



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA  
CENTRO REGIONAL DE BRAGA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS

**A PRÁTICA DO EMPODERAMENTO NO RENDIMENTO SOCIAL  
DE INSERÇÃO**

**Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção  
do grau de Mestre em Serviço Social**

**Paula Isabel da Costa Barros**

**Braga, outubro 2013**



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA  
CENTRO REGIONAL DE BRAGA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS

**A PRÁTICA DO EMPODERAMENTO NO RENDIMENTO SOCIAL  
DE INSERÇÃO**

**Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção  
do grau de Mestre em Serviço Social**

**Paula Isabel da Costa Barros**

Sob orientação de Mestre Margarida Santos Silva e  
Professora Doutora Alexandra Esteves

Braga, outubro 2013

## **RESUMO**

### **Título: A prática do empoderamento no Rendimento Social de Inserção**

A presente dissertação tem como temática a prática do Empoderamento no Rendimento Social de Inserção (RSI) e como objetivo analisar as estratégias de intervenção social, que visam promover a autonomização e inserção dos beneficiários desta medida, numa base de empoderamento dos sujeitos.

A escolha da temática resulta de motivações a nível pessoal, dado que o investigador está ligado, diretamente, ao RSI, e por outro lado, por ser um tema atual e a investigação sobre este tema ser escassa. O empoderamento é uma intervenção capaz de valorizar as competências pessoais, sociais, educativas e profissionais dos beneficiários e de estes conduzirem as suas próprias vidas numa perspetiva de mudança. Importa, então, perceber de que forma estes beneficiários se podem autonomizar da medida e como o empoderamento pode ajudá-los na melhoria das suas condições de vida.

O estudo foi iniciado com a pesquisa documental e bibliográfica, no sentido de fazer um levantamento de bibliografia, para uma revisão da literatura existente sobre o tema. Trata-se de uma análise qualitativa, de enfoque exploratório, sendo o método selecionado o estudo de caso, que nos possibilita uma melhor compreensão do fenómeno que se pretende analisar. Como instrumento de recolha de dados, optámos pela entrevista semiestruturada a sete profissionais de Serviço Social que desempenham funções de atendimento/accompanhamento social na área do RSI.

**Palavras-chave:** Empoderamento, Práticas de Intervenção Social, Rendimento Social de Inserção.

## **ABSTRACT**

### **The practice of empowerment in the Social Insertion Income**

The present dissertation has as theme the practice of Empowerment in Social Insertion Income (SII) and as objective, to analyze the strategies of social intervention, aimed at promoting the empowerment and integration of the beneficiaries of this measure on a basis of empowerment of individuals.

The choice of the theme follows motivations of personal level, since the researcher is connected directly to the SII, and secondly, because it is a current topic and research on this topic is scarce. Empowerment is an intervention capable of enhancing personal, social, educational and professional skills of the beneficiaries and from them, they conduct their own lives in a perspective of change. It matters to realize in what way these beneficiaries can empower themselves from the measure and how empowerment can help them in improving their living conditions.

This study started with the documental and bibliographical research, in order to make a survey of the bibliography, for a review of the existing literature on the subject. This is a qualitative analysis, of exploratory approach, with the selected case study method, which allows us a better understanding of the phenomenon to be analyzed. As an instrument of data collection, we opted for the semi-structured interview to seven professionals who perform Social Service care / social care in the SII area.

Keywords: Empowerment, Social Intervention Practices, Social Insertion Income.

## **AGRADECIMENTOS**

Quero agradecer a todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho.

Às minhas orientadoras Mestre Margarida Silva e à Professora Doutora Alexandra Esteves, o meu sincero agradecimento pela disponibilidade, dedicação e todo o apoio concedido.

Agradeço a todas as colegas que participaram e se mostraram disponíveis para colaborar neste trabalho, pois sem elas não seria possível a sua realização.

Gostaria de agradecer ainda aos meus pais e ao meu marido Vítor, por todo o apoio que me deram e pela paciência que tiveram comigo nos momentos mais difíceis. A todos, o meu muito obrigada.

