelos indivíduos, grupos e comunidades, em si mesmos e no meio envolvente, que se traduz num acréscimo de poder – psicológico, sócio-cultural, político e económico – que permite a estes sujeitos aumentar a eficácia do exercício da sua cidadania” (Pinto, 1988).

O assistente social e o utilizador do serviço trabalham em conjunto no sentido de desenvolver a sua capacitação tornando assim o utilizador do serviço capaz de defender de forma eficaz os seus direitos, o que constitui a finalidade do empowerment, definindo como objetivos que os indivíduos possam ser participantes ativos na solução dos problemas ao lado dos profissionais com quem estabelecem uma relação de parceria, em que podem beneficiar dos conhecimentos e aptidões que aqueles dispõem (Payne, 2002), assumindo o profissional a facilitação de acesso aos recursos assim como o desenvolvimento de competências que permitam às pessoas conquistar poder de decisão e ação relativamente à sua vida, podendo considerar o empowerment como “todo o acréscimo de poder que permite aos indivíduos aumentarem a eficácia do seu princípio de cidadania” (Friedman, 1996).

A prática profissional com referência ao empowerment leva à definição de um conjunto de princípios assumidos pela intervenção: a) o relacionamento de parceria com o utilizador do serviço, encarando-o como uma pessoa com direitos e deveres, o que implica o estabelecimento de uma relação de troca a partir das capacidades de cada um, assente na responsabilidade mútua, b) centrar o processo de empowerment na expansão das capacidades, potencialidades e recursos do utilizador do serviço e do meio, ajudando a pessoa a reconhecer e a utilizar os seus recursos, assim como aqueles que necessita de desenvolver, c) contextualizar a pessoa na sua situação, d) direcionar de forma consciente e selectiva a prática do trabalho social para populações historicamente marginalizadas e oprimidas e e) não apressar o ritmo necessariamente lento do processo de empowerment, nem deixar-se abater pelas dificuldades desta abordagem (Pinto, 1988).

O processo de empowerment engloba a participação, que se traduz no desenvolvimento de competências que possibilitarão que as pessoas se tornem sujeitos com capacidade de intervir e participar na realidade de modo a transformarem as suas condições de vida, o que tem implicações na definição dos princípios da prática profissional, o que para Menezes (2003) tem sobretudo a ver com uma atitude do assistente social.

“Há que valorizar as suas capacidades/habilidades [do utilizador do serviço] – e consequentemente reforçar as potencialidades de acção que os mesmos possuem, porque, em nossa opinião, os utentes têm potencialidades para modificar os seus contextos de vida, mas para isso, é necessário que os mesmos, apreendam e compreendam esses mesmos contextos e, consequentemente desenvolvam um conceito político próprio que os leve a agir.” (Menezes, 2003:38)

A participação do utilizador do serviço pode dar-se a nível individual, organizacional e de grupos (Coulshed e Orme, 2006). A nível Individual tem a ver com o processo de envolvimento das pessoas no processo de satisfação de necessidades, o que pode incluir o encorajamento dos utilizadores dos serviços em descrever as suas necessidades à medida que se constrói, em conjunto, a definição do problema, os objetivos e as tarefas, a partilha da avaliação com o utilizador do serviço dando-lhe a possibilidade de recusar os serviços oferecidos e assegurar que os utilizadores dos serviços têm suficiente informação disponível acerca das tomadas de decisão e os serviços disponíveis. A nível organizacional há um incentivo à criação de sistemas organizados de participação de utilizadores como fóruns, questionários, entre outros. A participação a nível dos grupos implica a influência nas medidas de política através da criação de organizações próprias.

A prática profissional que tem um enfoque nas estratégias que promovem a participação assume determinadas características (Sutcliffe e Simons, 1995 *citados por* Mantell, 2009) envolvendo igualmente o desenvolvimento de certas competências:

- Os profissionais devem estar dispostos a aprender com a experiência dos utilizadores dos serviços, o que implica questionarem-se enquanto peritos;
- É necessário dar tempo aos profissionais para que as pessoas possam desenvolver as competências e a confiança necessárias. É necessário tempo para que se passe à auto-advocacia, a participação e o controle sobre a sua própria vida. É necessário um compromisso a longo prazo feito pelos profissionais e pelas organizações e competências centradas na negociação e na colaboração. Há que se focalizar nas necessidades e nos desejos da pessoa, o que leva à empatia e competências a nível da comunicação para construir uma relação de confiança. Há que estabelecer igualmente um clima de colaboração com as redes formais da pessoa, assim como outros profissionais e organizações;
- Cada pessoa pode ter diferentes capacidades de controlo e autonomia. Uma prática que conduza ao empowerment focaliza-se na pessoa e não apenas no problema;

- É preciso adaptar as estruturas e não apenas as pessoas, pois há que transformar as práticas e os processos adaptando-os às pessoas, o que passa por apoiar as estruturas de representação dos utilizadores dos serviços assim como sistemas de comunicação e procedimentos que sejam “amigáveis” e acessíveis;
- É necessário mudar a cultura de falar sobre as pessoas para uma em que se dialogue com elas sobre as suas vidas e aspirações. De modo a promover uma cultura de participação, há que ter uma atitude colaborativa, o que exige capacidades de comunicação que ajudem a desenvolver uma boa relação entre profissionais, pessoal e utilizadores dos serviços. Em particular há que exigir o compromisso para o envolvimento dos utilizadores dos serviços;
- As pessoas são diferentes assim como os seus problemas, o que leva a uma abordagem centrada na pessoa e põe em causa as respostas pré-definidas estandardizadas, exigindo criatividade na solução dos problemas;
- Há que encarar as tensões e por vezes os conflitos entre diferenças de interesses entre utilizadores dos serviços, cuidadores informais e profissionais;
- Há que colocar o utilizador do serviço no centro da intervenção, o que realça a necessidade de construir uma relação calorosa, humana que assegure que o pensamento e a ação do profissional estão centrados nas necessidades da pessoa;
- Há que aceitar e promover a ideia de que a organização dos utilizadores dos serviços pode representar as pessoas que apoiamos.

O Empowerment do sujeito, individual e coletivamente, para mudar as suas relações constitui a base da estratégia de intervenção do Serviço Social, de acordo com Faleiros (1996). A intervenção do assistente social situa-se numa perspetiva de correlação de forças, entendida como um processo conflituoso de lutas de interesses fundados nas relações de exploração e dominação. O objetivo do Serviço Social é o fortalecimento da pessoa utilizadora do serviço ou empowerment, a partir de estratégias no sentido de mediações, a incidir nas relações. “É no contexto das relações de força mais gerais do capitalismo e nas particularidades das relações institucionais, nas mediações do processo de fragilização/fortalecimento do utente que se define o trabalho profissional do assistente social” (Faleiros, 1996:22-23), defendendo uma aliança do assistente social com o utilizador do serviço, um compromisso com o seu fortalecimento que se assume a longo prazo, e numa dimensão também política “pois só assim se poderá pensar o Serviço Social enquanto profissão com potencialidades para promover a cidadania” (Menezes, 2003:38). Faleiros (1996) apresenta segundo a perspetiva

estrutural de Maurice Moreau<sup>13</sup> quatro dimensões para o empowerment: A defesa do utilizador do serviço, o que tem a ver com a ajuda que se dá à pessoa na interacção com as organizações burocráticas, como defesa dos seus direitos. A coletivização prende-se com a ajuda dada ao utilizador do serviço de modo a sair da compreensão individual do seu problema, colocando a pessoa em contacto com outras pessoas. Na dimensão definida como materialização o assistente social redefine as situações-problema no contexto social, enquanto o aumento de poder dos utilizadores pode acontecer através da explicitação da relação de poder existente na intervenção profissional, traduzida pela elaboração de um contrato claro com a pessoa, pela partilha das informações e técnicas e pela clarificação dos papéis de cada um. O acesso à informação constitui uma dimensão fundamental neste processo em que há que clarificar papéis, dar informação à pessoa sobre a sua situação e o próprio relacionamento profissional. O acréscimo de poder passa pela capacitação que por sua vez engloba aspectos de informação e formação.

A abordagem ao conceito de empowerment implica um conjunto de outros conceitos que são igualmente essenciais para o processo de fortalecimento e autodeterminação dos indivíduos (Pinto, 1988). A suspensão da descrença é fundamental, pois para desenvolver um projeto de empowerment e advocacy, há que acreditar na pessoa e nas suas potencialidades e forças. Mas não se trata apenas de suspender a descrença, o profissional tem de preocupar-se com todos os preconceitos e discriminações contra certas populações. Estas valorações partem de grupos que detêm maior poder na sociedade e, como tal, podem efetivamente marginalizar e dominar aqueles a quem valorizam negativamente e o principal meio de que o profissional dispõe para combater essa descrença é a validação que consiste no reconhecimento das capacidades do utilizador do serviço, sendo utilizado neste processo “os seus recursos internos, as suas capacidades e potencialidades, a par dos recursos do assistente social e

---

<sup>13</sup> Maurice Moreau (1979, 1990) é um autor do Serviço Social Estrutural que define como objetivos a redução da desigualdade do poder entre assistente social e o utente, reduzir a distância social entre o assistente social e o utilizador do serviço assim como compreender e tentar resolver os problemas sociais no seu contexto social, político e económico. A principal preocupação do enfoque estrutural é o de ajudar as pessoas a desenvolver uma praxis social, i.e., a chegar a uma reflexão crítica sobre os problemas pessoais / políticos vividos, seguida de uma ação nos níveis pessoal e coletivo

do meio envolvente.” (Pinto,1988). A autora defende que o empowerment assenta em relacionamentos sinergéticos, relacionamentos onde se conseguem potenciar os resultados que seriam obtidos individualmente, pois um só indivíduo não conseguirá alterar sozinho situações e estruturas discriminatórias e opressivas, mas quantos mais indivíduos se unirem e agirem concertadamente maiores serão as possibilidades de poderem em conjunto produzir algum efeito de mudança consistente, e aponta como fontes de relacionamento a relação entre o utilizador do serviço e o profissional e também entre aquele e o seu meio envolvente. Mas talvez o conceito que mais está associado ao processo de empowerment seja o conceito de advocacy no sentido da defesa ou representação do utilizador do serviço, considerado um indivíduo, grupo ou comunidade, junto das instituições políticas e sociais e da sociedade em geral e sempre na perspectiva de procurar desenvolver a self-advocacy, a capacidade da pessoa se representar a si mesmo na defesa dos seus interesses (Pinto,1988).

O assistente social acompanha o utilizador do serviço no processo de luta e “defesa” dos seus direitos. O assistente social é constituído defensor / advogado, trabalhando numa causa de acesso aos direitos de cidadania, definindo como principal alvo de mudança o meio. O homem é concebido como um ser social que deve estabelecer relações com outros indivíduos e grupos, instituições e organizações com vista a assegurar a sua sobrevivência, o seu crescimento e desenvolvimento e quando o indivíduo não consegue ligar-se às suas redes sociais nem aceder a outros grupos e serviços surge a intervenção social, centrando-se nas interações e transações entre os que pedem ajuda e os apoios necessários ao seu desenvolvimento. O assistente social constitui-se como mediador, aumentando o poder de negociação da pessoa nas suas relações com o meio. A intervenção na perspetiva de advocacy implica um conjunto de habilidades que inclui:

- flexibilidade para adaptar o processo à vontade da pessoa envolvida;
- assegurar que o utilizador do serviço sente que controla o processo e confia no profissional para agir como foi acordado;
- empowerment do indivíduo;
- apoiar a pessoa para ela se autorrepresente;
- assegurar que a pessoa está a habilitada a fazer escolhas informadas e livres;
- aconselhar, ajudar e apoiar e nunca pressionar ou persuadir. (Dalrymple e Burke, 1995 *citado por Coulshed e Orme, 2006:69*).

A advocacia está associada a uma abordagem baseada nos direitos para a satisfação das necessidades assim como uma abordagem radical ao Serviço Social (Braye e Preston-Shoot, 1995 *citado por* Coulshed e Orme, 2006). O conceito de advocacy tem a sua origem no sistema legal, embora seja possível distinguir várias formas de advocacy:

- Política que se situa sobretudo a nível de uma atividade de *lobby*;
- Auto advocacia que envolve a formação e o suporte de modo a que a pessoa ganhe competências para se representar a si próprio e este tipo inclui ainda um subgrupo em que se trata de reunir um conjunto de pessoas de modo a que ajam como grupo na representação dos seus interesses;
- Cidadã numa relação face a face onde voluntários agem em nome da pessoa que requer o serviço, representando as suas necessidades e interesses;
- Profissional em que a representação é assumida pelo profissional, o que pode ter alguns riscos, sobretudo se considerarmos que o assistente social está ligo a um serviço ou organização enquanto seu representante. (Coulshed e Orme, 2006, Mantell, 2009).

A prática de empowerment e advocacy envolve na perspectiva de Rose & Black (1985) um conjunto de etapas que implicam:

- Compreensão e aceitação.* Devemos estabelecer uma completa empatia com a pessoa;
- Tematização* – Procede-se à identificação dos “temas centrais” da vida da pessoa; identificar situações de alienação e dominação no contexto estrutural do meio envolvente da pessoa utilizadora do serviço;
- *Problematização*- Analisar refletidamente as narrações expressas pela pessoa sobre o seu mundo e descobrir formas de agir sobre ele;
- *Anomia* – Um processo de mudança traz sempre receios e medos que é necessário trabalhar. Neste processo é necessário trabalhar as capacidades de planificação do futuro.
- *Análise das consequências da ação* – É fundamental ajudar a pessoa no reconhecimento das estruturas de poder que interferirão no plano de ação, obstáculos e aliados que poderão encontrar;
- *Escolha*- Definição de alvos de intervenção e apoio da pessoa que se debate com sentimentos de indecisão e indefinição;
- *Ação*- Todos os acontecimentos são continuamente analisados numa perspetiva de reflexão-ação e de ensinamentos e acertos constantes;
- *Avaliação* – Avaliar o que foi feito e o que foi atingido, a eficiência e a eficácia das ações. Refletir naquilo que foi sentido durante o processo.

- *Compreensão e aceitação* – Avaliar em que medida a pessoa e o profissional foram modificados/influenciados pelo processo e recomeço do ciclo de advocacy e empowerment relativamente a outras questões que a pessoa considere necessário tratar.

Neste processo podem identificar-se competências do profissional que promovem o empowerment, a participação e advocacia:

- *Assertividade* que se traduz na capacidade de expressar o ponto de vista de modo a que seja compreendido pelos outros, o que requer o desenvolvimento de auto-consciência, incluindo a postura corporal, uso adequado de linguagem e a escuta ativa. Envolve igualmente o conhecimento dos seus limites;
- Negociação a partir da identificação das necessidades e expectativas da pessoa, o que implica um respeito mútuo;
- *A abordagem deve estar associada a comportamentos profissionais*, que integram dimensões como confiança, pontualidade e processos de delegação e divisão de tarefas, que demonstram o compromisso com a pessoa;
- *Encorajar a recolha e partilha da informação*. O desenvolvimento de uma cultura de colaboração requer um compromisso que assegure que a informação correta é recolhida e partilhada com os utilizadores dos serviços, mas com todos os que dela necessitam para atingir os resultados em benefício dos utilizadores dos serviços.
- *Aconselhamento construtivo*, supervisão e reflexão. A profissão é complexa e a existência de apoio e supervisão são importantes. (Mantell, 2009:45-46).

### **A Teoria Geral dos Sistemas e a sua aplicação ao Serviço Social**

A opção de refletir a teoria geral dos sistemas surge pela importância desta teoria no desenvolvimento da intervenção em Serviço Social pois a partir dos conceitos desta teoria a intervenção é concebida em termos dos sistemas nos quais o indivíduo está inserido e a atenção do assistente social é focalizada nos diferentes aspetos do meio envolvente (Coulshed e Orme, 2006). O desenvolvimento da abordagem em serviço Social a partir da teoria geral dos sistemas é feito com base no pensamento de Von Bertalanffy (1971) que define sistema como “um conjunto de elementos em interação”. Esta é uma teoria biológica que propõe que todos os organismos são sistemas, compostos por sub-sistemas, os quais por sua vez, são parte de super-sistemas e é posteriormente aplicada aos sistemas sociais. A adoção da teoria dos sistemas por parte dos assistentes sociais faz-se por via da Sociologia, com o conceito de sistema aberto, entendido como a ligação entre todas as partes do sistema e o facto de um

acontecimento numa parte do sistema tenha repercussões em todas as partes (Coulshed e Orme, 2006). E nesta perspetiva são identificados quatro conceitos fundamentais:

-*Interação* entendida como ação recíproca entre os elementos de um sistema que modifica o comportamento ou a natureza destes elementos;

-*Totalidade*, o sistema não pode ser reduzido às suas partes, pois o todo é mais que a soma das partes, implicando o aparecimento de qualidades que não estão contidas nas suas partes;

-*Organização* é um conceito central surgindo relações entre componentes ou indivíduos que produz uma nova unidade;

-*Complexidade* é o que permite apreender a riqueza do sistema, e está dependente do número de elementos mas também do tipo de relação entre os elementos do sistema.

Ligados a estes conceitos surgem as características que permitem determinar, em qualquer momento, o estado de um sistema:

- *O seu estado estável*: a forma como ele se mantém através da receção de inputs e a sua utilização.

- *A sua homeostasia* ou equilíbrio: a faculdade para manter a sua natureza intrínseca, mesmo apesar das mudanças que se experimentam quando se recebem os inputs

- *Diferenciação*: a ideia de que, ao longo do tempo, os sistemas tornam-se mais complexos e com classes mais variadas de componentes.

-*Não-sumatividade*: a ideia de que o todo é mais do que a soma das suas partes.

-*Reciprocidade*: a ideia de que se uma parte do sistema muda, essa mudança interage com todas as outras partes. Consequentemente, elas também mudam. (Payne, 2002: 196-197).

A aplicação da teoria geral dos sistemas ao Serviço Social está presente nos trabalhos de Pincus e Minahan (1973), com o enfoque na dependência das pessoas dos sistemas no seu ambiente social imediato, o que leva à descrição de três sistemas:

-Sistemas informais ou naturais (família, amigos, colegas...)

-Sistemas formais (grupos comunitários, sindicatos...)

-Sistemas societais (hospitais, escolas...) (Payne, 2002:200).

A análise da teoria geral dos sistemas e a sua influência na prática do assistente social está muito relacionada para Payne (2002) com o facto de esta teoria aceitar a ordem social existente ao invés de a rejeitar como outras abordagens mais radicais do Serviço Social. Esta proposta “articula-se com a estrutura profissional, mas também com a estrutura institucional que faz parte do Estado, e tem autoridade e poder” (Payne

2002:199), o que faz com que sejam consideradas, por este autor, como tarefas do assistente social: Ajudar as pessoas a utilizar e a melhorar as suas próprias capacidades de resolução dos problemas; Construir novas ligações entre as pessoas e sistemas de recursos; Ajudar ou modificar interações entre pessoas e sistemas de recurso; Melhorar a interação entre as pessoas dentro dos sistemas de recursos; Ajudar a desenvolver e a mudar a política social; Dar ajuda prática e atuar como agentes de controlo social.

O assistente social procura ver onde é que as interações entre os elementos do sistema e o seu ambiente estão a causar problemas e o objetivo é ajudar as pessoas a desempenhar tarefas de vida, as atividades que têm importância e significado para elas, aliviar a angústia e atingir objetivos e posições de valor que sejam importantes para os utilizadores dos serviços. São definidos quatro sistemas, realçando que os sistemas cliente, alvo e ação podem ou não ser os mesmos:

Quadro 2.2 –Sistemas de intervenção no âmbito da teoria geral dos sistemas

<b>Sistema de agente de mudança</b>	<b>Os assistentes sociais e as organizações onde trabalham</b>
Sistema cliente	Pessoas, grupos, famílias, comunidades que procuram ajuda e se envolvem num trabalho com o sistema agente de mudança
Sistema alvo	Pessoas que o sistema agente de mudança está a tentar mudar para atingirem os objetivos
Sistema de ação	Pessoas com quem o sistema agente de mudança trabalha para atingirem os objetivos

Fonte: Pincus e Minahan (1973) citados por Payne, 2002: 202

A partir da definição destes sistemas é definido o plano de intervenção que requer do profissional o desenvolvimento de um conjunto de atividades concretizadas com habilidades que envolvem os utilizadores dos serviços assim como os sistemas sociais

com que interagem ou com os quais importa interagir e centrando a intervenção nos diferentes sistemas de ação, na sua formação, manutenção e coordenação de modo a sustentar e estabilizar o esforço de mudança.



## **CAPÍTULO III – A PRÁTICA PROFISSIONAL CENTRADA NA PESSOA**

### **1. Conceitos, objetivos e processo da relação de ajuda em Serviço Social**

O Serviço Social está ligado ao conceito de ajuda às pessoas em situação de vulnerabilidade sendo uma atividade profissional que se concretiza na intervenção em situações de dificuldade, com a missão possibilitar que as pessoas passem de uma situação de dependência a uma situação de autonomia (Robertis, 2003). Neste sentido a autora define a ajuda como “um conjunto de processos e atos organizados com o fim de dotar uma pessoa de autonomia pessoal” (Robertis, 2003: 74) A ajuda tem como objetivo a auto-ajuda, (Brammer 2003) pretendendo-se o desenvolvimento das capacidades das pessoas de modo a que sejam capazes de resolver os seus problemas, tendo como enfoque o empowerment do indivíduo, mas o mesmo autor salienta que há situações em que o que há a fazer é dar suporte total ao outro sem olhar aos problemas de dependência. “A relação de ajuda é uma ação de apoio e acompanhamento que podemos definir como um conjunto de comportamentos e atitudes a implementar a fim de permitir ao beneficiário abordar os problemas identificados e encetar uma reflexão com vista a um reajustamento” (Guia, 2008: 4) e em que o papel do assistente social é ajudar o indivíduo a “reconhecer o seu lugar e a ter um papel na sociedade” (Conseil Supérieur Travail Social, 1998:84), e essa intervenção passa pelo indivíduo, na relação consigo próprio, mas também pelo meio, nas ligações que possibilitam o exercício da cidadania, uma conceção já definida por Mary Richmond (1922) em que o profissional não se substitui às pessoa que ajuda mas faz com que a pessoa tenha o seu lugar. A intervenção é centrada nas capacidades do utilizador do serviço e na ação sobre as condições que permitirão à pessoa desenvolver essas capacidades, é centrada na pessoa e não exclusivamente no problema. O profissional vai facilitar o crescimento do utente, mas como refere Brammer (2003) na direção que ela escolher, partindo-se do princípio que a pessoa está consciente das alternativas e assume essa responsabilidade. O trabalho do profissional passa pela conscientização do indivíduo, determinando depois se quer ou não a ajuda e quais os objetivos dessa ajuda, mas sem esquecer um conjunto de condições que facilitam o desenvolvimento do utilizador do serviço: i) a empatia do profissional, ii) a sua cordialidade e cuidado, iii) a abertura iv) um olhar positivo e de respeito v) a capacidade de concretizar e especificar vi) competências a nível da

comunicação e vii) a intencionalidade, a capacidade de fazer opções em função da avaliação da situação (Brammer, 2003)

A relação de ajuda procura que as capacidades da pessoa utilizadora do serviço sejam transformadas em competências, entendidas numa dimensão tripartida entre as capacidades do indivíduo, fatores motivantes (esperança, confiança em si mesmo, nos outros e respeito por si próprio) e qualidade do meio. (Breton, *citada por Conseil Supérieur de Travail Social* (1998). “A intervenção situa-se também nas competências dos sistemas e dispositivos sociais que promovem as competências das pessoas” (Cons. Sup. Travail Social, 1998:89). E esta intervenção leva a que o profissional seja envolvido em interesses contraditórios entre os utentes e as organizações. (Brammer, 2003; Con. Sup. Trv. Soc., 1998). Se por um lado não pode afastar a pessoa utilizadora do serviço e atender apenas aos interesses da organização também não pode hostilizar a organização. Brammer (2003) defende que o utilizador do serviço deve ser levado a compreender que o seu comportamento é modelado pelo meio.

O assistente social é um profissional de ajuda, cuja legitimidade deriva de dispositivos éticos e legais, apontando como valores o respeito pela dignidade do homem e a sua consideração como sujeito, a convicção de que toda a sociedade deve oferecer um lugar a todas as pessoas, sendo que é a partir daí que cada um faz a sua contribuição para o conjunto e a responsabilidade que cada ser humano tem face aos outros que se traduz em todas as formas de solidariedade (Robertis, 2003), não podendo por isso esquecer que a relação de ajuda também não pode ser deslocada das características e das competências do profissional. “É a personalidade do profissional combinada com as suas competências específicas, sobretudo a nível compreensão, apoio e ação que produzem condições para atingir resultados” (Brammer, 2003:4), ideia que é partilhada por Caparrós (1992) quando reflete que o assistente social põe ao serviço do utilizador do serviço conhecimento profissional, valores e competências, assim como o seu “eu” e constrói assim a sua capacidade de compreensão e ação, sendo estas as dimensões que facilitam o desenvolvimento da relação que sustenta a ajuda. Podemos então associar um conjunto de características ao desempenho do profissional: i) Consciência de si e dos seus valores, ii) Consciências das experiências culturais, iii) Capacidade de analisar os seus sentimentos, iv) Capacidade de servir como modelo e influenciar, v) altruísmo e compaixão, vi) Forte sentido ético e vii) Responsabilidade (Brammer, 2003)

A relação de ajuda é sustentada no encontro, acontece num processo de interação interpessoal em que a confiança, o consentimento e a livre adesão são elementos fundamentais. A construção de uma relação é facilitadora da intervenção e na perspetiva de Robertis a relação entre o profissional e o utente é o meio mais potente que temos de provocar a mudança, na medida em que “(...) é sempre uma situação interativa na qual as influências e transformações são recíprocas” (Robertis, 2003: 78). O assistente social acredita nas capacidades do utente e comunica-lhe essa confiança, quer verbalmente ou criando condições onde essa confiança do utente seja reforçada. Há uma responsabilização do utente numa perspetiva Rogeriana de não diretividade “Ajudar o outro a ajudar-se a si próprio” (Rogers, 2000:11), mas sempre acompanhado de uma aceitação, compreensão do outro e torná-lo capaz de resolver as situações com que se defronta.

Para Brammer (2003) o processo de ajuda passa por uma fase de construção da relação e uma segunda fase de facilitação da ação. Na primeira, são necessárias competências a nível de compreensão e suporte e, na segunda, são valorizadas competências de decisão e ação. Para este autor a relação é o meio através do qual o profissional e o utente expressam e realizam as suas necessidades, o que faz com que seja fundamental no processo de ajuda. Esta relação assume um nível de contratualização, na medida em que é estabelecido um acordo quanto aos objetivos e tarefas a desenvolver. Quanto mais esse acordo, que assume a forma de contrato social, for bem definido mais fácil é para o profissional manter a objetividade, pois estão delimitados os papéis e os limites do profissional. Na perspetiva deste autor são definidos oito estádios no processo de ajuda que estão contidos nas duas fases mencionadas. A primeira fase, onde se constrói a relação, tem um estádio de entrada, onde se prepara a pessoa utilizadora do serviço para iniciar a relação, quando se define o problema e as razões da procura de ajuda, a estrutura, onde se formula o contrato e a relação propriamente dita, onde se constrói a relação de ajuda. A segunda fase inicia-se com a exploração, planeamento e a finalização, onde são avaliados os resultados e se dá o fim da relação. O mesmo conteúdo é estruturado de uma forma ligeiramente diferente por Hepworth (2010) que define o processo de ajuda em três fases que incluem a exploração, contrato, avaliação e planeamento, na segunda fase a implementação dos objetivos e a finalização como terceira fase. Na exploração há que analisar os problemas vividos pelos utilizadores dos serviços, recolhendo dados sobre a pessoa, o problema e os fatores ambientais, com o objetivo de perceber as circunstâncias que levaram a

pessoa ao assistente social sendo sinalizada a situação por outrem ou por iniciativa do utilizador do serviço, o que condiciona a sua motivação e a sua adesão, pois é diferente uma intervenção que é imposta ou que se procura. O assistente social dá também ao utilizador do serviço a sua visão do objetivo do primeiro contacto. Esta primeira fase está também ligada ao estabelecimento de uma relação e o reforço da motivação. A comunicação é fundamental para cativar a pessoa, levando-o a revelar a informação necessária assim como os seus sentimentos.

A relação é facilitada pela atitude de compreensão e interesse do profissional para com o utilizador do serviço, mas poderá não ser recíproca quando a iniciativa do contacto é da organização, o que tem a ver com a motivação da pessoa para com a intervenção. Mas mesmo nestas situações, a perspetiva de construção da relação, por parte do assistente social, pode ajudar a vencer a resistência. O assistente social pode intervir na passividade da pessoa através da mobilização das suas capacidades, postas ao serviço da ação, o que leva a que o assistente social tenha de conhecer as suas potencialidades, tendo esta passividade uma dupla possibilidade, a inconsciência relativamente ao problema ou o desconhecimento relativamente às hipóteses de solução. O terceiro momento da primeira fase tem a ver com a formulação de uma avaliação multidimensional do problema, identificando sistemas que desempenham um papel importante nas dificuldades assim como recurso que possam ser aproveitados e desenvolvidos. A exploração do problema inclui analisar o estado emocional do utilizador do serviço, assim como os sistemas mais relevantes, detetando as forças do utilizador do serviço que constituem um importante recurso. A análise do problema inclui a pessoa e o contexto, passando pelas necessidades, forças e limitações, tendo o profissional de confrontar essas informações com a sua competência e da organização onde está inserido. Hepworth (2010) chama a atenção para os fatores culturais na medida em que são muito diversificados, a nível das necessidades pessoais e sociais. O enfoque deste momento tem a ver com a síntese da informação recolhida, validada pela participação do utilizador do serviço, manifestada pelos dados transmitidos e pelos sentimentos que os acompanham. Quando o assistente social e o utilizador do serviço chegam a um acordo sobre a natureza dos problemas estão prontos para negociar objetivos e definir o contrato, entendido como “acordo formal ou a compreensão entre o assistente social e o utilizador do serviço que especifica os objetivos a atingir, as estratégias a serem implementadas, papéis e responsabilidades dos participantes, domínios práticos e outros elementos” (Hepworth, 2010: 38). O contrato é valorizado

na medida em que desmistifica o processo de ajuda e clarifica para o utilizador do serviço o que ele pode realisticamente esperar do assistente social e o que se espera dele, o que ambos vão procurar atingir e de que forma. Hepworth (2010) não deixa de assinalar que a exploração do problema por vezes revela necessidades para além daquelas que podem ser satisfeitas pelo serviço onde está o assistente social, o que leva ao encaminhamento para outros serviços. Muitas vezes os utilizadores dos serviços não têm o conhecimento ou a capacidade para serem eles próprios a fazerem esse contacto, o que leva o assistente social a assumi-lo, tornando-se gestor de caso.

Na segunda fase os planos operacionalizam-se em ações e os objetivos operacionalizam-se em tarefas gerais que identificam estratégias e que se subdividem em tarefas mais específicas. Nesta fase, Hepworth (2010) introduz o conceito de autoeficácia, como objetivo do processo de ajuda e entendido como a expectativa ou crença que é possível realizar determinadas tarefas ou comportamentos associados a objetivos específicos. Esta fase exige uma monitorização constante que permita caminhar em direção aos objetivos, informar o utilizador dos serviços dos progressos realizados e manter a motivação. O mesmo autor chama a atenção para o facto de as reações emocionais poderem ser desfavoráveis à intervenção, sendo importante que sejam exploradas e resolvidas, tendo o assistente social de aprender a lidar com elas.

A finalização implica avaliar com o utente se os objetivos foram atingidos, ajudar o utilizador do serviço a desenvolver estratégias que mantenham a mudança e o crescimento contínuo e finalizar com sucesso a relação de ajuda. Nem todos os processos finalizam da mesma forma e associam diferentes sentimentos que podem oscilar entre o alívio, orgulho de ter conseguido e desorientação ou dependência.

## 2. A Comunicação no processo da relação de ajuda em Serviço Social

A relação que o assistente social estabelece com o utilizador do serviço tem como base a comunicação, definida como o “processo através do qual se partilham informações, significados e sentimentos entre as pessoas através do intercâmbio de mensagens verbais e não-verbais” (Brooks y Heath, 1985:8 *citado por* Hernández, 2006:557)

O ponto de partida da teoria da comunicação é que a ação é a resposta à informação que é recebida (Nelsen, 1980 *citado por* Payne, 2002a) A pessoa percebe a informação e depois é avaliada, ou seja há um processamento da informação. É dessa avaliação que damos retorno, ficando o outro com alguma ideia de como nós percebemos e avaliamos a comunicação, tendo em atenção que a percepção é seletiva com regras internas para processar a informação.

Uma das questões fundamentais no Serviço Social, é que a comunicação deve ser avaliada dentro do seu contexto, para evitar incompreensões. O assistente social intervém com uma diversidade de ambientes sociais e culturais tornando-se fulcral a contextualização da informação que é recebida.

A comunicação tem sempre conteúdo, e a forma como esse conteúdo é apresentado oferece uma proposta de um certo tipo de relação e, por isso, a forma como os assistentes sociais se comportam em relação aos utilizadores dos serviços diz algo como se espera que as relações sejam entre eles (Payne, 2002a). Durante o processo de intervenção o assistente social opera ao nível do conteúdo de quatro formas: a aquisição de informação, fazendo perguntas, adotando uma postura encorajadora e interpretando os comentários dos utilizadores dos serviços para mostrar que os entende; dar retorno, mostrando como o assistente social avalia o que o utilizador de serviço diz, aceitando, rejeitando ou atuando de uma forma neutra ou seletiva; dar informação, incluindo o que seja necessário para explicar as ações do assistente social e mudar a informação que chega aos utilizadores dos serviços com o objetivo que não seja conflituosa, opressiva ou inexata (Payne, 2002a)

Uma outra questão que deve ser objeto de atenção são os bloqueios de comunicação entre o assistente social e o utilizador do serviço, que podem a nível do conteúdo da comunicação mas também da informação que é transmitida acerca da relação que é proposta. A prevenção destas situações passará por uma atenção cuidadosa ao conteúdo e à informação da relação, considerando as comunicações verbais e não verbais. Os utilizadores dos serviços devem ser encorajados para serem

explícitos quando discordam, aprendendo também a dar um retorno adequado. (Payne, 2002)

Baseando-se na teoria da comunicação e na teoria dos sistemas Watzlawick, Helmick-Beavin e Don Jackson (1972) propuseram uma série de axiomas utilizáveis nas relações humanas:

1º É impossível não comunicar. Todo o comportamento tem um valor de mensagem e dado que não existe “não comportamento” é impossível não comunicar

2º Toda a comunicação apresenta dois aspectos: o conteúdo e a relação, de tal forma que o segundo engloba o primeiro, tornando-se uma metacomunicação. Ao conteúdo da mensagem junta-se a maneira como ela deve ser entendida, correspondendo a uma comunicação sobre a comunicação.

3º A natureza de uma relação depende da pontuação das sequências de comunicação entre os parceiros, ou seja da interpretação ou definição da interação que os parceiros dão à comunicação

4º Os seres humanos utilizam dois modos de comunicação: digital e analógico. A comunicação digital diz respeito a toda a forma de comunicação submetida a um código estritamente convencional, como a linguagem verbal. A comunicação analógica integra uma relação natural entre uma determinada coisa e o sinal de que nos servimos para a designar. A comunicação analógica é menos abstrata e mais arcaica que a comunicação digital, está mais próxima da realidade e abrange todo o registo não verbal e paraverbal da comunicação.

5º Toda a troca de comunicação é simétrica ou complementar, consoante se baseia sobre a igualdade ou sobre a diferença. São distinguidos dois tipos de estratégias de interação entre os parceiros de uma comunicação. A interação é simétrica cada vez que a relação entre parceiros visa a igualdade e é complementar quando a intenção é intensificar a diferença.

Aos assistentes sociais são exigidas competências a nível da comunicação, na medida em que a relação profissional está dependente da utilização que o assistente social faz dessas competências. É através da comunicação que a relação se constrói, o que justifica um interesse particular por esta matéria. Para que a comunicação se torne efetiva tem de haver compreensão a nível intelectual e emocional, ouvindo atentamente e prestando atenção ao conteúdo da informação, e simultaneamente reconhecer e responder ao que é comunicado, de uma forma verbal e não verbal. (Wilson, 2008).

Pode fazer-se uma distinção entre as diferentes formas de comunicação e Nelson-Jones (2009) distingue entre comunicação verbal, vocal e corporal, constituindo um importante instrumento de aprendizagem e reflexão para os profissionais. A comunicação verbal consiste nas mensagens que são enviadas através das palavras, o que leva, por parte do profissional, a uma atenção a uma linguagem mais formal ou informal e adequada à pessoa, tendo em conta o seu domínio linguístico. Por outro o conteúdo que é transmitido dá informações importantes ao profissional sobre a pessoa, a sua situação e o meio em que se insere. A comunicação vocal inclui um conjunto de dimensões como o volume da voz, a articulação, o tom de voz, ênfase e o ritmo. O volume da voz tem a ver com a sua sonoridade, mais alta ou mais suave. O profissional tem de encontrar a sonoridade mais adequada à comunicação, nomeadamente uma voz firme e confiante, mas sem autoritarismos. A articulação refere-se à clareza do discurso, as palavras devem ser bem pronunciadas para serem mais facilmente entendidas. O tom de voz oscila de acordo com as características do profissional, mas também deve adequar-se à situação, não devendo ser monocórdica mas, pelo contrário, revelar interesse no que está a acontecer. A ênfase que é colocada nas palavras deve derivar de um verdadeiro interesse pela pessoa e a sua situação, de modo a não correr-se o risco de um extremo dramatismo ou aparente desinteresse. A velocidade do discurso é mensurada não apenas pelo número de palavras mas também pela frequência e duração das pausas. Um discurso demasiado rápido manifesta, por vezes, ansiedade por parte do profissional e as pessoas podem ter dificuldade em compreendê-lo, mas demasiado pausado pode causar aborrecimento. No entanto as pausas e os silêncios podem ser fundamentais na comunicação, quando acontecem nos momentos certos. A comunicação corporal inclui as expressões faciais, o olhar, o contacto visual, os gestos, a postura, a proximidade física, as roupas e a apresentação. As expressões faciais são dos principais meios de transmitir uma mensagem, revelando facilmente as emoções e o olhar é das principais formas de manifestar interesse mantendo os olhos ao nível da face da pessoa, e sobretudo mantendo o contacto visual. Os gestos, por sua vez, acompanham o que é dito verbalmente, reforçando o que é dito ou pondo em causa essa informação. A postura que o profissional assume pode constituir um encorajamento para a pessoa ou constituir um obstáculo, na medida em que revela a sua distância, o seu interesse ou desinteresse, ou mesmo o seu nervosismo ou ansiedade. A proximidade física é algo que deve ser tido em atenção pelo profissional, devendo respeitar a zona de intimidade das pessoas, que apenas será invadida pelos mais próximos, ficando pelo que

normalmente é designado pela zona social, mais distante ou pela zona pessoal, caso a relação assim o permita. A apresentação do profissional, a sua aparência física e as roupas que usa transmitem igualmente mensagens que não podem deixar de ser realçadas, pois embora o profissional não tenha de deixar a sua individualidade, por vezes há que adequar a apresentação às pessoas com quem está a trabalhar, de modo a facilitar a comunicação e consequentemente, a relação (Nelson-Jones, 2009: 11-16)

Todas estas formas de comunicação têm subjacentes competências fundamentais a nível da comunicação, relacionadas com a capacidade de demonstrar empatia, respeito e autenticidade, (Wilson, 2008), pois a atenção que é prestada à linguagem verbal e corporal é realizada na perspetiva de sentir e compreender as emoções, os pensamentos e as ações das pessoas utilizadoras dos serviços, num esforço de congruência entre aquilo que o profissional diz, sente e faz e num claro sinal de respeito para com o outro.