## **INDÍCE DE ANEXOS**

ANEXOS.....	91
ANEXO A.....	92
Autorização para realização de entrevistas .....	92
ANEXO B .....	94
Guião de entrevista exploratória aplicado às assistentes sociais.....	94
Guião de entrevista exploratória .....	95
ANEXO C .....	96
Guião de entrevista em profundidade aplicado às assistentes sociais.....	96
Guião de entrevista em profundidade.....	97
Anexo D – Sinopse das entrevistas .....	100

## **ÍNDICE DE TABELAS**

Tabela 1. Correspondência de idade com ano de conclusão de licenciatura e área geográfica da conclusão do curso .....	63
Tabela 2. Distribuição das participantes por zona geográfica.....	64
Tabela 3. Correspondência de idade com ano de conclusão de licenciatura e área geográfica da conclusão do curso .....	65
Tabela 4. Distribuição das participantes por zona geográfica.....	65
Tabela 5. Estratégias de intervenção que prioriza na sua prática profissional.....	101
Tabela 6. Relação que estabelece com o cliente .....	102
Tabela 7. Plano de Intervenção .....	103
Tabela 8. Conceito de empoderamento .....	104
Tabela 9. Contribuições para o empoderamento no RSI.....	105
Tabela 10. Fatores subjacentes à prática do empoderamento .....	106
Tabela 11. Se a legislação influencia no RSI? .....	107
Tabela 12. Fatores que podem potenciar/condicionar a prática do empoderamento .....	108
Tabela 13. Exemplos de práticas de capacitação .....	108
Tabela 14. Consciencialização .....	109
Tabela 15. Participação, exemplos do ponto de vista legislativo que são incentivadores de participação .....	109
Tabela 16. Estratégias para a promoção da participação .....	110
Tabela 17. Informação dos indivíduos acerca da medida .....	110
Tabela 18. Fatores de sucesso ou insucesso – recursos para a promoção da integração social .....	111
Tabela 19. Indivíduos abrangidos pelos RSI têm mais poder e controle sobre as suas próprias vidas?.....	111
Tabela 20. Promoção de autonomia – fatores de sucesso e insucesso .....	112

## **ÍNDICE DE ABREVIATURAS**

**AS** – Assistente Social

**CI** – Contrato de inserção

**CIT** - Certificado de incapacidade temporário

**ISS, I.P.** – Instituto da Segurança Social I.P.

**IAS** – Indexante de apoios sociais

**NLI** – Núcleo Local de Inserção

**PSA** – Políticas Sociais Ativas

**PNAI** - Plano Nacional de Ação para a Inclusão

**RMG** - Rendimento Mínimo Garantido

**RSI** – Rendimento Social de Inserção

## **ÍNDICE**

RESUMO .....	1
ABSTRACT .....	2
AGRADECIMENTOS.....	3
INDÍCE DE ANEXOS.....	4
ÍNDICE DE TABELAS .....	5
ÍNDICE DE ABREVIATURAS .....	6
ÍNDICE .....	7
CAPÍTULO I.....	11
1.1- Objeto de estudo e problema de investigação .....	11
1.2 - Justificação e finalidade do estudo.....	12
CAPÍTULO II .....	13
2.1 - O Estado Social e a proteção social dos indivíduos em condições de vulnerabilidade	13
2.2 - “Crise” do Estado providência .....	16
2.3 - Contexto de emergência e princípios das políticas sociais ativas .....	19
CAPÍTULO III .....	24
3.1 - O combate à pobreza e exclusão social .....	24
3.2 - A política de mínimos sociais .....	28
3.3 - O Rendimento Social de Inserção como política de ativação dos cidadãos e dos recursos comunitários .....	32
3.4- Rendimento Social de Inserção em Portugal: evolução do quadro legal .....	34
3.4.1 - Condições de acesso à prestação de RSI.....	36
3.4.2 - Contrato de Inserção .....	39
3.4.3- Conceitos fundacionais da medida RSI .....	40
3.5 - Princípios subjacentes à prática profissional no RSI - O empoderamento .....	43
3.5.1 - O empoderamento na prática do Serviço Social .....	48