No domínio da comunicação há um conjunto de técnicas que são fundamentais no exercício da comunicação e que ajudam o assistente social a estabelecer a relação com o utente e uma das mais importantes é o parafrasear, pois garante ao utilizador do serviço que houve uma compreensão daquilo que foi dito, o que não significa que haja naturalmente uma concordância por parte do profissional, mas sim a garantia de que o assistente social o escutou assim como também houve um entendimento pelo ponto de vista apresentado. Parafrasear, significa que o profissional usa a mesma linguagem da pessoa utilizadora do serviço e faz comentários empáticos, permitindo que a pessoa volte a ouvir os seus argumentos, mas de uma forma mais distanciada, o que leva mais facilmente a um aprofundamento da situação. Uma outra técnica a referir são as questões abertas, ou seja a possibilidade da pessoa orientar a resposta da forma que considerar mais adequada, sem a orientação do profissional, que é muito maior se as questões foram fechadas. A resposta a uma questão aberta é a garantia de que a informação recebida revela a perspetiva da pessoa sobre o problema, minimizando a possibilidade de suposições por parte do assistente social. Por outro lado uma questão aberta revela um genuíno interesse pela pessoa e pela situação que está a viver, sem julgamentos ou ideias preconcebidas. Um último aspeto a referir é a clareza de procedimentos (Wilson 2008) e que se traduz por um uso responsável da informação, nomeadamente os limites da confidencialidade e que devem ser sempre transmitidos à pessoa. O respeito pelo outro traduz-se aqui também no preenchimento de formulários, photocópias de documentos, sempre com a autorização da pessoa e com as justificações devidas. A pessoa deve poder confiar no profissional no que se refere a fazer o que foi

acordado e o contrato, verbal ou escrito, pode ajudar a sistematizar a informação e clarificar as tarefas, definindo objetivos e expectativas, constituindo um instrumento fundamental na intervenção e facilitador da comunicação.

### 3. Métodos e técnicas da relação de ajuda em Serviço Social

#### 3.1- O Aconselhamento na Relação de Ajuda

O aconselhamento constitui uma das formas de ajuda que o assistente social pode optar de acordo com os seus objetivos e a organização em que está inserido, podendo constituir uma opção metodológica quando se pretendem mudanças a nível do comportamento, dos constructos pessoais da pessoa utilizadora do serviço, da capacidade individual para lidar com situações da vida e do conhecimento e habilidade para tomadas de decisão (Patterson, 2003, Ferreira-Borges, 2004). O foco da intervenção no aconselhamento é o comportamento do indivíduo e o desenvolvimento de competências que levem ao seu desenvolvimento assumindo a intervenção um carácter preventivo, educativo e de apoio (Ferreira-Borges, 2004). O aconselhamento pode definir-se como ” uma interação na qual o conselheiro oferece, a outra pessoa, o tempo, atenção e respeito necessários para este explorar, descobrir e clarificar formas de viver melhor que contribuam para o seu bem-estar.” (British Association for Counselling, 1999, *citado por* Ferreira-Borges, 2004:10) O aconselhamento é uma relação interpessoal, que permite ao sujeito um determinado processo terapêutico, constituindo “um processo e um produto da compreensão na qual se baseia a ação para a ajuda.” (Siporin, 1975:70 citado por Caparrós, 1992) O aconselhamento é feito através de uma orientação individual e um apoio, pretendendo devolver às pessoas um sentimento de auto-controlo e equilíbrio, adquirindo a capacidade de poder para fazer as suas próprias escolhas e tomar as suas decisões, em que a pessoa é considerada como um igual no processo terapêutico, sendo apoiada enquanto autoanalisa e clarifica o seu problema, descobre alternativas e decide o que vai fazer.

Uma proposta de modelo de aconselhamento é apresentada por Nelson-Jones (2009) designada por “relacionamento compreensão mudança”, numa alusão às tarefas de cada uma das etapas do processo de aconselhamento, sem no entanto deixar de realçar que estas etapas, dado que não são lineares, por vezes se sobrepõem e constituem avanços e recuos no processo. O conselheiro e a pessoa encontram-se pela primeira vez, e se o acolhimento é comum a forma como a sessão começa pode diferenciar-se tendo em conta as pessoas em presença. Na fase a) designada como inicial o autor realça o facto de o conselheiro acolher a pessoa, apresentar-se e tratar a pessoa pelo seu nome. O importante nesta fase é criar-se um ambiente favorável ao

relato da situação, utilizar uma escuta ativa que permita que a pessoa exponha as razões de estar ali. Na fase b) concebida como de compreensão ambos deverão adquirir um entendimento da situação específica da pessoa e pretende-se que este descreva a situação de forma mais completa e profunda de modo a constituir um encorajamento de que pode lidar com ela de uma melhor forma. Através do questionamento o conselheiro pode recolher informação acerca do problema, o que pode incluir pensamentos, sentimentos e mesmo reações físicas. Outros elementos a recolher prendem-se com as relações significativas que a pessoa estabelece assim como as suas forças e fontes de apoio e ainda qualquer fator que considere pertinente relacionado com o contexto da situação problema. No final desta fase ambos devem estar habilitados a eleger as competências em que pretendem trabalhar e definir os objetivos a alcançar. No terceiro momento, a fase c), os objetivos são traduzidos em planos de ação que concretizam tarefas a executar e que permitirão a aquisição de novas competências a nível do pensamento ou da comunicação. Nas sessões de aconselhamento pode treinar-se o exercício dessas novas competências e entre cada sessão o cliente irá dando conta dos seus progressos apoiando-se numa perspetiva de responsabilização progressiva da pessoa pelo seu comportamento e não será finalizado o aconselhamento sem ter sido assegurado que o utilizador do serviço é capaz de manter as novas competências recém-adquiridas.

O aconselhamento é uma das muitas formas de ajudar um indivíduo e proporcionar a aquisição de algumas habilidades fulcrais para o aconselhamento podem ser comparadas com valores ou atitudes humanas básicas tais como a empatia, a aceitação e a autenticidade, estando presentes em diversos tipos de relacionamentos pessoais ou profissionais. A relação que se estabelece no aconselhamento é o meio através do qual é veiculada a relação de ajuda e pressupõe oito componentes centrais que facilitam a sua estruturação, entendidas como qualidades ou atributos que procuram estruturar uma relação na qual a mudança e o crescimento da pessoa podem ocorrer de forma segura (Ferreira-Borges, 2004:117-122). Componentes da relação:

*1-Aliança terapêutica:* Estabelece-se e mantém-se através do interesse genuíno e da aceitação do conselheiro em relação à pessoa. É um laço caracterizado pelo interesse, compreensão e por um envolvimento emocional sensível, mas estas características não são estabelecidas de uma maneira mecânica, forçada ou superficial, pois refere-se a um relacionamento real e gradual que se vai estabelecendo entre conselheiro e a pessoa,

dispostos a um trabalho construtivo e conjunto, onde se comprometem a explorar os problemas da pessoa, com vista a atingirem um objetivo realista para a sua resolução

*2-Empatia:* A empatia é a capacidade de entrar no mundo subjetivo do outro, compreendê-lo, assumir as referências internas dessa pessoa, devendo ser capaz de comunicar de um modo eficaz essa compreensão, não analisando ou interpretando o que este diz, mas vivenciando o momento e a essência da pessoa. Leva a pessoa a acreditar que o técnico se interessa, o comprehende, que não o julga e que não tem medo de se envolver.

*3-Congruência e autenticidade:* A congruência é a capacidade que o conselheiro tem de ser ele próprio não se negando a si mesmo, é ser autêntico e verdadeiro. Apresentar-se honestamente à pessoa, sem defesas, objetivos ocultos ou uma imagem cuidadosamente manipulada. O que é expresso deve estar de acordo com a experiência interna do conselheiro. Mas não basta ser autêntico, a pessoa deve aperceber-se dessa autenticidade. Para ser autêntico ao conselheiro é exigido um elevado grau de autoconhecimento, autoaceitação e autoavaliação

*4-Presença e atenção:* Trata-se do envolvimento ou comprometimento do conselheiro na comunicação com a pessoa. Envolve não só o ouvir e o observar de forma a compreender os sentimentos e perspetivas apresentadas, mas também comunicar esta atenção às pessoas através de comportamentos verbais ou não verbais e através desta componente o conselheiro reforça ou não um determinado comportamento ou atitude apresentadas pela pessoa. O contacto visual, a voz, o aceno de cabeça, as diversas expressões faciais e postura corporal, permitem que esta comunicação seja efetiva e determinante para o desenvolvimento da relação. Este é um meio através do qual o conselheiro comunica, o nível de aceitação, aprovação, concordância, rejeição ou indiferença associados às experiências do cliente.

*5-Apreço:* É geralmente comunicado através da linguagem não-verbal, através de gestos, tom de voz, postura e toque físico e é particularmente importante no início do processo de aconselhamento. A relação não é de amizade, mas antes de respeito e de reconhecimento, existindo regras e limites que devem ser bem definidos. Um dos aspetos mais importantes do aconselhamento passa pela aquisição de competências para lidar com sentimentos. Assim, quanto mais o técnico desenvolver uma relação ao nível emocional e trabalhar os sentimentos presentes nessa relação de ajuda, expressando-os, mais a pessoa pode desenvolver as suas próprias competências

*6-Respeito e consideração positiva.* O respeito é um valor, uma atitude que se expressa comportamentalmente, e que tem como objetivo conduzir a pessoa ao crescimento e à autonomia. Na maioria das vezes o respeito não é comunicado verbalmente ao cliente mas antes através da forma como o conselheiro se posiciona face a este e como vai desenvolver o processo de aconselhamento. O estar disponível, a vontade de trabalhar com ele, expressa através da disponibilidade do conselheiro, o olhá-lo como único e com recursos para viver de forma mais efetiva, são aspectos que comunicam, na prática, o respeito pelo utilizador do serviço. A consideração positiva é vista como incondicional porque não depende do comportamento da pessoa e o conselheiro necessita comunicar à pessoa que acredita na sua capacidade e força inerente para ultrapassar as situações e que a pessoa tem direito a escolher alternativas e tomar decisões.

*7-Convicção:* Esta é uma condição inerente à pessoa do conselheiro que só pode existir se este acreditar naquilo que comunica e naquilo que faz. O conselheiro acredita no que vê, no que sente e transmite essas convicções com expressividade à pessoa, fomentando um clima de esperança e entusiasmo face a uma mudança.

*8-Auto-actualização:* Significa o compromisso que o conselheiro tem com o seu crescimento pessoal, que permite a sua compreensão e aceitação de si e dos outros, ao mesmo tempo que espelha para a pessoa a sua vontade de continuar a crescer e a arriscar novos comportamentos. Há um respeito pelos dilemas, conflitos, não tem resposta correta para tudo, aceita-se com forças e fraquezas e não julga ou moraliza as pessoas.

No decurso do processo de aconselhamento o profissional recorre a técnicas de desenvolvimento inicial do processo ou de apoio, técnicas de exploração e clarificação do problema e técnicas de ação. (Ferreira-Borges, 2004: 123-138)

Técnicas de desenvolvimento inicial do processo ou de apoio:

*a)Ouvir ativo:* É o meio que aumenta e aprofunda o conhecimento da pessoa., pois ouvir com atenção envolve várias dimensões: Observar e interpretar o comportamento não verbal da pessoa; Ouvir e compreender as mensagens verbais da pessoa; Ouvir a totalidade da pessoa, no contexto em que se insere; Detetar as distorções, falhas e dissonâncias que fazem parte da experiência da realidade da pessoa

*b)Auto-revelação:* A partilha de forma construtiva de sentimentos, atitudes e experiências com a pessoa, de modo a ajudá-la, demonstrando que o conselheiro também é uma pessoa. A identificação ou a auto-revelação têm de ter significado e ser

pertinentes tanto no conteúdo como no contexto. A utilização desta técnica faz com que pessoa se sinta mais segura para ser ela própria e para expor aspectos que lhe são vergonhosos ou dolorosos, no entanto, pode também limitar a confiança da pessoa.

*c)Reflexão de sentimentos:* Está diretamente ligado ao ouvir ativo, pois refletir é uma forma de comunicar à pessoa que o conselheiro comprehende aquilo que a pessoa está a sentir, incluindo os sentimentos expressos ou implícitos. É útil a sua utilização quando as pessoas demonstram dificuldade em falar de sentimentos ou não têm noção destes.

Técnicas de exploração e clarificação do problema:

*d)Instantaneidade ou imediação:* A habilidade do conselheiro em comunicar sentimentos e experiências que estão a acontecer entre si e pessoa no aqui e agora e a diversos níveis. Esta técnica ajuda a pessoa a clarificar aquilo que pode estar a sentir sobre o conselheiro ou no processo de aconselhamento

*e)Concreção:* Refere-se à especificidade e consistência da comunicação entre o conselheiro e a pessoa, impedindo as ambiguidades e as generalizações, mantendo a pessoa a falar de si próprio e dos seus sentimentos. À medida que os conselheiros forem concretos em relação aos problemas, sentimentos e comportamentos que afetam as pessoa estes começarão a tomar responsabilidades pelos seus pensamentos, crenças e ações.

*f)Questionamento ou indagação:* Esta é uma técnica usada para obter informações específicas sobre as pessoas, ou para direcionar a conversa para outras áreas. O questionamento é feito de questões abertas.

*g)Dramatização:* Possibilita trazer para o presente acontecimentos que ocorreram no passado ou que a pessoa pensa virem a ocorrer. Ajuda a pessoa a perceber melhor as suas emoções, desejos, padrões de funcionamento e convicções

*h)Modelação:* Processo de aprendizagem social através do qual as pessoas aprendem comportamentos saudáveis ao observar esses comportamentos nos outros. Pressupõe a existência de um laço afetivo entre aquele que aprende e aquele que é observado, pois baseia-se num sentimento positivo em relação ao modelo a seguir, esta técnica cria habitualmente condições para que as pessoas observem as consequências positivas das ações realizadas Ensina-se à pessoa as habilidades necessárias para se inter-relacionar com outros através do exemplo direto.

*i)Clarificação:* Ligada à reflexão e interpretação, é uma tentativa do conselheiro de ajudar a pessoa a pôr em perspetiva o seu problema, a tornar mais claro o seu discurso e

a lidar com sentimentos conflituosos, o que permite uma exploração mais profunda desse mesmo problema.

*j)Interpretação:* É uma técnica que identifica, contextualiza padrões de relação e explica o significado do que está detrás das declarações e das ações da pessoa, tentando integrar sentimentos, pensamentos e ações. O conselheiro interpreta quando oferece possíveis explicações para os pensamentos, sentimentos ou comportamentos da pessoa, possibilitando novas alternativas e perspectivas

*l)Confrontação ou desafio:* Desafia-se a pessoa a realizar uma análise a comportamentos que parecem ser auto-derrotistas ou causar danos com o objetivo de desenvolver novas perspectivas e a sua tradução em comportamentos observáveis.

Áreas de confronto ou desafio: responsabilizarem-se pelos seus problemas e oportunidades; definição dos problemas como algo que pode ser resolvido; falsas interpretações de experiências, comportamentos e sentimentos; distorções, discrepâncias e jogos que utilizam para se manterem na mesma situação; identificar ou compreender as consequências do seu comportamento e agir de acordo com novas perspectivas

Técnicas de ação:

*m)Feedback:* Trata-se de valorizar e encorajar comportamentos positivos evidenciados pela pessoa e providenciar sugestões específicas para a correção ou modificação de crenças ou comportamentos considerados negativos para a evolução da pessoa. Encoraja-se a pessoa a prosseguir na direção de uma mudança e através das dificuldades

*n)Sugestão:* O objetivo é ajudar a pessoa a desenvolver um modo alternativo de pensar ou de agir, através de diversas formas como dar informação, pedir à pessoa que coloque em prática no seu dia-a-dia novos comportamentos, entre outros. A sua utilização excessiva comporta riscos como o desenvolvimento de uma dependência por parte da pessoa.

*o)Apóio:* Visa encorajar ou reforçar os esforços desenvolvidos pela pessoa no sentido de desenvolver novos comportamentos, ajudá-lo quando este está a passar por dificuldades e ainda criar um ambiente de confiança.

*p)Resumo:* Apresentado através de uma série de frases que resumem os pontos mais importantes da sessão ou de uma série de sessões, encoraja a pessoa a pensar naquilo que aprendeu e experienciou na sessão e refletir sobre o modo como poderá aplicar o que aprendeu na sua vida diária

*q)Encerramento:* É a preparação para o encerramento e visa ajudar a pessoa a assimilar, integrar e aplicar o que aprendeu no seu dia-a-dia. Implica preparar a pessoa para lidar com problemas que pode encontrar após a sessão, ou após o término do processo do aconselhamento, providenciando informação sobre outras fontes de ajuda, caso seja necessário.

### **3.2 A Entrevista na Relação de Ajuda**

A comunicação constitui um dos elementos fundamentais da prática do assistente social, na medida em que a compreensão das teorias não será suficiente para a intervenção, se o assistente social não tiver a capacidade de comunicar, de transmitir confiança, ouvir e responder de forma apropriada, só assim esse conhecimento é validado. É sobretudo sob a forma de entrevistas que o assistente social chega à compreensão da pessoa e da sua situação, recolhe informações importantes e oferece o apoio necessário.

A entrevista é uma conversa, com um certo grau de sistematização ou estruturação, consciente, e em que se empregam certos procedimentos técnicos, com objetivos definidos, sendo uma das técnicas mais importantes da intervenção profissional, constituindo sempre um procedimento de ajuda e de diagnóstico. A entrevista é o meio, mais comum, que o assistente social usa para desenvolver a relação interpessoal com a pessoa utilizadora do serviço e oferecer-lhe ajuda especializada com vista à resolução de problemas ou satisfação de necessidades e tem como principal objetivo estabelecer uma relação de ajuda que se caracteriza pela aceitação e compreensão mútua (Rafael, 2002). Ao entender a entrevista como uma relação que permite aos profissionais oferecer uma ajuda pretende-se que a entrevista seja mais do que a aplicação espontânea de uma técnica, é o meio através do qual o assistente social vai compreender a realidade externa, objetiva da pessoa assim como a sua realidade interna, subjetiva, com o propósito de procurar melhorar sua situação.

Para estabelecer uma boa relação o profissional deve adequar-se ao ritmo da pessoa e tem que encontrar a forma de expressão adequada que permita comunicar, fazer-se entender e, por outro lado tem de estabelecer uma delimitação do seu papel profissional, para não distorcer a relação, evitando criar dependências ou gratidão inadequada. A entrevista centra-se na pessoa utilizadora do serviço para compreender o problema tal como ele é sentido por ele, assentando em múltiplos princípios:

1º Informar acerca do tempo disponível para a entrevista e explicar o porquê da entrevista;

- 2º Começar pelo momento atual da pessoa e a sua compreensão da situação;
- 3º Criar um clima de simpatia;
- 4º Ver as coisas através da perspetiva da outra pessoa;
- 5º Ter consciência dos julgamentos passivos em vez de aceitação;
- 6º Desenvolver habilidades sociais, como por exemplo sorrir, para ajudar a comunicação;
- 7º Evitar questões cujas respostas sejam “sim” ou “não”;
- 8º Não colocar as respostas na pessoa;
- 9º Não ser precipitado;
- 10º Aprender a lidar com o silêncio (Davies, 1985 *citado por Coulshed e Orme, 2006:89*).

De modo a operacionalizar estes princípios o assistente social assume como atitudes durante a entrevista, mostrar-se receptivo e deixar a iniciativa com o utilizador do serviço; Centrar-se sobre o que é vivido pela pessoa e não pelos factos concretos; Interessar-se pela pessoa do sujeito e não o problema em si mesmo; Respeitar o utilizador do serviço, manifestando-lhe uma consideração real e facilitando a comunicação; Escutar o sujeito não com o objetivo de classificá-lo em diferentes categorias, mas sim fazer um esforço para manter e melhorar a sua capacidade de comunicar e formular o problema.

Apesar de cada entrevista ter características específicas há fatores comuns que a influenciam como sejam as condições físicas em que decorre a entrevista, que determinam a atitude, os sentimentos e o grau de cooperação das pessoas durante a entrevista. Hepworth (2010) indica o que considera serem condições importantes para a produtividade das entrevistas:

Quadro 3.1 Condições para o desenvolvimento da entrevista

Ambiente físico	Ambiente social
<ul style="list-style-type: none"> <li>-ventilação adequada e luz</li> <li>-temperatura adequada</li> <li>-espaço amplo e confortável</li> <li>-mobiliário atrativo</li> <li>-cadeiras que deem suporte adequado às costas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-privacidade</li> <li>-sem distrações (telefonemas ou outras interrupções)</li> <li>-espaço aberto entre participantes (sem barreiras)</li> </ul>

Fonte: Hepworth (2010)

As entrevistas estão, muitas vezes, carregadas de um envolvimento emocional intenso e exigem um ambiente livre de distrações. Os telefonemas, interrupções, barulhos no exterior podem impedir a concentração e interromper o diálogo, e podem fazer a pessoa sentir-se desvalorizado. Uma outra questão importante é o facto de a secretária entre a pessoa utilizadora do serviço e o profissional poder constituir uma barreira, pois enfatiza a autoridade do profissional. Há que equacionar a sua utilidade, que poderá ser justificada pela segurança do profissional e que poderá levar a criar um espaço destinado apenas a situações em que essa insegurança o justifique.

É importante que o profissional perceba a importância da pontualidade, como sinal de respeito, que associado à escuta com atenção, preocupação com bem estar da pessoa levam-na a sentir-se valorizada e ser tratada com dignidade (Hepworth, 2010:45). Algumas das competências que são importantes no profissional são a promoção de respostas, em que se encoraja o utente a verbalizar as suas preocupações, parafrasear, que proporciona feedback indicando a compreensão da mensagem e respostas empáticas em que se mostra que o assistente social está consciente das emoções que a pessoa está a viver. (Hepworth, 2010: 45). Os tipos de entrevista que se utilizam mais frequentemente no serviço Social são a) entrevista de primeiro contacto, b) a entrevista de estudo e diagnóstico, c) a entrevista focalizada e d) a entrevista de relação de ajuda.

a) A *entrevista de primeiro contacto* determina a possibilidade de articular o processo de ajuda, em que há uma clarificação do pedido e o papel da instituição, salvaguardando que quando se tem de fazer o encaminhamento há que explicá-lo ao utilizador do serviço e articular com os técnicos que o vão atender, de modo a que não

tenha de repetir o mesmo. Os assistentes sociais devem ter documentos, protocolos que facilitem a transmissão da informação.

A primeira entrevista é sempre um momento importante, no qual acontece o encontro de duas pessoas, desconhecidos, e do qual se espera que sejam capazes de criar um clima de empatia, confiança que facilite a expressão das necessidades e a prossecução do trabalho em comum. Coulshed e Orme (2006) referem a investigação de Marziali (1988) em que se revelou que 50% dos utilizadores dos serviços não voltam após a primeira entrevista, o que leva muitas vezes a um sentimento de insucesso pelos assistentes sociais, mas mesmo quando a primeira entrevista foi sentida como positiva pelos utilizadores dos serviços há outras razões que justificam a ausência. Muitas pessoas ficam satisfeitas com a primeira entrevista e decidem que não querem mais nenhum apoio. Outros não estão ainda dispostos a comprometerem-se com o projeto de intervenção enquanto uma alta percentagem prefere pedir ajuda à medida que vai sendo necessário em vez de manter a regularidade dos encontros. Por último, há as pessoas que estão sobrecarregadas com a intensidade do seu problema e não conseguem usar a ajuda que lhes está a ser oferecida.

Um dos resultados mais importantes na primeira entrevista é que o assistente social seja percebido como alguém que é capaz de compreender a preocupação do utilizador do serviço e como é que ele se sente e mesmo nas situações em que a ajuda está sujeita a um critério de elegibilidade há que esclarecer muito bem as razões que justificam a decisão, de modo a que a pessoa não se sinta rejeitada. Podem identificar-se quatro grandes objetivos nesta entrevista. O primeiro, é recolher informação que permitirá a decisão acerca da natureza das dificuldades e como intervir. O segundo, é a oportunidade para estabelecer uma relação de aliança onde o assistente social transmite o desejo de compreensão da pessoa, os seus pensamentos e sentimentos. O terceiro objetivo, tem a ver com a incutir um sentimento de esperança acerca da capacidade de ultrapassar esta situação. E por último, é possível demonstrar à pessoa o funcionamento do serviço onde o assistente social está inserido.

*b) A entrevista de estudo e diagnóstico inicial* acontece quando o primeiro contacto que se estabelece não é suficiente para ultrapassar o problema, requerendo um estudo mais aprofundado do caso, ou quando foi feito um determinado pedido que há que ser respondido pela elaboração de um relatório. Antes do estudo é preciso que o utilizador do serviço tenha muito claro o motivo da entrevista, o porquê das perguntas. A entrevista deve ser apresentada como uma exploração que tem como objetivo o

conhecimento da situação ou clarificá-la para poder articular adequadamente o processo de ajuda, ou porque é necessário elaborar o relatório. Não pode ser vista como um interrogatório, mas deve ser realizada de maneira que constitua um elemento de ajuda na medida em que realiza um momento de reflexão. As perguntas indiscretas têm de ser introduzidas com uma explicação dos motivos pelas quais são necessárias, o que não significa que não se possam fazer, mas sempre justificando os motivos. O objetivo desta entrevista é obter uma primeira visão da situação da pessoa e do seu pedido. Ao finalizar deve realizar um relatório que é considerado como um diagnóstico inicial que indica os primeiros passos a dar.

*d) A entrevista focalizada* é uma entrevista que se realiza para o aprofundamento, o estudo de um determinado aspeto da realidade social da pessoa, tendo sido determinado na entrevista inicial ou como solicitação que é feita ao profissional por parte de uma instituição ou entidade. O assistente social elabora um guião de modo a definir com clareza como vai recolher a informação. Na entrevista focalizada podemos recorrer ao genograma, mapa de rede e ecomapa<sup>14</sup>.

A entrevista de ajuda é um processo de ajuda que se realiza com os indivíduos e em que o elemento central é a comunicação que se articula através das entrevistas, constituindo uma das ferramentas essenciais ligadas ao método de casos ou intervenção social individual. O processo consiste, basicamente, em que a pessoa, ajudada, pelo assistente social, realize uma reflexão sobre o seu problema, sobre si mesma, as suas potencialidades, recursos pessoais e redes, de modo a enfrentar a sua situação, gerando mecanismos que permitam pensar que, em situações semelhantes, a pessoa poderá enfrentá-las sem necessidade de um profissional

Para além da abordagem da entrevista como relação, Rossell (1993) entende-a também enquanto técnica, no sentido “da utilização consciente e intencionalizada de conhecimentos provenientes da teoria, da experiência e de outras fontes de informação,

<sup>14</sup> O Eco-mapa e o mapa de rede são instrumentos de registo da inserção familiar e social do indivíduo, bem como do tipo de relações estabelecidas entre os diferentes elementos que constituem a rede de suporte. O objetivo é organizar e permitir uma rápida visualização da informação sobre o contexto sócio-familiar e das interações estabelecidas dentro do mesmo, ao nível das redes de suporte informal (família, vizinhos, amigos) e formal (instituições, entidades, serviços. Permite planificar a intervenção de forma a ativar, potenciar ou mesmo criar uma rede de suporte. O genograma é a representação gráfica que regista informação sobre os membros de uma família e as suas relações ao longo das diferentes gerações.

que o assistente social transforma em comportamentos mediante a relação que estabelece com o utilizador do serviço” (Rossell, 1993:64) e ainda como processo, descrevendo as diferentes fases que a compõem. A autora distingue entre acolhimento, exploração, clarificação e fase final. a) O acolhimento constitui a receção numa primeira entrevista e consiste na apresentação do técnico, seguido do convite á pessoa para diga o motivo pelo qual está ali, pelo qual pediu ajuda. A intenção é criar confiança e facilitar a expressão pois o acolhimento exprime-se na maneira de entrar em relação de modo a introduzir o utilizador do serviço na exposição que irá fazer. Se a entrevista for pedida pela pessoa há que mostrar disponibilidade e depois deixar a pessoa expor segundo o caminho que escolheu. O acolhimento deve fazer com que a pessoa que pede ajuda se sinta atendida e escutada desde o primeiro contacto, de modo a fazer diminuir a angústia, receio ou desconfiança, permitindo que possa expressar tudo o que queira realmente contar. Algumas das competências que são importantes no profissional são a promoção de respostas, em que se encoraja a pessoa a verbalizar as suas preocupações, parafrasear, que proporciona feedback indicando a compreensão da mensagem e respostas empáticas em que se mostra que o assistente social está consciente das emoções que a pessoa está a viver. (Hepworth, 2010: 47). b) A fase de exploração é a fase de estudo mais pormenorizado na qual se faz a clarificação de qual é a necessidade ou problema e a articulação de um processo de ajuda. A pessoa expressa à sua maneira os motivos pelos quais recorre ao serviço e é essencial que o profissional desenvolva todas as suas capacidades de escuta, de maneira que a pessoa possa contar o que a preocupa, dirigindo a exploração tanto para os factos como para os sentimentos que estes suscitam, de tal modo ao mesmo tempo que realiza um estudo ajuda a pessoa a clarificar o que pensa e sente e a libertar níveis de angústia. c) A fase de clarificação implica um esforço de síntese e de valorização por parte do profissional, clarificar e concretizar o problema apresentado, qual o papel da instituição, qual o seu papel como profissional e qual o papel da pessoa. Obtém-se o conhecimento necessário sobre a situação da pessoa e o pedido e pode-se iniciar a intervenção. d) A fase final supõe a despedida. Deve ser feito de forma gradual, sem cortes bruscos, acompanhado de um pequeno resumo do que foi acordado, das tarefas a realizar, e é essencial que se estabeleça se vai haver um encontro posterior ou não e que o assistente social explique a sua disposição de ajuda.

#### 4. O modelo psicossocial na relação de ajuda em Serviço Social

No modelo psicossocial<sup>15</sup> há uma valorização da relação entre o assistente social e o utilizador do serviço, definida como “um conjunto de atitudes e respostas que são expressas por uma conduta.” (Ranquet, 1996: 103). A relação é o meio que vai permitir que se efetue o tratamento, e o assistente social se torna-se um instrumento de trabalho (Ranquet, 1996), pois é através das relações interpessoais que o profissional vai desenvolver o seu trabalho, permitindo que as pessoas aprendam a ajudar a si mesmas, o que mais tarde a Escola da Pensilvânia define como relação de ajuda (Caparrós, 1992),

As obras publicadas por Mary Richmond<sup>16</sup> são consideradas a base sobre a qual se veio a estruturar o modelo, assentando num modelo médico, que vai progressivamente integrar novos contributos da teoria psicanalítica possibilitando um melhor conhecimento e compreensão da pessoa e do seu problema, mas sem perder de vista os aspetos institucionais e sociais (Caparrós, 1992). Em 1942 Hamilton realçava a relação dos indivíduos com o meio em que se desenvolvem, abrindo o modelo a uma visão mais global, tendo como continuadores Woods e Hollis (1964). O Serviço Social psicossocial centra o seu enfoque na melhoria das relações interpessoais e os objetivos vão dirigidos à resolução dos problemas provenientes do desequilíbrio entre as pessoas e o seu meio, e para isso dá importância a um diagnóstico avaliação que trata ao mesmo tempo os problemas e os recursos, os pontos fortes e os pontos fracos da pessoa e da sua situação.

A primeira base teórica do modelo psicossocial está associada à análise da prática, onde a partir do estudo de casos se procurava estabelecer uma teoria. A teoria dos sistemas é um outro contributo teórico a nível da recolha de dados, a formulação do diagnóstico ou a elaboração do plano de ação. Há que perceber a pessoa que pede ajuda no seu contexto, percebendo as interações que estabelece com o meio, podendo tornar-se no objetivo da intervenção do assistente social. A teoria psicanalítica tem também influência no desenvolvimento do modelo psicossocial no que se refere à análise e compreensão da situação mas também do seu tratamento. Mais recentemente a psicologia com os contributos de Erikson, Piaget, Lewin, Allport e Murray levaram a

<sup>15</sup> O modelo psicossocial é a primeira forma de casework, estando ligado às preocupações das Charity Organization Society em responder aos problemas de uma forma mais científica e ainda a Mary Richmond, Gordon Hamilton e Florence Hollis.

<sup>16</sup> Richmond, Mary (1917) Social Diagnosis

Richmond, Mary (1922) What is Social casework

uma reorientação do modelo psicossocial concedendo mais importância ao eu e às suas funções, ao âmbito do consciente e da realidade, ao aspeto cognitivo e às interações e transações. (Ranquet, 1996)

As fases de intervenção deste modelo passam, por uma fase inicial em que o objetivo é estabelecer uma relação com o utilizador do serviço e reunir dados que possibilitem que o assistente social i) compreenda o problema do utilizador do serviço, ii) estabeleça um diagnóstico psicosocial das forças e fragilidades do utilizador do serviço e da sua situação, iii) comprometa o utilizador de serviço estruturando em conjunto um plano de ação, iv) estabeleça uma relação de trabalho entre o assistente social e o utilizador de serviço. Um dos elementos é o compromisso do utilizador do serviço e o assistente social que vai atuar sobre a motivação e a resistência do sujeito com base na comunicação e na compreensão. Desde a primeira entrevista o assistente social vai manifestar interesse pelo problema, procura compreendê-lo e contribuir para a sua solução (Ranquet, 1996). No compromisso com a pessoa utilizadora do serviço o profissional pode recorrer a um conjunto de atividades:

- comunicar claramente a estrutura e a direção das suas interações indicando o objetivo e a natureza da sua ação, formulando as perguntas que permitam ao utilizador do serviço explicar o problema que o preocupa e as soluções que antevê.
- elaborar com o utilizador do serviço diferentes etapas do plano de ação e examinar com precisão as tarefas de cada um
- voltar em cada encontro ao que foi decidido na entrevista anterior e fazer o balanço dos resultados obtidos (Reid, 1972 *citado por* Ranquet, 1996: 77-78)

No estabelecimento da relação de trabalho há que privilegiar atitudes por parte do profissional que mostram a sua vontade de compreender a situação e ajudar, manifestadas pela comunicação verbal e não verbal. Como resultado da fase inicial é formulado o estudo psicossocial e o diagnóstico com o objetivo de definir objetivos e o plano de ação em interação com o sujeito.

O estudo psicossocial vai recolher os dados necessários e ordená-los para que façam sentido, sendo sempre orientada pelo utilizador do serviço e a sua perspetiva do problema, embora o profissional tente ir sempre mais longe do que é apresentado pelo utilizador como problema, compreendendo as causas e os recursos disponíveis, utilizando como meios, a visita domiciliária e entrevistas a interlocutores privilegiados. A finalidade do estudo psicossocial é fornecer a base que possibilita a construção do diagnóstico, assumido como “(...) um exame minucioso de um complexo cliente-

situação e da dificuldade para que é solicitada ou necessária uma ajuda, com o fim de chegar a compreender, cada vez com mais detalhe e precisão a natureza da dificuldade (Hollis, 1970:51 *citado por* Ranquet, 1996: 76-77). O diagnóstico vai apoiar-se na observação, na compreensão do problema e da pessoa, mas também sobre os conhecimentos do assistente social, a sua experiência pessoal e profissional, que permitirá atribuir um significado aos dados recolhidos. O processo de diagnóstico consiste no exame crítico do conjunto da informação relativo ao utilizador do serviço-situação e do problema para o qual solicita ajuda. É possível distinguir três tipos de diagnóstico (Ranquet, 1996): etiológico, dinâmico e de classificação. O diagnóstico etiológico procura os fatores, atuais ou passados que incidem no problema, enquanto o diagnóstico dinâmico procura a interação das forças em presença que permitirão chegar à mudança, a relação entre o utilizador do serviço com o meio, pois ao afetar um dos elementos é possível afetar a situação no seu conjunto, trata-se de compreender como funciona o sistema biopsicosocial do utilizador do serviço e também a interação de este sistema com outras pessoas, com outros sistemas sociais com o fim de saber sobre que parte do sistema há que dirigir o esforço de modificação. O diagnóstico de classificação procura incluir a pessoa numa categoria, recorrendo a características do utilizador do serviço (Ranquet, 1996).

A definição dos objetivos, a nível imediato e a longo prazo são o resultado da negociação entre o profissional e o sujeito, “entre o que é manifesto pela pessoa e o que o assistente social julga possível e benéfico.” (Ranquet, 1996: 85) E alcançá-los vai depender igualmente dos dois, da motivação e capacidades do utilizador do serviço mas também da competência do profissional em escolher os meios que melhor convenham à personalidade do utilizador do serviço e à sua situação.

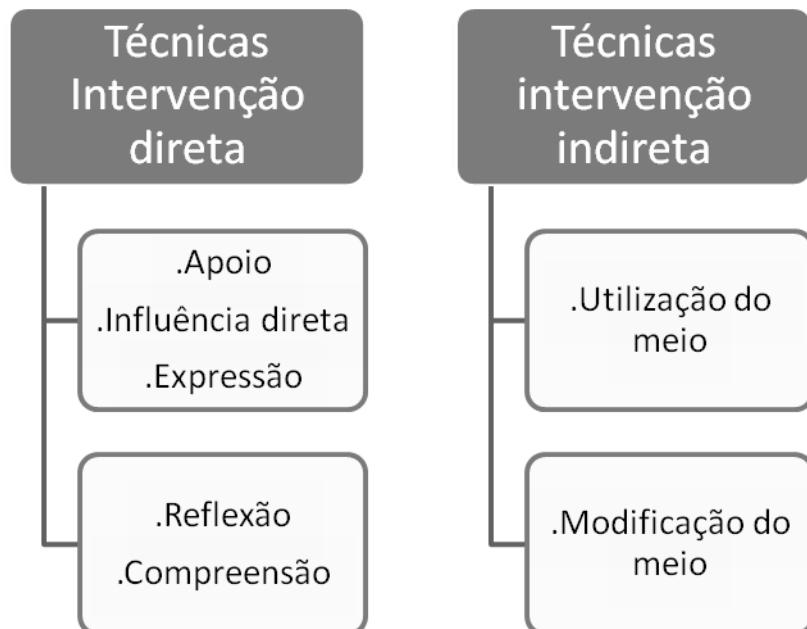
O modelo psicossocial distingue as técnicas de tratamento entre direto e indireto em que no primeiro trabalha-se face a face com o utilizador do serviço e no segundo com o meio, no sentido de modificar certos aspetos em favor do sujeito. O trabalho direto permite ainda a divisão entre técnicas que implicam um processo de reflexão suscetível de aprofundar a compreensão do utilizador e as técnicas que se propõem apoiar o sujeito e orientar a sua ação. (Hollis, 1964, *citado por* Ranquet, 1996). As técnicas de reflexão permitem a redução da ansiedade e o aumento da confiança em si mesmo, pois permitem que o utilizador do serviço ganhe consciência dos elementos importantes relacionados com a sua situação, aumentando a sua compreensão sobre o problema. Chegar à consciência do que se é e compreender melhor as próprias reações é

também um objetivo, o que passa por uma explicação de forma didática ou estimular a pessoa a pensar por si, colocando as questões apropriadas. As técnicas de apoio e orientação passam pelo apoio, influência direta e exploração. O assistente social, no apoio, mostra o seu interesse, simpatia, compreensão, o seu desejo de ajudar e confiança nas capacidades do utilizador do serviço. O apoio utiliza-se em todos os casos sobretudo nas primeiras entrevistas, pois permite explorar a natureza das dificuldades dos utilizadores dos serviços e quanto maior é a tensão maior é a necessidade de apoio. Este manifesta-se por palavras, mas também pela expressão corporal e um tom de voz que expresse interesse. Através da influência direta o assistente social trata de suscitar um certo tipo de comportamento, fazendo sugestões, dando conselhos, opiniões. No quadro do Serviço Social Clássico o assistente social usava frequentemente esta técnica e por reação toda uma geração de técnicos quis abster-se de utilizá-la pensando que respeitar a autonomia do utilizador do serviço era evitar dar opiniões. No presente a imparcialidade é um princípio a reter, aceitando-se a utilização da influência com algumas condições: i) o assistente social deve ter uma certeza razoável de que sabe o que é melhor para o utilizador do serviço ii) deve estar seguro de que é o sujeito que tem necessidade de receber um conselho e não é o profissional que tem necessidade de dá-lo. iii) Sempre que seja possível deve estimular-se o utilizador do serviço a pensar por si mesmo, no sentido de valorizar a autonomia e a auto-estima (Ranquet, 1996). As técnicas de influência direta e apoio têm em comum o facto de assentarem na confiança que o utilizador do serviço tem no assistente social e poderem criar um sentimento de dependência a que o profissional tem de estar atento. Facilitar a expressão dos sentimentos consiste em motivar o utilizador do serviço em exprimir livremente os seus sentimentos, criando um clima que facilite esta expressão e também a própria exploração do problema, o seu aprofundamento.

No tratamento indireto a intervenção do assistente social passa por ter em conta o meio ou a sua modificação, contacta com outras pessoas ou entidades para obter os recursos necessários e contribuir para modificar o meio, embora muitas vezes utilize neste processo técnicas do trabalho direto. Quando se tem em consideração o meio há que identificar os recursos existentes, explicando depois aos outros as necessidades dos utilizadores dos serviços, desempenhando o papel de mediador defendendo a causa do utilizador do serviço. O assistente social pode também participar na criação de recursos ou de novos serviços, com criatividade e imaginação e sem medo de correr alguns riscos. Há que sair da rotina sem esperar iniciativas dos serviços. (Ranquet, 1996). Mas

muitas vezes há que modificar o meio, fazendo desaparecer as incompreensões que dizem respeito ao utilizador do serviço, modificando percepções e atitudes e possibilitando que se insira num meio que está mais de acordo com as suas necessidades e aspirações.

Figura 3.2- Técnicas utilizadas no modelo psicossocial



Fonte: Adaptação livre das técnicas descritas no modelo psicossocial apresentadas por Ranquet (1996)



## CAPÍTULO IV – A PRÁTICA BASEADA NA RELAÇÃO

---

### 1.Uma prática contemporânea de Serviço Social: A Prática baseada na relação

A prática baseada na relação tem o seu enfoque na relação profissional como o meio através do qual o profissional pode envolver-se e intervir na complexidade do mundo interno e externo do indivíduo, enquanto sujeito da intervenção (Wilson, 2008). Os profissionais ao utilizarem as abordagens baseadas na relação devem ser capazes de desenvolver, o que Ferguson (2005:791) *citado por* Ruch (2010: 22), chama a profundidade das relações, movendo-se para além da superfície das compreensões e interações. Colocando a relação no coração da prática do Serviço Social, esta abordagem focaliza-se na relação como o meio através do qual as intervenções são veiculadas, assim como se torna um valor intrínseco da própria intervenção. A relação entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço é reconhecida como uma importante fonte de informação para o assistente social compreender o melhor modo de intervir e simultaneamente é o meio através do qual a intervenção é veiculada. As características da prática baseada na relação são as seguintes: (Wilson, 2008 e Ruch 2010):

- a) O comportamento humano e as relações profissionais são componentes integrais de qualquer intervenção profissional;
- b) O comportamento humano é complexo e multifacetado. As pessoas não são apenas racionais mas também têm dimensões afetivas e emocionais que enriquecem e tornam mais complexas as relações humanas;
- c) O mundo interno e externo de cada pessoa é inseparável, e as respostas do Serviço Social devem integrar ambas as dimensões;
- d) Cada “encontro” é único e deve ser prestada atenção às circunstâncias específicas de cada indivíduo e de cada situação;
- e) Uma relação de colaboração entre o profissional e a pessoa utilizadora do serviço é o meio através do qual a intervenção é canalizada;
- f) O respeito pelos indivíduos envolvidos na relação leva a que a prática se apoie em formas inclusivas, de empowerment e de respeito pela cidadania.

O que estas características implicam, de acordo com Wilson (2008), é que a prática baseada na relação envolve profissionais que desenvolvem e sustentam relações profissionais de apoio em situações que são únicas, complexas e desafiantes.

Um dos maiores desafios do Serviço Social contemporâneo é a compreensão holística da pessoa, o reconhecimento do visível e do invisível, o consciente e o inconsciente que compõem as relações (Ruch, 2010), mas só assim há a garantia de agir no interesse da pessoa utilizadora do serviço. Esta compreensão holística e a utilização do “eu” pelo profissional na perspectiva de Wilson (2008), engloba três dimensões, i) os comportamentos conscientes e inconscientes, ii) as respostas cognitivas e afectivas e iii) as repostas pessoais e profissionais. É importante distinguir entre o que é consciente, e sabemos que influencia o indivíduo, e o que é inconsciente, desconhecendo por isso a sua influência no comportamento, e esta é uma informação crucial que contribui para o estabelecimento de uma efetiva relação profissional.

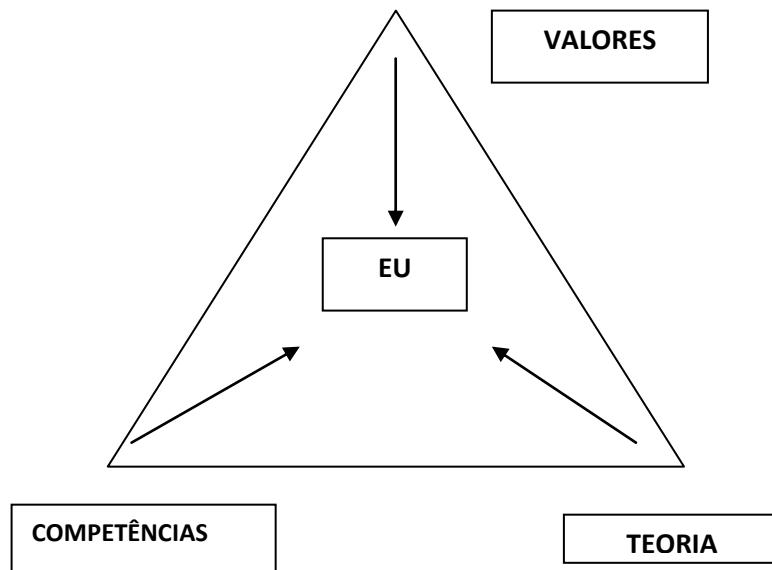
Em relação aos comportamentos cognitivos e afetivos há uma tendência para valorizar os primeiros, mas o assistente social deve assumir estas duas dimensões, naquilo que Wilson designa como “tensão criativa” (2008: 9). Numa resposta a situações de dificuldade, os comportamentos dos utilizadores dos serviços podem tornar-se emocionalmente pesados, pois não têm capacidade para pensar no significado do seu comportamento. Em alternativa podem fazer recurso a respostas cognitivas, que minimizam o significado emocional da sua situação particular, ou sejam, falam da situação mas não dos sentimentos que ela suscita. O assistente social reconhece o impacto emocional das experiências nos utilizadores dos serviços e permite que estes tenham conhecimento das reacções emocionais de modo a desenvolver respostas mais equilibradas e integradas. Na terceira dimensão há o reconhecimento da tendência para distinguir o “eu” pessoal e profissional, valorizando o profissional. Mas será mais útil integrar ambas as dimensões, colocando as suas experiências pessoais, motivações e qualidades num contexto profissional sem tentações de se tornar um amigo. A relação é o resultado das características individuais, o que pode ser considerado óbvio, mas tem sido marginalizado de acordo com o actual clima que se vive na intervenção. (Wilson, 2008).

A prática baseada na relação nunca pode ser confundida com amizade onde uma troca de informação pessoal é normal. Embora a relação entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço possa ser amigável, deverá manter-se sempre como uma relação profissional (Hennessey, 2011). Cada vez que o assistente social interage com o

utilizador do serviço a sua “personalidade” está presente, afetando o modo como intervém. No Serviço Social a presença do pessoal, a interação entre o subjetivo e o profissional é inevitável e constitui mesmo um “recurso criativo” para a pessoa e quando o assistente social explora a sua subjetividade esta conduz a uma objetividade, na medida em que a auto consciência é uma condição para a justificação da sua ação. (Hennessey, 2011).

A formação dos assistentes sociais contempla as dimensões teóricas, prática e ética, nos planos de estudo ao longo da história do Serviço Social. Segundo Hennessey (2011) o conhecimento base do Serviço Social fornece os conceitos através dos quais se comprehende o que se encontra na prática, estando esta relacionada com as competências para a ação e, por sua vez, os valores estão relacionados com as bases éticas do Serviço Social. Mas para este autor há ainda a necessidade de equacionar o “eu”, o que torna o resultado da intervenção único, mediando as dimensões de natureza mais objetiva.

Figura 4.1- Elementos da intervenção da prática baseada na relação



Fonte: Adaptação livre dos elementos da intervenção de acordo com a prática baseada na relação (Hennessey, 2011)

O conhecimento de si é a base para conhecer os outros, pois o conhecimento do outro tem a ver com a capacidade de raciocinar e sentir (Howe, 2008). Quando a pessoa utilizadora dos serviços experiencia a compreensão por parte do assistente social facilita o seu auto-conhecimento, criando a possibilidade de mudança. A expressão das emoções e a sua consciência pode constituir uma fonte de mudança. A compreensão da pessoa por parte do profissional traduz-se numa forma holística, a nível pessoal, intelectual e emocional, o que nos leva ao conceito de inteligência emocional.

## 2. Fundamentos teóricos da prática baseada na relação

O Serviço Social baseado na relação está associado com as abordagens psicodinâmicas, a teoria da vinculação e com as práticas centradas na pessoa, subjacentes às abordagens humanistas. (Wilson, 2008, Howe, 2009). Esta abordagem tem como base a corrente psicanalítica que influenciou a intervenção do Serviço Social na proteção à infância e na saúde mental nos anos 40 assim como o modelo psicossocial associado a Hollis (1964)<sup>17</sup>. Neste sentido Ruch (2010) aponta como resultado dessa influência:

- O reconhecimento de que experiências passadas afetam atitudes e comportamentos atuais;
- O facto de nem sempre termos consciência de como as nossas experiências afetam o nosso comportamento, leva à necessidade de uma busca constante de um conhecimento de si;
- O entendimento de que as relações profissionais e os sentimentos aí evocados podem ser associados a outras experiências passadas, nem sempre conscientes, (Stevenson, 2005: XI *citado por* Ruch, 2010:19)

A teoria da vinculação sustenta-se no pensamento do pedopsiquiatra John Bowlby (1969) e na sua preocupação em compreender as relações iniciais entre pais e filhos e o seu impacto no desenvolvimento da criança. Parte-se do princípio que a criança ao nascer possui um conjunto de comportamentos biológicos que aumentam as suas hipóteses de sobrevivência, e um desses é o apego, que tem como objetivo recuperar a proximidade com o cuidador primário. Sempre que a criança tem uma necessidade e o cuidador responde positivamente a essa necessidade contribui para o desenvolvimento de uma vinculação segura entre o cuidador e a criança. Ao longo do tempo a criança vai desenvolvendo esse comportamento de vinculação, alargado a outros cuidadores, que possibilita igualmente que ela comece a construir a percepção de quem é, a partir da forma como ela é tratada pelos outros. Desta forma a qualidade da relação é interiorizada pela criança e começa a fazer parte da sua dimensão psicológica. “A relação torna-se mentalmente representada”. (Howe, 2009:45). O modo como o “eu” e os outros são percebidos e experienciados traduz o resultado das primeiras experiências relacionais com os que eram verdadeiramente significativos, sendo a dimensão social interiorizada. Como afirma Howe (2009) “baseada na análise da importância das

---

<sup>17</sup>Hollis, Florence (1964) Casework: a psychosocial therapy.

relações iniciais entre pais e filhos a teoria da vinculação teve um papel muito importante no ressurgimento do Serviço Social baseado na relação”(Howe, 2009:48).

Na perspetiva de Ruch (2010) a prática baseada na relação é ainda complementada por ideias da teoria geral dos sistemas, indo de encontro à definição de pensamento psicodinâmico proposto por Mccluskey e Hooper’s:

“Uma abordagem sustentada pela teoria da vinculação, psicanalítica e teoria dos sistemas, que em conjunto oferecem meios de compreensão da complexidade e variabilidade das formas que os indivíduos desenvolvem no relacionamento com os outros em contextos sociais particulares, focalizando-se nas relações passadas e presentes.” (Mccluskey e Hooper’s, 2000:9 *citados por* Ruch, 2010:19).

É de realçar a importância das abordagens do Serviço Social cruzarem diferentes perspetivas, entre as ideias sistémicas e psicanalíticas (Burke e Cooper, 2007:164 *citados por* Ruch, 2010). O Serviço Social foi das primeiras disciplinas a cruzar a dimensão pessoal e social e é através das perspetivas sistémicas que os comportamentos individuais são compreendidos com referência a um contexto de relações interpessoais. É na prática do Serviço Social que há uma aplicação de como o contexto mais vasto molda as relações pessoais e a subjetividade, sem esquecer que das abordagens psicanalíticas se retém a compreensão de como as relações foram interiorizadas e moldados os comportamentos. A prática baseada na relação defende que a relação deve transmitir segurança aos utilizadores dos serviços para explorar os seus sentimentos, que mesmo inconscientemente estavam a afetar o seu comportamento e as suas relações. (Howe, 2008). A relação com o assistente social é a força através da qual o utilizador do serviço se sente seguro, aceite e compreendido de modo a atingir, com confiança, os seus objetivos.

Howe (2009) refere que por vezes os teóricos radicais e estruturalistas desvalorizam a prática baseada na relação, tendo em conta que o serviço social radical procura fazer diminuir a desigualdade e aumentar a conscientização, de modo a obter a emancipação dos mais pobres, oprimidos e que sofrem discriminação. Mas, para Howe (2009) mesmo que isto seja conseguido não deixarão de existir problemas que decorrem da inter-relação que mantemos com os outros e do desafio e da responsabilidade de como viver a vida, o que Giddens (1997)<sup>18</sup> designa como “política de vida”, que incide sobre as escolhas de vida, pois quem queremos ser tem a ver com a auto-atualização e

---

<sup>18</sup> Giddens, Anthony (1997) Modernidade e Identidade Pessoal, 2<sup>a</sup> edição, Oeiras, Celta editora

como é que queremos viver refere-se às relações e à intimidade. “Libertos da injustiça e desigualdade dá-nos a possibilidade de escolher quem queremos ser e como é que queremos viver” (Berlim, 1969, *citado por* Howe, 2009:156). As políticas de vida requerem um Serviço Social que valorize a importância da relação, e “o papel do assistente social é, em parte, ajudar os utilizadores dos serviços a ganharem controlo sobre o que lhes acontece, a ajudar as pessoas em situação de vulnerabilidade a aumentarem a sua resiliência, apoiá-los no quotidiano e melhorar as políticas de vida diárias e experiência pessoal.” (Ferguson, 2001, 2003 *citado por* Howe, 2009:158)

A juntar a estes contributos há ainda que referir as abordagens humanistas, que defendem a compreensão da subjetividade do indivíduo e a sua capacidade de escolha e responsabilidade pessoal. O humanismo acredita na capacidade dos seres humanos fazerem escolhas e agirem livremente.

Os modelos de prática considerados humanistas têm como ideias comuns o facto de os seres humanos tentarem tirar algum sentido do mundo que experimentaram cabendo também aos assistentes sociais ajudarem as pessoas a adquirirem as aptidões para elas próprias explorarem o significado pessoal que atribuem ao mundo que apreendem e que as afeta. Os modelos humanistas propõem que as interpretações das pessoas sobre si sejam válidas e valiosas (Payne, 2002 : 244).

Na prática humanista não se pode considerar uma ciência do comportamento das pessoas, já que não há lugar um olhar que parta do exterior. England vai mais longe e afirma que na ciência “nunca se pode encontrar uma descrição material adequada ao serviço social” (England, 1986:8 *citado por* Howe, 1992:170) pois a sua essência é a intuição, “um tipo de conhecimento nascido da experiência, da imaginação e do uso intuitivo de si mesmo por parte do assistente social” (Howe, 1992:172) e onde o papel dos assistentes sociais passa por “oferecerem confiança e interesse, movendo-se por um interesse amoroso pelo outro”. (England, 1986:136 citado por Howe, 1992:167). E Howe (1992) afirma que na prática humanista “é na relação com a pessoa que fazemos o esforço conjunto para dar sentido ao que sucede, onde interpretamos o que encontramos (...)” (Howe, 1992:172). Este enfoque faz apelo à compreensão sem recurso a juízos de valor, um enfoque subjetivo, reflexivo, partilhado e à comunicação dessa compreensão através da relação, da empatia. Goldstein (1984), um outro autor da corrente humanista defende a ajuda como processo criativo tanto para o assistente social como para o utilizador do serviço, exigindo que o assistente social tenha uma relação

com a pessoa baseada em valores como sejam, o respeito, dignidade e igualdade, com o objetivo de compreender e estabelecer um “compromisso com o mundo subjectivo do cliente” (Goldstein, 1986 *citado por* Howe, 1992:170).

Nesta perspetiva “ajudar é uma ciência e uma arte. É uma ciência na medida em que envolve pesquisa e teoria, mas também uma dimensão artística que tem mais a ver com os elementos intuitivos e sentimentos das relações interpessoais, que se baseiam nas artes humanísticas e criativas.” (Brammer, 2003:14). Payne (2002) defende que o humanismo tanto é considerado como básico como periférico para a teoria do serviço social, pois para alguns é tomado por garantido, como atitude fundamental dos assistentes sociais, e para outros nem sequer é considerado como perspectiva, sendo visto mais como posição filosófica geral que informa a prática do que como uma forma de definir uma abordagem específica. Carl Rogers (1961)<sup>19</sup> é, provavelmente, o autor humanista que mais influenciou o serviço social e, nos anos 40, foi um dos primeiros a mostrar que a relação terapêutica, independentemente de qualquer técnica específica, ajuda na mudança da pessoa. Este autor tinha uma grande confiança na pessoa utilizadora dos serviços considerando-a, em grande parte, responsável, pelo conteúdo, direção e estilo da relação de ajuda, daí a designação centrada na pessoa (Payne, 2002 Howe, 2009). A relação, centrada nas qualidades dos profissionais, genuínos, simpáticos e cordiais, vai libertar o potencial da pessoa e possibilitar a mudança, substituindo uma abordagem em que a pessoa é conduzida por forças inconscientes (abordagens psicodinâmicas) ou modelada pelo meio (abordagens comportamentalistas). (Howe, 2009). Se a relação estiver centrada em três qualidades: cordialidade, empatia e autenticidade, está constituída a condição necessária e suficiente para o utilizador do serviço mudar na direção que considerar adequada.

### **A Dimensão ética da prática baseada na relação**

Para além dos fundamentos teóricos, a prática do assistente social é sustentada em bases éticas mas que podem ter diferentes abordagens sendo a mais comum a ação de acordo com princípios e finalidades de ação, entendendo-se a palavra princípio “como uma regra da prática que deve ser observada em todas as circunstâncias” (Hennessey, 2011: 114). Os princípios respondem a um enquadramento geral para a ação e não a uma

---

<sup>19</sup> Ano da publicação da obra central do seu pensamento “Tornar-se Pessoa”

orientação detalhada para situações específicas, colocam a ênfase no que deve ser feito e porquê, constituindo o fundamento da ética da justiça. À ética da justiça, a ética do cuidado responde através da ética da responsabilidade, da relação individual, a particularidade de cada situação, as relações das pessoas entre si, a cooperação, a comunicação e o cuidado. Mas como afirma Banks (2001) não se trata aqui de realçar as diferenças mas sim reforçar a complementaridade de uma perspetiva universal com a especificidade de uma situação concreta. Para alguns autores (Gilligan, 1993, Noddings, 2002 e Held, 2006) é necessário ter em conta a singularidade da relação humana em pequena escala e daí defenderem a importância da ética do cuidado, que “valoriza as emoções e a capacidade relacional que permitem a compreensão do que é melhor” (Held, 2006 *citado por* Hennessey, 2011: 115). A ética do cuidado está relacionada com a natureza das emoções e com a ideia de que a pessoa se interessa pelos outros não devido a um princípio racional, mas sim motivada por sentimentos internos (Hennessey, 2011). Esta prática ética está associada ao que é mais intuitivo, menos determinado pela razão, mais guiado pela empatia, pela inteligência emocional, reflexão e auto-consciência. Do ponto de vista teórico as emoções foram sendo desvalorizadas pela razão com o argumento de que perturbavam a clareza do raciocínio e levavam a decisões injustas mas, mais recentemente, foi sendo reconhecida a importância das emoções, numa perspetiva de complementaridade entre a consciência das emoções e a razão.

A ética do cuidado está associada a uma perspetiva feminista (Gilligan, 1982) , pois para a autora “a orientação primordial das mulheres é cuidar dos outros, de uma forma pessoal, e satisfazer as suas necessidades” (Gilligan, 1982 *citado por* Rachels, 2004:233). As mulheres têm uma preocupação com as relações, sentindo uma maior atração por uma perspetiva dos afetos, onde se centram nas relações de pequena escala pois o estabelecimento do afeto exige uma relação, um encontro em que há uma interação, em que a pessoa objeto de afeto tem de poder participar, pelo menos respondendo ao afeto (Rachels, 2004: 241

A ética do cuidado está muito próxima da ética das virtudes se a considerarmos como “um sistema de pensamento em que em que as motivações morais emergem sobretudo do indivíduo e não do exterior” (Van Hooft, 2006 *citado por* Hennessey, 2011:116). A ética da virtude inclui que requerem virtudes diferentes, pois a vida pública requer justiça e beneficência tal como a vida privada inclui o amor e o afeto. A ética das virtudes encara uma pessoa com sentido moral e cujos traços de carácter

passam pelo amor, compaixão, cuidado e altruísmo, influenciando o comportamento. Apesar de serem diferentes as virtudes têm em comum o facto de serem “qualidades necessárias para uma vida humana bem sucedida.” (Rachels, 2004: 258). Se os princípios garantem a universalidade da intervenção, a ética da virtude assegura a adequação da intervenção à singularidade das suas características e “Um comportamento virtuoso reforça uma personalidade virtuosa e vice-versa sendo por isso que a ética da virtude e a ética do cuidado são expressão da prática baseada na relação”(Hennessey, 2011: 119).

### **3.A inteligência emocional como suporte da prática baseada na relação**

Se os assistentes sociais têm de compreender e gerir os seus sentimentos e os dos outros, então há a necessidade de serem emocionalmente inteligentes (Howe, 2008). O conceito de inteligência social foi precursor do conceito de inteligência emocional e Thorndike (1920) definiu inteligência social como os indivíduos que demonstram empatia, sensibilidade e adaptabilidade social. A inteligência emocional foi definida como “a capacidade de observar as emoções e sentimentos, suas e dos outros, discriminá-las e usar a informação para orientar o pensamento e a acção” (Salovey and Mayer, 1990 *citados por* Hennessey, 2011: 69). Mas o conceito de inteligência emocional ganha uma maior dimensão com o psicólogo e jornalista Daniel Goleman (1995) quando este afirma que a inteligência emocional é tão importante para o exercício profissional como a inteligência cognitiva. No centro da inteligência emocional está a capacidade de compreensão de si mesmo e dos outros como seres emocionais. Uma pessoa emocionalmente inteligente comprehende que as emoções afetam o comportamento, crenças, percepções, interpretações, pensamentos e acções. Pode apontar-se duas dimensões na inteligência emocional: interpessoal e intrapessoal. A inteligência interpessoal tem a ver com a capacidade de compreender os outros, o que os motiva, como trabalham enquanto a inteligência intrapessoal é virada para o interior, a compreensão de si mesmo (Gardner, 1993 *citado por* Howe, 2008), acrescentando-se ainda que a inteligência intrapessoal tem a ver com a auto consciência e auto regulação e a interpessoal com a consciência dos outros e a capacidade de relacionamento, mas ambas estão interligadas, pois a auto-consciência afecta a capacidade do indivíduo conhecer as condições emocionais dos outros e a capacidade para regular as nossas emoções afeta a capacidade de lidar e gerir a relação com os outros (Morrison, 2007).

É através da inteligência emocional que se reconhecem as emoções e nesse reconhecimento aprende-se a expressá-las e a geri-las de uma forma construtiva. As emoções fornecem informações aos assistentes sociais constituindo um elemento de diagnóstico, na medida em que nos dá a perspetiva do outro, ajuda-nos a compreender a justificação do sentir da pessoa. Na perspetiva de Howe (2008) são definidos seis elementos que estão na base da inteligência emocional;

- A consciência e monitorização das emoções;
- Registar e dar feedback das emoções dos outros, o que implica ouvir e ser empático;
- Usar a emoção para melhorar o raciocínio;

- compreender e analisar o seu estado afectivo e o dos outros, tendo consciência da origem e causas do seu estado emocional actual e como é que isso afecta as seus pensamentos e comportamentos;
- regular e gerir as suas emoções e a dos outros;
- cooperar com os outros em relações mutuamente recompensadoras.

A inteligência emocional, o principal instrumento da prática baseada na relação e providencia “o enquadramento conceptual para a compreensão do que o utente está a sentir tendo impacto nos resultados do profissional” (Hennessey, 2011:80). Dá uma ajuda aos profissionais a gerir as suas emoções e as das pessoas com quem trabalhamos e, “ se nós podemos ser inteligentes sobre as emoções – o que são, a razão de existirem, como é que nos afetam, podemos ser mais inteligentes em lidar com elas” (Howe, 2008:195). Esta mesma ideia é complementada por Wilson (2008) quando afirma que os assistentes sociais que compreendem as suas emoções não constroem estratégias defensivas, continuando emocionalmente disponíveis para os utilizadores dos serviços e simultaneamente asseguram o seu bem-estar. “A relação entre o utilizador do serviço e o assistente social torna-se um recurso profissional e a auto consciência é um ingrediente vital desta relação” (Wilson, 2008:20) A inteligência emocional melhora as competências sociais, que aumentam a qualidade das relações que se estabelecem e que por sua vez conduz ao bem-estar.

A inteligência emocional deve incluir os gestores e os legisladores, pois estudos recentes indicam que as organizações beneficiam do aumento de produtividade, satisfação, trabalho em equipa e compromisso com a organização quando integram pessoas emocionalmente inteligentes e, deste modo, os gestores devem prestar atenção aos funcionários, mostrando preocupação com o seu bem estar.

A inteligência emocional pode ser reforçada não apenas por programas de formação mas sobretudo através da análise e reflexão no local de trabalho. (Clarke, 2006). Um último aspeto a salientar é a relação entre os conceitos de inteligência emocional e empatia. Hennessey (2011) esclarece que a inteligência emocional fornece a teoria e o modelo para a prática baseada na relação e a empatia é o modo através do qual o profissional conhece o outro. A empatia permite que o profissional aprofunde o contacto com o estado emocional da pessoa, pois é o modo de ouvir o que o outro está a dizer. Sendo frequente alguma confusão conceptual entre empatia e simpatia, a relação estabelecida com a pessoa utilizadora dos serviços, inclui a compreensão emocional do que o outro está a viver e tem de garantir sempre a objetividade do profissional e a

simpatia é uma partilha de sentimentos entre amigos, mas com a empatia o assistente social mantém uma grande parte da auto consciência em separado, nunca perdendo de vista quem é, a nível pessoal e profissional, em termos de estatuto e responsabilidades. (Hennessey, 2011)-

#### **4. A dimensão reflexiva e crítica na prática do assistente social**

A prática reflexiva surge como um meio de os assistentes sociais sustentarem a prática baseada na relação, “envolvendo o pensamento holístico, que integra factos e sentimentos, compreensão artística e científica, assim como a perspetiva subjetiva e objetiva” (Wilson, 2008:12), atendendo “às necessidades únicas e específicas do indivíduo” (Wilson, 2008:18). De acordo com a perspetiva que o assistente social intervém no mundo interno e externo da pessoa, numa visão holística, torna-se necessário validar todas as formas de conhecimento e reconhecer a impossibilidade de soluções pré-definidas, pois cada indivíduo vive os problemas de forma única. É necessário uma compreensão mais complexa e fluida e “uma reflexão sobre a prática, mas também na prática” (Wilson, 2008: 12-13). Uma prática reflexiva parte de uma visão holística da pessoa, situa-se no contexto da situação e traduz essa compreensão na acção (Wilson, 2008:13) A prática reflexiva é beneficiada com a experiência do profissional, a aquisição de mais competências e a capacidade de reflectir na acção. Wilson (2008) define como elementos nucleares da prática reflexiva o encontro profissional, a reflexão holística, a formulação hipóteses e a exploração activa e colaborativa

A essência da prática reflexiva implica que em todos os encontros e intervenções a atenção não seja apenas focalizada nos cenários problemáticos, mas antes que o profissional vai refletir a experiência concreta, integrando-a na prática a realizar (Wilson, 2008: 14). A reflexão pode assumir diferentes tipos, técnica, prática, crítica e processual. A reflexão técnica procura como pode oferecer uma melhor resposta, numa situação semelhante, fazendo apelo à teoria e à investigação como fontes de conhecimento da reflexão. A reflexão prática é mais abrangente no que pode ser considerado como fonte de conhecimento, considerando-o como relativo, construído, contextualizado e inter-subjetivo e inclui, para além das fontes formais do conhecimento, as fontes informais como sejam a experiência pessoal, sabedoria prática, auto-consciência e intuição. Através da análise do desempenho profissional, a reflexão prática identifica e modifica os pressupostos pessoais e profissionais subjacentes à prática, aumentando a compreensão profissional e procurando respostas alternativas. A reflexão crítica compreende os dois níveis de reflexão anteriores mas também inclui o desafio das condições políticas, sociais e estruturais que promovem os interesses de uns e a opressão de outros. Os profissionais devem estar conceptual e moralmente

informados, o que se aproxima de uma postura anti-opressiva. A reflexão processual dá importância aos aspectos inconscientes da reflexão criando a oportunidade de refletir, de pensar e sentir, assim como agir sobre as dinâmicas da relação e os sentimentos e pensamentos associados, possibilitando que o profissional tenha uma visão, construída de acordo com a experiência daqueles com quem trabalha e das suas respostas às situações.

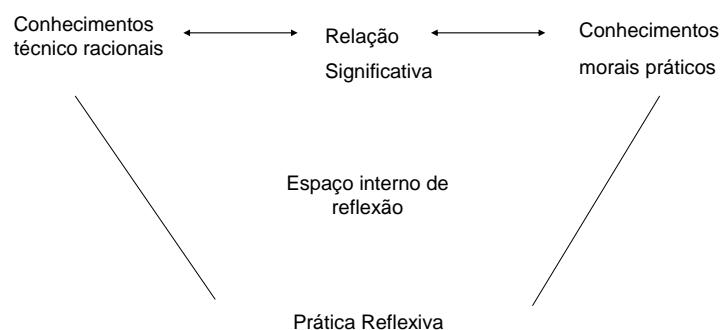
Quadro 4.1 – Interrogações da prática reflexiva

Reflexão Técnica	Reflexão Prática	Reflexão Crítica	Reflexão Processual
<ul style="list-style-type: none"> <li>•O que é que foi feito e como?</li> <li>•O que fará de diferente na próxima vez?</li> <li>•O que é que pensou e sentiu em relação ao utilizador do serviço?</li> <li>•O que é que ajudará a responder de modo diferente na próxima vez?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•O que é que sentiu durante o encontro profissional?</li> <li>•Porque é que se comportou dessa forma?</li> <li>•O que é que</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Qual o enfoque, de quem é a responsabilidade e porquê</li> <li>•Quem estava incluído e quem não estava</li> <li>•Que decisões foram tomadas, que ações, por quem e porquê?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Qual o sentido que atribui ao relato do utente?</li> <li>•Qual o sentido atribuído ao seu comportamento profissional?</li> </ul>

Fonte: Wilson ( 2008)

No que se refere à formulação das hipóteses todas as fontes de conhecimento atrás indicadas são importantes no desenho da intervenção. Os modelos de intervenção são adaptados em função das características únicas da intervenção em causa (Wilson,2008). Mas tal como defende Wilson (2008) a reflexão não pode constituir um fim em si mesmo, há a necessidade de produzir ação. A exploração ativa e colaborativa é definida como um caminho em curso, uma atividade interpessoal a decorrer, mas que não chega ao fim, dá antes início a uma nova experiência, uma nova prática reflexiva. Para a promoção da prática baseada na relação os assistentes sociais têm que desenvolver “estruturas de suporte individuais, internas que dêem sustentação a esta prática assim como, simultaneamente, precisam de assegurar que existem sistemas de suporte externos que apoiem esta prática” (Wilson, 2008:21) A discussão acerca dos instrumentos que podem apoiar a prática têm sido alvo de atenção dos diferentes autores, mas em comum há o reconhecimento da complexidade e multifacetada natureza da prática. (Wilson, 2008:21). A autora adota um modelo desenvolvido por Bower (2003) que resulta da integração de diferentes fontes de conhecimento, permitindo a criação de um espaço interno de reflexão que torna o profissional capaz de adotar uma posição diferente de acordo com a situação.

Figura 4.2 Elementos de uma prática reflexiva



Fonte: Bower (2003 :145) citado por Wilson (2008)

A prática baseada na relação tem igualmente necessidade de sistemas de suporte externos que apoiem a ação, como sejam a supervisão, o “co-working” e o trabalho em equipa. (Wilson, 2008) Frequentemente os profissionais caem em rotinas, tanto nos enfoques de análise das situações em que devem intervir como na busca e aplicação de soluções e estratégias. Outras vezes, em novas situações, que parecem difíceis, não sabendo como abordá-las, produzindo medo e angústia. A supervisão ajuda nestes dois sentidos: poder e saber reflectir sobre a forma habitual de trabalhar para fazê-lo “novo” e afastar o medo e a angústia perante as situações novas, tornando-as conhecidas e habituais.

A supervisão deve assumir a dimensão administrativa, educativa/formativa e de apoio. (Wilson, 2008). Com a função administrativa pretende-se assegurar a coerência entre planificação e procedimentos, alcançando os padrões desejados, o que passa por iniciação e orientação do profissional, planificação e orientação das funções e tarefas concretas, delegação do trabalho e acompanhamento e avaliação. A supervisão educativa facilita o conhecimento e o conjunto de competências que são necessárias ao trabalhador para uma prática efetiva. Neste sentido complementa a supervisão administrativa ajudando o profissional a compreender como realizar as tarefas e fazê-las melhor. A supervisão educativa ocupa-se em que o trabalhador aprenda tudo aquilo que necessita saber para desempenhar o seu trabalho e ajuda-o nessa aprendizagem. A função de apoio incide na moral dos trabalhadores e na satisfação da tarefa; o objetivo é incrementar a satisfação no posto de trabalho, apostando igualmente na capacidade dos profissionais refletirem nas suas próprias reações no desempenho profissional. As funções administrativas e educativas centram-se nas tarefas, mas a função de apoio faz referência a como é que as pessoas se sentem na realização das tarefas, o que desloca a abordagem das tarefas para as pessoas. Esta é uma abordagem centrada nas pessoas.

A partilha de responsabilidades (co-working) implica a necessidade de negociação, partilha de pontos de vista e comunicação. Em consequência, há uma maior probabilidade de adequar a intervenção, permitindo por outro lado um apoio entre os colegas nos momentos de maior ansiedade e alto – risco. O facto de os profissionais trabalharem em equipas não significa que haja um trabalho de partilha, mas este permite responder às necessidades das pessoas utilizadoras dos serviços e às exigências das organizações, através das equipas multidisciplinares. Para Wilson (2008) o trabalho em equipa implica uma dimensão formal e informal a nível da comunicação e de uma

prática colaborativa, o que passa por conversas informais de discussão de casos mas também reuniões de equipa.

Uma prática baseada na relação e uma prática reflexiva são apropriadas para um enquadramento da prática que responda aos desafios das tendências sociais, políticas e económicas, na medida em que promove uma prática tolerante ao risco, reconhece a singularidade e a complexidade da pessoa e utiliza o “eu” como um recurso do Serviço Social. Há um reconhecimento da complexidade da dinâmica emocional da intervenção que combina com uma postura reflexiva e que permite que os profissionais estejam atentos às implicações emocionais e aos aspetos inconscientes do trabalho com o qual estão comprometidos. A prática profissional exige um conjunto de procedimentos que a tornam efetiva e responsável, mas não podem tornar-se um fim em si mesmo, impossibilitando que os profissionais se comprometam com as dinâmicas emocionais das pessoas (Wilson, 2008). As pessoas são um todo em que a componente racional acompanha os aspetos emocionais, e essa atenção global é responsabilidade do profissional, que não pode esperar que o mesmo problema seja vivido por todos da mesma maneira.

## **CAPÍTULO V- A RELAÇÃO PROFISSIONAL NO QUADRO DA INTERVENÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS**

### **1. Limites e Possibilidades na construção da relação profissional entre o assistente social e os utilizadores dos serviços**

*“ (...) Um jovem, ex-toxicodependente, neste momento já sem consumir há alguns anos, já esteve internado, já saiu, tem uma família muito boa que eu fui conhecendo porque ele já teve vários internamentos aqui. E este rapaz tem cá vindo, ele agora está reformado, portanto houve aqui um encaminhamento para a comunidade, depois houve um processo de reforma porque tem outra patologia associada, a infecção retroviral, que realmente impossibilita, porque ele faz muitos tratamentos, portanto as coisas agora estão estáveis, veio cá ontem para me cumprimentar, veio cá fazer análises e então passou por aqui, é normal, passa por aqui pelo piso só para me cumprimentar, quando me viu ficou muito contente, parabéns. E eu fiquei contente porque ele estava bem, isto é um sentimento verdadeiro, porque quando nós vimos alguém em que nós investimos está bem, que consegue, isto é uma felicidade e é verdadeira, é mesma sentida.” (E4)*

O testemunho deixado no excerto desta entrevista reflete, de forma clara, o empenho que o assistente social coloca na intervenção e a natureza da relação que estabelece com os utilizadores dos serviços. Quando analisamos o discurso dos entrevistados é possível definir a relação em termos de proximidade, sendo justificada pelos assistentes sociais pela duração da intervenção, mas também pela acessibilidade de contacto e pela forma como os profissionais conceptualizam essa mesma relação.

*“(...) Há pessoas que vejo uma vez, e baseia-se essencialmente na informação, direitos benefícios, recursos determinados, e há outras em que conheço desde que cá estou, pessoas que eu vou conhecendo e que vou falando e que há uma altura em que falamos muitas vezes e que há uma forte intervenção, por exemplo, a pessoa está numa situação imagine de desemprego, e é preciso de articular com a segurança social, encaminhar para aqui para ali e depois a situação acaba por*

*estabilizar, fica ausente ou eu ausento-me por durante algum tempo. As pessoas aparecem para cumprimentar, mas depois as pessoa surgem novamente passado algum tempo, digo algum tempo, anos, às vezes anos, não é? E voltamos novamente a falar. E acho que a relação no geral é numa relação de grande proximidade, dentro dos limites profissionais.” (E4)*

*“Uma relação de proximidade, nós praticamente temos sempre a porta do gabinete aberta, o que as vezes também nos prejudica um bocadinho, mas acabamos por estar sempre disponíveis e obviamente que não posso dizer que haja uma relação horizontal mas sim de grande proximidade.” (E8)*

*“(...) A secretaria nunca me dividiu a mim do outro, sempre tive numa perspetiva de proximidade. Era diferente daquilo que eu hoje faço porque no serviço de atendimento a pessoa vem, há um contacto, mas depois vai à sua vida, não está em permanência. Neste centro, concretamente, onde eu estou, já tenho uma relação desde 2002 com eles e eles estão sempre presentes todos os dias (...) e isto é uma vantagem e muitas vezes o que acontece é que a relação de proximidade é inevitável, nós quase que sabemos tanto da vida deles como da nossa própria família (...) nós somos técnicos, somos profissionais, eles estão aqui, nós estamos a prestar um serviço, isso está acima de tudo mas depois do ponto de vista da relação claro que há aqui disciplina e afecto em simultâneo e isso é muito importante e a proximidade que nós temos deles faz com que isso aconteça”. (E7)*

A proximidade implica uma disponibilidade por parte do profissional e, embora, muitas vezes, a disponibilidade não dependa só do profissional, mas também da forma como a organização responde às situações. A disponibilidade também pode ser traduzida pela vontade que o profissional tem de construir essa relação, pela sua abertura, a sua capacidade de ouvir e constituir-se como um interlocutor na situação apresentada.