3.5.2 - O Contrato de Inserção como um instrumento de promoção de empoderamento	50
3.6 - O empoderamento como princípio de intervenção na exclusão social	53
CAPÍTULO IV – METODOLOGIA	56
4.1 - Construção de pesquisa	56
4.2 - Metodologia qualitativa	56
4.3 - Estudo de caso	57
4.4 - Amostra	58
4.5 - Instrumentos de recolha de dados	58
4.6 - Tratamento de dados: análise de conteúdo	61
CAPÍTULO V – ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÃO DE RESULTADOS	63
CONSIDERAÇÕES FINAIS	81
BIBLIOGRAFIA	83
ANEXOS	91
ANEXO A	92
Autorização para realização de entrevistas	92
ANEXO B	94
Guião de entrevista exploratória aplicado às assistentes sociais	94
Guião de entrevista exploratória	95
ANEXO C	96
Guião de entrevista em profundidade aplicado às assistentes sociais	96
Guião de entrevista em profundidade	97
Anexo D – Sinopse das entrevistas	100

## **INTRODUÇÃO**

A problemática que nos propomos estudar é a prática do empoderamento no RSI. A preocupação que orienta este estudo resulta de motivações que decorrem, por um lado, do interesse pessoal do investigador e, por outro, da pertinência do tema. O facto de a investigadora exercer atividade profissional, como técnica de acompanhamento junto de beneficiários do RSI foi referencial na escolha da temática.

O empoderamento é um termo multifacetado, que pode ser definido de várias formas. É uma intervenção que valoriza as competências pessoais, sociais, educativas e profissionais dos beneficiários e que pode conduzi-los a um processo de autonomização.

Tal como refere Fazenda, “esta forma de intervenção tem sido utilizada pelo Serviço Social e por diversos técnicos de intervenção social em várias áreas de ação” (Fazenda, 2005, p. 1). O nosso interesse é investigar quais as estratégias de intervenção do Serviço Social que podem promover a autonomização e inserção social dos beneficiários do RSI, nomeadamente as que enquadram práticas concetualizadas como práticas de empoderamento.

Os objetivos da presente investigação são compreender o contexto no qual se desenvolvem as práticas do RSI, entendidas como todos os instrumentos que operam na aplicação da medida, como condições que podem potenciar e/ou obstaculizar o empoderamento, assim como descrever e interpretar as conceções e operacionalização do empoderamento presentes no discurso das assistentes sociais intervenientes na pesquisa empírica que suporta este trabalho.

A investigação é de natureza qualitativa. Como método de recolha de dados, seleccionámos as entrevistas e a análise de conteúdo para o tratamento das mesmas.

A estrutura da dissertação encontra-se dividida em cinco capítulos. No primeiro capítulo, procede-se à identificação do objeto de estudo, da questão orientadora, do objetivo geral e dos objetivos específicos da investigação, bem como da justificação e finalidade da investigação. O segundo e terceiro capítulo são constituídos pelo enquadramento teórico do objeto de pesquisa. No segundo capítulo é realizada uma caracterização do Estado Social e da Proteção Social dos indivíduos em condições de vulnerabilidade, é feita uma abordagem da crise do Estado Providência e apresentado o contexto de emergência das Políticas Sociais Ativas. O terceiro capítulo aborda as questões da pobreza e da exclusão social, da política de mínimos sociais, para posteriormente passar para a evolução do quadro legal do RSI. Em

seguida, é exposto o empoderamento na prática do Serviço Social e de intervenção na exclusão social. O quarto capítulo refere-se à metodologia, a amostra utilizada, os procedimentos, o instrumento de recolha e o tratamento de dados selecionados para a investigação. Por último, no quinto capítulo, são apresentados os principais resultados obtidos e a conclusão geral da nossa investigação.