*“(...) É realmente haver a disponibilidade para se criar a relação. Não haver preconceitos, abertura para as pessoas exprimirem o que é que se passa, e ao mesmo tempo tentar depois ajudá-las dentro daquilo que é possível.” (E4)*

A disponibilidade passa pela escuta, sendo fundamental ouvir a pessoa, permitir que ela expresse o seu pedido:

*“o assistente social tem de ter uma capacidade de saber esperar, a sua primeira atitude deve ser receber a pessoa, ouvi-la, escutá-la e compreender a dimensão*

*do pedido e após essa dimensão do pedido, reflectir sobre o pedido, analisar com perspetivas diagnósticas e fazer uma proposta conjuntamente com a pessoa para intervir, é a partir desse momento estabelece uma relação de confiança mútua, e não uma atitude que a pessoa começa a falar do problema e o assistente social começa a dar-lhe orientações e a pessoa continua a falar e o assistente social muda a sua orientação, o assistente social não teve capacidade de ouvir, esperar toda a informação e antecipa-se e aí encontra riscos para a relação de ajuda, quebrando a confiança.” (E11)*

A relação é considerada como de confiança, quando o profissional surge como suporte, garantia de uma presença com quem se pode contar:

*”(... ) é este lado emocional, o de se sentir apoiado, compreendido, apoiado, bem interpretado, bem aceite e são estes os elementos que eu penso que podem constituir aqui um núcleo emocional, que eles procuram e é curioso ver a transformação que se opera neles, quando eles se sentem assim, apoiados.” (E9)*

Um dos elementos fundamentais desta confiança é a crença nas potencialidades do utilizador do serviço, e sobretudo a crença naquilo que ele é:

*”(...) E então, a primeira coisa que eu lhe disse foi para ele tratar do cartão de cidadão para poder-se começar a tratar de alguma coisa, e ele não tinha dinheiro e eu disse-lhe: «dou-lhe o dinheiro», ele até já me disse que aquilo para ele foi muito importante porque ninguém confiava nele, ninguém acreditava nele, ninguém achava que ele ia, tinha uma relação incompatível com a família. Ele efetivamente apareceu, pois tirou o cartão de cidadão.” (E4)*

A crença no utilizador do serviço não pode ser confundida com ingenuidade pois, como afirma um entrevistado, com uma experiência profissional longa:

*“ (...) Eu tenho por princípio acreditar naquilo que as pessoas me estão a transmitir. E portanto, de início, eu parto logo nessa base, portanto é quase como uma pré-definição para mim, estabelecer uma relação de confiança. É evidente que à medida que nós vamos trabalhando, vamos conhecendo as pessoas, vamos detectando algumas falhas, na informação que nos prestaram, às vezes por desconhecimento, outras vezes porque não perceberam a mensagem.” (E6)*

Uma outra particularidade da relação estabelecida entre o profissional e a pessoa utilizadora do serviço é ser verdadeiro, não criando falsas expectativas.

(...) *Implica muito, muito compromisso com o outro, nunca criar falsas expectativas, connosco não há mentira, isso nunca funcionou, no sentido de dizer «o meu sonho é ser cozinheiro. Ah está bem, então vamos encontrar um sitio onde tu possas...». «Olha tu cozinheiro não podes ser, porque tinhas que ter formação...», por exemplo, há um que quer tirar a carta, que não vê, portanto logo de antemão é impossível e os pais dizem «ah mas a gente tem que lhe dizer que talvez um dia, quem sabe, o sonho, a luz ao fundo do túnel». Não, assim não, nós não vamos estar a criar uma expectativa que ele consegue fazer uma coisa que ele nunca na vida vai conseguir e às vezes quando os confrontamos com este tipo de dilemas que é difícil, que é muito difícil, é no fundo, «eu estou aqui, eu estou aqui para te ajudar, não importa não conseguires isso, vais conseguir outras coisas...», mas ser verdadeiro". (E7)*

A relação que o assistente social constrói com o utilizador do serviço é definida como de proximidade, baseada na disponibilidade e na capacidade de escuta. É considerada como uma relação de confiança, em que o profissional acredita na pessoa com quem trabalha sem criar falsas expectativas e procurando ser verdadeiro em todos os momentos. O discurso dos assistentes sociais vem encontrar eco nas preocupações manifestadas por Howe (1999) e Wilson (2008) quando salientam a autenticidade, a credibilidade e a confiança como fundamentais numa relação profissional de sucesso.

Os assistentes sociais assumem uma relação de aliança com as pessoas utilizadoras dos serviços pois, em muitas situações, surge a necessidade de centrarem a intervenção no meio, concebendo-se como aliados e defensores dos utilizadores dos serviços, tentando “ modificar as condições sociais nefastas e as relações sociais inadequadas entre o contexto social e as populações” (Bilodeau, 1986:115), numa perspetiva de advocacia em que a pessoa é concebida como um ser social que necessita de assegurar o seu desenvolvimento e o assistente social apoia o indivíduo a estabelecer relações interpessoais, assumindo-se como um mediador, mas sempre com o objetivo de chegar à autonomia.

De acordo com esta análise, a definição dos elementos chave da relação, segundo o pensamento de Rogers (1961), incluem o respeito, tendo a necessidade de ter em consideração a perspetiva dos utilizadores dos serviços, utilizando a advocacia para que tal se torne efetivo e acima de tudo evitar a situação de manipulação, de exploração ou de coerção, a empatia que pressupõe a sensibilidade ao outro, a autenticidade que é demonstrada pela abertura e não pela postura defensiva. O Empowerment que permite

que os recursos do utilizador do serviço sejam identificados e desenvolvidos, de modo a que a pessoa utilizadora do serviço se torne um sujeito ativo, em vez de apenas reativo e com capacidade de iniciativa (Egan, 2007:56- 61 *citado por* Mantell, 2009:11)

### **1.1- O processo de construção da relação profissional**

A relação profissional começa a construir-se no primeiro atendimento, sendo condicionada por aquilo que foi a experiência do utilizador do serviço, os seus preconceitos face à organização e ao próprio profissional. Neste caso o acolhimento tem aqui um papel fundamental, dando início ao compromisso, a uma relação construtiva, assente na disponibilidade do assistente social mas também na vontade da pessoa, num processo de investimento mutuo, com ações que traduzem respeito e clareza de procedimentos.

*“ (...) Estou-me a lembrar do primeiro contacto, quando não conhecemos as pessoas penso que é bocadinho o ser aceite, embora haja pessoas muito mais receitivas do que outras, mas eu penso que a questão de o utente nos aceitar, penso que essa é a questão essencial. Por exemplo quando houve más experiências anteriores isso pode ser um obstáculo inicial, depois o estabelecer confiança, portanto definir um bocadinho as regras do jogo eu gosto muito definir as regras do jogo para a pessoa também perceber o que nós podemos dar o que ela pode esperar de nós e o que nós também esperamos dela portanto há um compromisso. E depois é fazer com que a pessoa vá ganhando mais confiança e que se possa abrir e se aperceba que a nossa postura ali não é de julgar nem de fazer valores nenhum portanto é essencialmente de ajudar aquela pessoa a encontrar um caminho.” (E1)*

*“ (...) Sim, vai-se construindo porque tem que ser sempre por fases e eu acho que o primeiro atendimento é aquele que é a chave de tudo porque se as pessoas se sentirem bem acolhidas no local onde vêm para ser atendidos é meio caminho andado para se construir ali uma relação de ajuda, de entreajuda porque eles também têm um papel muito importante, se não conseguirmos captar essa atenção, nem transmitir essa mensagem ao utente no primeiro atendimento vai inviabilizar todo o processo e vai-se construindo porque há avanços e recuos e as pessoas vão criando mais ou menos confiança consoante as situações não é?” (E10)*

*“ (...) A relação é um processo que se inicia no primeiro contacto e só continua se o utente quiser, se ele não quiser não volta cá mais, ou pode dizer quero este serviço, mas não quero esta assistente social, é só se o utente quiser e é um processo que vamos construindo” (E3)*

*“(...) Tinha começado com um pedido da ajuda, portanto a pessoa está em situação de desvantagem, em relação a nós, somos os técnicos, mas depois com evoluir da relação e do processo, de acompanhamento, essa relação torna-se muito de cooperação, digamos assim, porque a intervenção do técnico dependerá muito e a eficácia dessa intervenção dependerá muito das contrapartidas, dos investimentos que o utente também faz na sua própria recuperação. Portanto não é apenas um investimento do técnico mas também o investimento do doente, neste caso. (...) e há aqui sempre (...) o poder de decisão, o poder de participar, o poder de intervir, o de decidir se sim ou não, se continua ou não o tratamento, e portanto, as orientações do processo de acompanhamento dependem muito destas contrapartidas e nós dizemos mesmo isso, que contamos logo, desde o inicio com essas contrapartidas que é o cumprimento das consultas, o não faltar às prescrições, o cumprir as prescrições todas, e portanto a avaliação do processo de recuperação está sempre presente.”(E9)*

Os contactos iniciais revelam-se determinantes no estabelecimento da relação, pois a pessoa utilizadora do serviço que pede ajuda está, à partida, numa situação de fragilidade, mas o profissional pode reverter essa situação ou acentuá-la. O profissional põe ao serviço do utilizador do serviço as suas competências para analisar as diferentes perspetivas da situação problema e chegar a um acordo que definirá o projeto de intervenção num clima de cooperação (Bilodeau, 1986). Há uma valorização da experiência dos utilizadores dos serviços e uma real participação nas tomadas de decisão relativas ao seu pedido de ajuda. Os comportamentos e atitudes que são adotadas pelo utilizador do serviço facilitam a autonomia do sujeito, numa troca de pontos de vista, opiniões e consulta mútua.

No estabelecimento da relação de cooperação Bilodeau (1986) define um conjunto de técnicas profissionais que visam facilitar o processo e que fazem eco das atenções e preocupações dos entrevistados:

*a) Estabelecimento de regras precisas:*

A recolha de dados permite perceber como é que o utilizador do serviço concebe o problema, quais as suas prioridades, mas também que soluções é que identifica e que estabelece com o meio e as suas redes. Desde o início o profissional deve discutir com a pessoa o modo de proceder para tomar conhecimento do pedido, para explorar a situação e recolher os dados. Há que estabelecer “as regras do jogo” sobre os procedimentos, o tipo de perguntas a serem feitas. Trata-se de trabalhar sempre com

objetivos claros para os utilizadores dos serviços numa lógica de troca de informações, discussão e consulta.

*b) Reduzir distância social:*

Há que reduzir a “distância social” (Bilodeau, 1986:121), estabelecendo um clima de diálogo e cooperação, numa relação horizontal, tratando-se de “pôr á disposição de ambos os meios de que cada um dispõe para compreender e analisar a realidade (Oliveira & Dominice *citado por* Bilodeau, 1986:121). O assistente social vai partilhar dados, factos e opiniões que possui e o utilizador fornece-lhe os elementos de que dispõe. Na construção desta relação a utilização de meios concretos, o que se traduz no acesso a determinados instrumentos como genograma, ecomapa, mapa de rede, permitem que o utilizador dê indicações acerca das interações e também o valor que atribui a cada uma delas, numa “compreensão partilhada” (Wilson, 2008)

*c) Estar atento às indicações do utilizador do serviço:*

A pessoa deve ter a liberdade de escolher o momento em que quer partilhar as informações com o profissional e este deve indicar ao utilizador do serviço aquilo que necessita para compreendê-lo e apreender a situação. Neste trabalho é necessário refletir sobre os elementos fornecidos pelas redes primárias e secundárias, “a fim de perceber as raízes societárias dos problemas sociais e individuais”(Bilodeau, 1986: 123), sendo justificado ao utilizador de serviço a necessidade dessa informação. Por outro lado as visitas domiciliárias permitem recolher informações que podem não ser valorizadas pelas pessoas.

Mas as características que esta relação assume não podem nunca confundir o papel do profissional, não se pretendendo que o assistente social assuma o ponto de vista do utilizador do serviço, nem identificar-se de tal forma com a pessoa que possa perder a sua identidade profissional, devendo conservar “uma distância crítica frente à realidade “ que permita que o utilizador de serviço analise a sua própria situação e possa comprometer-se na ação (Oliveira,1975:23 *citado por* Bilodeau, 1986:124).

Um outro aspeto que não se pode deixar de ser tomado em consideração são as ideias pré-concebidas quanto às organizações, por parte dos utilizadores dos serviços, os seus objetivos e a natureza da intervenção, sob pena de estas noções poderem condicionar a relação e a intervenção.

*“ (...) A desconstrução dessa ideia que nós trabalhamos logo, num primeiro momento e falamos muito das nossas medidas e o que nós podemos fazer e que no fundo o acolhimento institucional é aquela que acaba por ter menor*

*representatividade na nossa intervenção, e eu acho que isso fica claro para as pessoas e saem daqui muitas vezes tranquilizadas, porque chegam ali a tremer quase a chorar muito nervosas e a choram às vezes na entrevista e depois saem de alguma forma até confiantes e percebem que nós podemos ser um apoio também para a família com crianças com situações de comportamentos mais complicados, até desviantes ainda numa faixa etária mais baixa até miúdos em situação de abandono escolar o conseguirmos trabalhar com todos, e também envolvermos a escola e percebem que estamos aqui e não somos assim o serviço que está a fiscalizar, pelo contrário, articulamos com todas as entidades com quem a família contacta, acho que isso eles percebem, que o nosso objectivo efetivamente é apoiar a família isso também é muito importante no estabelecimento da relação.” (E5)*

Considerar a relação como um processo implica o investimento de ambos os interlocutores, nessa relação

*“ (...) Vai-se aprofundando ao longo do tempo de intervenção, aquilo que acontece numa primeira conversa tem repercussões mas depois vai-se construindo essa relação de confiança com o tempo, vai construindo até com as nossas próprias ações com a comunicação que vamos tendo com aquela família, ainda hoje há pequenas coisas, é a pessoa contactar-nos porque tem atendimento marcado e não pode vir, está a chover e a criança está doente, é muito importante, não depende única e exclusivamente do profissional, conseguimos estabelecer com a pessoa a relação ao ponto de ela ter o cuidado de nos ligar a dizer que não vai comparecer, isso é muito importante e eu depois ter o cuidado de lhe telefonar a marcar outro dia em vez de mandar uma carta a marcar outra data. (E5)*

E, acima de tudo,

*“ (...) Para que a relação cresça eu tenho de desempenhar um bom papel profissional, as regras têm de estar claras, cada um tem o seu papel, com objetivos. (...). Na comissão eu tinha muito este tipo de discurso, o jogo é limpo, eu estou disponível para ti sempre que precisares, mas o acordo de promoção e proteção tem de ser cumprido e se não for cumprido, és um miúdo espetacular, mas isto vai para tribunal. A transparência é fundamental e eles sabem com o que podem contar, e isto evita muito as relações de conflito ( E3).*

A relação que se estabelece apela a um trabalho de parceria em torno de um projeto comum (Saleebey, 2009). Já não há lugar a um papel de perito por parte do assistente social, mas sim uma valorização da pessoa utilizadora do serviço, mas que corresponde igualmente à sua responsabilização no processo de trabalho.

Na prática profissional a relação que o assistente social estabelece com o utilizador do serviço estende-se aos elementos da rede informal do sujeito e mesmo quando há uma articulação com as redes formais nas quais o indivíduo se insere, a recolha dessa informação é fundamental na construção da relação profissional.

*“ (...) Uma coisa que nós já percebemos que funciona muito bem é estabelecer elos de ligação e pontes com as pessoas que estão no sistema do indivíduo (...) dar o feedback do dia-a-dia deles, porque se estabelece uma relação de proximidade com todos os elementos que interagem com ele (...). Eu comecei a perceber esta situação quando vim para este centro e comecei a fazer a integração deles em mercado de trabalho, e é engraçado por exemplo, há conversas que eles têm, com o mecânico da oficina que não têm comigo e que não têm em casa e eu tenho acesso a essa informação porque eu vou lá, fazer a avaliação ao local de trabalho dele e trago essa informação para a equipa, para a psicóloga, que por sua vez fala com ele, ou seja, quem faz estes caminhos todos somos nós”.* (E7)

As pessoas são consideradas como um ser em interação constante com o meio físico e social de que fazem parte e, neste sentido, o modelo de intervenção em rede pressupõe um novo olhar sobre os fenómenos sociais dando importância às redes sociais do indivíduo na resolução dos seus problemas sociais, “ *A intervenção na rede tem características que não dizem respeito a um indivíduo nem a uma família, mas sim a todo um sistema social composto de redes sociais em relação umas com as outras* “ (Brodeur, 1984).

Em resposta a um pedido solicitado pelo indivíduo o assistente social vai ativar as diferentes redes de modo a encontrar os recursos necessários à resolução dos problemas (Dumoulin et al, 2006), quer com o objetivo de compreender a situação mas também como recurso disponível para facilitar a solução.

O assistente social intervém junto da rede primária da pessoa, da família, do grupo ou da comunidade a fim de restabelecer o equilíbrio (Dumoulin et al, 2006). O objetivo geral da intervenção na rede é fazer com que a rede primária se consciencialize da sua dimensão coletiva e que se torne capaz de reconhecer e solucionar os seus

problemas, numa dimensão de coletivização e autonomia. Na primeira, há o reconhecimento de que os problemas das pessoas são de natureza coletiva, ou seja, quando alguém faz um pedido e apresenta o seu problema, conclui-se que não se trata de problemas isolados. O pedido pode ser individual mas abrange o meio envolvente pois qualquer indivíduo está envolvido num dado sistema. A autonomia passa por devolver às redes primárias a capacidade de definir as suas necessidades e respostas e uma autonomia na forma como se relacionam com as redes secundárias na resolução dos seus problemas. É a partir do indivíduo que a intervenção se vai construindo até ao plano coletivo da situação, ou seja, a intervenção começa pelo pedido apresentado por um indivíduo, mas o objetivo é integrar toda a rede no processo, apostando nos recursos de cada um e nos da rede.

Uma das formas mais recentes de conceber a relação entre o assistente social e o utilizador do serviço, com base na articulação inter-institucional e no trabalho em rede, é no modelo de gestão de casos cuja origem pode estar associada ao trabalho desenvolvido nas COS e nos Settlements, onde se encontram as primeiras formas sistemáticas de recolha de informação mas também o interesse em coordenar a intervenção na distribuição equitativa de recursos (Viscarret, 2007), integrando aspetos de todos os métodos tradicionais de Serviço Social e dotando de unidade conceptual a intervenção social na solução dos problemas (Roberts-De Gennaro, 1987; Rubin, 1987). A necessidade de oferecer uma intervenção eficaz, eficiente mas também mais económica está na base do surgimento do modelo de intervenção assim como a preocupação quanto à descoordenação entre programas e serviços. A gestão de casos converte-se num método que assegura aos utilizadores que o serviço prestado é coordenado, efetivo e eficiente (Weil e Karls, 1985 *citado por* Viscarret, 2007:236).

O modelo de intervenção procura assegurar que as pessoas com problemas ou incapacidades recebam um atendimento integral, facilitando-lhes todos os serviços necessários em tempo e qualidade adequados. Nestas situações o papel do assistente social consiste na articulação da pessoa com a rede de serviços existentes, coordenando a intervenção, realizando todas as funções necessárias para assegurar que todas as necessidades da pessoa são conhecidas e satisfeitas, definindo como objetivos: i) assegurar a continuidade da atenção através dos diferentes serviços pelos quais a pessoa transite; ii) garantir que os serviços são responsáveis na satisfação das necessidades das pessoas, ainda que estas se vão modificando; iii) ajudar a pessoa a ter acesso aos serviços que necessitam, superando os obstáculos de acessibilidade associados a

critérios de elegibilidade, regulações, políticas e procedimentos e iv) avaliar que os serviços prestados satisfazem as necessidades da pessoa e que foram prestados em tempo e forma convenientes e não se tenham produzido duplicidades.

O gestor de casos emprega aqui todas as suas competências e trabalha a vários níveis relacionais: a nível direto, intervindo com indivíduos e famílias, a nível da planificação, intervindo na estrutura organizativa e de apoio e a nível do desenvolvimento de políticas, quando trata das implicações financeiras e políticas de um programa comunitário mais amplo (Viscarret, 2007). Pode então afirmar-se que o modelo de gestão de casos centra a sua atenção na pessoa, mas também nos sistemas que a envolvem, avaliando a pessoa no seu contexto. As intervenções do gestor de caso situam-se a um nível *micro*, quando intervém com o indivíduo e o seu problema individual, a nível *meso*, quando trabalha as relações existentes entre o indivíduo e os recursos da comunidade e a nível *macro*, quando intervém no campo legislativo, normativo, da comunidade (O'Connor, 1988 *citado por* Viscarret, 2007). Deste modo pode-se salientar como elementos chave no modelo de gestão de casos:

- a) Planificação e a execução devem ter em conta que as pessoas são únicas e que cada um tem capacidades e fragilidades próprias;
- b) Prestação de serviços e apoio deve mudar com o tempo, ajustando-se às mudanças que se produzem na configuração das necessidades e das potencialidades do utilizador do serviço;
- c) Adequação do apoio prestado ao grau de deficit do indivíduo, fomentando a sua independência;
- d) Intervenção baseada numa relação entre a pessoa e o técnico, facilitadora e verdadeira;
- e) Atenção contínua às pessoas com problemas e incapacidades múltiplas e complexas;
- f) Utilização de estratégias como a advocacy;
- g) Orientação para serviços de tipo comunitário a longo prazo, englobando necessidades de tipo económico, saúde, médico, social e pessoal;
- h) Utilização da avaliação da capacidade funcional da pessoa, assim como do apoio proporcionado pela rede social para determinar o nível de cuidado e tenção exigido;
- i) Afirmação dos valores da dignidade humana, apoando-se no conceito de responsabilidade mútua na tomada de decisões.

A ideia central do modelo é que todos os assistentes sociais realizam tarefas de gestão qualquer que seja o âmbito em que se encontram e em que as intervenções têm

impacto a nível do sistema do utilizador do serviço e a nível do sistema da organização, pelo que a gestão de casos implica tanto a atividade do Serviço Social direto, onde se desenvolve a relação com a execução de um plano de ação como a nível das estruturas administrativas, a relação entre serviços e recursos formais da comunidade (Viscarret, 2007). O processo de intervenção inicia-se com a avaliação e diagnóstico do indivíduo, grupo ou família, o que implica conhecer as suas motivações, forças, debilidades e capacidades e inclui a obtenção de dados sobre as necessidades da pessoa, assim como dos recursos de que dispõe, apoios informais, incluindo os membros da família, amigos e das organizações a que está vinculado e ainda o impacto do problema na família e no utilizador do serviço. A avaliação procura examinar a estrutura da vida diária da pessoa com o objetivo de poder determinar a capacidade individual de que dispõe e responder às exigências do meio. É na avaliação que se determina ou fixam as bases para o posterior processo de intervenção, onde se estabelecem a relação técnico e utilizador do serviço e onde se obtêm dados sobre os quais se baseará a planificação da prestação do serviço.

Nesta fase há também a planificação do serviço e identificação de recursos, pois é com base nos dados recolhidos que se determina as prioridades da intervenção e a explicitação dos objetivos e como se vão concretizar. O desenvolvimento deste trabalho implica o envolvimento da pessoa na determinação das necessidades assim como na forma de atuar para atingir os objetivos. A relação que se estabelece aqui deve ser de confiança baseada na empatia e na comunicação que leve à compreensão das diferentes atividades (Viscarret, 2007). Neste modelo procura-se a continuidade da intervenção, superando a fragmentação dos serviços, e o encaminhamento das pessoas para outro serviço, não significa que haja afastamento da pessoa, mas sim uma facilitação da vinculação da pessoa aos serviços que dão resposta às suas necessidades, de acordo com o que foi sendo planeado e todo o processo é acompanhado pelo assistente social. O objetivo é a vinculação da pessoa ao serviço, o que permite que as pessoas rentabilizem ao máximo os recursos que estão disponíveis, superando as barreiras de acessibilidade. A intervenção de acordo com este modelo implica o desenvolvimento de um trabalho de mediação e acompanhamento para assegurar a coordenação entre serviços e a continuidade do trabalho desenvolvido, o que também acontece junto do utilizador do serviço e requer um contacto continuado incluindo os outros profissionais intervenientes.

Neste modelo de intervenção o assistente social assume muitas vezes o papel de mediador (...) com finalidades diversas como, a prevenção ou a resolução de conflitos, e a promoção de laços sociais entre os indivíduos e entre estes e as organizações sociais (...) (Almeida, 2002:91). A mediação constitui assim um “(...) modelo de suporte a práticas inovadoras no domínio das políticas sociais que respeitem e promovam os valores da dignidade humana e a cidadania.” (Almeida, 2002:91).

Uma das estratégias mais utilizadas pelo assistente social é a advocacy, a defesa e representação da pessoa no sentido de esta obter os serviços necessários, o que se justifica pelo facto de os utilizadores dos serviços estarem, muitas vezes, numa situação vulnerável, frágil, sem possibilidade de se fazer ouvir ou fazer reconhecer os seus direitos, sem esquecer que o objetivo último é que o utilizador do serviço seja capaz de se representar a si mesmo. Ainda a nível do trabalho direto com o utilizador do serviço há a avaliação dos serviços e dos sistemas de prestação de serviços, o que se considera uma componente fundamental na gestão de casos, pois é fundamental conhecer a qualidade do serviço prestado assim como a adequação às necessidades do utilizador do serviço e para isso é necessário obter informação de todos os sistemas com o fim de medir a eficácia da intervenção.

A gestão de casos, para além do trabalho direto, incide também na organização e gestão da intervenção, na qualidade de gestão que é feita pela organização que presta o serviço, utilizando o método de gestão por objetivos (Coulshed, 1998). Os objetivos são determinados a partir da elaboração do diagnóstico e permite que a organização planifique o trabalho a realizar, e dentro deste processo é possível estabelecer objetivos de acordo com as funções individuais e de equipa. São privilegiadas técnicas como a avaliação e a revisão dos casos, planificando a gestão do tempo de cada caso e o tipo de trabalho a desenvolver assim como a avaliação da atuação do assistente social através de indicadores como o conhecimento, as suas atitudes, qualidades de liderança, dependência, iniciativa, relações interpessoais e a quantidade e a qualidade do seu trabalho (Viscarret, 2007).

De modo a obter-se uma visão global e sintetizada do modelo de gestão de casos é possível apontar-se um conjunto de procedimentos de acordo com três dimensões: o utilizador do serviço, a organização e o assistente social.

- O gestor deve ter uma formação que lhe permita intervir eficazmente;
- O gestor de casos deve utilizar as suas capacidades e competências para ajudar a pessoa. A sua primeira responsabilidade é o utilizador do serviço;

- O gestor deve assegurar que o utilizador do serviço está implicado em todas as fases da intervenção;
- Deve assegurar-se o direito á privacidade e à confidencialidade quando a informação vai ser utilizada por outros serviços ou profissionais;
- Vai intervir a nível direto com o utilizador do serviço;
- Vai intervir para reforçar os serviços existentes e melhorar o acesso aos serviços adequados;
- O gestor deve conhecer os recursos disponíveis e ser responsável por todas as funções e atividades da gestão de casos.
- O gestor deve participar em atividades de avaliação da eficácia do sistema de prestação de serviços onde se insere a gestão de casos;
- O volume e trabalho devem ser adequados à realização das tarefas de gestão de casos de forma eficaz;
- A relação entre profissionais deve favorecer a cooperação intra e inter institucional  
Se por um lado a relação que se estabelece entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço é o resultado do investimento de ambos, não se pode esquecer que o primeiro passo na construção dessa relação é do profissional, através de uma atitude de disponibilidade e aceitação do utilizador do serviço, uma escuta ativa e também de atenção relativamente aquilo que podem ser os preconceitos do sujeito em relação à organização e ao próprio profissional.

## 1.2- Os limites e responsabilidades na relação profissional

*“(...) Eu recordo-me de ter aqui uma mãe em que o jovem estava completamente descompensado, extremamente agressivo, que nós ainda hoje não sabemos como é que aquela mãe é viva, e ele até teve praticamente um ano sem cá estar, com internamentos sucessivos, e que a pessoa se vê naquele desespero, tipo «eu não tenho forças para mais nada, eu quero morrer, eu quero desistir» e a minha perspetiva foi sempre, eu não sei como é que isto se vai resolver, mas sei que se vai resolver, penso só nisto. Começar a contactar outros psiquiatras, outros médicos, consultas, conseguir encontrar uma pessoa, agarrar essa pessoa, dar-lhe a volta e hoje em dia é um miúdo que está, impecável, com o seu metro e 80 e 130 kilos de peso (...)” (E7).*

Os assistentes sociais entrevistados definiram os limites no que se refere à desistência da intervenção, no sentido de deixar de investir e ainda como enquadramento da própria intervenção, as fronteiras que servem de limite à relação. Os profissionais não aceitam facilmente a desistência da relação colocando a decisão nos utilizadores dos serviços, “Nós só podemos ir ate onde a pessoa quer não é?” (E4), mas mesmo aí “eu custumo dizer que mesmo quando a pessoa já não acredita nela própria cá estamos nós para acreditar” (E8). A questão que alguns entrevistados colocam é o facto de os utilizadores dos serviços, por vezes, manifestarem que não estão interessados devendo o assistente social refletir nessa decisão, analisar os motivos que possam sustentar essa atitude e apesar de respeitá-la, não significa que desista, pois estará sempre disponível se a pessoa quiser recomeçar.

*“Porque muitas vezes o utente só para não nos desagradar não diz que não, aí é importante nós também trabalharmos com eles para eles aprenderem a dizer que não, não quero ajuda, afinal não quero, por agora não quero (...) portanto eu penso que aí é o momento que se há-de parar, não desistir, mas parar e eventualmente deixar dar um tempo, um espaço e a pessoa poderá voltar ou não (...) Depende um bocadinho dessa desistência que a pessoa faz. Se é uma desistência porque há um momento, uma fase crítica na vida, se é porque de facto já experimentou e não quer mesmo.” (E1)*

*“Nós não podemos desistir, podemos é dar ali momentos em que parece que não investimos tanto na pessoa porque também depois é muito frustrante para nós não é? Porque...se bem que acho que as vezes também investimos demais porque pode haver ali um erro de diagnóstico porque a pessoa pode não estar minimamente motivada. Mas eu não me parece, e pelo menos digo isto e transmito isto aos utentes, que nós não desistimos das pessoas, deixamos é ali as coisas às vezes arrefecerem em algum momento para que eles percebam que eles próprios tem que fazer ali alguma mudança, não pode ser só o técnico a mostrar respostas, mas que a própria pessoa tem que dar aqui alguns passos. Mas falamos de pessoas e portanto eu acho que nós não podemos desistir” (E10)*

A definição dos limites da própria relação, no sentido do seu enquadramento é feita a partir do primeiro atendimento, bem como a clarificação de regras e responsabilidades, que têm de estar claras para o profissional de modo a que seja possível clarificá-las com os utilizadores dos serviços, como afirmam os entrevistados.

*“ (...) Tem de estar sempre presente na nossa cabeça qual é o meu papel aqui, na intervenção com esta família e com esta pessoa (E3)”*

*“ (...) No primeiro atendimento, ou quando se define o plano ou assina o acordo o assistente social tem de ter uma capacidade de clarificar as responsabilidades, é uma relação profissional com obrigações, que devem ser cumpridas, não é uma relação de amizade, eu posso gostar muito de si, mas se não houver cumprimento eu vou tomar medidas, o sujeito tem de sentir a firmeza e o rigor do profissional, que está sustentado no seu serviço, que está ali com um objetivo profissional (E11).*

As fronteiras que os assistentes sociais apontam para a relação têm a ver com a legitimidade da intervenção, “nós só deixamos de intervir de forma tão ativa quando temos que por a CPCJ em ação” (E2) ou aquilo que designam como “saturação”, “(...) ás vezes vale a pena mudar de técnico, por exemplo, nos fazemos bastante isso porque temos aqui pessoas que já acompanhamos há muitos anos e ás vezes satura-se a própria relação profissional e ás vezes já é difícil acreditar, mas ainda acreditando que alguma coisa se possa fazer mudamos de técnico” (E8).

*“ (...) Os limites são mesmo esses, os objetivos da recuperação (...). Os outros limites têm que ver com a atitude respeitadora, quer do técnico, quer da instituição, eles assinam um termo de responsabilidade do serviço em que essas regras, digamos assim, estão bem clarinhas, eu trabalho com eles esse contrato*

*que eles assinam para perceberem que estão ali e têm regras, respeito pelos técnicos, pelos funcionários, a não utilização de uma linguagem abusiva, insultos, ameaças, o cumprimento das regras a manutenção do objetivo do tratamento. O limite também é possível estabelecer no que respeita à evasão da sua vida pessoal, eu só trabalho as questões que o próprio percurso do tratamento e o acompanhamento me permitem, o ser evasivo, logo na primeira entrevista, eu querer saber de pormenores da sua vida pessoal ou familiar, não faz sentido nenhum, portanto, se eu focalizo, eu estou num serviço de tratamento à toxicodependência, ali a primeira questão é a toxicodependência, a situação de dependência, digamos assim, e depois tudo o resto virá de acordo com evolução, eu penso que isso também é muito pedagógico porque uma das coisas que nós também tentamos é que os utentes sejam mais discretos relativamente à sua vida, quer ali com doentes, quer na sua vida pessoal, tentamos que esses limites estejam ali..." (E9)*

Os assistentes sociais assumem que desistir da intervenção é algo que só é feito em circunstâncias muito específicas que se prendem com a competência da própria organização, do profissional ou o próprio utilizador do serviço, no entanto, mesmo quando a intervenção termina o mesmo não significa para a relação, que pode continuar para além da intervenção ou mesmo constituir o fio condutor que em qualquer momento pode reatar a intervenção.

Na delimitação da relação tem particular relevância o contrato<sup>20</sup>, na medida em que o seu conteúdo define objetivos e expectativas recíprocas numa formulação explícita das tarefas que vão ser empreendidas (Robertis, 2003). A partir do contrato há uma clarificação de papel que é facilitador da relação, orientando o profissional e motivando o utilizador do serviço que se vê reconhecido em todo processo como responsável pela sua vida, mas sem esquecer que a responsabilidade de manter os limites da relação recairá sempre no assistente social (Ahmad, 1990 *citado por* Dutton e

---

<sup>20</sup>O contrato apareceu nos Estados Unidos e no Canadá em finais dos anos 60, princípio dos anos 70 e tem como bases teóricas o modelo sistémico, no sentido que as mudanças numa parte do sistema provocam transformações em todas as outras partes, devido à interação e à rutura do equilíbrio; por outro lado a experiência do êxito tende a repetir-se e, se a situação de ajuda permitir romper com a repetição de fracassos, tornar-se-á portadora de dinamismo, de confiança e incentivo. O contrato enuncia as expectativas recíprocas, assim como o tempo, o lugar e a frequência dos encontros e traduz uma mobilização comum de energias, trazendo um sentimento de segurança e confiança em relação a onde se quer chegar, implica o reconhecimento da pessoa como responsável da sua vida e reafirma a importância da participação ativa da pessoa utilizadora do serviço na resolução dos seus problemas, tornando-se sujeito de intervenção. Por outro lado constitui uma base para a avaliação dos resultados (Robertis, 2003)

Kohli, 1996). O grau de formalização do contrato vai corresponder às exigências do próprio serviço, ou instituição onde o assistente social está inserido e, se as formas desse contrato diferem no grau de formalização, cada vez mais as opções são feitas por um contrato escrito, muitas vezes assinado numa reunião oficial e em presença de um superior hierárquico.

O contrato vai espelhar de forma clara as responsabilidades pela intervenção que, na opinião dos entrevistados, deve ser assumido pelo assistente social e pelo utilizador do serviço, “*(...) procuro que seja uma responsabilidade partilhada, não faz sentido, se calhar temos que ser nós técnicos a dar esse primeiro passo mas fazendo sempre notar à pessoa o que nós esperamos dela no fundo também o que ela pode esperar de nós, (...) sendo certo que o que esperamos de si é a sua responsabilização nestas e nestas áreas (...), quando também não exigimos essa responsabilização, a própria pessoa sente que pode fazer um bocadinho aquilo que entender, sente que a responsabilidade só está deste lado.*” (E5), mas esta partilha de responsabilidades não invalida que quase todos os entrevistados ressaltem o papel do profissional, “*(...) obviamente que ambos têm papéis e os papéis podem ser equiparados, mas o profissional tem uma responsabilidade acrescida de dirigir, de conduzir essa relação e impor os limites e de impor as condições dessa relação.*” (E8), e essa responsabilidade advém da sua formação, do conhecimento que detém, “*(...) está investido de poder técnico*” (E3), ou como refere outro entrevistado, ”*(...) Cabe ao profissional, que é o profissional que é pago para isso, claro que a relação é sempre a dois, mas claro que o profissional tem uma responsabilidade maior, porque é pago, está a trabalhar e é técnico*”(E12), ou numa reflexão mais pragmática ”*(...) nós temos que vigiar sempre esta situação porque muitas vezes somos manipulados e isso é percepção*” (...) (E7). Mas esta responsabilidade acrescida do profissional pode não ser igual ao longo de todo o processo, havendo momentos, sobretudo no início da relação em que é mais acentuada, “*(...) há momentos em que o técnico assume uma maior responsabilidade, por exemplo, no primeiro atendimento não é? (...) Mas na minha perspetiva tem que ser sempre uma relação construída a dois, agora o técnico em algumas fases tem que ter uma atitude mais diretiva.*” (E10) e sobretudo não se pode esquecer que “*(...) Há uma grande margem de liberdade que se dá ao utente, ele só vai se querer tratar-se, essa é uma das premissas e uma das questões que fica logo ali colocada com muita clareza porque tratar o doente toxicodependente depende muito da vontade dele, é um tratamento voluntário, é uma decisão voluntária, é um pedido voluntário, portanto há esta situação*

*de partilhar com o doente a responsabilidade deste processo de recuperação, portanto, ele conta comigo, com a minha experiência, com a minha capacidade, com a minha competência, mas tem que perceber que ele tem que investir também, tem que perceber em função dele, para podermos passar, irmos subindo um patamar (E9).*

A definição dos limites da relação entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço são definidos através da clarificação dos procedimentos e do estabelecimento de regras que permitam a cada um dos intervenientes assumir as suas responsabilidades, que são partilhadas, sem prejuízo para a especificidade do papel que cada um deve assumir.

### **1.3- Formação académica do assistente social vs relação profissional**

Pretende-se analisar, ao nível do primeiro ciclo da formação quais os conteúdos das unidades curriculares que promovem a formação dos assistentes sociais no domínio da relação profissional em serviço social. A formação em Serviço Social, a nível universitário, é ministrada em estabelecimentos públicos e privados, e segundo os dados da Direção Geral do Ensino Superior (2011), os 15 cursos lecionados encontram-se distribuídos por 6 universidades públicas e 9 estabelecimentos de ensino privados, (7 universidades de ensino privado e 2 cursos que são institutos superiores e não estão integrados numa universidade). Convém ainda referir que a formação em serviço social é igualmente ministrada em institutos politécnicos, mas que não serão aqui considerados como unidade de análise.

Analizando o ano de início da formação verifica-se que o ensino de Serviço Social a nível público é muito mais recente quando comparado com o ensino privado, datando de 1999 a primeira escola pública de Serviço Social a nível universitário, e a mais recente de 2010, em comparação com as primeiras escolas de ensino privado que datam de 1935 (Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa), 1937 (Instituto Superior de Serviço Social de Coimbra) e 1956 (Instituto Superior de Serviço Social do Porto).

Um outro elemento a realçar é o facto de, entre 1935 e 1956, surgirem 3 escolas de Serviço Social, enquanto que, a quarta escola surge apenas 30 anos depois, em 1996 (Universidade católica de Lisboa). Por outro lado, entre 1996 e o ano 2000, abrem 6 novos cursos universitários, e entre 2001 e 2012 surgem 5 novas formações. A formação em Serviço Social, em Portugal, é então bastante recente, intensificando-se a partir dos anos noventa, facto que não será alheio o reconhecimento do grau de licenciatura em Serviço Social em 1989. Nesta análise não estão a ser consideradas as escolas que entretanto encerraram a sua formação, caso do Instituto Superior de serviço Social de Beja.

Quadro 5.1 – Identificação dos cursos de serviço social a nível universitário

Ensino Serviço Social – Universitário	1. Ensino Público 2. Ensino Privado	Ano início formação
Universidade Açores	1	2000
Universidade Coimbra	1	2005
Universidade Madeira	1	2005
Instituto Universitário Lisboa – ISCTE	1	2010
Universidade Técnica Lisboa – ISCSP	1	2006
Universidade Trás-os-Montes e Alto Douro	1	1999
Universidade Católica Lisboa	2	1996
Universidade Católica Braga	2	2000
Universidade Católica Beiras	2	2004
Universidade Fernando Pessoa	2	1997
Universidade Lusíada – Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa	2	1935 a)
Universidade Lusófona	2	1999
Universidade Lusófona Porto	2	2009
Instituto Superior Miguel Torga	2	1937
Instituto Superior Serviço Social Porto	2	1956

Fonte: website dos estabelecimentos de ensino

a) O Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa passou a estar integrado na Universidade Lusíada a partir de 2006.

Os cursos de Serviço Social estão sobretudo integrados nas faculdades de ciências sociais e humanas, com exceções que se enquadram na organização da própria universidade, casos da universidade da Madeira. A data dos planos de estudos está em relação com as alterações exigidas pela adaptação ao Processo de Bolonha, o que condicionou igualmente a duração do curso, que passou de 4 ou 5 anos para 6 ou 7 semestres e cujas unidades curriculares passaram a ser semestrais, reservando o último semestre para uma intensificação da formação prática no terreno (Estágio). Na análise

da relação entre a duração do curso e o seu estatuto público ou privado, verifica-se que, dos 5 cursos que propõem uma duração de 6 semestres, 4 são de universidades privadas e apenas uma é pública, e que é simultaneamente a formação mais recente em serviço social, a nível universitário.

Quadro 5.2 – Data dos planos de estudos dos cursos de serviço social e

<b>Ensino Serviço Social – Universitário</b>	<b>Plano de Estudos</b>	<b>Curso de serviço Social integra-se :</b>
Universidade Açores	2007	Departamento de História, Filosofia e Ciências Sociais
Universidade Coimbra	2007	Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação
Universidade Madeira	2007	Colégio Universitário da Sociedade do conhecimento
Instituto Universitário Lisboa – ISCTE	2009	Escola de Sociologia e Políticas Públicas / Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas
Universidade Técnica Lisboa – ISCSP	2007	-
Universidade Trás-os-Montes e alto Douro	2006	Escola de Ciências Humanas e Sociais
Universidade Católica Lisboa	2006	Faculdade de Ciências Humanas
Universidade Católica Braga	2006	Faculdade de Ciências Sociais
Universidade Católica Beiras	2006	Departamento de Economia, Gestão e Ciências Sociais
Universidade Fernando Pessoa	2006	Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
Universidade Lusíada	2009	Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
Universidade Lusófona	2008	Faculdade de Ciências Sociais e Humanas
Universidade Lusófona Porto	2009	Instituto de Educação
Instituto Superior Miguel Torga	2009	-
Instituto superior Serviço Social Porto	2007	-

Fonte: website dos estabelecimentos de ensino (2012) e Diário da república 2<sup>a</sup> série

A análise dos conteúdos relacionados com a relação de ajuda, quer a nível teórico como instrumental, nos programas das diferentes unidades curriculares, apresentada no quadro 5.3, foi elaborada com base nos dados disponibilizados pelos estabelecimentos de ensino no ano letivo 2011/2012 e, dos 15 planos de estudo analisados, 5 (Universidade dos Açores, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Universidade Católica de Braga, Universidade Fernando Pessoa e Instituto Superior Miguel Torga), não tinham informação disponível acerca dos conteúdos programáticos das unidades curriculares nos websites da respetiva universidade, o que levou a limitar a análise a 10 estabelecimentos de ensino. Os conteúdos relacionados com a relação de ajuda são predominantemente abordados no 2º ano do curso, respetivamente no 3º e 4º semestre da formação. Duas universidades abordam-nos no 3º ano e em duas os conteúdos são lecionados no 1º ano, com objetivos e orientações bastante diferentes. O ISCSP enquadra os conteúdos na intervenção psicossocial e a universidade Lusíada numa perspetiva metodológica, através do Seminário de Reflexão de Práticas, no 1º ano, o ISSS do Porto aborda os conteúdos na unidade curricular de metodologias de investigação e intervenção/Técnicas ativas de grupo através da abordagem centrada na pessoa mas orientada para o grupo. A universidade Lusófona do Porto, por sua vez, aborda a entrevista de ajuda, enquadrada nas técnicas de intervenção.

Quadro 5.3 – Duração do curso em semestres e unidade curricular em que se inserem os conteúdos a analisar

<b>Ensino Serviço Social – Universitário</b>	<b>Duração do curso (semestres)</b>	<b>Unidade Curricular onde se inserem os conteúdos analisados:</b>
Universidade Açores	7	S/ informação disponível
Universidade Coimbra	7	2º ano
Universidade Madeira	7	2º ano
Instituto Universitário Lisboa – ISCTE	6	2º ano
Universidade Técnica Lisboa – ISCSP	7	3º ano
Universidade Trás-os-Montes e alto Douro	7	Sem informação disponível
Universidade Católica Lisboa	7	2º ano
Universidade Católica Braga	7	Sem informação disponível
Universidade Católica Beiras	7	2º ano
Universidade Fernando Pessoa	6	Sem informação disponível
Universidade Lusíada	6	3º ano
Universidade Lusófona	6	2º ano
Universidade Lusófona Porto	6	1º ano
Instituto Superior Miguel Torga	7	Sem informação disponível
Instituto superior Serviço Social Porto	7	1º ano

Fonte: website dos estabelecimentos de ensino (2012) e Diário da república 2ª série

A relação de ajuda é referida explicitamente no conteúdo dos planos de estudos de três universidades (Universidade católica de Lisboa, ISCSP, ISCTE e Universidade Lusófona do Porto), enquanto nas restantes, é possível identificar os seus fundamentos assim como as técnicas que lhe estão subjacentes, conforme se pode ver no quadro 5.4. Se, por um lado, é possível identificar uma abordagem teórica operacionalizada posteriormente numa abordagem metodológica e técnica, em algumas unidades curriculares há apenas uma dimensão instrumental em que a intencionalidade da aplicação técnica não é privilegiada. A dimensão mais consensual é a técnica da

entrevista que está presente em todos os programas das unidades curriculares das diferentes universidades sendo igualmente valorizada a questão da comunicação, e em algumas universidades é abordada a inteligência emocional, pois a relação profissional é uma relação de ajuda vocacionada para a autonomia da pessoa utilizadora do serviço, enquadrada teórica e eticamente, mas onde a pessoa do assistente social se encontra presente, num reconhecimento da dimensão emocional da intervenção.

Uma das grandes diferenças de abordagem a estes conteúdos é a natureza da unidade curricular em que se inserem, que pode ser de natureza teórico-prática ou assumir-se como uma unidade curricular predominantemente prática com diferentes formas como laboratório ou oficina. No caso da Universidade Católica de Lisboa a unidade curricular assume a forma mais teórica incluindo igualmente um laboratório (Laboratório de Relação de Ajuda).

Da análise dos conteúdos pode concluir-se que há uma atenção à formação dos futuros profissionais no âmbito da relação de ajuda, reconhecendo conhecimentos e competências cuja aquisição é indispensável ao exercício profissional, no entanto em algumas universidades talvez seja importante acompanhar as aquisições instrumentais de uma reflexão teórica que permita a sua sustentação e, simultaneamente, aumente as suas potencialidades. Nesta análise é ainda importante referir que dos 4 cursos que apresentam os conteúdos da relação profissional na sua formação, iniciaram a sua formação em 2006, 2009 e 2010, respetivamente, o ISCSP, a Universidade Lusófona do Porto e o ISCTE. Apenas a Universidade Católica de Lisboa teve a sua formação iniciada anteriormente, em 1996.

Quadro 5.4 – Designação e conteúdos das unidades curriculares no âmbito da relação profissional

Ensino Serviço Social – Universitário	Designação UC	Descrição Unidade Curricular
Universidade Coimbra	Aconselhamento e desenvolvimento Pessoal	.Aconselhamento .Entrevista
Universidade Madeira	Serviço Social III	.Emoções e comunicação em Serviço Social
Instituto Universitário Lisboa – ISCTE	Serviço Social com adultos e idosos	.Intervenção centrada na pessoa .A relação de ajuda em SS
Universidade Técnica Lisboa – ISCSP	Intervenção Psicossocial	Intervenção psicossocial: -Relação (comunicação / inteligência emocional) -Diagnóstico -Entrevista de Ajuda
Universidade Católica Lisboa	SS IV- Intervenção com indivíduos e famílias (Inclui laboratório de relação de ajuda)	.Relação de ajuda: definição, técnicas e procedimentos. .Aspectos comunicacionais da relação de ajuda
Universidade Católica Beiras	Oficina SS IV	Comunicação e relações interpessoais em contextos de SS - comunicação -entrevista em SS
Universidade Lusíada	Seminário de reflexão das práticas profissionais	Procedimentos metodológicos: entrevista
Universidade Lusófona	Estágio II e Relatório	Método integrado de intervenção e abordagens da prática em SS: os conteúdos não remetem explicitamente para a relação de ajuda mas estão confirmados nas referências bibliográficas da uc – entrevista de ajuda
Universidade Lusófona do Porto	Teoria e Metodologia Serviço Social I	Técnicas de intervenção : Entrevista de Ajuda
Instituto superior Serviço Social Porto	Metodologias Investigações / Intervenção: Técnicas Ativas Grupo I	Abordagem centrada na pessoa focalizada no grupo em SS

Fonte: website dos estabelecimentos de ensino e Diário da república 2<sup>a</sup> série

Quando se estende esta análise aos objetivos da licenciatura em Serviço Social destes 10 estabelecimentos de ensino, através da informação que é disponibilizada na apresentação dos seus planos de estudo, mostra que há um conjunto de orientações que

são comuns e que se referem à aquisição de competências teóricas, metodológicas e operativas que permita a compreensão das mudanças sociais e dos problemas sociais contemporâneos assim como a sua resposta no sentido da promoção das pessoas, grupos e comunidades. Por outro lado encontra-se a preocupação de uma formação para uma prática reflexiva, crítica, de natureza ética e política que possibilite a transformação dos contextos e políticas sociais assim como a elaboração de políticas sociais renovadas.

Na apresentação dos objetivos é ainda possível elencar um conjunto de elementos que, apesar de não serem consensuais, não deixam de estar presentes em vários cursos da licenciatura de Serviço Social como a valorização da compreensão da trajetória da profissão e a sua evolução, a produção de conhecimento que faz apelo à prática da investigação e a interdisciplinaridade como requisito da dimensão analítica e reflexiva indispensável à profissão de assistente social.

No quadro destas dimensões teóricas e metodológicas que configura-se a relação profissional, como uma relação de ajuda vocacionada para a autonomia da pessoa utilizadora do serviço, enquadrada teórica e eticamente, mas onde o “eu” do assistente social se encontra presente, surgindo a necessidade de uma prática reflexiva em que o profissional possa equacionar a qualidade dessa relação e o reconhecimento da dimensão emocional da intervenção. Esta preocupação é também manifesta nas instâncias internacionais, nomeadamente o documento elaborado pela Federação Internacional dos Assistentes Sociais<sup>21</sup> (2004), no âmbito da formação em Serviço Social em que se defende a necessidade de aquisição de conhecimentos e competências na construção das relações e dos processos de ajuda de modo a atingir os objetivos definidos em função da orientação da prática profissional. Segundo o mesmo documento os estágios constituem um elemento fundamental da formação devendo as escolas assegurar que estes têm a duração e a complexidade necessárias à preparação para a prática profissional, tomando-se como exemplo nesta análise os locais de estágio do 2º ano do curso de serviço social do ISCTE, no ano letivo 2011/2012, apresentados no quadro 5.5.

---

<sup>21</sup> No documento Global Standards são identificados nove conjuntos de normas que dizem respeito ao plano de estudo e programas curriculares como também ao funcionamento das escolas, a nível da sua gestão e ainda ética e valores do serviço social.

Quadro 5.5 – Caracterização dos locais de estágio do 2º ano do curso de serviço social do ISCTE

LOCAL DE ESTÁGIO	ANO CURRICULAR	ESTATUTO JURÍDICO	SETORES INTERVENÇÃO	Natureza intervenção
Associação Crescer Ser	2º	IPSS	Crianças e Jovens	Direta e indireta Acompanhamento à criança e à família
Associação para o Bem Estar Infantil da Freguesia de Vila Franca de Xira	2º	IPSS	Crianças e Jovens	Direta e indireta CAT -Acompanhamento da criança e da família
Associação Luís Pereira da Mota	2º	IPSS	Crianças e Jovens	Direta e indireta CAT – Acompanhamento à criança e à família
Câmara Municipal de Cascais	2º	Pública	Crianças, adultos e famílias	Atendimento à comunidade
Câmara Municipal de Oeiras	2º	Pública	Adultos e famílias	Indireta FES- Fundo emergência social
Casa Pia de Lisboa	2º	Pública	Crianças e Jovens	Direta CED educação e ensino
Centro Hospitalar de Lisboa – Hospital D. Estefânea	2º	Pública	Crianças e Jovens	Direta e indireta Clínica Juventude –área da pedopsiquiatria
Centro Hospitalar de Lisboa – Hospital S. José	2º	Pública	Adultos	Direta e indireta
Centro Social e paroquial do Cristo Rei	2º	IPSS	Crianças, adultos e famílias	Atendimento à comunidade
Fundação Portuguesa para o Estudo e Prevenção do Tratamento da Toxicodependência	2º	IPSS	Adultos	Direta e indireta Acompanhamento
IPOLFG, EPE (IPO)	2º	Pública	Crianças, adultos e idosos	Atendimento e acompanhamento do doente
Junta de Freguesia de Santa Maria dos Olivais	2º	Pública	Idosos	Direta Centro de Dia
Santa Casa da Misericórdia de Almada	2º	IPSS	Crianças e Jovens	Direta e indireta Lar – acompanhamento à criança
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	2º ano	IPSS	Idosos	Direta SAD
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	2º	IPSS		
Santa Casa Misericórdia de Mafra	2º	IPSS	Idosos	Direta Centro de Dia /Lar Idosos
Santa Casa da Misericórdia de Torres Vedras	2º	IPSS	Idosos	Direta Centro Dia, Lar e SAD
UD- Centro das Taipas	2º	Pública	Adultos	Direta e indireta

Os locais de estágio procuram responder aos objetivos do perfil de formação definido no plano de estudos, aos interesses dos alunos e, sobretudo, responder à

diversidade de setores e problemas sociais com os quais o assistente social é confrontado, garantindo a aquisição de conhecimentos assim como o treino de competências para o exercício profissional. A análise dos locais de estágio permite concluir uma dupla natureza da intervenção em Serviço Social, por um lado a intervenção direta, tal como é definida por Robertis (2006), em que há lugar a uma relação frente a frente entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço; em que ambos estão presentes e são atores. As intervenções indiretas são aquelas que têm lugar na ausência da pessoa utilizadora do serviço, em que apenas o assistente social é ator e a pessoa surge como beneficiário. Mas a intervenção realizada nos locais de estágio pode igualmente ser objeto de análise à luz da proposta apresentada por Amaro (2012) que identifica o nível interpessoal da relação e o nível interinstitucional. A autora ressalta a “(...) mediação que o assistente social faz entre sujeitos, entre profissões, entre instituições e entre elementos de cada um destes grupos; cabe, efetivamente, a este profissional a articulação destes níveis de relação (...)” (Amaro, 2012:144). O assistente social estabelece uma relação com a pessoa utilizadora do serviço, mas igualmente com o meio em que este se insere potenciando a relação entre ambos. E, muitas vezes, a relação que o profissional estabelece com a pessoa é mesmo o meio através do qual se facilita a relação desta com os outros e com as instituições que a rodeiam.

## 2. Os fundamentos da relação profissional

### 2.1 Os princípios da relação profissional

*“(...)Um doente que aparece no serviço (...), sujo, ensanguentado, rasgado, desorganizado, sem esperança nenhuma e fui eu que o recebi, fiz a triagem, tratei-o como se ele estivesse bem, isso é uma das regras minhas, eu trato das pessoas como se eu estivesse a falar com uma pessoa que já tivesse feito o caminho todo da recuperação, como se estivesse bem e ele ficou muito sensibilizado com isso, tratei-o com respeito, preenchi a ficha toda de triagem, contou-me a situação, fi-lo descrever a situação em que ele estava naquele momento, e outra das minhas regras é que quem sabe da situação é o doente, não sou eu (...) e depois eu expliquei-lhe como era o tratamento e qual seria o passo seguinte, isso faço sempre, íamos avaliar a situação, depois ficaria com um técnico que ficaria responsável por ele e ele no fim olhou para mim e disse-me assim «eu vou fazer o tratamento», e eu disse-lhe «olhe, só faz se quiser, aqui ninguém é obrigado a fazer tratamento nenhum», «e vou fazer o tratamento e um dia a senhora vai ver, eu vou convidá-la a beber um café comigo» e eu disse está bem, combinado. Este jovem foi avaliado, fez o tratamento, 8 anos, depois teve alta, foi inserido e de facto hoje é um cidadão impecável, trabalha, tem o seu emprego, a sua família, e é uma situação que ficou bem concluída mas sempre com um grande investimento da parte dele. Pelo meio aconteceram várias coisas, zangas, recaídas”. (E9)*

O atual contexto económico, político e social que se vive em Portugal vem justificar a necessidade de uma reflexão acerca das questões éticas no exercício da profissão de assistente social, pois

*(...) A complexidade dos fenómenos, o avolumar de problemas sociais e suas múltiplas expressões, a crise do Estado Social e, em suma, o novo quadro sócio-histórico, económico e político em que vivemos remete-nos, na condição de Assistentes Sociais, para a importância da reflexão acerca das questões éticas do tempo presente e para a necessidade imperiosa de uma ideia prospectiva acerca dos pilares fundamentais sob os quais se edifica esta profissão” (Serafim, 2004: 26)*

A mesma autora considera, como imperativo, o ”reconhecimento da condição ética dos cidadãos com quem trabalhamos” (Serafim, 2004:26), traduzida numa exigência ao nível da qualidade da resposta institucional mas também de competência no desempenho do profissional, assumindo em cada pessoa com quem se trabalha o reconhecimento da sua capacidade de auto-reflexão e auto-consciência, e onde os valores assumem a centralidade, pois são eles que “provocam as escolhas de vida, são eles que interferem nas expectativas perante a resolução dos problemas” (Serafim, 2004:49).

Os valores são um dos alicerces do Serviço Social, significando “os princípios éticos gerais relativos ao modo como o assistente social deve lidar e tratar com as outras pessoas” (Banks, 2001:105), sendo a partir deles que se define o modo como o assistente social se relaciona com os utilizadores dos serviços e são eles que “ajudam a perspetivar os melhores critérios de conduta profissional e a reconhecer, na deontologia, uma ferramenta de apoio à decisão acerca do justo e do adequado, quando se enfrentam os múltiplos dilemas e problemas que envolvem o nosso exercício profissional.” (Serafim, 2004: 49).

Os entrevistados destacam sobretudo o respeito com que cada um deve ser tratado apoiando-se no princípio da dignidade, em que cada ser humano é único e deve ser tratado com o respeito que é exigido pela sua integridade física, mental e social considerando que ”*um valor fundamental é o do ser humano, pessoa, e um ser humano igual a outros, independentemente da sua situação*” (E11). O respeito é o princípio em que os assistentes sociais ancoram a sua intervenção, fazendo distinguir entre a pessoa e a sua situação.

*(...) O respeito é muito importante para que as pessoas percebam que nós, independentemente daquilo que paira neste caso sobre a família deles seja uma situação de maus tratos de agressão, do que for, que é importante nós respeitarmos a pessoa e para elas o sentirmos esse respeito sentir o tal estabelecimento da relação de igual para igual, que não estão aqui a ser julgadas que é o pontapé de saída para a relação ir pelo bom caminho, acho que é muito importante* (E5).

E esse respeito é igualmente manifestado na resposta que o assistente social constrói com a pessoa.

*(...) No serviço de atendimento, (...) se encaminhasse para uma instituição, eu gostava de lá ir, ver como é que aquilo funciona, como é o ambiente, até porque havia duas ou três instituições que, mesmo que houvesse vagas, me recusava a encaminhar para aqueles sítios e isso é a pensar no outro e é o respeito pelo outro, e eu ponho-me no lugar do outro, se eu não gostava de estar ali, naquelas condições ou pela equipa, ou pelas condições físicas, ou pelo tipo de respostas, então porque é que eu vou pôr lá aquela pessoa? Só por ter vaga vai resolver o meu problema?" (E7).*

No decorrer do quotidiano do profissional muitos são os desafios que se colocam à prática profissional e, muitas vezes, o volume de trabalho, as situações de emergência a que tem de dar resposta podem constituir um obstáculo:

*(...) E nesse dia a senhora chegou aqui, e disse que precisava falar comigo e eu nesse dia estava muito atarefada e até ia dizer para combinar outro dia, mas de facto não olhei para a senhora, porque estava preocupada com os faxes e a senhora deve-se ter sentido muito mal e pronto também nem liguei, nem disse olhe bom dia, ou só um bocadinho que eu já a atendo e de facto quando lhe ia dizer, a senhora já se tinha ido embora e de facto aquilo mexeu muito comigo porque realmente é raro eu não dizer, nem que seja que não atendo. E de facto eu ainda tentei ir ao 2º andar, porque às vezes as pessoas conhecem, e perguntei ao porteiro se conhecia, se sabia quem era, se tinha procurado pela assistente social, e fui para casa nesse dia e comentei com os colegas que, de facto, nesse dia tinha sentido que tinha sido mal educada e que não tinha respeitado uma pessoa que estava aqui e que procurou e andei duas ou três semanas não muito bem com a minha consciência porque tenho por princípio muito respeito pelas pessoas (E6).*

Para além do respeito os assistentes sociais valorizam a honestidade de procedimentos, “*(...) Acho que é muito importante o nosso papel ficar muito claro, é muito importante a clareza da nossa intervenção, a honestidade da nossa intervenção (...) ou como é importante a pessoa saber que mesmo perante um incumprimento do acordo não vou remeter para o tribunal sem lhe dar conhecimento primeiro.*” (E5).

Associado a esta transparência de procedimentos está a confidencialidade, pois muitas vezes o profissional não se relaciona apenas com o utilizador dos serviços, mas com outros elementos da rede da pessoa e da instituição “*(...) muitas vezes há situações em*

*que os familiares ou os amigos não percebem o diagnóstico do doente e eu tenho que conseguir trabalhar com eles, portanto isto exige que se contorne aqui uma serie de questões (...) (E4).* Nesta análise surge também com relevância a autodeterminação e a autonomia, ”*(...) que eu também acho que é muito importante, a pessoa poder decidir na sua vida o que quer fazer, o seu projeto, é muito importante e eu tento sempre respeitar isso*” (E4). Esta autodeterminação assume os objetivos da própria intervenção,

*“(...)Nós trabalhamos muito para que as pessoas consigam caminhar sozinhas (...) consigam aplicar no seu dia a dia algumas competências e consigam por elas fazer frente aos obstáculos e ir avançando (...) a nossa relação é uma relação temporária, mas é muito de levar a pessoa a aprender a voar para que ela voe sozinha (...)” (E1).*

Como afirma um entrevistado “*os princípios de serviço social, da dignidade humana, da autodeterminação, participação, autonomia e cidadania, fundamentam a relação de ajuda e a intervenção com o sujeito*” (E11).

A profissão de assistente social exige uma consciência ética vinculada a um corpo de valores comuns à profissão, tendo em conta que os assistentes sociais orientam a sua intervenção para a satisfação de necessidades humanas específicas e para a garantia dos direitos humanos e efetivação da proteção social (Serafim, 2004), mas a natureza do seu trabalho, as características dos utilizadores dos serviços e as suas situações particulares farão com que os princípios tenham diferentes prioridades e sejam implementados de forma igualmente diferente (Banks, 2001). A autora aponta os seguintes valores ou princípios gerais:

- Respeito pelas pessoas* – O reconhecimento do valor e dignidade de todos os seres humanos;
- Auto-determinação* dos utilizadores dos serviços – facilitação da auto-realização de cada indivíduo com o devido respeito pelos interesses dos outros
- Promoção do bem estar humano* – alívio e prevenção da aflição e do sofrimento
- Integridade profissional e competência*- compromisso de servir estes fins com integridade e aptidão
- Justiça social*- o direito e dever de chamar a atenção (daqueles que ocupam o poder) para as formas pelas quais o governo, a sociedade ou as instituições criam ou contribuem para os estados de aflição ou sofrimento (Banks, 2001: 105-106)

Quando questionados sobre a origem dos princípios que orientam a relação profissional realçam a importância da formação, “*(...) eu valorizo muito a parte teórica*

*porque também tem sido um processo de maturação intelectual e de conhecimento e de ligação a outras disciplinas científicas, outras disciplinas profissionais, pronto, também a vertente da formação ao longo dos anos, da parte da comunicação, das técnicas de comunicação” (E6), mas sem deixar também de destacar a experiência profissional e pessoal, “(...) porque há outros técnicos com a mesma formação e utilizam isto de maneira diferente, eu acho que a nossa experiência pessoal é muito importante a experiência que os anos nos trazem, também nos condicionam muito no estabelecimento dessas relações (...) (E5). A perspetiva de ligação entre estas várias dimensões é sintetizada na afirmação de um entrevistado, “(...) digamos que a experiência legitimou aquilo que eu na teoria tinha aprendido no serviço social, porque o serviço social é fonte destes valores todos, mas é a própria relação com o utente que nos permite depois perceber como é que o respeito se concretiza na relação, como é que eu tenho que ser flexível e tolerante (...) (E9).*

Os entrevistados retomam o pensamento de Bartlett (1993) na configuração do exercício profissional assente num corpo de valores, conhecimento e técnicas, constituindo o reportório interventivo e a base de uma relação fundamentada em valores como sejam, ”o respeito pela vida, a dignidade do ser humano, a auto-determinação/autonomia do sujeito, a participação ativa e democrática na vida social, a não discriminação, a justiça e a responsabilidade social, em conformidade com um sistema político e social justo e equitativo.” (Serafim, 2004:28).

## 2.2 As competências do profissional

As competências derivam do processo de aprendizagem e nesse sentido constituem “uma ponte entre os valores e o conhecimento, traduzindo-os para uma prestação de serviços” (Dutton e Kohli, 1996:62). A prática profissional do assistente social requer competências sustentadas em valores e conhecimentos cabendo ao profissional aprender como selecionar, combinar e aplicar essas competências através da reflexão e da análise crítica, “A competência profissional é uma combinação de conhecimentos, de saber-fazer, de experiências e de comportamentos que se exercem num contexto preciso” (Ramos, 2003:24). Neste trabalho será assumida a classificação de Dutton e Kohli (1996) que distinguem entre competências cognitivas, interpessoais, administrativas e de tomada de decisão, dando especial relevo às competências interpessoais.

Os assistentes sociais entrevistados distinguem entre competências cognitivas e relacionais na construção da relação que estabelecem com os utilizadores dos serviços. Em relação às competências cognitivas salientam a necessidade do conhecimento para uma aplicação à prática:

*“ (...) Eu acho fundamental, e eu tenho feito sempre desde que terminei o curso, formação permanente. A pessoa tem que estar obrigatoriamente a atualizar-se porque as coisas de dois em dois anos, três em três anos, estão a ser completamente ultrapassadas e uma postura que temos hoje, daqui a cinco anos não pode ser a mesma (...)”* (E7)

E consideram que a relação tem de estar sustentada teoricamente, no sentido de a construção da relação ser feita com o conhecimento que o assistente social detém, “ (...) *Eu acho que se nós não tivermos um bom conhecimento teórico (...) e digamos que as pessoas que ficam muito à rama do conhecimento depois não conseguem chegar à parte da relação. (...) Portanto, acho que não tivesse uma maturidade teórica não teria chegado a um ponto de relação que já cheguei com as pessoas*” (E6).

Nas competências interpessoais ou relacionais destaca-se a questão do uso da autoridade, e este é um tema delicado, pois envolve uma definição do papel do assistente social. Há a consciência de que em algumas situações estará mais presente do que em outras, o que tem muito a ver com a organização em que o assistente social está inserido, mas em qualquer situação há a necessidade de estabelecer os limites do papel do profissional, da própria organização e isso contribui para a autoridade seja sentida

como adequada ou pelo menos definida em termos claros, sem ter a ver com as características pessoais do profissional ou qualquer outra arbitrariedade.

*“(...) Essa questão da humildade é de estarmos ali numa relação de igual para igual, (...) já trabalhei com pessoas que tinham um bocadinho essa pretensão de “eu sou técnico portanto eu estou aqui numa posição de poder e a senhora vai fazer isto porque é isto tem de fazer” e não há uma perspetiva de abertura e de tentar ouvir o outro lado e tentar perceber porquê ou até tentar explicar porquê que eu acho importante que aquela situação mude, porque a mudança não acontece só porque eu estou a dizer tens de mudar, essa humildade é muito importante, percebermos, é importante conseguirmos calçar muitas vezes o sapatinho do outro” (E5).*

Esta atitude do profissional é determinante na construção da relação, “(...) esta capacidade de nos abrirmos e de ter alguma humildade para aceitar a pessoa, se pudesse logo ali aquela barreira e aquela hierarquia se calhar a pessoa não voltava.” (E8).

De acordo com o contexto económico os assistentes sociais realçam também a necessidade de serem criativos,

*“(...) Eu pego nas situações até esgotar tudo, tudo (...) e tem mesmo que ser assim. E hoje em dia com a questão dos fracos recursos económicos, das dificuldade e obstáculos que existem, das prestações sociais e tudo ser uma miséria, cada vez mais nós temos que inventar e dar a volta a determinado tipo de situações, (...) tem que ter muita imaginação.” (E7).*

A questão da criatividade remete para a dimensão do Serviço Social enquanto arte, ou seja, para além do domínio científico, em que há a aplicação de um conhecimento a uma realidade concreta, implica igualmente uma adaptação, o que requer uma habilidade para o poder realizar, e neste sentido é criação, entrando no domínio artístico (Moix, 2011). O Serviço Social pode ser entendido enquanto arte, considerando que “a arte aplica os conhecimentos da ciência, mas fá-lo de uma forma única, tratando de obter a melhor adaptação possível” (Moix, 2011: 302).

Os assistentes sociais valorizam ainda as estratégias de resistência à frustração, através da aquisição de novos conhecimentos e novas formas de fazer,

*“(...) Porque aquilo que se investe muita vezes não é proporcional aquilo que recebemos, portanto há que ter consciência disso, de nos auto-motivarmos também e de procurarmos cada vez mais também novas formas de fazer, novos*

*conhecimentos que possam ajudar na nossa intervenção, e se calhar até de outras áreas e não propriamente das nossas formações de base” (E1).*

Esta necessidade de conhecimento é combinada com o auto-conhecimento, que passa pelo conhecimento das suas características pessoais, mas também dos limites profissionais e pela necessidade da sua definição de uma forma clara, como afirma o entrevistado ser “*consciente e responsável é a primeira competência*”.

Nesta perspetiva é também valorizado o trabalho em equipa,

*“(...) Nós temos que saber trabalhar em equipa, e isto é uma mais-valia acima de tudo, se trabalharmos sozinhos morremos. Se acharmos que temos competência para uma série de coisas, eu até posso não ter cá a psicóloga hoje, e tenho aqui um problema e até vou falar com aquele jovem, mas sei perfeitamente que eu falar com ele não é a mesma coisa que se a psicóloga estivesse lá a falar com ele (...) (E7).*

Um outro aspeto que se destaca no discurso dos entrevistados é a necessidade dos assistentes sociais articularem a sua intervenção com outros profissionais e outras organizações. Cada vez mais a intervenção do assistente social assume a parceria como uma dimensão metodológica crucial, incluindo a parceria com os utilizadores do serviços e outros profissionais, com diferentes formações académicas e de diferentes organizações, entendida como:

Um processo de ação conjunta com vários atores ou protagonistas, coletivos ou individuais, que se aglutinam à volta de um objetivo partilhado, disponibilizam recursos para em conjunto definirem e negociarem estratégias e caminhos que viabilizam o referido objetivo, avaliando continuamente os seus resultados (Amaro, 2007)

A importância das parcerias baseia-se fundamentalmente no facto de uma intervenção conjugada da diferentes atores permitir obter uma visão mais global e uma intervenção articulada, obtendo soluções mais coerentes e acertadas. A construção da parceria deverá ter como princípios base o reconhecimento dos parceiros e da complementaridade, a conservação da função específica de cada parceiro e a necessidade de unanimidade sobre os objetivos e os meios.

Na organização da parceria há que garantir a clarificação de papéis e das formas de responsabilidade de cada um, face aos objetivos comuns assim como uma distribuição das responsabilidades em que a cada parceiro são atribuídas responsabilidades por ações concretas; Há que valorizar o contributo de cada parceiro

tendo em conta um objetivo comum e garantir que a informação circula entre todos os participantes.

Muitas vezes este trabalho de parceria insere-se no trabalho em equipa e aí torna-se fundamental organizar espaços de reflexão e formação assim como mecanismos de avaliação, quer do resultado, quer do processo de trabalho. O trabalho em equipa exige um espírito de diálogo, de complementaridade, entre os diferentes saberes em presença, de modo a aprofundar o conhecimento sobre a situação, e quando os atores em presença derivam de diferentes formações disciplinares este trabalho leva a que os profissionais aceitem o contributo do outro e o reconheçam como pertinente, “a interdisciplinaridade supõe abertura de pensamento, curiosidade que se busca além de si mesmo” (Gusdorf, 1990 *citado por* Pombo s/d :2), em função de um resultado que se pretende mais eficaz, mas sem anular a contribuição de cada um neste “processo de comunicação entre domínios do saber” (Pombo, s/d :2)

Os assistentes sociais participantes no estudo realçam as competências interpessoais a questão do uso da autoridade assim como a criatividade e a resistência à frustração, apontando ainda o trabalho em equipa, a parceria e o auto-conhecimento.

## 2.3 As emoções dos assistentes sociais e das pessoas utilizadoras dos serviços

*“(...)No primeiro atendimento cumpri tudo, cumprimentei o senhor porque era preciso empatia, era um senhor cigano, já com alguma idade, pés entrapados com duas canadianas, cumprimentei e mandei-o o sentar e disse: Bom dia, em que é que o posso ajudar? E ele, era um senhor idoso, com conhecimento da vida, com um ar paternal, olhou para mim, com um sorriso e disse: Eu sou leproso! E eu tinha acabado de lhe apertar a mão. Ele fez de propósito, para ver a minha reação, eu era uma miúda, fez-se silêncio, não imagino a minha cara e ele acrescentou: não se aflija, porque a minha lepra não é contagiosa, e soltou uma gargalhada” (E3)*

Para os assistentes sociais “a comunicação (...) tem que ser um dos elementos estruturantes da relação técnico/utente.” (E9). Para os assistentes sociais é fundamental adequar a linguagem às características das pessoas, de uma forma que seja acessível, “(...) temos que ter cuidado, ver se as pessoas percebem o que nós dizemos, porque há pessoas que abanam a cabeça mas não percebem o que nós dizemos. Por questões culturais, às vezes por questões de bloqueamento (...).” (E2) e um das estratégias que utilizam é a reformulação ou parafraseamento “(...) Eu tenho preocupações, de facto, em relação ao que digo aos utentes, tento sempre perceber se eles perceberam, tento sempre que eles me reproduzam, porque têm dificuldade, principalmente a população emigrante, tenho sempre essa preocupação (...)” (E6). Uma outra estratégia que apoia a comunicação é a explicação, “(...) desconstruirmos todos os conceitos sobre os quais falamos, o acordo, o que é isto do acordo da promoção da proteção eu continuo a utilizar os termos que são os termos da lei “descomplicando” tudo a seguir, traduzindo tudo aquilo que é dito, porque muitas vezes as pessoas se isto não lhes é explicado, eles não percebem porque é que estão aqui (...) sem descorar a utilização dos termos” (E5). É muito importante realçar que esta acessibilidade da informação é feita numa perspetiva de informação /formação e sem “infantilizá-los”, isto é, é permitido o acesso à informação explicando o seu conteúdo e aumentando a sua capacidade de compreensão. Claro que derivado da população com quem se trabalha, há especificidades que o profissional tem de respeitar,

*“(...) Nós temos que descer ao nível deles, colocar-nos na mesma plataforma que eles, por exemplo, aqueles que têm uma idade mental entre os 15, 16, 17 anos, com idade entre os 30 e os 40, é como se estivessem na adolescência, uns mais à frente, outros mais atrás, o grupo não é muito homogéneo, mas temos que ir ao encontro deles. Implica conhecer bem as pessoas com que se trabalha, ouvir bem, escutar” (E7).*

Para além da acessibilidade os profissionais apontam a assertividade da comunicação, “(...) tem que se dar respostas claras sobre o que perguntam (...)” (E9), “(...) devemos ser diretivos e assertivos, quando comunicamos devemos usar uma linguagem adequada, mas uma linguagem que usa as palavras certas, boas ou más, duras ou suaves, mas temos que usar as verdadeiras palavras sobre a intervenção (...) adoçar as palavras não ajuda em nada” (E11). A justificação da qualidade da relação assertiva e acessível é justificada pelo entrevistado:

*“(...) Tem que ser porque se somos também demasiado permissivas isso depois também não vai contribuir para a relação de ajuda não é? Já são tendencialmente populações muito manipuladoras e a assertividade tem que estar ali sempre presente com alguma flexibilidade obviamente. Temos que ser técnicos muito flexíveis porque os utentes não cumprem horários, têm as suas particularidades não é? E não pode ser uma pessoa com uma postura muito rígida, isso não, assertiva mas não rígida.” (E10).*

O assistente social tem de lidar com situações que suscitam diferentes emoções, nele e nos utilizadores dos serviços, sendo importante que o profissional tenha consciência e saiba lidar com essas reações emocionais. Os atendimentos que os profissionais fazem constituem um espaço de relação onde as emoções são muito diversificada e por vezes muito intensas: “(...) as pessoas choram muito (...) eu já tenho chorado... eu tento sempre não chorar. Embora já haja correntes que dizem que se a pessoa se sente mais confortável, deve chorar. Mas eu evito sempre e deixo um espaço para a pessoa. (...) No fundo tento que a situação acalme e passe”(E6). Esta posição é defendida por outro entrevistado com a justificação de que “(...) o utente espera alguém que o ajude, que seja forte, ele conta e tu desatas a chorar, coitadinho, não é isso, nós temos que ter consciência que não pode ser assim tudo expansivo e aberto. Ser profissional não é isso, as emoções têm de ser também contidas (...)” (E3) Uma das questões que preocupa o profissional é como lidar com estas lágrimas, de que forma que possam constituir um elemento de fortalecimento da relação e favorecer a

intervenção, e neste sentido um dos entrevistados realça que se deve tratar com a pessoa aquilo que aconteceu,

*”(...) o que é que eu referi no atendimento que levou a essa emotividade e esse sentimento vem de onde, e aí o profissional consegue chegar a informações que, de outra forma, seria muito difícil chegar, porque a pessoa está numa situação que não pode fugir dela, recuar, não deve dizer vamos continuar, pelo contrário, deve parar o que estava a falar e explorar essa reação para compreendê-la, para estabelecer a relação de confiança”* (E11)

Mas, para além das lágrimas o assistente social depara-se com situações de violência e nessas situações há que “*(...) transmitir confiança e não mostrar receios e relembrar à pessoa o que é que está aqui a fazer e quem sou eu e porque é que estamos aqui (...)*” (E8). O profissional deve manter a calma:

*”(...) porque se a pessoa vem muito exaltada, primeiro, às vezes, até temos que deixar a pessoa falar e depois perguntar: mas agora vai-me ouvir, vamos ter calma, ser sempre um elemento contentor dessas emoções quer para o bem quer para o mal, levar sempre a que a própria pessoa também tenha uma atitude de compreensão que leve a que a pessoa pare um bocadinho para pensar e que depois vá refletir sobre aquilo que se está a passar e o que está a sentir. Nunca responder é no fundo da mesma forma, quando vier exaltada às vezes temos que dar ali um espaço para a pessoa se acalmar não é?* (E 10)

A aprendizagem para lidar com esta situação acontece na formação académica e sobretudo no estágio, que enquadra um espaço de supervisão académico, onde o aluno tem a possibilidade de refletir a experiência.