## **CAPÍTULO I**

### **1.1- Objeto de estudo e problema de investigação**

O presente trabalho tem como objeto de estudo a prática do empoderamento no RSI. Pretendemos desta forma analisar as estratégias de intervenção social que visam promover a autonomização e inserção social dos beneficiários do RSI, através de práticas consideradas potenciadoras do empoderamento.

Segundo os autores Quivy e Campenhoudt (2005), em Ciências Sociais a melhor forma de iniciar um trabalho de investigação consiste na definição de uma pergunta de partida, que servirá de fio de condutor da investigação. Segundo os mesmos autores:

“A pergunta de partida constitui normalmente um primeiro meio para pôr em prática uma das dimensões essenciais do processo científico: a rutura com os preconceitos e as noções prévias” (Quivy & Campenhoudt, 2005, p. 34).

Assim, a nossa pergunta orientadora da investigação é a seguinte: quais as estratégias de intervenção do Serviço Social para promover a autonomização e a inserção social dos beneficiários do RSI, nomeadamente as que enquadram práticas concetualizadas de empoderamento?

A pergunta de partida operacionalizou-se num objetivo geral, através do qual se pretende analisar as estratégias de intervenção social que favorecem a autonomização e inserção social dos beneficiários desta medida, numa base de empoderamento dos sujeitos.

Desta forma, assumem perfil de objetivos específicos desta investigação:

1. Compreender o contexto no qual se desenvolvem as práticas no RSI, entendido como todos os instrumentos que operam na aplicação da medida (legislação, parcerias, recursos...) como condições que podem potenciar e/ou obstaculizar o empoderamento;
2. Descrever e interpretar as conceções e a operacionalização do empoderamento presentes no discurso das assistentes sociais intervenientes na pesquisa empírica que suporta este trabalho.

## **1.2 - Justificação e finalidade do estudo**

Este estudo surge de um interesse pessoal por parte do investigador, pelo facto de se encontrar há seis anos a desempenhar funções de acompanhamento social numa Equipa de Protocolo de RSI. Desta forma, o contacto direto com as pessoas que beneficiam da medida e com profissionais que têm a seu cargo a sua operacionalização, expressa no incentivo para o acesso ou regresso a uma atividade profissional, como condição basilar de grande parte de projetos de intervenção, despertou curiosidade e interesse em investigar de que forma estes beneficiários se podem autonomizar da medida e como o empoderamento os pode ajudar na melhoria das suas condições de vida.

Para além de motivações pessoais, a opção pela temática prende-se também com a pertinência social da investigação, pois existem estudos diversos sobre o RSI, mas a produção científica não é tao fértil quando estão em causa práticas e estratégias de intervenção, nomeadamente o empoderamento.

Em Portugal, o Rendimento Mínimo Garantido (RMG)/RSI não tem apresentado os resultados previstos. Decorridos dezassete anos sobre a sua implementação, a experiência que temos nesta área aponta para o facto de o indivíduo sair da medida do RSI para integrar uma medida de inserção, maioritariamente expressa num contrato de emprego. Contudo, o que se verifica é que estes contratos de emprego são na maioria dos casos precários, levando ao regresso do beneficiário à medida, situação ilustrada pelo Relatório de Execução Anual do RSI de 2008:

“Em Dezembro de 2008, 52.501 pessoas regressaram pelo menos uma vez ao RSI, ou seja, após terem visto cessada a sua prestação voltaram de novo a requerer e a tornarem-se beneficiárias do RSI, o que corresponde a 14,6% de processos cessados. Observou-se que o n.º de pessoas regressadas aumentou bastante face a Dezembro de 2007 (29 123), tendo-se registado 18,2% de regressos” (ISS, I.P., 2009).

A análise de dados desta natureza leva-nos a questionar a eficácia da medida e, dada a nossa condição de investigadora com uma relação profissional com a mesma, a aguçar a curiosidade sobre eventuais falhas relacionadas com a prática dos profissionais que têm a seu cargo a sua operacionalização. A autonomização dos indivíduos que acedem ao RSI, como pressuposto da filosofia que enquadra esta medida, parece posta em causa quando percebemos, pelos dados e pelo contacto com o terreno, a fragilidade dos percursos de

autonomização traduzida, frequentemente, numa permanência no sistema ou em saídas pouco sustentadas, uma vez que as situações de regresso ao sistema são representativas.