*”(...) Eu lembro-me muito bem, no estágio, uma vez cheguei à supervisão (...): «Ai professora, está lá um senhor coitado que é assim e assado, aquilo era um drama pegado... (Não era assim nada de tão especial). E ela disse-me assim: este senhor está numa situação difícil, mas já fez aquilo que queria, já orientou aquilo que era possível, então pronto, o senhor ficou lá, é a situação dele, agora vai para casa, porque também tem os seus problemas não tem? Isto ficou-me, e eu então, não quer dizer que às vezes, cada vez menos, não perca umas noites de sono, assim a pensar em alguma coisa que me preocupa mais ou, principalmente, em situações protelamentos de alta e depois também sofremos um bocadinho a pressão dos serviços. (...) Mas eu acho que nós vamos acabando por digerir.”* (E4).

Para além de referirem a importância da sua formação académica os assistentes sociais realçam a experiência e a maturidade profissional:

*“(...) há situações que continuam a mexer connosco mas é importante também que percebamos que elas fazem parte do nosso dia a dia e é claro que há situações que não connosco na cabeça mas que consigamos fazer essa destrinça entre aquilo que é profissional e que fica aqui e que no dia a seguir está cá outra vez e a minha vida pessoal, acho que se aprende a lidar com isso, emocionalmente, por exemplo, as primeira vezes em que alguém começava descontroladamente a chorar e a falar ou alguém que me ameaçava, o que também já aconteceu várias vezes, que fazia que me acontecia, acho que a minha reação terá sido certamente até mais visível, maior do que aquilo que tem hoje, como sou uma também pessoa muito espontânea vou brincando com as coisas, já tive por exemplo uma primeira vez houve um senhor que me disse, um indivíduo que era pai de uma criança e a denuncia era de maus-tratos sérios, muito graves, foi a minha primeira entrevista numa comissão e eu estava sozinha com ele o senhor praticava uma série de artes marciais e eu sinceramente muito assustada (...). E entretanto fomos explorando as coisas por aí mas eu lembro-me que eu estaria e provavelmente isto passou-se porque era mais nova e com menos experiência mas tenho a certeza que o meu medo estava patente no meu rosto e aquele senhor aproveitou-se disso mesmo e tenho consciência que aquela entrevista foi mais conduzida por ele do que por mim, isto depois vai-se ganhando até que depois sei lá, uns anos depois um senhor de etnia cigana que me sacou de uma faca que disse me esfaqueava e tal e os dois sozinhos na sala e eu cheia de medo mas lembro-me de ter brincado com ele “então o senhor está aí a vai puxar de uma faca e vai-me matar e desgraça a sua vida, vai para a prisão por minha causa e estou aqui a fazer-lhe umas perguntas e o senhor ficou surpreendido com esta displicência, no fundo pensou: «esta está doida, não tem a noção, ainda é pior que eu, realmente não vale a pena desperdiçar aqui uns anos com esta senhora», acho que a experiência também nos dá isso, a capacidade para gerir estas situações e naquele dia desarmei-o, e foi bom porque a situação não correria bem a seguir.” (E5).*

A experiência profissional que “(...) nos traz uma nova visão das coisas e a nossa experiência pessoal é fundamental (E5). A maturidade profissional leva a uma prática reflexiva em que se assume “um olhar crítico aos nossos pensamentos e

experiências” (Scragg, 2009:144). A natureza e a complexidade das situações com que o assistente social intervém leva à necessidade de uma prática reflexiva em que é possível “criar um sentido e uma compreensão através da observação e análise de temas e questões que surgem da interação com o utilizador do serviço, em vez de aplicar princípios gerais a casos individuais (Schon, 1987 citado por Scragg, 2009: 144)

*“( ...) Na comissão eu cheguei a recolher consentimento a pais que abusaram dos filhos, e o que é que se sente? É horrível, o problema é que tens que interiorizar, ele pode ter abusado da filha, ainda não está provado, há a questão da inocência e do contraditório, e eu tenho que cumprir a lei, para os dois lados, ele presta consentimento enquanto pai e não abusador, mas é a mesma criança, mas é difícil e eu não tenho o direito de lhe retirar direitos, isso cabe ao juiz, aí eu não fui afetiva, nem simpática, mas não pude ser antipática nem mal educada, fui formal e profissional, as coisas têm de ser claras e por vezes é difícil é um caminho (...)”*  
(E3)

Uma prática reflexiva implica uma aprendizagem consciente, a partir da ação desenvolvida na relação com a pessoa utilizadora do serviço. Scragg (2009) realça as bases da prática reflexiva que surgem em Dewey e são desenvolvidas por Schon (1983, 1983a) em que a compreensão da ação passa por dois tipos de reflexão: reflexão na ação e reflexão sobre a ação.<sup>22</sup>

*“(...) Eu acho que temos que temos que fazer um exercício muito grande de auto observação, a reflexão, a intervenção reflexiva acho que é muito importante eu acho que devemos reservar cinco minutos que seja depois do atendimento e tentarmos perceber o que é que eu fiz mal, o que é que eu podia ter melhorado, o que é que eu estava a sentir em determinado momento (...) (E10).*

*“(...) Nos dias de atendimento, quando acabo não saio logo porque às vezes, sobretudo aqueles da parte da manhã, vou sempre mais tarde para almoço*

---

<sup>22</sup>A reflexão na ação envolve olhar para a experiência da situação, a nível dos sentimentos e as teorias aprendidas. Quando se está a enfrentar uma nova situação através da reflexão na ação está a construir-se uma nova compreensão que vai enquadrar a ação e a relação com o utilizador do serviço. Cada situação é única e a construção da experiência na prática permite a manter a abertura embora as decisões tenham de ser tomadas e o tempo de reflexão seja curto.

A reflexão sobre ação, após o encontro com o utilizador do serviço, permite mais tempo na exploração do que aconteceu, desenvolvendo um conjunto de questões sobre a atividade e simultaneamente um conjunto de competências na aquisição de um postura crítica na resolução do problema

*porque fico sempre sozinha a refletir sobre o atendimento, sobre a minha conduta, sobre a conduta das pessoas, se perceberam tudo, se perceberam a minha mensagem, portanto faço uma reflexão, quase que inerente à minha prática, portanto, depois de um atendimento preciso de estar sozinha, isto tem a ver com as características das pessoas. Portanto, antes de ir para almoço tenho que pensar sempre naquelas 4 ou 5 pessoas, na tipologia de problemas, que me colocaram, será que dei a melhor solução, será que era aquilo que a pessoa me queria dizer? Tento sempre descodificar e depois, regra geral, as pessoas procuram-me sempre, ficamos com um compromisso. “(E6)*

A reflexão sobre a ação enquanto sistema de suporte à prática de natureza interna é conjugado com sistemas de suporte externo (Wilson, 2008), nomeadamente a supervisão,

*“(…) Avaliar casos, avaliar situações, em conjunto com outros parceiros, em discutir com outros técnicos que pertençam à equipa multidisciplinar, com médicos, no meu caso, com psicólogos, com psiquiatras, as situações, arriscar em analisar as situações, no sentido de se perceber a si próprio também, porque se não fizer isso, isoladamente não consegue, se trabalhar sozinho, avaliar sozinho, intervir sozinho, estar sozinho, é difícil a pessoa conhecer-se (E9).*

A discussão das situações em reunião equipa constitui uma outra possibilidade de resposta às questões emocionais.

*“(...) Na comissão aconteceu-me desatar a chorar à frente de um utente e isto faz toda a diferença, não é fácil, foi numa possível situação de retirada, eu investi muito na situação, já estava ali muito embrulhada naquilo e acabei por me comover, quando o miúdo e a mãe choravam, e questionei o que me tinha acontecido, isto não devia ter acontecido, eu devo estar com um esgotamento, depois decidi que durante aquela semana não ia pensar mais naquilo e na reunião de equipa pedi ajuda, toda a gente conhecia a situação, eu preciso de saber o que é que se passou (...) fazer uma análise à distância e com a equipa foi uma espécie de supervisão (E3).*

Os assistentes sociais têm a preocupação de separar aquilo que é a dimensão profissional da sua vida pessoal, embora as estratégias possam ser diferentes. Podemos encontrar profissionais que levam para casa o seu quotidiano profissional, “(...) desabafando” (E2) ou outros que assumem de uma forma radical “ (...) uma coisa que eu não faço é falar de trabalho em casa, já há alguns anos, não falo.” (E4). Mas neste

*continuum* entre vida profissional e pessoal todos reconhecem a necessidade de um corte:

*“(...) Daquele portão para dentro é trabalho, daquele portão para fora é a minha vida e esta intensidade não passa do portão para fora, para minha casa não vai nenhum problema, eu não me lembro nunca de ter sonhado com alguma situação e que isso é comum com colegas, sonharem com problemas de trabalho, até com colegas assistente sociais da nossa organização, é como se organizasse por gavetas e isto é fundamental. Eu estou aqui e dou tudo aqui, mas dali para fora é o meu campo pessoal e eu acho que isso é fundamental, até pelas questões do Burnout, e isso nós sabemos, é fundamental, saber separar muito bem, claro, saber qual é o nosso papel, mas saber até onde é que se vai, mas dali para a frente é outra coisa diferente”* (E7).

Os assistentes sociais defendem uma disponibilidade emocional que permita uma profunda compreensão do outro, mas sem esquecer a objetividade profissional, a “inteligência emocional” (Howe, 2008), não se esquecendo de quem são, a nível pessoal e profissional, em termos de estatuto e responsabilidade (Hennessey, 2011).

A comunicação do assistente social com a pessoa utilizadora dos serviços passa muitas vezes pelo que Wilson (2008) designa como desafios da comunicação, e inclui o lidar com os comportamentos agressivos e violentos, a tristeza e os silêncios. Qualquer profissional enquadrado em diferentes organizações é confrontado com estas situações às quais tem de dar uma resposta. Conter um comportamento violento pode ir além das competências do profissional, quando a sua segurança é ameaçada, mas em determinadas circunstâncias o facto do assistente social estabelecer regras claras acerca do que é necessário para que a conversa possa continuar, estabelecer os limites e afirmar que naquele contexto não é possível continuar, pode constituir um factor dissuasor desse comportamento por parte da pessoa utilizadora dos serviços. É claro que a experiência ajuda o assistente social a perceber quando é que comportamento se está a alterar, prevenindo a situação, mas haverá sempre situações em que o profissional é confrontado com estas atitudes e terá a necessidade de lidar com isso. Nestas situações o assistente social deve manter uma postura facial neutral, evitar a intensidade do contacto visual, mas sem deixar de manter o olhar e, talvez a regra fundamental seja, usar sempre um tom de voz calmo e nunca se permitir espelhar o comportamento do outro. Um dos maiores receios de um profissional inexperiente são os silêncios, mas todas as relações têm silêncios e o modo como o silêncio é usado nos diferentes contextos profissionais

depende das pessoas utilizadoras dos serviços e da organização. O impulso quase imediato é de os interromper, respondendo pela pessoa, mas muitas vezes são um tempo de reflexão e não uma ausência de comunicação. O silêncio também dá informação e o assistente social deve compreender e aceitar os silêncios e a sua quebra deve ser feita na perspetiva de ajudar a pessoa e não fazê-la sentir culpada pela não resposta. A tristeza, e sobretudo as lágrimas, são das questões mais difíceis de lidar por parte do profissional, deixando muitos assistentes sociais sem saber a melhor forma de agir. A primeira ideia é que nem sempre as lágrimas são sinal de tristeza ou angustia, por vezes podem ser alívio em casos de zanga ou frustração. É importante perceber quando é que as lágrimas começaram e o que as desencadeou assim como é importante permitir que a pessoa chore, sem sentir necessidade de fazer parar as lágrimas. O assistente social não deve fazer com que a pessoa se sinta culpada por chorar, deve sim mostrar compreensão e assegurar a presença e o apoio para, em conjunto, tentarem ultrapassar a situação. Em relação às lágrimas podem aplicar-se o princípio “menos é mais” (Wilson, 2008:310), deixando as lágrimas falar por si próprias, pois muitas vezes têm um efeito catártico, aliviando a pessoa e permitindo que possa expressar os seus sentimentos mais facilmente ou simplesmente não sinta necessidade de dizer mais nada.

No decurso da sua prática profissional o assistente social tem muitas vezes de lidar com situações limite a nível emocional – as lágrimas, a violência – e a forma como responde a essas situações terá de ser refletida por si mas também partilhada pela equipa em que está inserido e preferencialmente objeto de supervisão, pois isso capacita-lo-á para lidar com estas situações, respondendo e construindo uma relação mais equilibrada.

### **3. O significado da relação profissional**

#### **3.1- Os contextos da relação profissional**

São identificados na relação profissional três elementos: o utilizador do serviço, o assistente social e a instituição onde este está inserido e é nesta interação de lógicas e interesses que a relação acontece,

*(...) Portanto, há aqui duas partes, eu e o utente, ou três e a instituição, há aqui uma relação triangular, que tem que ser estruturada com esta relação e com estes valores todos que aqui estão porque se eu pretendo que o utente se trate eu tenho que garantir que o utente tenha uma boa relação com a instituição, com o plano de tratamento, com os técnicos todos envolvidos e comigo claro, portanto há aqui, de facto, uma necessidade também de eu pensar nisto como alguma coisa que pode ser estruturada com estes valores todos, o respeito, a flexibilidade, a disponibilidade, a tolerância, e eles são muito sensíveis a isso.” (E9)*

Quando se analisam os dados na dimensão dos fatores que influenciam a construção da relação podem identificar-se fatores associados ao profissional, à intervenção, à organização onde o profissional está inserido e ao utilizador do serviço.

#### **O assistente social**

No que se refere ao profissional ressalta a influência das características pessoais, os comportamentos e atitudes que o profissional assume e a sua formação.

*“ (...) Acho que a relação que nós estabelecemos com as pessoas com quem trabalhamos também depende muito daquilo que nós somos enquanto pessoas naturalmente e aquilo que nós somos reflecte muito a nossa intervenção profissional e eu procuro com as pessoas ter uma relação de igual para igual sendo certo que cada um de nós está numa situação diferente, o meu papel é avaliar não estou aqui para julgar, não estou aqui para dizer que a senhora é uma má mãe, ou que não trata dos seus filhos da melhor forma estamos aqui para apurar uma situação e tentar se calhar fazê-la perceber o que era importante melhorar.” (E5)*

Aquilo que o assistente é enquanto pessoa está presente na relação que estabelece, e essas características podem condicionar a sua relação, mas como afirma a entrevistada, o profissional aprende a lidar com os seus limites,

*“(...) Estou a trabalhar em Chelas, a trabalhar com jovens extremamente violentos, muito agressivos, com explosões constantes, e uma das coisas que sempre mexeu muito comigo é questão da agressividade, dava-me voltas no estômago e tive que aprender a lidar com isso, porque isso acaba de ser o dia-a-dia e acho que nos vamos desenvolvendo algumas capacidades de manter as calma, falar baixinho de tentar e depois acaba por irmos adquirindo isso, com o irmos praticando, há coisas que são próprias nossas não é? Mexe mais connosco, as nossas características ou as características do utente, sem duvida que isso mexe na atuação, mas eu penso que, se tivermos uma postura de estarmos ali com uma pessoa, o nosso objetivo é este e portanto sabemos que aparece um bocadinho de tudo, portanto nós vamos apreendendo a lidar com isso, e eu penso que isso acaba por ser uma relação profissional, é uma relação sem duvida, mas é uma relação profissional, e portanto eu isso acho que me facilita muito para estabelecer ali a minha forma de estar “(E5)*

E são os próprios utilizadores dos serviços a salientar as atitudes e os comportamentos dos técnicos e o modo como estes influenciam a relação que se estabelece, nomeadamente a disponibilidade e o empenho.

*“(...) Eles próprios dizem que gostam de estar connosco e conseguem, inclusivamente, referir algumas características do técnico, que eles sublinham, que eles valorizam. A questão do tom de voz, a maneira, o modo assertivo com que se fala, o respeito, a confiança que eles têm a nós, o facto de saberem que podem contar connosco, a disponibilidade, por exemplo, a disponibilidade, eles notam isso muito. O empenho, esta palavra empenho, que é o empenhamento do técnico, o empenho, eles dizem mesmo isso, a doutora é muito empenhada. «Sim, sou, porque me interesso» e «nota-se», dizem eles. E portanto, é muito engraçado perceber que estes doentes também sabem legitimar de alguma forma, como sendo fatores importantes para a sua recuperação e para a construção desta relação no técnico. Eles são muito sensíveis em eles são muito sensíveis a este registo emocional e afetivo, embora também a eficiência do técnico, por exemplo, precisarem de um relatório, ou de uma declaração, ou de uma questão mais*

*técnica e de o terem imediatamente, isso é importante, mas depois há outra questão é a qualidade e a natureza da relação que se estabelece.” (E9).*

Na mesma linha de pensamento surge a necessidade de abertura em relação ao utilizador do serviço, disponibilidade.

*“(...)Um dos fatores é a atitude do técnico, portanto, se à partida for uma pessoa que seja, digamos, brusca, antipática, penso que condiciona, pelo menos é a experiência que eu tenho, que condiciona muito a relação. É a experiência que eu tenho. Portanto, quando as pessoas me chegam ao gabinete, mesmo que eu tenha problemas meus, portanto, naquela altura esqueço um pouco aquilo que eu tenho, portanto, os problemas que tenho, profissionais, inclusive, e as tensões que nós temos, portanto, com os outros profissionais e estou ali, de facto, numa abertura total, em relação à pessoa e tento ser o mais agradável, simpática... Quando digo simpática, não é aquele excesso de simpatia, mas mais de disponibilidade para a pessoa, para ouvir a pessoa”. (E6).*

Mas não se pode esquecer que a formação do profissional tem aqui uma expressão relevante pois,

*“(...) Se o profissional foi formado numa linha normativa vai ter uma intervenção normativa, controladora, o que é uma irresponsabilidade e desadequada, se o assistente social é formado numa linha de relação de ajuda, numa linha construtivista, de confiança, então temos uma linha de participação, o domínio de parceiro, há uma relação mais ajustada e equilibrada, a relação de confiança é mais rápida, há um compromisso” (E11)*

## **A intervenção**

Uma segunda dimensão identificada tem a ver com as características da intervenção e a influência no estabelecimento da relação, sobretudo a flexibilidade, a clareza dos procedimentos, o tempo na intervenção, mas também a ajuda prática e material e o facto de os assistentes sociais estabelecerem relações não só com o utilizador do serviço mas também com as redes formais e informais desse utilizador, num trabalho de parceria.

Aquilo que foi definido como a clareza de procedimentos passa por informar os utilizadores dos serviços acerca das características, os objetivos da organização assim como os do assistente social incluindo os seus limites, tornando-se mais fácil gerir as

suas expectativas e colocando a relação nos seus reais parâmetros, o que é salientado nos seguintes testemunhos:

*“(...) Todos os anos, no início do ano escolar, a direcção (...) faz reuniões desde o pré-escolar até ao último com todos os encarregados de educação, mesmo antes do início do ano lectivo. Explica aos alunos e aos pais o que é que é, e o que é que acha que os alunos não devem fazer ou devem fazer, mesmo numa situação engraçada, por exemplo, se as meninas devem andar descompostas ou não e chama a atenção aos pais que devem ensinar os filhos a ter um porte porque isso vai condicionar o seu futuro mesmo um dia a integração profissional” (E2)*

*“(...) A pessoa perceber exatamente o nosso papel, qual o papel do técnico, o que a senhora, o senhor podem esperar de mim? Muitas vezes as pessoas tem um bocadinho aquela perspetiva de assistencialismo e vêm à comissão há situação de perigo e nós falamos sobre ela e a pessoa diz-nos que realmente tem uma situação complicada a casa onde vive muito má, o que lhe dava mesmo jeito que a câmara lhe conseguisse dar uma casa se a senhora me puder ajudar, acho que é importante gerir esta expectativas logo de inicio, porque muitas temos a possibilidade através do nosso fundo de maneio por exemplo de apoiar em géneros numa situação de urgência, quando ajudamos essa pessoa por entendemos que essa situação é de uma urgência grande, a relação por vezes enviesa-se, estamos ali a prestar um apoio naquele momento e é importante que a pessoa perceba que é uma coisa pontual, extraordinária, porque muitas vezes depois a pessoa baseia a relação nisso mesmo (...).”(E5)*

*“(...) Positivamente é a relação ser clara, a clareza - lembro a minha experiência com a população cigana - que não é rigidez, é uma permanente definição regras, às vezes pensa-se que ajuda na relação ir de imediato ao encontro do pedido do utente, eu acho que não, é esta clareza, mesmo com a população cigana, era compreendido e de uma forma pacífica, pois as regras anteriormente tinham sido definidas.” (E3)*

A questão do tempo torna-se fundamental no processo de estabelecimento da relação e também da intervenção<sup>23</sup>, entendido não só como a gestão do tempo por parte

---

<sup>23</sup>Liliana Sousa (2007) aponta quatro linhas orientadoras de intervenção de êxito: tempo, flexibilidade, informalidade e ajuda prática, que servem para estabelecer e reforçar a relação de confiança, são base

do profissional, mas sobretudo com o respeito pelo ritmo do utilizador do serviço. O assistente social é influenciado pelo seu volume de trabalho, pela necessidade de apresentar resultados que irá condicionar o tipo de relação que consegue estabelecer, questões que transparecem no discurso dos assistentes sociais:

*“(...) A questão do tempo, é. E eu estava a falar que lá em cima nas consultas, as vezes é complicada e muitas vezes muitas pessoas ficam e dizem estou aqui tanto tempo à espera. Muitas vezes sai-se fora da hora da consulta, isto vai-se gerindo e nem sempre é fácil. Mas eu acho que as questões de tempo são essenciais, a disponibilidade tem que ser uma disponibilidade tanto interior como uma disponibilidade exterior. Tanto como uma disponibilidade também prática não é? Se tiver aqui o internamento a chamar que tenho sem falta para ir para baixo, ou por que tenha alguma coisa que fazer aqui. “(E4)*

*“(...) Porque quando nós ouvimos falar de um serviço e quando eu penso que sou uma técnica, sei lá, da misericórdia ou da segurança social, e que estou com uma população de rendimento social de inserção e estou cheia de trabalho e até tenho coisas a mais e o meu serviço, que isso muitas vezes acontece, tenho processos a mais do que aquilo que eu conseguia, a coisa torna-se mais administrativa e é quase impossível a pessoa ter o tipo de serviço e atendimento personalizado que se tem aqui com eles, porque é uma relação do tipo, «tão tudo bem? Como é que foi o dia? E o teu fim-de-semana correu bem? “(E7)*

*“(...) A falta de tempo, aqui temos muita, fazemos muita coisa dentro do atendimento social depois temos todas estas áreas, coordenamos o banco de roupa, coordenamos o apoio escolar, temos uma série de voluntários para coordenar, e portanto acabamos por não estar só dirigidos directamente à pessoa, ao utente e isso às vezes tira-nos tempo para as pessoas e é sem dúvida um constrangimento. “(E8)*

Mas a questão do tempo passa também pela análise que o assistente social entrevistado refere como aceitar o ritmo do utilizador do serviço, respeitá-lo, pois qualquer processo de mudança implica avanços e recuos, há que refrear o impulso para

---

de intervenção a implementar ao longo do tempo e respondem a características e necessidades da família.

apressar a resolução dos problemas mais profundos que são vividos (Santos, 2007) e o profissional precisa de compreender.

*“(...) a pessoa tem o seu timing, por isso, se calhar, mais vale ir passo a passo mas conseguindo fazer algumas conquistas e depois as coisas ate andam mais depressa porque a pessoa também , o utente percebe que é capaz e que consegue e que vale a pena, há pequeninas alterações e eu acho que é por essas pequeninas coisas que se começa e sabes que são os ponto mais positivos, nós conseguirmos aceitar o ritmo do utente, porque há situações que isso pode não ser tão fácil” (E1).*

A flexibilidade foi um outro elemento considerado como relevante na construção da relação profissional, no sentido que a acessibilidade e a disponibilidade do profissional constituem uma estratégia eficaz para fomentar a relação de confiança e envolver e motivar a família para a intervenção (Sousa et al, 2007). Neste sentido a flexibilidade pode ser descrita como” a capacidade de o profissional e de os programas de intervenção se adaptarem e ajustarem às necessidades quotidianas das famílias” (Summers e McMann, 1997 *citado por* Sousa et al, 2007). A flexibilidade passa por responder às necessidades dos utilizadores e para isso os profissionais e os profissionais adequam o horário das atividades e implicando igualmente uma disponibilidade que ultrapassa por vezes o horário do serviço: “(...) *Nós tentamos encaixar no horário disponível que os pais têm.*”(E2)

*“ (...) Aqui não se pode ver muito aquela perspetiva do técnico do nine to five, não é? Eu entro às 9h e saio às 5h, ok, sim, do ponto de vista do contrato de trabalho este é o meu horário mas tendo em conta o projeto de vida de cada um deles às vezes há coisa que passam um bocadinho esta linha não é? (...) Eles sabem que podem contar comigo nas 24horas do dia. Também sou responsável pelo centro e isso faz com que o telemóvel esteja sempre ligado mas haja o que houver, no percurso para casa, numa situação em que se chateiem ou qualquer coisa e sabem que se for urgente me podem ligar e sabem que eu estou ali e isso para eles dá-lhes uma confiança que haja o que houver”(E7).*

*“(...) Já recebi telefonemas às 8/9horas da noite de pais. Pronto, as pessoas também têm o seu horário laboral, mas a disponibilidade também faz a diferença*

*“porque nunca sabemos quando é que há uma urgência extrema, quando é que acontece alguma coisa, pronto” (E2).*

Mas esta disponibilidade encontra naturalmente limites e encontram-se diferenças a nível do comportamento dos técnicos:

*“(...) Eu digo que temos uma boa equipa de trabalho porque todos se disponibilizam, na sua maioria, até com os seus telefones pessoais, dão às pessoas, quando elas precisam, telefonam, e a gente tenta, eu acho que isto faz uma grande diferença” (E2).*

*“(...) Eu não dou o meu telemóvel, alguns aqui dão, e são as próprias miúdas a pedir, a primeira que pediu viu pela minha reação que eu não estava habituada e elas próprias disseram, se não quiser dar não dê, eu não lhe vou telefonar ao fim de semana, é só para ter. O colega anterior dava, eu refleti e eu não dou, o serviço fecha às 17h30 e eu não dou, para mim isso é muito pessoal” (E3).*

As decisões relativamente aos limites não se podem simplificar na maior ou maior distância com os utilizadores pois a mesma assistente social que não dá o seu número de telemóvel afirma:

*“(...) Aqui com os adolescentes aqui sou logo mais próxima, mais afetiva, não é que eu fale a linguagem deles, mas pode haver alguma brincadeira. (...) Por muito simpática que eu seja, que trate por querida, que dê um abraço, não deixo de ser técnica, ela não tem o meu número de telefone, não me telefona ao sábado e domingo, ela sabe que pode contar comigo no meu papel de técnica, com regras claras quanto ao papel de cada um. O que é que cada um está ali a fazer” (E3).*

As diferentes atitudes dos assistentes sociais quanto aos limites da sua relação têm, sobretudo, a ver com o entendimento do papel do profissional e dos seus limites, fazendo uma gestão da sua vida profissional. A análise do discurso dos entrevistados revela a possibilidade de cada um construir a relação na interação com o outro, mas com a possibilidade de ser autêntico, transparente nas decisões e nas atitudes, e assim podem encontrar-se profissionais que constroem diferentes relações, porque são pessoas com diferentes posturas, fundamentadas em diferentes conceitos, mas que, na clareza dos seus procedimentos são respeitadas pelos utilizadores dos serviços:

*“(...) Eu, por exemplo, não posso ir ao hipermercado com no autocarro porque tenho que marcar atendimentos. Estava ontem a comentar com a minha colega e disse «olha, está complicado, tenho que andar sempre com agenda, marcar atendimentos num autocarro ou num supermercado é complicado», porque depois a gente não tem a agenda na mente, mas depois também não tenho, não gosto de deixar as pessoas assim na mão, então depois fica tudo assim muito em cima e eu até disse assim, olhe eu até tenho um atendimento para marcar, mas depois disse que não, porque tinha que ver na minha agenda, pronto também há aqui uma relação de proximidade”.(E2)*

*“(...) Não, porque eu tenho outros limites, por exemplo, eu não lhes permito que me contactem fora daquele contexto de trabalho, eles são meus clientes, o limite é a relação dentro do serviço, podem cumprimentar-me lá fora, e já fazem isso com facilidade, mas eu imponho logo o limite. Mas aqui há uma questão importante, eu gosto de esclarecer aos meus utentes e quando eu lhes imponho a regra de que só dentro de serviço é que podem falar comigo sobre a sua situação e é sobre isso que temos que falar, eu explico-lhes porquê. E a partir daí eles entendem, e muitos deles já dizem, «eu já sei que a doutora não gosta que eu fale aqui». Eu digo-lhes claramente que é, por um lado para salvaguardar a relação técnico/utente e ao mesmo tempo para os salvaguardar a eles também. Porque as pessoas conhecem-me cá fora, sabem onde é que eu trabalho e qualquer abordagem que me façam na rua, identifica-os logo, também, toxicodependentes. No outro dia, num centro comercial passa por mim uma utente e ela cumprimentou-me, tudo bem, e avançou «ah mas eu queria», já sabe que comigo sobre esse assunto não fala aqui, e ela riu-se e percebeu e foi-se embora. (...) eu não tenho que tratar mal ninguém mas há limites, eu tenho a minha vida pessoal, de cidadã, e portanto é isso que eu pretendo que seja respeitado e eles sabem perfeitamente isso, e não é preciso sermos agressivos com as pessoas para impormos essas regras, esses limites, que são regras também de sociabilidade porque as pessoas não têm que abordar toda a gente que conheçam noutras circunstâncias, e portanto isso até tem corrido bem” (E9).*

## Ajuda prática

A ajuda material e prática, em algumas circunstâncias é considerada pelos assistentes sociais como enviesadora da relação, na medida em que a restringe apenas a essa dimensão, sendo por isso visto com desconfiança por alguns profissionais, mas como afirma Santos (2007:80) “Disponibilizar ajuda material, prática e concreta, que responda a necessidades efectivas imediatas da família, é algo que deve ser efectuado sempre que necessário e não pode ser subestimado”. A autora defende que não se trata de um contexto de troca, chantagem ou ameaça, mas reconhecer que constitui uma necessidade essencial, e que deve ser interpretada como um elemento crucial para construir uma relação de confiança e como uma ponte fundamental para intervenções de “carácter mais profundo”. Esta ideia é partilhada pela entrevistada

*“(...) Às vezes a relação inicia-se por passar um cheque e não vejo problema nenhum nisso, a necessidade naquele momento para aquela família é isso, mesmo que para ti não seja, para aquela família a necessidade é que não lhe cortem a luz, e ter naquele dia, que veio tão aflita, aquele cheque, ou o dinheiro para o passe do filho, que tinha de ir de para a escola, abre a porta que de outra forma talvez não se conseguisse abrir” (E3).*

Esta ajuda pode constituir um elemento decisivo na construção da relação, mesmo quando não se trata de uma ajuda financeira, mas uma ajuda prática concreta:

*“(...)É uma forma de estar, e de ser, há pessoas que pensam que se está numa área, só pode fazer aquela área, eu acho que aí não temos sucesso de intervenção, temos é a questão de fazemos qualquer coisinha e passamos à outra pessoa, eu preencho IRS a pessoas, a famílias que não conseguem, não sabem ler, por outro lado não têm dinheiro, vão dar 10€ ali, eu não me importo de fazer esse serviço. Nem que esteja mais 10 minutos no meu serviço, que dê mais do meu tempo, não me importo porque acho que estou a ajudar aquela família de uma forma prática. Se eu disser assim «Olhe, tem que preencher o IRS, não se esqueça», a pessoa não vai, não tem capacidade financeira, se eu mandar lá outro técnico, não tem capacidade para se andar a deslocar. Eu acho que perdemos muito por causa desta questão, não sermos proactivos, no sentido de fazermos tudo o que conseguirmos fazer com aquela família, trabalhar”(E2).*

*“(...) Não mandar só para as outras instituições mas tentar tratar das situações, por exemplo, se uma pessoa está numa situação de divida de penhora eu contacto os solicitadores, tento fazer acordos e resolvo a situação, tentamos chegar a consenso. Se o problema é a questão de não há condições de poder paternal, nós tentamos por os requerimentos e as famílias vão levar, tentar incentivá-los a fazer regulações para que os miúdos tenham direito também a alguma pensão de alimentos ou mesmo aos abonos porque há uma situação ilegal porque não há regulação do poder paternal” (E2).*

### **Estabilidade da equipa**

Um dos aspetos salientados pelos entrevistados é a permanência do profissional na instituição ou a estabilidade da equipa, tornando-se um elemento facilitador da própria construção da relação: *“(...) Claro que há aqui também uma vantagem, terem a vantagem de eu ser a mesma técnica de há 6 anos para cá, mas percebo que também está inerente ao serviço, (...) recorrem na mesma aos serviços porque sabiam que aqui eram ajudados e isso acho que, portanto não tem só mesmo a ver com a técnica tem a ver com o próprio serviço” (E10).*

O facto de haver uma continuidade da intervenção dos profissionais é importante no estabelecimento da relação “e a descontinuidade quebra esse laço, podendo ser interpretada como mais um abandono “ (Shapiro e Kim, 1999 citado por Santos, 2007:75). Esta mesma ideia é reforçada por outro assistente social quando afirma que a continuidade da equipa permite o desenvolvimento de um projeto cujo ritmo é marcado por etapas sucessivas

*“(...) Sim é um processo que se vai estabelecendo ao longo dos anos. Nós temos famílias que ao início quando nós começamos com o gabinete tinha feito um corte com a escola, ainda há visita domiciliária que acabei agora de fazer a uma dessas famílias, é que atualmente já conseguimos que a família venha à escola, já conseguimos ir a casa com maior facilidade, há uma maior abertura para falar com a família, e conseguimos também ver, estabelecer a questão orçamental deles, para que haja uma estabilidade, para que as crianças também usufruam dessa estabilidade, ela é gradual, ao longo dos anos tem vindo a aumentar, não*

*temos tido, não tem havido a quebra da renegação mesmo em situações mais complicadas” (E2).*

## **Organização**

Quando se analisa a organização enquanto fator condicionante do estabelecimento da relação os assistentes sociais identificam como dimensões a natureza da própria organização que se operacionaliza nos problemas aos quais responde e na forma como organiza o trabalho e as condições logísticas.

Vários entrevistados ressaltam a importância da dimensão organizacional na construção da relação, “*(...) a relação aqui no centro também advém muito do próprio clima organizacional e dos próprios valores da instituição, em que a instituição em si já tem uma grande proximidade com as pessoas (...)*” E8 e ainda “*(...) pode ter uma matriz de organização e gestão que não se coaduna com uma intervenção participativa, o que pode influenciar a intervenção do profissional e a relação que pode estabelecer.*” (E11). A organização constitui-se como um fator facilitador da relação que o profissional constrói tendo em conta o seu grau de formalidade,

“*(...) Quanto mais formal o serviço mais difícil, e dai o atendimento social não ser tão propício a essa proximidade, estabelece-se uma relação diferente.*” (E3) e este por sua vez tem também a ver com a natureza dos problemas aos quais responde: “*(...) É evidente que se calhar a tipologia de problemas também condiciona muito depois a relação, se por exemplo nós tivermos num rendimento social de inserção, também tem que haver uma relação de confiança, mas se calhar é mais, como é que eu hei-de dizer, é recíproco, portanto, nós temos que dar mas eles também têm que dar muito, porque têm um programa, porque têm um acordo e portanto aí a relação é já quase como que impositiva. Se eles não cumprirem determinado protocolo é-lhe retirado o benefício. Se calhar também condiciona muito a relação do técnico com os utentes*”(E6).

Associada à natureza do problema está também a resposta que a organização disponibiliza e o modo como o faz, e que pode constituir igualmente um obstáculo à relação:

“*(...) A burocracia sobretudo quando implica às vezes aqui determinados apoios económicos às vezes isso pode ser um obstáculo na relação não é? Porque nós*

*propomos ao utente que vamos efetuar determinada proposta de apoio económico e depois acontece alguma coisa, falta de verbas, um atraso que às vezes pode criar bastantes obstáculos, porque se estamos a falar, por exemplo, de pessoas que estão na iminência de ficar sem abrigo se não receberem o apoio até à data de pagamento de renda correm o risco de ficarem, de serem despejados e isto às vezes pode fazer com que a relação caia ali, a relação de confiança porque pode haver um atraso que destabiliza tudo. (...) Não depende do técnico, não depende às vezes também dos nossos superiores, porque é um serviço muito grande e eu acho que a burocracia é o principal obstáculo.” (E 10)*

A resposta da organização a determinados problemas tem subjacente o seu próprio enquadramento jurídico e em muitas organizações o assistente social tem um conjunto pré-determinado de procedimentos.

*“(...) O procedimento aqui é a primeira convocatória, não comparece, a segunda convocatória não comparece, o terceiro passo é enviar uma notificação policial para a pessoa comparecer e a pessoa não comparece e até foi notificada, o processo é enviado para tribunal, é este o procedimento, aquilo que nós fazemos muitas vezes também por exemplo é fazer, já é o nosso procedimento habitual, fazer entre a segunda e o terceiro momento, antes ou depois da notificação de atuação, consoante o resultado da notificação, pedimos à segurança social para averiguar se aquela é a morada daquela pessoa, pessoalmente tenho o cuidado se existe um contacto telefónico naquela denúncia tentamos sempre fazer esse contacto telefónico, tentamos estabelecer essa comunicação e a pessoa não atende uma vez não atende duas e tentamos à mesma, tentamos explicar que há-de receber uma carta que era importante que viesse (...)” (E5).*

O assistente não tem uma postura de resignação sobre as normas, mas antes constrói a partir delas um espaço de autonomia profissional.