## **CAPÍTULO II**

### **2.1 - O Estado Social e a proteção social dos indivíduos em condições de vulnerabilidade**

O RSI e toda a política de mínimos sociais integram-se numa nova conceção de políticas e de Estado. A reflexão do contexto de emergência das PSA não dispensa uma incursão pelos princípios basilares do Estado Providência/de Bem-Estar, cuja suposta “crise” é considerada como um dos fatores de emergência de um novo formato de políticas e de respostas sociais.

Enquadrado no âmbito da ação provedora do Estado e frequentemente entendido como um dos seus mecanismos de regulação, destinado mediar a relação entre o Estado e os cidadãos, o trabalho social deve a sua génese e emergência à agudização das clivagens e desigualdades sociais, consequência do desenvolvimento do modo de produção capitalista e da necessidade de promover respostas profissionais e sociais cada vez mais especializadas. Trata-se de dar resposta às consequências da questão social, expressas na pauperização das classes trabalhadoras, através de mecanismos diversos, seja uma relação de ajuda, a prestação de um serviço ou a resposta ao problema de um cliente que terá que ser resolvido com vista à sua integração social. Em suma, trata-se de intervir em prol da coesão social, tal como defendia Durkheim (Castel, 2009). Acompanhando esta ideia, Michel Foucault refere que o Estado Social deve ser visto como um conjunto de instituições profissionais, técnicas e regulamentações, que têm como objetivo principal diminuir as clivagens existentes entre a população, através da implementação da dinâmica do progresso social que, em conjunto, irão modificar a sociedade (Castel, 2009).

A função do Estado Social, na opinião de Castel (2009), será trabalhar a integração do indivíduo ou dos indivíduos na sociedade, embora este processo continue a levantar muitas polémicas devido à dificuldade em conseguir centrar o seu papel apenas numa determinada área ou mesmo defini-la de forma específica, abarcando diferentes questões que podem tornar

mais ou menos relevante o processo de integração social, tendo em consideração as políticas existentes, que se encontram em constante processo de modificação. O Estado Social é considerado uma construção histórica resultante da urgência de criar condições de integração social para aqueles que delas mais necessitam, embora nem todas as sociedades possuam as mesmas condições de realização ou força para promoverem estas medidas de proteção, ou seja, podemos dizer que o “desenvolvimento do Estado-providência/ protetor está associado à questão da unidade e da divisão social” (Rosanvallon, 1984, p. 25).

Existem determinadas instituições públicas e legislação social específica e especializada, cuja implantação assenta em estruturas bastante frágeis e que possuem poucos meios para as aplicar de forma concreta, devido não só aos cortes orçamentais a que estão sujeitas, mas também às diferentes políticas implementadas que se encontram em constante processo de alteração (Rosanvallon, 1984). Verifica-se ainda que existem diferentes tipos de proteção social, públicas e privadas, em que as condições e políticas são diferentes, o que aumenta a dificuldade em distinguir quais as dependentes de uma e de outra, bem como os serviços propostos por uma e por outra e ainda quem os regula (Castel, 2009). Tal constitui-se como um problema, como de seguida se refere:

“Foi a relação da sociedade com a sua própria transformação que o Estado-providência modificou insensivelmente. Neste sentido, há uma crise das representações do futuro (...) já não pode ser pensado como persecução de uma tendência, realização de um movimento, desenvolvimento de um progresso cumulativo, realização de uma promessa fundamental ” (Rosanvallon, 1984, p. 29).

Estima-se que o público-alvo ou os beneficiários das intervenções sociais necessitam de um trabalho diferenciado de acordo com as suas condições e com as suas necessidades, o que implica uma avaliação prévia das suas incapacidades, carências sociais, económicas, números de dependentes e dificuldades encontradas. Será esta avaliação prévia que permitirá o desenvolvimento do trabalho de assistência social, que deverá identificar quais as dificuldades económicas e de organização que determinado beneficiário apresenta. Apesar de se parecer concentrar apenas naqueles que apresentam recursos insuficientes, o facto é que muito do Estado Social e do trabalho desenvolvido por este também está diretamente relacionado com aqueles que trabalham e que, mesmo assim, apresentam meios insuficientes para a sua sobrevivência, sendo por isso necessário readaptar políticas e encontrar estratégias diferenciadas (Castel, 2009).

Embora haja um papel definido sobre o que deve ser o trabalho social e a proteção social, o facto é que as crescentes mudanças verificadas na sociedade desde a Segunda Guerra Mundial também se traduzem em diferentes formas de trabalhar nos apoios sociais e com as diferentes populações às quais estes se destinam. A sociedade está em mudança, assim como aqueles que procuram estes apoios também são diferentes dos que o faziam há uns anos atrás, o que implica que nem sempre os serviços estejam dispostos ou apresentem disponibilidade imediata para dar a resposta que eles necessitam (Castel, 2009). As bases da política social passaram a centrar-se num modelo de bem-estar mais assente na política do Estado, que passou a acompanhar o processo de integração social através da implementação de políticas que permitissem o desenvolvimento dos serviços sociais em prole dos cidadãos.

Para Castel (2009), a Proteção Social apresenta-se, então, como uma vasta organização nacional que tem como obrigação atender a pessoas que a ela se dirigem no sentido de as auxiliar a encontrar respostas que lhes permitam a superação de dificuldades sentidas, para as quais deverá desenvolver um plano de ação que permita atingir um determinado fim. Apesar de a área social se ter desenvolvido ao longo do tempo, em muito associada a mudanças estruturais na sociedade, o facto é que nos últimos anos se tem verificado um aumento da burocratização dos processos, legislação mais apertada, um afastamento da ideia inicial de prestar auxílio a todos que o procuram, fugindo em muito aos seus princípios orientadores de filantropia e solidariedade igual para todos. Hoje em dia, o Estado Social é mais um serviço de carácter público, que recorre a técnicos especializados para identificar e colmatar as dificuldades que possam surgir nesses serviços, fugindo cada vez mais ao papel desempenhado pela Igreja e instituições filantrópicas neste processo. Podemos dizer que a aglomeração do Estado social pela área governamental passou não apenas num processo de emancipação do trabalho social, mas também pelo reforço do papel do Estado neste mesmo processo (Castel, 2009).

Pode-se dizer que, nos dias de hoje, os serviços de proteção social estão voltados para o desenvolvimento de uma sociedade de conjunto, que trabalha e avança no mesmo sentido, em que todos os seus membros deverão ser providos de meios e recursos que lhes permitam exercer um papel ativo na sociedade, sem serem discriminados por ela. O Estado Social deverá então ser entendido como um Estado protetor, que deverá criar condições para manter a segurança (Castel, 2009):

“É nesta medida que o programa do Estado-Providência é naturalmente ilimitado. Só haveria libertação da necessidade na suspensão desta dialética, na sua resolução identitária que (...) reforça a de igualdade. O Estado-providência é bem, neste sentido, o produto da cultura democrática e igualitária moderna” (Rosanvallon, 1984 p. 29).

Apesar de todo este processo de prestação de apoio e desenvolvimento de serviços na área, a verdade é que o Estado, embora se assuma como filantropo e apoiante dos mais necessitados, nem sempre se mostra capaz de dar respostas necessárias ao desenvolvimento da sociedade, dado que ele mesmo carece de soluções sociais, sobretudo em áreas como o trabalho, integração social, entre outras.

Este novo enquadramento do papel do Estado e das políticas sociais tem vindo a apresentar, com maior ou menor intensidade, as mesmas características em todos os países capitalistas, concretamente no quadro da União Europeia.