*“(...) Eu acho que também temos alguma liberdade enquanto comissão para avaliar esse incumprimento, nós temos é também que nos cingir àquilo que é importante, se temos uma sinalização de abandono escolar e a clausula que está claramente em incumprimento é a criança/ jovem não ir à escola é complicado o que nós tentamos, e muitas vezes nós fazemos, porque também temos consciência que a intervenção do tribunal justamente do ponto de vista da relação é diferente*

*da nossa e temos consciência e será verdade dizer que tem vários processos em que isso aconteceu, em que o jovem até se manteve no abandono escolar ou com elevado grau absentismo escolar não cumprindo todas as coisas mas ainda assim considerando que houve um esforço e as coisas não estão cumpridas sentimos que há ali alguma tentativa de melhorar a situação, tentamos obviamente também pressionando e em articulação neste caso com a escola, tentamos que a situação melhore tentamos chamar o jovem tentamos muito fazer melhorar a situação com motivos se calhar, outras colegas na mesma situação remeteriam o processo e isso é legitimo.” (E5)*

Não há um determinismo absoluto e os assistentes sociais têm a possibilidade de refletir nesses procedimentos definindo estratégias alternativas, contribuindo para isso a experiência profissional.

*“(...)Temos a sorte de na equipa ter pessoas já com alguma experiencia de alguns anos nesta área e isso ajuda-nos a reflectir muito em conjunto, e então tu já fizeste isto? (...) A lei prevê que nós façamos diligências sumárias antes de obter o consentimento dos dois, mas qual é o limite dessas diligências sumárias até onde é que eu posso ir? E discutimos muito isto entre nós e sinto que a pessoa que realmente chega de novo está muito mais circunscrita a esses limites da lei e que às vezes acaba por ser também mais frustrante porque depois não tem esse jogo de cintura de pensar em outras coisas que nós podemos dar aqui a volta de outra maneira”(E5).*

É importante o assistente social mostrar-se criativo, mas também informado, dotado de um conhecimento profundo da organização em que está inserido:

*“(...)Quando olhamos para os acordos, nas cpcj ou no rsi, o profissional pega nisso numa postura normativa, mas a letra de lei não diz que é normativa, pelo contrário diz que é uma dimensão de co-responsabilização social, o profissional tem de interpretar essas dinâmicas, há que entender os vários encontros entre as dimensões .” (E11).*

Se por um lado há uma imposição de regras e normas a que o assistente social não pode escapar não deixa de ter um espaço de liberdade para gerir esse mesmo constrangimento: *”(...)Eu acho que nós temos que gerir, não há necessidade de num*

*primeiro atendimento, só porque nos é imposto, de preenchermos aquele documento todo não é? Até porque há informações que num primeiro atendimento não conseguimos recolher.” (E10).* Em última análise os assistentes sociais reconhecem o valor desses mesmos procedimentos, o suporte que constituem à intervenção, equacionando dimensões e fatores que anteriormente não estariam a ser considerados, posição que pode ser exemplificada no discurso do entrevistado.

*“(...)Principalmente agora porque temos os acordos, temos os contratos judiciais para assinar não é? Há estes procedimentos todos que acabam por burocratizar um bocadinho a intervenção e se calhar ate a própria relação, (...) isto pode ser um constrangimento, nós temos tanta coisa para preencher e e nós aqui temos muito este problema, repito, porque estamos de porta aberta e nunca dizemos que não, mesmo que não estejamos em horário de atendimento muitas vezes acabamos por atender e por responder, mas temos que preencher aquilo senão levamos uma não conformidade, portanto temos este peso esta pressão não é? Mas não podemos de forma alguma deixar que isso vá novamente burocratizar a relação não é? Mas há muita forma de o fazer, nós temos que preencher a ficha...temos que preencher tudo, tudo, tudo... mas há situações em que primeiro deixo a pessoa falar e falar e chorar e depois, então pronto agora vamos fazer uma pausa, já falou muito, vou-lhe fazer aqui algumas perguntinhas que é para poder...ou as vezes ao contrário não é? Ás vezes quando a pessoa não fala começo por preencher a ficha...(...) E eu vejo muito isso pelas colegas, elas próprias às vezes dizem, nós chamamos as pessoas é só para assinar os papéis depois nem temos tempo para mais nada não é? E foi uma das coisas em que nós batemos muito o pé agora neste processo de certificação, dizíamos frequentemente não, nós não podemos deixar de ter tempo para as pessoas (...). Quer dizer se a certificação de qualidade tem como grande objectivo melhorar a qualidade do serviço prestado não é? Se depois o meio para lá chegar é tirar tempo às pessoas (...) Se bem que é por fases não é? Pronto, na implementação realmente tira algum tempo mas depois as compensações vêm, mas se nós estivermos atentos (...) torna tudo muito, muito mais justo, mais equitativo não é? E faz-nos também, apesar de ser muito burocrático, também nos faz repensar a prática (...) pôr no papel aquilo que nós fazemos diariamente, mas fazemos assim*

*porquê? Mas porque é que atribuímos assim e não atribuímos de outra forma, portanto acaba por ser uma boa oportunidade (...).” (E8)*

Os profissionais reconhecem que as condições logísticas influenciam a relação,

*“(...)Sem dúvida alguns constrangimentos físicos inerentes ao próprio espaço, nós aqui fazemos atendimento as duas em simultâneo e portanto isso é sem dúvida... para já é contrário a tudo aquilo que nós aprendemos...e às vezes o ruído, pessoas a bater á porta, pessoas a entrar, telefones a tocar, tentamos ao máximo minimizar mas acontece, continua a acontecer, o facto de estarmos as duas a atender também prejudica isso.” ( E8)*

E acentuam a necessidade de um espaço que possa fazer o utilizador sentir-se acolhido e sobretudo que lhe garanta o seu direito à confidencialidade.

*“(...)Penso que também interfere na qualidade da relação, ter um gabinete com condições para que as consultas e a relação seja confidencial, que o utente perceba que é confidencial, que tem o direito a essa confidencialidade. Perceber que o seu processo existe e é tratado com respeito e portanto que conta com esse direito que ele tem.”( E9)*

### **Os utilizadores dos serviços**

Os assistentes sociais entrevistados assinalam que determinadas características dos utilizadores dos serviços podem influenciar a construção e a manutenção da relação,

*“(...) Com algumas pessoas as suas características são muitos manipuladores e portanto eu pessoalmente tenho alguma dificuldade porque quero estabelecer uma relação verdadeira e de confiança, e portanto eu também tenho que sentir confiança com o utente, e eu pessoalmente tenho algumas dificuldades quando não sentir que posso ter confiança, são pessoas que já tem mecanismo muito bem desenvolvidos de manipulação com as instituições e tudo o mais, portanto acho que é um mau obstáculo. É um obstáculo muito mau .”( E1).*

Mas não serão apenas as características dos utilizadores dos serviços, há que incluir nesta análise a representação que os profissionais têm dos utilizadores dos serviços e que pode igualmente condicionar a construção da relação profissional,

*“(...)Porque as pessoas partem sempre porque as pessoas não trabalham porque não querem, ou estão lá a pedir porque já pediram mas não precisam e têm que ir fiscalizar. Pronto eu tento sempre, para já, informar as pessoas, que elas percebam que tudo aquilo é provisório e que elas também têm compromisso mas quero que sejam elas a assumir esse compromisso e a ter consciência do compromisso e não ser eu.” (E6).*

A construção da relação entre o assistente social e o utilizador do serviço pode ser considerada como estando para além da interação entre os dois, pois essa relação está mediada pela organização em que o profissional se insere, e aquela, através da sua natureza, objetivos e organização do trabalho constrange as possibilidades dessa relação, impondo regras e limites, mas a verdade é que mesmo na formalidade há um espaço relacional que o profissional pode criar,

*“(...)O procedimento aqui é a primeira convocatória não comparece, a segunda convocatória não comparece, o terceiro passo é enviar uma notificação policial para a pessoa comparecer e se a pessoa não comparece e até foi notificada o processo é enviado para tribunal, é este o procedimento, aquilo que nós fazemos muitas vezes também é fazer (e já é o nosso procedimento habitual também) entre o segundo e o terceiro momento, antes ou depois da notificação de atuação consoante o resultado da notificação, pedimos à segurança social para averiguar se aquela é a morada daquela pessoa, (...) naquela denúncia tentamos sempre fazer esse contacto telefónico, tentamos estabelecer essa comunicação e a pessoa não atende uma vez não atende duas e tentamos á mesma explicar que há-de receber uma carta que era importante que viesse (...).” (E5).*

### 3.2– A relação e a intervenção – que complementaridades?

*“Ela [a relação] tem um grande peso, porque através da relação conseguimos com que crianças venham à escola, com que haja proximidade, pais que não vinham falar com os diretores de turma passem a vir, tem um peso. Gostaríamos que, para além da relação, termos ferramentas que nos possam auxiliar, se tivéssemos ferramentas em mão elas poderiam deixar de estar na situação crítica em que estão, porque uma casa em que não há subsistência, começa a haver um des controlo emocional e um des controlo a todos os níveis e depois os alunos não têm sucesso escolar. Eu atendi uma mãe há um ano e meio atrás que nós estávamos a debater com ela porque é que os meninos não tomavam o pequeno-almoço, não comiam, ela o que nos disse foi «eles habituaram-se a não comer porque não há comida», portanto tomam uma refeição que é o almoço” (E2).*

O relato deste entrevistado exemplifica de uma forma clara a perspetiva que os assistentes sociais assumem sobre a relação que estabelecem com os utilizadores dos serviços. A relação constitui-se como uma dimensão da prática profissional, a par da intervenção. Mas os profissionais distinguem a relação da intervenção, assumindo como definição de intervenção a perspetiva de Robertis (2006) em que a autora refere a intervenção como o “querer atuar”, acentuando a perspetiva da ação, aquilo que é feito pelo assistente social, dando relevo “à vontade consciente de modificar, através da sua ação, a situação do utente.” (Robertis, 2006:114). Para os assistentes sociais a distinção “(...) tem a ver com o traçar de objetivos, (...) compromissos, com a análise dos resultados, com o rever tudo se for necessário por outra via, portanto vai mais do que a relação (...)” (E1). Na análise dos discursos a perspetiva não é única e há situações em que a relação e a intervenção se equilibram de modos diversos na procura da resposta ao utilizador do serviço.

Os assistentes sociais assumem a relação que estabelecem com os utilizadores dos serviços, “(...) Sempre trabalhei muito pela relação, é o que abre a porta para a intervenção, se não há relação não se consegue ajudar, e é muito pela relação. A relação é diferente, há sempre relação, não consigo não me envolver, embora sempre profissionalmente.” (E3). A relação, na opinião dos entrevistados, tem a ver com a qualidade da intervenção, assumindo para alguns um determinismo “(...) não há

*relação, não há intervenção. Porque se eu não consigo chegar ao outro eu não consigo qualquer tipo de intervenção.”* (E7), outros não vão tão longe mas continuam a realçar a sua importância, “*(...) se não houver relação (...) não poderemos intervir, poderemos fazer algumas coisas, mas se calhar não conseguimos ir tão ao fundo, mudanças mais profundas acho que não se conseguem fazer.*” (E1). O estabelecimento da relação é assumido por todos como um meio através do qual a intervenção é veiculada, por isso constitui um elemento facilitador dessa mesma intervenção, na medida em que a relação integra a participação do sujeito, o seu envolvimento tornando assim a intervenção mais eficaz. “*(...) Para mim a relação é quase determinante e eu tenho a experiência, (...) as pessoas e os planos de intervenção que se estabelece, são muitos e eu não os estabeleço sozinha, sempre com o utente, portanto, digo-lhes qual seria a minha opinião em relação à situação mas também deixo espaço de negociação e efectivamente não sinto que as pessoas não colaborem, não façam, portanto há sempre algumas mais resistentes, mas não me tenho desencantado com as pessoas*”. (E6) A relação permite que, mesmo nas situações mais delicadas, se possa fazer algo, o acolhimento por parte do utilizador do serviço aquilo que é dito pelo profissional não é aceite da mesma forma se não houver relação,

*“(...) Nós às vezes temos coisas que são complicadas que são as técnicas de procura de emprego e por isso está o currículo feito, (...) vai concorrer para uma cozinha, vai concorrer para qualquer coisa, mas tem um problema, de falta de higiene, (...) e na relação isto anda-se muito mais depressa porque eu não estou a atentar o outro quando lhe digo (...) e se houver relação isto é mais rápido, a pessoa sente-se confortável comigo e eu com ela e percebe-se que o objetivo é arranjar emprego não é achincalhar nem é, de alguma forma, despromover aquilo que é enquanto pessoa e o seu aspeto físico e isto ganha-se, é muito mais rápido, porque há relação, porque se percebe porque é que se está a dizer isto.”* (E12).

A relação constitui-se como influenciador do resultado da intervenção, “*(...) eu tive situações que se não fosse a relação eu não teria tido aquele resultado. A relação não é intervenção mas é muito facilitador, às vezes abre a porta, faz colchão à intervenção*” (E3). E um dos exemplos que justifica a influência da relação na intervenção é dado por um entrevistado quando relata o caso de uma sinalização à CPCJ

em que não tinha conseguido mobilizar a mãe para a intervenção e mais tarde, há outra colega que recomeça a intervenção com aquela mãe:

*“(...) A partir do momento em que a minha colega começa a intervir, efetivamente aquela mãe muda um bocadinho, não sei se foi só essa, se foi o contexto, não sei o que aconteceu, mas sei que realmente, não sei se foi a relação entre as duas que foi promotora dessa mudança, se houve aqui algum outro fator que tenha condicionado isto, a verdade é que a partir do momento em que a minha colega começa a intervir a situação efetivamente muda, que era aquilo que eu estava a tentar fazer e não conseguia (...)”*(E5).

Pela análise do discurso dos entrevistados pode sintetizar-se o lugar da relação em três dimensões: acompanha então a intervenção,

*“(...) O momento ao seguir ao tribunal e havendo relação, há coisas que são difíceis, e que às vezes são quase imposições que se conseguem tomar como responsabilidade, faz toda a diferença, em tudo, na participação das pessoas por isso as pessoas percebem, percebem, entregam-se, e isso faz toda a diferença”* (E12).

Em alguns momentos pode ser o compasso de espera enquanto não são possíveis outros momentos da prática profissional, sustentando a própria intervenção.

*“(...) Nós temos muita intervenção de rua, nós temos mesmo uma equipa de rua onde vamos aos locais onde a pessoa está a dormir, onde está a consumir e nesses momentos é muito difícil fazer-se ali uma intervenção de atendimento, utilizar ali muitas técnicas. E o irmos ali, saber como é que a pessoa está, como é que tem passado, que isto faz parte de uma ocupação do dia-a-dia, obviamente profissional com determinados limites (...)”*(E10),

E quando os resultados da intervenção não corresponderam ao delineado a relação permite recomeçar, porque o utilizador do serviço sabe que pode contar com o empenho do profissional.

*“(...)Mesmo que os resultados não sejam alcançados a relação pode ajudar a que pessoa reflita aquilo que não conseguiu, ou pode ajudar a fazer aqui uma alteração de rumos, se o utente sentir um desinteresse total da pessoa que o está a atender eu acho que não vai voltar, ou se voltar não vem com tanto ênfase, não sente tanto o tal empoderamento “*(E10).

A relação e a intervenção pode ainda ser analisada na perspetiva de Sarah Banks (2001) que define três modelos da prática do serviço social, o profissional, o técnico-burocrata

e o radical. O profissional traduz-se no assistente social como um profissional autónomo, com a experiência adquirida pela formação e orientado pelo código de ética. O seu enfoque é a relação com o utilizador do serviço, no sentido da sua auto-determinação e a sua prioridade são os direitos e interesses dos utilizadores dos serviços em detrimento da organização em que está inserido. O técnico-burocrata é sobretudo um elemento da organização com funções definidas pela própria organização. É orientado pelos procedimentos e regras estabelecidas pela organização e a sua preocupação é a prestação de um serviço e a distribuição de recursos. O profissional radical assume a profissão como um compromisso pessoal de natureza ideológica e o seu enfoque é o empowerment individual e a mudança da sociedade. Ao mesmo tempo que desenvolve uma relação de empatia e autenticidade procura criar uma consciência da situação e desenvolver uma ação coletiva. (Banks, 2001: 144-148). Ao analisar o discurso dos assistentes sociais ressalta o modelo profissional, tal como define um entrevistado “*É muito uma intervenção centrada na pessoa (...)*” (E7) ou na perspetiva de outro entrevistado “*(...) Há aqui uma humanização que eu acho que é muito importante e faz as pessoas também sentirem-se reconhecidas no seu papel e sentir que há no fundo um trabalho de equipa, o nosso objetivo é este, o técnico tem estas funções, eu tenho estas e estamos a trabalhar no sentido de melhorar uma situação.*” (E5).

Ao longo da análise dos limites da intervenção vários foram os exemplos em que o profissional interpreta o contexto organizacional e molda-o em função dos interesses dos utilizadores dos serviços. Por outro lado há que notar que em alguns discursos uma opção por uma abordagem mais radical sintetizada na afirmação “*(...) nós representamos na Câmara a voz das pessoas com quem trabalhamos.*” (E12) assumindo um compromisso com os utilizadores dos serviços para a mudança. Esta mesma atitude é reforçada por outro assistente social.

“*(...) Eu sou uma pessoa muito, aí eu sou revolucionária, porque eu digo que não concordo, porque devemos fazer alguma coisa, quando dizem as instâncias superiores, escrevemos às instâncias superiores porque não queremos ficar de braços e mãos atadas à espera que as coisas aconteçam, porque aí não estamos a produzir nada (...)*” (E2).

O discurso dos assistentes sociais revela uma intervenção entre dois modelos e Banks (2001) afirma mesmo que algumas vezes o assistente social oscila entre os três modelos, o que tem a ver não só com a modo como o assistente social vê o seu papel mas também de acordo com o trabalho que tem de realizar e o contexto em que isso acontece.

### 3.2 O que os utilizadores dos serviços valorizam nos assistentes sociais

*“(...) A jovem, mãe de uma bebé foi sinalizada à comissão e essa sinalização chega já com a definição projeto de vida, nova institucionalização para a mãe da criança, e institucionalização da criança. Começar a individualizar os processos, conversámos com as instituições que estavam a acompanhar a jovem, que estava sempre a saltitar de instituição. Era necessário o consentimento do pai, tendo sido dito que era estudante africano, estava cá a estudar, era uma relação ocasional, não havia contactos com o pai do bebé. A primeira entrevista com a jovem, explicámos o que era a comissão, tivemos a co-gestão, uma excelente aprendizagem na comissão, dissemos que gostaríamos de ouvi-la. E ela diz que, pela primeira vez, alguém perguntou o que é que ela tinha a dizer, e resolveu falar sobre o pai da criança, que todas as semanas vinha ver a criança e passa a tarde com o bebé e com ela. Disse que não conhecia os pais dele, mas a avó paterna telefona todos os sábados e manda 500 euros todos os meses. Havia duas equipas a trabalhar e o tribunal e a versão que circulava é que o pai estava desaparecido.” (E3)*

Todos os assistentes sociais inquiridos referem a necessidade que os utilizadores dos serviços têm de ser ouvidos e a importância que estes atribuem à disponibilidade do profissional para uma escuta ativa na construção da relação.

*“(...)Mas a disponibilidade para os escutar ou compreender, interpretar bem a situação em que eles estão, entendê-los bem, eu penso que é isso que eles valorizam”(E9).*

Mas para alguns essa escuta será sempre uma primeira etapa, “(...) ouvir e depois a seguir pegar naquilo com olhar técnico, isso é muito importante”(E12). A juntar a esta capacidade de ouvir os utilizadores do serviços valorizam o que podemos designar como competência do profissional, “(...) há pessoas que querem ver o seu problema resolvido portanto ai o que interessa é a competência, a rapidez não é? Há outros que é de facto a própria relação, que só vêm cá buscar isso (...)” (E8). Os assistentes sociais

acentuam uma dimensão pragmática da relação por parte dos utilizadores dos serviços, “(...) engloba a resposta ao que necessita, fazer um momento de reflexão com a pessoa, e no fundo a pessoa sentir que vem, que pode ter uma relação, que o outro é simpático, mas que no fundo obtém alguma resolução do problema.” (E3). Se por um lado os sujeitos procuram a solução do seu problema, não significa que não reconheçam e valorizem o empenho do profissional, o seu esforço, ainda que não tenha sido bem sucedido, “(...) valorizam o cumprimento daquilo que definimos com eles, se eu digo que vou recebê-lo devo fazê-lo e não alterar e se digo que vou contactar outro serviço para recolher informações devo fazê-lo e não é ele bater-me à porta e dizer-lhe ainda não tive tempo de tratar o seu caso, aí a relação de confiança fica anulada.” (E11). E mesmo quando o assistente social não pode responder às expectativas do sujeito no que se refere ao pedido, pela natureza da organização em que está inserido, pode sempre responder às expectativas da relação, “(...) eu penso que eles também costumam dizer «ai não deram nada, não podem dar mas recebi, de facto, informaram-me, portanto foi bem acolhido, explicaram-me, olhe, obrigada.” (E6).

Para os assistentes sociais a imagem inicial que os utilizadores têm deles pode ser negativa,

“(...) Dizem mal, mas dizem mal das instituições, que quando são coisas relacionadas com abonos, com os rsi, é um bocadinho a imagem que eles têm, quando ultrapassam essa imagem e se apercebem que o papel do assistente social não é só esse, acabam por distinguir um bocadinho e vêm como alguém que ajuda, sem dúvida, e que não é só alguém que se quer intrometer na vida deles, portanto às vezes as pessoas têm muito a ideia que só querem saber da minha vida, de facto eu penso que, ao final de um tempo se conseguir fazer uma intervenção as pessoas acabam por mudar essa imagem, de que é alguém que está ali que pode ajudar nos bons momentos e maus momentos” (E1).

Para muitos utilizadores dos serviços o assistente social “(...) é a pessoa que lhes vai resolver tudo e tratar de tudo por eles e isto depois tem que ser desconstruído, porque eu acho que é a imagem do assistente social, é aquela pessoa que trata de tudo e que dá apoios.” (E10), e em alguns serviços a ligação torna-se bastante forte,

“(...) No outro dia até a minha coordenadora dizia assim, esteve aqui um utente seu, e como não estava eu disponibilizei-me para o ajudar e ele disse «eu só quero a minha técnica», portanto a representação que eles têm é mesmo essa. É o técnico que lhes resolve os problemas que eles têm, é a pessoa com quem eles

*podem contar para resolver os problemas. É engracado que, eles não fazem só comigo, fazem com todas as colegas, estabelecem esta relação de confiança e, de facto, é com eles que querem continuar, são, digamos, a referência deles no serviço” (E9).*

Para os utilizadores dos serviços o assistente social é um profissional que ajuda numa situação concreta, no sentido da resolução do problema, estabelecendo nesse percurso uma relação, no entanto não poderemos generalizar, pois como afirma um dos entrevistados “(...) depende do assistente social, depende da função do assistente social e depende do serviço onde o assistente social está integrado” (E7).

## CONCLUSÃO

A presente investigação assumiu como questão central a compreensão da relação profissional que o assistente social estabelece com a pessoa utilizadora do serviço, a partir do conhecimento do assistente social e assumindo a necessidade de uma clarificação teórica, ética e metodológica, que fundamente o seu papel no exercício profissional. Da revisão da literatura sobre esta questão conclui-se que a relação profissional entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço é considerada, muitas vezes, como inevitável, mas sem considerar todas as suas potencialidades e sem justificar a sua intencionalidade.

Os assistentes sociais durante o exercício profissional são confrontados com a necessidade de atingir objetivos e metas, fazendo recurso a estratégias metodológicas e intencionalidades teóricas, mas muitas vezes sem equacionar o lugar que a relação com a pessoa utilizadora do serviço pode ocupar nesta intervenção. Deste modo refletiu-se e equacionaram-se as possibilidades e potencialidades de relação, tornando-a mais visível e intencional, a partir da análise e sistematização do conhecimento e da experiência dos assistentes sociais participantes na pesquisa, analisando diferentes áreas e setores de intervenção em serviço social, construindo uma abordagem focada na relação com as pessoas utilizadoras dos serviços de ação social ao nível das respostas sociais.

A relação profissional do assistente social com a pessoa utilizadora do serviço tem sido abordada desde o início do exercício da profissão de assistente social, de uma forma mais ou menos explícita, tal como afirma Hamilton (1941) quando define o Serviço Social como “a arte de ajudar as pessoas a se ajudarem a si mesmas, cooperando com elas a fim de beneficiá-las e, ao mesmo tempo, a sociedade em geral” (Vieira, 1985:71)

A análise da relação profissional é orientada pelos pressupostos ontológicos, teóricos e metodológicos que a sustentam e que se passam a apresentar:

a) A Dimensão Ontológica da Relação Profissional

Analizar a dimensão ontológica da relação entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço engloba a compreensão da natureza da relação, a dinâmica dos elementos em presença no processo de construção da relação e os seus constrangimentos.

Quadro 1 – Princípios da intervenção

Princípios da intervenção	Dignidade
	Respeito
	Transparência
	procedimentos
	Confidencialidade
	Autodeterminação

Os assistentes sociais entrevistados realçam os princípios da dignidade humana, de respeito pelo outro, de confidencialidade, por outro acentuam a clareza e visibilidade de procedimentos no desempenho profissional, considerando as tomadas de decisão numa perspetiva de autonomia/autodeterminação. Em complementaridade com uma ética de natureza mais utilitarista os assistentes sociais não deixam de ter em atenção a relação individual, constituindo esta um meio de compreensão da pessoa e suas dificuldades. Importa também assinalar que o assistente social manifesta a preocupação de adequar a intervenção às características da pessoa utilizadora do serviço, podendo dizer-se que a ética do cuidado (Gilligan, 1993, Noddings, 2002 e Held, 2006) é valorizada através da dimensão emocional e da interação, presente na prática profissional dos entrevistados. Os assistentes sociais referem a aquisição destes princípios através da formação académica, mas também através da experiência profissional e da própria experiência pessoal, colocando o conhecimento de si como um elemento a considerar na relação profissional.

Analizando as particularidades da relação entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço identificou-se a proximidade com os utilizadores dos serviços, como resultado da ação intencional do profissional, que apresenta competências de escuta ativa da pessoa e capacidade para compreender a forma como a pessoa vive a sua situação. A capacidade de escuta é para os assistentes sociais uma ferramenta técnica de atenção e de diagnóstico na intervenção com a pessoa utilizadora do serviço, centrando-se não apenas no problema, mas também na forma como a pessoa a vivência, o que está diretamente relacionado com as suas características, mas também com a rede de suporte que a enquadra. A relação que a pessoa utilizadora do serviço estabelece com as redes formais e informais é muitas vezes alvo da ação do assistente social e leva à necessidade

do profissional centrar a sua atenção não só na pessoa mas também no estabelecimento de uma relação com o meio e o contexto em que este se insere.

A intervenção do assistente social verifica-se em situações de grande vulnerabilidade em que as pessoas sentem como fundamental a confiança, ou seja, a possibilidade de poderem ser aceites, de receberem apoio e terem como interlocutor um profissional que lhes oferece uma relação de ajuda, o que constitui elemento fundamental na motivação da pessoa, que responde com uma perspetiva de colaboração e responsabilidade para com a sua situação. O profissional assume uma atitude de empatia, em que a compreensão da pessoa utilizadora do serviço tal como é sustenta uma relação baseada na verdade, sem criar falsas expectativas ou abarcar objetivos irrealistas.

Quadro 2 – Particularidades da relação profissional

Particularidades da relação profissional entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço	Empatia
	Confiança
	Proximidade
	Crença
	Verdade
	Escuta
	Intervenção em rede
	Responsabilidade
	Motivação
	Participação

A relação constitui-se como um meio para o desenvolvimento da pessoa utilizadora do serviço e através das características dessa mesma relação será possível a pessoa tornar-se mais consciente da sua situação e assumir a responsabilidade do processo de intervenção. O assistente social acredita nas capacidades da pessoa utilizadora do serviço e comunica-lhe essa confiança, numa perspetiva de capacitação, em que a pessoa possa assumir as decisões sobre a sua vida (Robertis, 2003)

Esta relação constitui-se como um processo em que o acolhimento do utilizador do serviço assume um papel fundamental, na medida em que possibilita clarificar os

procedimentos implicando a pessoa num projeto de trabalho em comum. É importante que a pessoa utilizadora do serviço possa desconstruir ideias preconcebidas acerca do assistente social e do serviço onde ele está inserido. De fato a partir da atitude do assistente social a relação vai sendo construída com base no investimento de ambos, com implicações e resultados na intervenção que se começa a desenhar. Mas torna-se claro que a responsabilidade pela relação é sobretudo do profissional, pelo saber que possui acerca das diferentes abordagens e respostas sociais e pela posição de poder que ocupa na organização.

Quadro 3- Processo de construção da relação

Processo de construção de relação	Aceitação
	Clareza, definição de regras, visibilidade de procedimentos
	Necessidade de tempo
	Importância da continuidade do trabalho pelo profissional e equipa

Na relação profissional que o assistente social estabelece com o utilizador do serviço surgem elementos constitutivos dessa relação ligados ao profissional, ao utilizador do serviço e à organização, numa referência à abordagem de Payne (2002) que define que o Serviço Social é desenvolvido na dinâmica entre os utilizadores dos serviços, o profissional, a sua formação e a própria organização em que o assistente social está inserido.

O assistente social constrói essa relação com base nos conhecimentos teóricos e práticos adquiridos na formação académica, mas também as características pessoais e as suas atitudes e comportamentos, a sua trajetória de vida pessoal e profissional que condiciona o modo como se relaciona com os utilizadores do serviço e justifica a necessidade de um conhecimento de si que objetive aquilo que por natureza é subjetivo. O facto de o assistente social ter de compreender e gerir os seus sentimentos assim como a preocupação pelos sentimentos das pessoas utilizadoras dos serviços justifica a

necessidade de ser emocionalmente inteligente (Howe, 2008), ajudando o profissional a lidar com situações de grande tensão emocional, compreendendo a sua existência é mais fácil responder de forma adequada, aumentando a qualidade dessa mesma relação.

Os assistentes sociais na construção da relação valorizam competências ao nível cognitivo, relacional e ético-político. Por um lado destacam a necessidade de conhecimentos teóricos, que operacionalizam na relação com o utilizador do serviço, com a equipa e com as outras entidades, mas igualmente competências relacionais onde se destaca a questão da comunicação. O assistente social tem de gerir questões, muitas vezes delicadas, em que há reações emocionais diversas e ressalta a necessidade de uma prática reflexiva, individualmente ou através de um trabalho em equipa. Nestes casos a supervisão ajudará a desenvolver uma relação mais apropriada aos objetivos do trabalho a desenvolver.

A organização em que o profissional está inserido é igualmente um elemento constitutivo da relação, que condiciona, positiva ou negativamente a construção da relação. A forma como a organização está estruturada, a nível dos procedimentos e dos problemas aos quais dá resposta influencia o modo como o assistente social se pode relacionar com o utilizador do serviço. Os assistentes sociais salientam o grau de formalidade, a dificuldade de concretização da resposta por parte da organização, por razões económicas ou outras, mas também não deixam de salientar a capacidade, por parte do profissional, de encontrar estratégias alternativas, que permitam ultrapassar esses constrangimentos. E o assistente social pode e deve encontrar formas de ultrapassar essas limitações em benefício da pessoa utilizadora do serviço, no que a experiência profissional desempenha um papel importante, pois o facto de o assistente social ter já alguma experiência profissional aliado à sua inserção na organização permite estabelecer novas formas de intervir.

Para além do assistente social e da organização há que assinalar ainda a pessoa utilizadora do serviço como um terceiro elemento que, através das suas características, da própria experiência com os profissionais e da natureza do problema que enfrentam vai influenciar a natureza da relação que será construída.

A relação que se estabelece entre o assistente social e a pessoa utilizadora do serviço será sempre uma relação de natureza profissional, em que o ponto de partida são as necessidades da pessoa e as suas expectativas, escutadas pelo profissional e devolvidas à pessoa, permitindo a elaboração diagnóstica e a definição conjunta do trabalho a realizar. Ao risco de manipulação (Rhodes, 1986) os assistentes sociais

respondem com reciprocidade, participação e responsabilidade partilhada em que a mudança não poderá ser apenas desejada pelo profissional, mas este, através do conhecimento que dispõe e da sua experiência profissional e pessoal, poje ajudar a pessoa utilizadora do serviço a clarificar a sua situação, refletir, tomando as decisões quanto ao caminho que quer seguir.

b) A Dimensão teórica da Relação Profissional

Os assistentes sociais assumem a relação com as pessoas utilizadoras dos serviços como uma dimensão da prática profissional, um elemento facilitador da intervenção assim como potenciador da qualidade dessa mesma relação. A relação traduz-se na participação do indivíduo no projeto de intervenção aumentando por isso a eficácia da mesma. A relação vai configurando-se no processo da prática profissional do assistente social, assumindo contornos de acordo com as características do profissional, do utilizador do serviço, da organização em que a prática ocorre, do contexto que a envolve e dependendo também da fase do processo da intervenção. Os assistentes sociais entrevistados valorizam a relação como suporte da intervenção mas também como elo de ligação aos utilizadores dos serviços quando a intervenção sofre algum revés. Pode afirmar-se pelo discurso dos entrevistados que a construção da relação, que se inicia no acolhimento do utilizador do serviço é precursora da intervenção, acompanhando essa mesma intervenção e, em diferentes situações, é a relação que permite fazer a passagem entre ruturas e desequilíbrios dessa mesma intervenção. Num domínio operativo poder-se-á recorrer ao pensamento de Brammer (2003) para ilustrar o lugar da relação, definindo o processo de ajuda por uma fase de construção da relação e uma segunda fase de facilitação da ação. Na primeira são necessárias competências a nível de compreensão e suporte, e na segunda são valorizadas competências de decisão e ação. Para este autor a relação é o meio através do qual o profissional e a pessoa utilizadora do serviço expressam e realizam as suas necessidades, o que faz com que seja fundamental no processo de ajuda.

A relação profissional que o assistente social estabelece com o utilizador do serviço é concebida como uma relação de ajuda na promoção da autonomia, capacitadora no sentido do empowerment. Se, na prática profissional, os assistentes sociais se tornam aliados das pessoas utilizadoras dos serviços e tentam com eles modificar as condições nefastas e as relações sociais inadequadas entre o contexto social e as populações, assumindo, muitas vezes, a sua defesa, o fim último da intervenção

centra-se no exercício pleno da cidadania por parte dos sujeitos, como afirma Adams (2005) “Os assistentes sociais devem estabelecer uma relação com os utilizadores dos serviços para que a intervenção seja produtiva. A relação em Serviço Social é uma relação de ajuda, capacitadora ou de empowerment (2005:15), e nessa medida valorizam a escuta e a empatia do profissional, que lhes permite sentirem-se compreendidos e clarificarem a sua situação, não deixando de apontar a necessidade de uma ajuda prática, operacional em direção às suas necessidades e condições. A relação assenta numa postura colaborativa, na interação entre pessoas que participam simultaneamente num processo interpessoal, distinguindo-se de outras relações com a sua intencionalidade consciente, baseada no conhecimento para alcançar o objetivo (Pearlman, 1980:89).

A perspetiva que está subjacente ao discurso dos entrevistados é de natureza humanista, em que há uma preocupação pela compreensão da subjetividade do outro, base do diagnóstico permanente e da escuta ativa. O objetivo da intervenção é ajudar as pessoas a atingir a sua autonomia, partindo da interpretação que cada um faz de si mesmo e valorizando essa interpretação e soluções propostas. A intervenção é centrada na pessoa e é através deste processo que o profissional consegue compreender a situação da pessoa utilizadora do serviço, numa intervenção em que se procuram as suas capacidades e potencialidades, para além da situação problema que apresenta. Há uma crença naquilo que são os recursos pessoais de cada um, internos ou externos e ainda aquilo que são as suas potencialidades, centrando-se a metodologia da intervenção no desenvolvimento dessas capacidades, que facilitarão que cada um obtenha o domínio sobre a sua própria vida. Os assistentes sociais conceptualizam a intervenção centrada na solução e nas forças, e não apenas no problema, descobrindo que os indivíduos na sua trajetória já produziram esforços que devem ser valorizados (Saleebey, 2009).

Os assistentes sociais assumem igualmente o impacto do “eu” na relação, através da influência das suas experiências pessoais, a sua personalidade, o que leva à caracterização da relação entre os assistentes sociais, os utilizadores dos serviços e o contexto como reflexiva, na medida em que cada um afeta o outro (Payne, 2002), ideia que é reforçada por Robertis (2003) quando esta afirma que a construção de uma relação é facilitadora da intervenção e que a relação entre o profissional e a pessoa utilizadora do serviço é o meio mais potente de provocar a mudança, na medida em que “(...) é sempre uma situação interativa na qual as influências e transformações são recíprocas” (Robertis, 2003: 78).

O enquadramento conceptual da relação está sustentado num processo com recurso à perspetiva das forças, definindo a linguagem como o meio através do qual se chega à mudança (Howe, 2009).

c) Dimensão metodológica da relação profissional

Os assistentes sociais referem sobretudo o atendimento como o procedimento através do qual se estabelece e aprofunda a relação com a pessoa utilizadora do serviço. É no decurso deste processo de intervenção que se faz o acolhimento da pessoa e se delineia o plano de intervenção que começa a ser co-construído, recorrendo a técnicas como a entrevista e a observação e a visita domiciliária. Importa referir aqui a visita domiciliária, como instrumento privilegiado de aproximação do assistente social com a pessoa utilizadora dos serviços. Ferreira (2011) refere no seu estudo a visita domiciliária como procedimento de trabalho a nível de diagnóstico e do acompanhamento social. Para este autor “a visita domiciliária é definida como uma entrevista efetuada no domicílio do utente que visa aprofundar a compreensão /diagnóstico e o estudo e a observação do ambiente familiar. É um instrumento de trabalho de recolha de informações, que permita uma análise da situação” (Ferreira, 2011:281)

Desde o início da profissão que a visita domiciliária constitui um importante instrumento de apreensão da realidade social, embora inicialmente tivesse como objetivo o controle das famílias visitadas, numa perspetiva de controlo e normalização social, e em que as organizações religiosas e filantrópicas impunham padrões de higienização assim como morais.

Hoje a visita domiciliária é um meio de aproximação do profissional e da instituição social com o utilizador do serviço, na medida em que permite avaliar as necessidades e potencialidades de uma forma mais próxima e enquadradas no meio em que a pessoa está inserida. A recolha de dados é partilhada com o utilizador do serviço e tem de ser contextualizada, para isso o assistente social tem de ter conhecimentos acerca do meio em que a pessoa está inserida assim como uma consciência da situação económica e política vigente que lhe permita uma interpretação de acordo com as reais necessidades e potencialidades da pessoa, fundamentando-a numa abordagem ecológica, em que as condições de vida de uma pessoa não podem ser isoladas das condições de vida da comunidade que, por sua vez, não estão separados do contexto social e histórico.

A visita domiciliária é assim um espaço privilegiado de construção da relação, em que o assistente social se desloca à esfera privada da pessoa, numa perspetiva de diminuir a desigualdade de poder e aumentar a relação de confiança. A atitude do profissional deve ser sempre de respeito, não esquecendo que se está a entrar num espaço privado e a própria partilha da informação entre colegas, não deve revelar mais do que o essencial à compreensão da situação, sendo importante que o profissional informe com clareza o objetivo da visita, que seja acordado com o utilizador do serviço os motivos da sua realização e que a recolha de dados incida nos elementos que são importantes à análise da situação.

A visita domiciliária também pode ser assumida como o local onde decorre a intervenção, e nesse sentido são definidos princípios orientadores da prestação dos serviços

- A intervenção deve ser individualizada, tendo em conta a situação atual e uma das potencialidades da visita domiciliária é o facto de poder facilitar intervenções individualizadas para responder às necessidades de cada membro da família
- A família é considerada como um sistema em que a mudança num individuo influencia todos os outros membros assim como o funcionamento global da família.
- A relação de ajuda deve ser conceptualizada como colaborativa entre o profissional e o utilizador do serviço, colocando a ênfase na importância da família trabalhar em cooperação e de uma forma ativa como os assistentes sociais. A família tem a responsabilidade de participar ativamente e o assistente social tem a responsabilidade de tornar a relação colaborativa possível.
- O assistente social deve ser flexível e responder de imediato às necessidades da família assim como aos seus objetivos a longo prazo.
- Os assistentes sociais devem ajudar as pessoas a identificar as necessidades assim como as opções de lhes responder, a partir das suas forças e da aprendizagem de novas habilidades
- O assistente social deve estar atento a futuras necessidades da família e ajudá-los a considerarem novas habilidades e atitudes em situações futuras, pois o assistente social deve apoiar as famílias no seu processo de independência
- O assistente social deve avaliar as forças, as limitações e o progresso da família de uma forma contínua e utilizar o seu conhecimento para modificar as intervenções quando necessário. (Wasik e Bryant, 2001: 48-51).