## **2.2 - “Crise” do Estado providência**

Os regimes de proteção social enfrentam na atualidade uma série de questões que antes não tinham que levar em consideração. Entre elas encontra-se a forma como irão dar resposta ao seu público-alvo, como minimizar os impactos das mudanças sociais nas pessoas e como conseguir manter em funcionamento os serviços de segurança a que se propõem. O que se verifica em França e na maioria dos países da Europa Ocidental é uma transformação dos sistemas de proteção social e uma limitação no seu campo de jurisdição. A prestação dos serviços é feita através do estabelecimento de acordos, nos quais estão presentes os recursos e as condições de realização para minimizar as dificuldades que se encontram, ocorrendo aquilo a que chamamos de instrumentalização do assistencialismo (Castel, 2009).

O crescimento das despesas públicas, a diminuição da oferta de emprego, o aumento de grupos sociais desfavorecidos, implicaram mudanças no que diz respeito à Política Social aplicada. O que se tem verificado nos últimos anos é um aumento da despesa pública ao que não tem correspondido um aumento do valor disponibilizado para as políticas sociais. Apesar de tudo, o que se verifica é que mesmo que haja desequilíbrios económicos e sociais, o papel do Estado tem vindo a modificar-se, passando a ser visto como protetor, deixando a ideia única de Providência e de soberania sobre aqueles que dele dependem (Rosanvallon, 1984).

O indivíduo que depende do Estado Social precisa de ter um primeiro direito assegurado, que é o direito à vida, sendo por isso necessárias políticas sociais de proteção, de acordo com as necessidades e propriedades de cada um, sejam elas bens físicos, ou características pessoais que irão influenciar o processo. Tal aceção implicou mudanças no que diz respeito às políticas sociais, em que a passagem do Estado de Providência para o Estado Protetor apresenta-se como um “momento de radicalização e correção” (Rosanvallon, 1984, p. 20), em que o primeiro deve ser entendido como uma extensão do segundo e que teve como grande ponto de partida a Declaração Universal dos Direitos Humanos, ou seja,

“o Estado-providência deve ser compreendido, em primeiro lugar, como uma radicalização, isto é, como uma extensão e aprofundamento do Estado-protetor clássico” (Rosanvallon, 1984, p. 20).

No caso português, o nosso país tinha como ponto de partida este modelo no horizonte do desenvolvimento dos serviços sociais, mas não foi capaz de o implementar na sua totalidade. O objetivo passava por desenvolver um serviço de ação social único e uniforme, que interviesse através de um conjunto de ações continuadas em prol dos cidadãos, independentemente do seu estatuto, posição social ou necessidades (Silva, 2004).

Esta filosofia estava na base do desenvolvimento do modelo de Solidariedade e Segurança Social, o que não significa que tenha sido aplicado na sua totalidade, mas ressaltam-se “três pressupostos básicos de bem-estar: a universalidade e a igualdade (...) e a centralidade” (Silva, 2004, p. 39), que se apresentam como elementos estruturantes desse modelo, mas também como os mais fragilizados quando este apresenta os primeiros sinais de crise. A partir do momento em que estas bases se fragilizam, o Estado passa a delegar no privado as responsabilidades que, inicialmente, assumiu como suas. Assim sendo, entre os limites desta conceção de política associada ao modelo de Estado de Bem -Estar, encontram-se, de acordo com Silva (2004):

- Efeito crescente da burocratização que tornou o Estado numa “máquina” pouco eficaz e extremamente onerosa;

- Medidas centralizadas e descendentes que não são capazes de atender à especificidade das necessidades e do público-alvo a que se destina;

- O princípio da igualdade não foi tão exequível quanto se propôs, dado que é inoperante face à reprodução das desigualdades que gera em termos de resultado final.