O assistente social constitui-se como um profissional cuja prática se exerce no domínio das relações interpessoais, se considerarmos para além da relação com a pessoa utilizadora do serviço, a relação que estabelece com outros profissionais, no domínio da interdisciplinaridade e da articulação entre instituições, numa construção de parcerias. De acordo com a complexidade dos problemas sociais com que o profissional se defrontado surge a necessidade de uma resposta que muitas vezes ultrapassa um campo profissional surge a interdisciplinaridade como proposta “(...) cuja visão de homem e de mundo volta-se para a globalidade, para a unidade do ser humano, para a interação, para a compreensão e modificação do mundo” (Sampaio et al, 2000:78). Nesta perspetiva reconhecem-se os limites e as especificidades, procurando uma unidade do saber que permita chegar à compreensão e à mudança desejada.

O assistente social reconhece igualmente a necessidade de um trabalho em rede, com parcerias com outras instituições que permita responder de uma forma global e articulada, em que as sinergias de tempo e recursos beneficiam quer os profissionais como as pessoas utilizadoras dos serviços

O serviço social é uma disciplina das ciências sociais que partilha o seu saber com outras áreas de atividade sendo a intervenção do assistente social contextualizada pelos domínios económicos, políticos assim como as opções teóricas e metodológicas do profissional e a relação este estabelece com os indivíduos, grupos e comunidades é uma das possibilidades do profissional em considerar a pessoa como única e distinta de todas as outras, constituindo o elemento diferenciador em resposta aos procedimentos impostos pelas organizações e pelas políticas sociais implementadas. Os assistentes sociais entrevistados revelaram uma capacidade de definir estratégias alternativas, sendo criativos, tendo sempre em vista o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas com quem trabalham, construindo um projeto de trabalho assente num profunda compreensão da pessoa e onde a relação desempenha um papel fundamental nesse processo. Para alguns profissionais a relação é mesmo um dos “principais aspectos da especificidade do serviço social” (Amaro, 2012: 140) e assiste-se a um otimismo por parte dos profissionais, uma crença na relação que estabelecem e no seu desempenho profissional. Mas esta relação de ajuda rompe com os parâmetros assistencialistas, em que as pessoas utilizadoras dos serviços eram constituídas como beneficiários de uma intervenção. Neste quadro da prática profissional, em direção a uma cidadania, as pessoas utilizadoras dos serviços constituem-se como sujeitos da intervenção, atores no desenho do seu projeto de vida e este é um desafio que se coloca ao assistente social e à

relação profissional que estabelece com a pessoa utilizadora do serviço, em que o vínculo é contratualizado numa relação profissional mas em que interagem duas pessoas, com personalidades, percursos de vida e formações e é desse encontro que nasce a relação que terá sempre um carácter único e irrepetível, tornando necessário que o profissional tenha consciência que o serviço social tem um enorme impacto na vida das pessoas e os profissionais têm de saber o que é a sua profissão e como agir (Beckett,2006)

## BIBLIOGRAFIA

Albarello, Luc et al (1997), *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais*, Lisboa, Gradiva editor.

Adams, Robert (2002), “Social Work Processes” em Robert Adams et al, *Social Work: Themes, Issues and Critical Debates*, 2<sup>a</sup> edição, New York, Palgrave.

Adams, Robert (2003), *Social Work and Empowerment*, New York, Palgrave Macmillan.

Almeida, Helena Neves (2001), *Conceptions et Pratiques De la Médiation Sociale*, Coimbra, Fundação Bissaya Barreto.

Almeida, Helena Neves ( 2002 ) “Diálogos do Agir e Investigar na Construção de Estratégias de Intervenção Social” em Atas do Congresso Nacional Ação Social e Aconselhamento Psicológico no Ensino Superior: Investigação e Intervenção, Coimbra, Sasuc.

Almeida, Helena Neves (2002 a) “Mediação, um conceito e uma Prática Identitária do Serviço Social” em I Congresso nacional de serviço Social, Lisboa, APSS

Almeida, Helena Neves (s/ d ) Elogio da Prática como Fonte da Teoria em Disponível em [www.CPIHTS.com](http://www.CPIHTS.com)

Almeida, João Ferreira e José Madureira Pinto (1976), *A Investigação nas Ciências Sociais*, Lisboa, Ed. Presença.

Amaro, Maria Inês (2008), “Os campos paradigmáticos do Serviço Social: Proposta para uma Categorização das teorias em presença”, *Locus Social*, 1, pp 65-80.

Díspõivel em [www.cess-ucp.com.pt](http://www.cess-ucp.com.pt)

Amaro, Maria Inês (2009), “Identidades, Incertezas e tarefas do Serviço Social contemporâneo”, *Locus Social*, 1, pp 29-46.

Díspõivel em [www.cess-ucp.com.pt](http://www.cess-ucp.com.pt)

Amaro, Inês (2012), *Urgências e Emergências do Serviço Social*, Lisboa, UCP

Ander-Egg, Ezequiel (1985), *Historia del trabajo Social*, Madrid, Ed. Humanitas.

Ander-Egg, Ezequiel (1995), *Introdução ao Trabalho Social*, Petrópolis, Editora Vozes.

- Andrade, Marília (2001), “Campo de intervenção do Serviço Social: autonomias e heteronomias do agir”, *Revista de Intervenção Social*, 23/24, pp. 217-232.
- Babbie, Earl (1989), *The practise of Social Research*, Belmont, California Wadsworth Publishing Company.
- Banks, Sarah (2001), *Ethics and Values in Social Work*, New York, Palgrave.
- Banks, Sarah (2001a), “Ética em Fragmentos” em Helena Mouro e Dulce Simões (coord.), *100 anos de Serviço Social*, Coimbra, Editora Quarteto.
- Banks, Sarah (2002), “Professional Values and Accountabilities” em Malcolm Payne, Roberts Adams e Lena Dominelli (eds), *Critical practice in Social Work*, New York, Palgrave.
- Banks, Sarah (2004), *Ethics, Accountability and the Social Professions*, New York, Palgrave.
- Banks, Sarah (2004a), Ethical Challenges for Social Work, *Revista Intervenção Social*, 29, pp. 11-24.
- Bartlett, Harriet (1993), *A base do serviço Social*, S. Paulo, Ed. Pioneira .
- Beckett, Chris (2006), *Essential Theory for Social Work Practice*, London, sage Publications
- Beckett, Chris (2010), *Assessment and intervention in social work*, London, Sage Publications,
- Benjamin, A. (1998), *A Entrevista de Ajuda*, S. Paulo, Martins Fontes.
- Bentley, K. J. (Ed) (2002), *Social Work practice in mental health care*, Pacific Grove, CA Brooks / Cole.
- Berlin, I. (1969) *Four Essays on Liberty*, Oxford, Oxford University Press.
- Biestek, Felix (1960), *O relacionamento em Serviço Social de Casos*, Porto Alegre, Pontífice Universidade católica do Rio Grande do Sul.
- Blaikie, Norman (2004), *Designing Social Research*, Oxford, Polity.
- Boer, C. dee N. Coady (2007), “Good helping relationships in child welfare: learning from stories of success”, *Child and family Social Work*, 12, pp. 32-42
- Bogdan, Robert e Sara Bilken (1994), *Investigaçāo qualitativa em Educação*, Porto, Porto Editora.

- Bourdieu, Pierre et al (1968), *Le metier du Sociologue*, vol I, Paris, Ed. Mouton.
- Bower, M. (2003)"Broken and twisted", *Journal of Social Work Practice*, 17 (2), pp 143-52.
- Brammer, Lawrence e Ginger MacDonald (2003), *The Helping Relationship Process and skills*, 8<sup>a</sup> ed., Boston, Allyn and Bacon.
- Branco, Francisco e Ernesto Fernandes (2005) " Le service social au Portugal: trajectoire et enjeux", em Jean-Pierre Deslauriers e Yves Hurtubise (dir), *Le Travail social international. Éléments de Comparaison*, Canadá, Les presses de L'Université Laval.
- Braye, S. e M. Preston-Shoot (1995), *Empowering Practice in Social Care*, Buckingham, Open University Press.
- Breton, Margot (1989), *Actes du symposium de L'ASS international pour le development du travail social avec les groups*, Montréal.
- Brooks, W e R. Heath (1985), *Speech communication*, Dubuque, Iowa, W.C. Brown.
- Brown, Helen (1996), "The Knowledge base of Social Work" em Anton Vass (ed), *Social Work Competences*, London, Sage Publ.
- Bulmer, M. (1977), *Sociological Research Methods*, London, Macmillan.
- Burke, C. e A. Cooper (2007) "Dialogues and developments in social work practice: Applying systemic and psychoanalytic ideas in real world contexts", *Journal of Social Work Practice* 21, 2, pp. 193-196.
- Caparrós, Maria José (1992), *Manual de Trabajo Social (Modelos de práctica profesional)*, Alicante, Ed. Aguaclara.
- Clarke, N. (2006), "Developing emotional intelligence through workplace learning: findings from a case study in healthcare", *Human Resources Development International* 9 (4), pp 264-72.
- Collins, Suzan (2010), *Supporting Relationships and Friendships*, London, Jessica Kingsley Publishers.
- Corcuff, Philippe (2001), *As Novas Sociologias*, Sintra, Distribuidora editora VRAL Lda.
- Cozolino, L. (2002), *The Neuroscience of Psychotherapy: Building and Re-building the human*

- Brain*, New York, W. W. Norton.
- Cree, Viviene (2002), “The Changing Nature of Social Work” em Robert Adams et al (eds) *Social Work: Themes, Issues and critical debates*, New York, Palgrave.
- Cree, Viviene e Steve Myers (2008), *Social Work Making a difference*, Bristol, Policy Press.
- Csikszentmihalyi, M. (1998), *Living Well: The Psychology of Everyday Life*, London, Phoenix.
- Dalrymple, J. e B. Burke (1995), *Anti-Oppressive Practice: social care and the law*, Buckingham, Open University Press.
- Davies, M. (1985), *The Essential Social Worker: a guide to positive practice*, Aldershot, Wildwood House.
- Davies, Martin (ed) (2008), *The Blackwell Companion to Social Work*, Oxford, Blackwell Publishing.
- Dey, I. (1993), *Qualitative Data Analysis: A User Friendly Guide for Social Scientists*, London, Routledge.
- Dezerotes, D. S. (2000), *Advanced generalist social work practice*, Thousand Oaks, CA Sage.
- Doel, M. e P. Marsh (1992), *Task-Centred Social Work*, Aldershot, Ashgate
- Doel, M e L. Best (2008), *Experiencing Social Work: Learning from Service Users*, London, Sage
- Dolbec, André (2003), “A Investigação-Accção” em Benoit Gauthier (dir), *Investigaçāo Social, da Problemática à colheita de dados*, Loures, Ed. Lusociēncia.
- Dominelli, Lena (2004), *Social Work, Theory and Practice for a changing profession*, Polity Press, Cambridge.
- Dominelli, Lena (2009), *Introducing Social Work*, Cambridge, Polity Press.
- Dutton, Jane e Ravi Kohli (1996), “The Cores Skills of Social Work” em Anton Vass (ed), *Social Work Competences*, London, Sage Publications.
- Egan, Gerard (2008), “Overview of the helping model” em Ann Buchanan (ed), *Social Work, Major themes in health and social welfare*, London, Routledge.
- England, H. (1986), *Social Work as Art: Making Sense for Good Practice*, London, Allen and

Unwin.

Espada, João Carlos (2004), *Direitos Sociais de Cidadania*, Lisboa, Imprensa Nacional Casa da Moeda

Faleiros, Vicente Paula (1987), *Saber Profissional e Poder Institucional*, São Paulo, Cortez ed.

Faleiros, Vicente Paula (1993), *Metodologia e ideologia do Trabalho Social*, 8<sup>a</sup> ed. São Paulo, Cortez ed.

Faleiros, Vicente Paula (1996), "O Paradigma da Correlação de Forças e Estratégias de Acção em Serviço Social", em *Metodologias e Técnicas do Serviço Social*, caderno Técnico nº 23, Brasilia, SESI.

Faleiros, Vicente Paula (2001), *Estratégias em Serviço Social*, 3<sup>a</sup> ed., São Paulo, Cortez ed.

Faleiros, Vicente Paula (2001 a), Desafios do serviço Social na Era da Globalização em Mouro, Helena e Dulce Simões (orgs), *100 anos de Serviço Social*, Coimbra, Quarteto editora.

Ferguson, H. (2001) Social Work, individualisation and life politics, *British Journal of Social Work*, 31, 41-45

Ferguson, H. (2003) In defence (and celebration) of individualization and life politics for social work, *British Journal of social Work*, 33, pp 669-707.

Ferguson, H. (2005), "Working with violence, the emotions and the psycho-social Dynamics of child protection: Reflections on the Victoria Climbié case" *Social Work Education* 24, 7, pp 781-795.

Ferreira-Borges, Carina & Hilson Cunha Filho (2004) *Aconselhamento, Usos, Abusos e Dependências*, Lisboa, Climepsi editores.

Ferreira, Jorge (2011), *Serviço Social e Modelos de Bem Estar para a Criança: Modus Operandi do Assistente Social na Promoção de Proteção à Criança*, Lisboa, Quid Juris.

Ferreira, Jorge (2011a), "Contributos para o Debate da Epistemologia em Serviço Social", *Trabajo Social Global*, vol 2, 3, 2011, pp 63-77.

Fischer, J. (1978), *Effective Casework Practice*, New York, McGraw Hill.

- Flick, Uwe (2005), *Métodos Qualitativos na investigação científica*, Lisboa, Ed. Monitor.
- Freynet, Marie France (1995), *Les médiations du travail social*, Lyon, Éditions Chronique Sociale.
- Friedmann, John (1996), *Empowerment*, Oeiras, Celta editora.
- Fortin, Marie-Fabienne (2009), *O processo de Investigação*, Loures, Ed. Lusociência.
- Fook, Jan (2002), *Social Work, Critical Theory and Practice*, London, Sage Publications.
- Garcia, Fernandez T. (1992), “En torno de la politica social argentina”, *Hoy la Universidad*, 17, Universidad Nacional de Córdoba (República Argentina)
- Garcia, Tomás F. e Carmen Aleman Bracho (coords) (2006), *Introducción al trabajo Social*, Madrid, Ed. Ciencias Sociales, Alianza.
- Gardner, H. (1993), *Multiple Intelligences: The Theory in practice*, New York, Basic Books.
- Gauthier, Benoît (dir) (2003), *Investigação Social, Da problemática à colheita de dados*, Loures, ed. Lusociência.
- Ghiglione, Rodolphe e Benjamin Matalon (1993), *O Inquérito, Teoria e Prática*, Oeiras, Celta Editor.
- Giddens, Anthony (1997), *Modernidade e Identidade Pessoal*, Oeiras, Celta Editora.
- Gilligan, C. (1993) [1982] *In a Different Voice: psychological theory and women's development*, Cambridge, Mass, Harvard University Press.
- Glaser, B. e A. Strauss (1967), *The discovery of the grounded theory: Strategies for qualitative research*, Chicago, Aldine.
- Goble, Colin (2009), “Skills for empowerment, participation and advocacy” em Andy Mantell (ed), *Social Work Skills with Adults*, Exeter, Learning Matters.
- Goldstein, H. (ed) (1984), Creative Change: A Cognitive- Humanistic Approach to Social Work Practice, New York, Tavistock..
- Goleman, D. (2006), *Emotional Intelligence: why it can matter more than IQ*, New York, Bantam Books.

- Gómez, Francisco Gómez (2008), “Comunicación y escucha empática de Carl Rogers” em Francisco Gómez, *Intervención social com familias*, Madrid, Mc Graw Hill.
- Greenwood, E. (1957), *Attributes of a profession*, Social Work, 2
- Guadalupe, Sónia (2009), *Intervenção em Rede - Serviço Social, Sistémica e Redes de Suporte Social*, Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Guerra, Isabel Carvalho (2008), *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo*, Cascais, Principia Editora.
- Guia para a securização do Exercício da Relação de Ajuda (2008) Projecto Leonardo da Vinci
- Harding, T. e P. Beresford (1995) *What Service Users and Careers Value and Expect from Social Services Staff: A Report to the Department of Health*, London, Department of Health.
- Hartman, Ann (1994), “Social Work practice” em Frederic Reamer, *The Foundations of Social Work Knowledge*, New York, Columbia University Press.
- Hennessey, Roger (2011), *Relationship Skills in Social Work*, London, Sage Publications.
- Hernández, Manuel Hernández (2006), “Comunicación y Trabajo Social” em Garcia et al (cords), *Introducción al Trabajo Social*, Madrid, Alianza Editorial.
- Higham, Patricia (2006), *Social Work Introducing Professional Practice*, London, Sage publ.
- Hepworth, Dean H. et al (2010), *Direct Social Work Practice*, Australia, Brooks Cole.
- Held, V. (2006), “The ethics of care” em D. Copp, *The Oxford Handbook of Ethical Theory*, Oxford, OUP.
- Hollis, F. (1964), *Casework: A Psychosocial Therapy*, New York, Random House
- Hollis, F. (1970), “The Psychosocial Approach to the Practice of Casework” em R. Nee, *Theories of Social Casework*, Chicago, University of Chicago.
- Hoven, Rudy Van den e Maria Helena Nunes (1996), *Desenvolvimento e Ação Local*, Lisboa, Fim de Século edições.

Howe, David (1994), “Knowledge, Power and the shape of Social Work Practice” em Martin

Davies (ed), *The Sociology of Social Work*, London and New York, Routledge.

Howe, David (1996), “Surface and depth in social-work practice” em Nigel Parton (ed), *Social*

*Theory, Social Change and Social Work*, London, Routledge.

Howe, David (1999), *Dando sentido a la practica, una introducción a la teoria del trabajo*

*social*, Granada, Editorial Maristan.

Howe, David (2008), *The Emotionally Intelligent Social Worker*, New York, Palgrave

Macmillan.

Howe, David (2009), *A Brief Introduction to Social Work Theory*, London, Palgrave Macmillan.

Iamamoto, Marilda (2000), *Renovação e Conservadorismo no Serviço Social*, Cortez editora, S.

Paulo.

Kisnerman, N (1984), *Introducción al trabajo Social*, Buenos Aires, Humanitas.

Kisthardt, Walter E. (2009), “The Opportunities and Challenges of Strength-Based, Person-

Centered Practice: Purpose, Principles, and Applications in a Climate of Systems Integration”

em Dennis Saleebey (Ed), *The Strengths Perspective in Social Work Practice*, Boston,

Pearson education.

Jordan, B (1978), “A comment on Theory and practice in social work”, *British Journal of Social*

*Work*, 8, (11), pp.23-25

Jordan, B. (2007), *Social Work and Well-being*, Lyme Regis, Russell House.

Lagos, Carmen C. (2006), “ El concepto de Trabajo Social. El trabajo social como profesion: la

identidad del trabajo social. El trabajo social como disciplina científica. La tecnología y el

trabajo social”, em Tomás F. García e Carmen Bracho (coords), *Introducción al trabajo*

*social*, Madrid, Alianza ed.

Layard, R. (2005), *Happiness: Lessons from a New Science*, London, Allen Lane.

Mantell, Andy (2009), *Social Work Skills with Adults*, Exeter, Learning Matters.

Marinho, Manuela (2004), “Olhares femininos sobre a ética: Carol Gilligan e Nel Noddings,

*Revista Intervenção Social*, 29, pp.71-82

- Martins, J. (1992), *Um Enfoque Fenomenológico do Currículo*, S. Paulo, Cortez Editora.
- Martins, Alcina (1999), *Génese, Emergência e Institucionalização do Serviço Social Português*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- Maroy, Christian (1997, “A Análise Qualitativa das Entrevistas” em Luc Albarello et al, *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais*, Lisboa, Gradiva
- Martínez, Manuel Moix (1991), *Introducción al Trabajo Social*, Madrid, Ed Trivium.
- Marziali, E. (1988), “The first session: na interpersonal encounter”, *Social Casework*, 69, 1, pp. 23-7
- Mayer, J. e N. Timms (1970), *The Client Speaks: Working Class Impressions of Casework*, London, Routledge & Kegan Paul.
- McCluskey, U. e C. A. Hooper (2000), *Psychodynamic perspectives on Abuse: The cost of fear*, London, JK Publishers.
- Mc Donough, Josefina Figueira (1999), “Prática política: a face negligenciada da intervenção em Serviço Social” em Maria Augusta Negreiros et al, *Serviço Social Profissão & Identidade Que trajectória?*, Lisboa/ S. Paulo, Veras editores
- Meier, Augustine e Micheline Boivin (2011), *Counselling and Therapy Techniques*, London, Sage Publications.
- Menezes, Manuel (2001), *As práticas de Cidadania num Poder Local Comprometido com a Comunidade*, Coimbra, Editora Quarteto.
- Menezes, Manuel (2002), *Serviço Social Autárquico e Cidadania: A Experiência da Região Centro*, Coimbra, Ed. Quarteto.
- Miles, M e A. Huberman (1984), *Qualitative Data Analysis A Source Book of New Methods*, Beverly Hills, Sage.
- Moix, Manuel (2011) “Teoria del Trabajo Social”, Madrid, Editorial Sintesis..
- Moreau, Maurice (1979) “A structural approach to social work practice”, canadian *Journal of Social Work Education* 5 (1): 78-94.
- Moreau, Maurice (1990) “Empowerment through advocacy and consciousness-raising:

- Implications of a structural approach to social work”, *Journal of Sociology and Social Welfare* 17 (2): 53-68
- Mouro, Helena (2001), “Serviço Social: Um Século de existência” em Helena Mouro e Dulce Simões (coord.), *100 anos de Serviço Social*, Coimbra, Editora Quarteto
- Mouro, Helena (2009), *Modernização do Serviço Social*, Coimbra, Ed. Almedina.
- Morrison, T. (2007), “Emotional Intelligence, Emotion and Social Work: Context, Characteristics, Complications and Contribution”, *British Journal of Social Work*, 37 (2), pp 245-63.
- Mozzicafreddo, Juan (2002), *Estado Providência e Cidadania em Portugal*, Oeiras, Celta Editora.
- Negreiros, Maria Augusta (1995), *As Representações Sociais da profissão de Serviço Social*, Lisboa, ISSL.
- Nelsen, Judith C. (1980), *Communication Theory and Social Work Practice*, Chicago, University of Chicago Press.
- Nelson-Jones, Richard (2006), *Theory and practice of Counselling and Therapy*, 4<sup>a</sup> ed., California, Sage pub.
- Nelson-Jones, Richard (2009), *Introduction to Counselling Skills*, California, Sage Publ.
- Nieto, Milagros Brezmes (2001), *La Intervención En Trabajo Social. Una introducción a la práctica profesional*, Salamanca, Europa Artes gráficas, S.A.
- Netto, Paulo (2002), “A construção do projecto ético-político de serviço social frente á crise contemporânea” em Alfredo Henriquez (org) *Etica, deontologia e projectos profissionais* Lisboa / S. Paulo, CPHITS/Veras ed.
- Noddings, N. (2002), *Starting at Home: caring and social policy*. Berkeley and Los Angeles, University of California Press.
- Núncio, Maria José da Silveira (2010), *Introdução ao Serviço Social*, Lisboa, ISCSP.
- Parton, Nigel (1996), “Social theory, social change and social work: an introduction” em Nigel Parton (ed), *Social Theory, Social Change and Social Work*, London, Routledge

- Parton, Nigel (1996a), Social Work, risk and “the blaming system” em Nigel Parton (ed), *Social Theory, Social Change and Social Work*, London, Routledge.
- Parton, Nigel (2000), “Some Thoughts on the Relationship between Theory and practice in and for Social Work”, *British Journal of Social Work* 30, pp 449-463.
- Parton, Nigel (2002), “Postmodern Constructionist approaches to Social Work” em Robert Adams et al (eds) *Social Work: Themes, Issues and critical debates*, New York, Palgrave.
- Parton, Nigel (2008), “Some thoughts on the relationship between theory and practice in and for Social work” em Ann Buchanan (ed), *Social Work , Major themes in health and social welfare*, London, Routledge.
- Patterson, Lewis E. e S. Eisenberg (2003), *O Processo de Aconselhamento*, 3<sup>a</sup>ed, S. Paulo, Martins Fontes.
- Payne, Malcolm (2002) Teoria do Trabalho Social Moderno, Coimbra, Ed. Quarteto.
- Payne, Malcolm (2002a), “Social Work Theories and Reflective practice” em Adams, Robert et al (eds) *Social Work: Themes, Issues and critical debates*, New York, Palgrave.
- Payne, Malcolm et al (2002b), “On Being Critical in Social Work” em Malcolm Payne, Roberts Adams e Lena Dominelli (eds), *Critical practice in Social Work*, New York, Palgrave.
- Payne, Malcolm (2005), “Social Work Process” em R. Adams; L. Dominelli, e M. Payne (orgs.), *Social Work Futures: Crossing Boundaries, Transforming Practice*, New York, Palgrave Macmillan.
- Pincus, Allen e Anne Minahan (1973), *Social Work Practice: Model and Method*, Itasca, IL, Peacock.
- Pinto, Carla (1988), “Empowerment: Uma Prática do Serviço Social”, ISCSP, *Política Social*, Universidade Técnica de Lisboa.
- Price, Marie (2009), “Communication Skills” em Andy Mantell (ed), *Social Work Skills with Adults*, Exeter, Learning Matters.
- Rachels, James (2004), *Elementos de Filosofia Moral*, Lisboa, Ed. Gradiva.
- Rafael, Graça (2002), A Relação de Ajuda e a Acção Social: uma Abordagem Rogeriana: Estudo sobre a Auto-estima e as Estratégias de Coping realizado com estudantes da

Universidade do Algarve, Lisboa, ISPA.

Rafael, Graça (2002a), *A Relação de Ajuda e a Acção Social: A Entrevista de ajuda nos Serviços de Acção social*,  
Disponível em <http://www.CPIHTS.pt>

Ragin, Charles (1994), *Constructing Social Research. The Unity and Diversity of Method*, Thousand Oaks, Pine Forge.

Ramos, M<sup>a</sup> Conceição (2003), *Acção Social na Área do Emprego e da Formação Profissional*, Lisboa, Universidade Aberta

Rapp, C. (1998), *The strengths model: case management with people suffering from severe and persistente mental ilness*, New York, Oxford University Press.

Rapport du Conseil Supérieur du Travail Social (1998), *L'Intervention sociale d'aide à la personne*, Paris, Editions de L'École nationale De La Santé Publique.

Ranquet, Mathilde du (1996), *Los modelos de Trabajo Social, Intervención com personas y familias*, Madrid, Siglo Veintiuno de España Editores, S.A.

Reamer, Frederic (1994), “The Evolution of Social Work Knowledge” em Frederic Reamer, *The Foundations of Social Work Knowledge*, New York, Columbia University Press.

Reamer, F. (2006), *Social Work Values and Ethics*, New York, Columbia University Press.

Red, N. de la (1993), *Aproximaciones al Trabajo Social*, Madrid, Consejo General de Colegios Oficiales de Siplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.

Rees, S. (1978), *Social Work Face to face*, London, Edward Arnold.

Rees, S. e A. Wallace (1982), *Verdicts on Social Work*, London, Edward Arnold

Rees, S (1991), *Achieving Power*, Sydney, Allen and Unwin

Reid, W. J. e L. Epstein (1972), *Task Centered Casework*, New York, Columbia University Press.

Reisch, Michael e Eileen Gambrill (1997), *Social Work in the 21 st Century*, London, Pine Forge Press.

- Restrepo, Olga (2003), *Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y tendências Contemporaneas*, Buenos Aires, Editora espácio.
- Rhodes, Margaret L. (1991), *Ethical Dilemas in Social Work Practice*, New York, Routledge
- Richmond, Mary (1950), *Diagnóstico Social*, Lisboa, Instituto Superior de Higiene Doutor Ricardo Jorge.
- Richmond, Mary (2002), *Les methodes nouvelles d'assistance: Le service social de cas Individuels*. Preface de Prigitte Bouquet, Rennes, École Nationale de Santé Publique.
- Robertis, Cristina (2003), *Fundamentos del trabajo social, ética e metodología*, Valênciia, PUV Publications, Nau Librés, Universitat Valênciia,
- Robertis, Cristina (2006), *Metodología de La Intervencione en Trabajo Social*, Buenos Aires, Lumen Humanitas
- Rodrigo, María José et al (2008), *Preservación Familiar*, Madrid, Ediciones Pirámides.
- Rogers, Carl (1951), *Client centered therapy: its current practice, theory, and implications*, Chicago, IL Houghton Mifflin.
- Rogers, Carl (2009), Tornar-se Pessoa, Lisboa, Climepsi editores.
- Rose, S. e B. Black (1985), *Advocacy and Empowerment: Mental health care in the community*, Boston, Routledge and Kegan Paul.
- Rossell, Teresa (1993), *La Entrevista en el Trabajo Social*, Barcelona, Escuela Universitária de Trabajo Social 3<sup>a</sup> ed.
- Rubin, Allen e Earl Babbie (2008), “Research Methods for Social Work”, Belmont, Brooks/Cole.
- Ruch, Gillian, Danielle Turney e Adrian Ward (eds), *Relationship-based Social work*, London, JKP Publishers.
- Sainsbury, E (1974), Social Work with families. Perceptions of Social Casework among Clients of a Family Service Unit, London, Routledge &Kegan Paul
- Sainsbury, E. (1987), “Client studies: Their contribution and limitations in influencing social

- work practice”, *British Journal of Social Work*, 17, 6, pp. 635-644
- Sainsbury, E. (1989), “What clients value”, Unpublished paper, BASW Study Day, Task-Centred Special Interest Group, April,
- Saleebey, Dennis (2009) (Ed), *The Strengths Perspective in Social Work Practice*, Boston, Pearson education.
- Salovey, P. e J. Mayer (1990) “Emotional intelligence”, *Imagination, Cognition and personality*, 9, 185-211.
- Santos, Clara (2008), *Retratos de uma profissão, a identidade do serviço social*, Coimbra, Ed. Quarteto.
- Santos, Maria Isabel Rodrigues dos (2009), *O Discurso Histórico sobre o Serviço Social em Portugal*, Lisboa, UCP.
- Sayer, A (1992), *Method in Social Science: A Realist Approach*, London, Routledge.
- Schon, D. A. (1983), *Educating the Reflective Practitioner: How Professionals Think in action*, New York, Basic Books.
- Scragg, Terry (2009), “Reflective Practice” em Andy Mantell (ed), *Social Work Skills with Adults*, Exeter, Learning Matters.
- Serafim, Maria do Rosário (2004), “O reconhecimento da condição ética dos cidadãos – um Imperativo ético para o serviço social, *Revista Intervenção Social*, 29, pp.25-52.
- Shapiro, J. e D. Kim (1999), “Reflections: One patient’s short, short story: Is there time to craft a happy ending?”, *Families, Systems and health*, 17, 3, pp.373-377
- Shatzman, L. e A. Strauss (1973), *Field Research Strategies for a Natural Sociology*, Englewood Cliffs, Prentice Hall.
- Sheldon, M (1978), “Theory and practice in social work: a re-examination of a tenuous relationship”, *British Journal of Social work*, 8, 1, pp.1-22.
- Shulman, L. (1992), *The Skills of helping: Individuals, families and groups*, Itasca, IL, F. E. Peacock.
- Silva, Augusto Santos e J. Madureira Pinto (1986) (Orgs), *Metodologia das Ciências Sociais*,

Porto, Edições Afrontamento.

Silva, Ilda (2004), *Mary Richmond, um olhar sobre os fundamentos do Serviço Social*. Rio

Janeiro, CBCISS.

Siporin, M (1975), *Introduction to Social Work Practice*, NY, Mc Millan.

Skidmore, Rex A. et al (1991), *Introduction to Social Work*, New Jersey, University of Utah.

Smale, G et al (1993), *Empowerment, Assessment, Care management and the Skilled Worker*,

National Institute for Social Work Practice and Development Exchange, London, HMSO

Sousa, Liliana (2005), *Famílias Multiproblemáticas*, Coimbra, Editora Quarteto.

Sousa, Liliana et al (2007), *Famílias Pobres: Desafios à Intervenção Social*, Lisboa, Editora

Climepsi.

Strauss, A e J. Corbin (1999), *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, Thousand Oaks, CA, Sage.

Stepney, P e D. Evans (2000), *Social Work Models, Methods and Theories*, Dorset, Russell House.

Stevenson, O. (2005), “Foreword” in M. Bower (ed) *Psychoanalytic Theory for Social Work Practice: Thinking under Fire*, London, Routledge.

Summers, J e O. McMann (1997), “Critical thinking: a method to guide staff in serving families with multiple changes”, *Topics in Early Childhood Special education*, 17, 1 pp. 1171-1214.

Sutcliffe, A. e J. Corbin, (1998), Self advocacy and adults with learning difficulties: Contexts And debates, Leicester, National Institute for Adult Education

Thompson, Neil (2009), *Understanding Social Work*, Basingstoke, Palgrave Macmillan

Thorndike, E. L. (1920), “Intelligence and its use”, *Harper’s Magazine*, 140, pp 227-35

Truax, C. B. e R. R. Carkhuff (1967), *Towards Effective Counselling and Psychotherapy*, Chicago, Aldine

Van Hooft, S. (2006), *Understanding Virtue Ethics*, Chesham, Acumen Publishing

Vass, A. A. (1987) “Sociology and Social Work”, lecture notes, Social problems and Social

- Policy, School of Social Work and Health service, London, Middlesex University
- Viscarret, Juan Jesús (2007), *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*, Madrid, Alianza editorial
- Vilelas, José (2009), *Investigaçao, O processo de construção do conhecimento*, Lisboa, Ed. Sílabo
- Von Bertalanffy, Ludwig (1971), General Systems Theory: Foundations, Development, Application, London, Allen Lane
- Wakefield, J. C (1988), “Psychotherapy, distributive justice and social work. Part 1: Distributive justice as a conceptual framework for social work”, *Social Service Review*, 62
- Wasik, Barbara e Donna M. Bryant (2001), *Home Visiting*, Thousand Oaks, Sage Publications
- Watzlawick, Paul e Janet Helmick Beavin e Don D. Jackson (1972), *Une logique de communication*, Paris, Ed. Seuil
- Weisshpaut, Jean Robert (1988), *As Funções Sócio-Institucionais do Serviço Social*, S. Paulo, Cortez editor
- Wilkinson, R. (2000), *Mind the Gap: Hierarchies, Health and Human Evolution*, London, Weidenfeld and Nicolson
- Wilson, Kate (2008), *Social Work. An introduction to contemporary practice*, Essex, Pearson Education Limited.
- Winter, M de e M. Noom (2003), “Someone who treats you as an ordinary human. being...homeless youth examine the quality of professional care”, *British Journal of Social Work*, 33, 3, pp. 325-37.
- Wolin, S. J. & S. Wolin (1994), *Resilience in overcoming adversity*. Workshop for Employee Assistance Program members, Kansas City, MO.
- Zamanillo, Teresa (2001), “Cómo Compreender el Trabajo Social en La Sociedade Moderna” em Helena Mouro e Dulce Simões (coord.), *100 anos de Serviço Social*, Coimbra, Editora Quarteto.

## **Anexos**

## **Anexo 1 Esboço da entrevista a realizar aos assistentes sociais**

### Natureza da relação

1. Que elementos é que considera determinantes no estabelecimento dessa relação?
2. Como é que descreve o processo que leva ao estabelecimento da relação com a pessoa utilizadora do serviço?
3. Que contextos/factores são identificados como influenciadores (positivos/negativos) da relação que estabelece com a pessoa utilizadora dos serviços? O caso da organização que enquadra a relação
4. Quais os obstáculos que o assistente social encontra no estabelecimento da relação com a pessoa utilizadora dos serviços?
5. Quais os limites dessa relação, ou seja, até onde é que o assistente social deve ir nessa relação?
6. Como é que definiria a responsabilidade pela relação?
7. Como é que percepciona a influência da relação com a pessoa utilizadora dos serviços nos resultados da intervenção?
8. Que significado é que atribui à relação que estabelece com a pessoa utilizadora dos serviços?

### O Profissional

9. Que competências é que considera necessárias ao estabelecimento da relação profissional com a pessoa utilizadora dos serviços?
10. Como é que o assistente social lida com as suas características pessoais e a influência que têm na relação profissional?
11. Com o é que o assistente social lida com os seus sentimentos e reacções emocionais assim como com os da pessoa com a qual está a trabalhar?
12. Que características é que deve ter a comunicação de modo a estimular o estabelecimento da relação, e quais as maiores dificuldades na comunicação? Que outras técnicas e/ ou instrumentos são fundamentais ao estabelecimento da relação?

### A Pessoa utilizadora dos serviços

13. Em que termos é que considera que a pessoa utilizadora dos serviços percepciona a relação com o profissional?

14. O que é mais valorizado pela pessoa na relação que estabelece com o assistente social?

### Enquadramento teórico e ético

15. Que conceitos/teorias enquadram a relação profissional?

16. Que valores é que reconhece como fundamentais na relação profissional com os utilizadores dos serviços?

17. Qual a origem dos conceitos e valores que orientam a intervenção?

18. Pode descrever-me sucintamente um caso que ilustre o lugar da relação que estabelece com a pessoa utilizadora dos serviços na intervenção

**Anexo 2 –análise conteúdo entrevistas**

<b>Estrutura da relação</b>	<b>Particularidades da relação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confiança</li> <li>• Empatia</li> <li>• Igualdade</li> <li>• Crença</li> <li>• Proximidade</li> <li>• Verdade</li> <li>• Escuta</li> <li>• Ajuda efectiva</li> <li>• Inclui o meio</li> </ul>
	<b>Processo de construção da relação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceitação inicial</li> <li>• Clareza, definição regras</li> <li>• Necessidade tempo</li> <li>• Importância continuidade profissional/equipa</li> </ul>
	<b>Responsabilidade pela relação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partilhada</li> <li>• Conduzida pelo profissional</li> </ul>
	<b>Factores de influência</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profissional (características, comportamentos, formação)</li> <li>• Intervenção (flexibilidade, clareza procedimentos, tempo)</li> <li>• Organização (espaço, condições logísticas, natureza organização, burocracia)</li> <li>• Utilizadores serviços (características, natureza do problema )</li> </ul>
	<b>Limites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definição limites</li> <li>Resposta aos limites</li> </ul>
	<b>Relação com intervenção</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impacto nos resultados</li> <li>apoia / acompanha</li> </ul>
	<b>Metodologia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrevistas,</li> <li>Visita domiciliária</li> <li>Acções colectivas</li> </ul>

<b>Profissional</b>	<b>Competências</b>	<b>Cognitivas Relacionais</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso da autoridade</li> <li>-Criatividade</li> <li>-Resistência á frustração</li> <li>-Trabalho em equipa</li> <li>-Auto-conhecimento</li> <li>-Comunicação (acessível, assertiva)</li> </ul>
	<b>Gestão das emoções</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Emoções do profissional</li> <li>-Reações emocionais dos utiliz serviço</li> <li>-Resposta do profissional: equipa, reflexão, supervisão</li> </ul>

<b>Natureza da relação</b>	<b>Configuração ética</b>	<b>Princípios</b>
	<b>Configuração teórica</b>	<b>Origem na formação, experiência profissional e pessoal</b> <b>Humanismo</b> <b>Abordagem centrada nas forças</b>