Apesar disso, existem instâncias que são reguladas pelo Estado e dependem única e diretamente deste, mas também existem instâncias de apoio social privadas (Castel, 2009). Pode-se dizer que foi a partir deste momento que surgiu a necessidade de criar e desenvolver os verdadeiros serviços de apoio social que procurassem dar respostas a todas as carências sociais e, conseqüentemente, diminuir as discrepâncias sociais que pudessem existir nos diferentes grupos de pessoas que procurariam estes apoios (Rosanvallon, 1984). Por outras palavras, entende-se que:

“O Estado-providência não progrediu por cálculo da burguesia (...) o seu custo económico apresenta-se a todos sem uma verdadeira compensação política. Os descontos aumentaram sem que se observasse o mínimo elemento simbólico de reformulação do compromisso social. A redução das desigualdades que daí resultou (...) revela-se, assim, menos legítima” (Rosanvallon, 1984, p. 31).

Podemos dizer que ocorreu um abalo intelectual do Estado-Providência, que corresponde a uma crise da solidariedade.

“A tendência para a corporatização social, o desenvolvimento de reações categoriais estreitas em matéria de impostos ou quotizações representam um sinal (...) não é a partir de uma apreciação da evolução dos comportamentos individuais que é possível compreender este fenómeno: os indivíduos não se tornaram mais egoístas ou menos generosos. (Rosanvallon, 1984, p. 33).

O autor supracitado refere que é em termos sociológicos que devemos tentar compreender este facto social, propondo a seguinte explicação:

“O Estado-providência, “como agente central de redistribuição e, portanto, de organização da solidariedade, funciona como uma grande interface: substitui o frente-a – frente dos indivíduos e dos grupos. Simultaneamente apresenta-se como um dado, um sistema autónomo e independente deles, embora resulte apenas no seu funcionamento financeiro da interação do conjunto dos descontos e das prestações que afetam os indivíduos ” (Rosanvallon, 1984, pp. 33-34).

Para concluir, as primeiras teorias do Estado Social baseavam-se em representações orgânicas da sociedade e do Estado, em que a solidariedade deveria estar inscrita no próprio corpo social e encaixada nas relações sociais de maior proximidade, como seria o caso da paróquia e da vizinhança. Contudo, o desenvolvimento para um Estado Protetor promoveu a correção e compensação dessas mesmas lacunas. Por outras palavras, podemos dizer que o

Estado moderno se define como um Estado protetor, enquanto o Estado Providência é uma extensão e aprofundamento do primeiro, que implica acompanhar o movimento da sociedade, que não pode ser indissociável da situação financeira e económica do país. O seu campo de atuação não está definido de forma concreta e há dificuldades em impor limites às suas áreas de ação e resolução, sendo que existe uma confusão entre o sistema de satisfação de necessidades e a divisão social (Rosanvallon, 1984), ou seja:

“O Estado-providência corresponde aos limites de uma expressão mecânica da solidariedade social (...) limita-se a prosseguir e a generalizar este movimento de proteção do indivíduo como figura central do social. O seu objetivo consiste em libertá-lo das redes de solidariedade constrangedoras e aleatórias nas quais ainda se insere (...) trata-se de destruir o conjunto das estruturas, profissionais e sociais, que limitam a autonomia do indivíduo” (Rosanvallon, 1984, p. 36).

### **2.3 - Contexto de emergência e princípios das políticas sociais ativas**

A forma como a solidariedade se aplica deve ser “encaixada nas relações sociais mais elementares de vizinhança, de família, de paróquia” (Rosanvallon, 1984, p. 21), mas com as alterações verificadas nos últimos anos, o que ocorreu foi a “afirmação do indivíduo no qual se baseia o Estado moderno” com uma “mente filosófica e política” devendo ser representado tendo em conta a sua

“dimensão económica e social (...) sob a pressão da economia política. Daí resultará uma representação mais biológica da sociedade: a da sociedade de mercado. “O desenvolvimento do Estado-protetor em Estado-providência corresponde (...) a uma necessidade de corrigir e de compensar (...)” (Rosanvallon, 1984, p. 21).

Segundo Castel, verifica-se a presença de novas aproximações e novos serviços, a emergência de equipas de trabalho especializadas para o desenvolvimento de uma dada ação com um dado indivíduo ou grupo de pessoas. Paralelamente, a prestação deste tipo de serviços também passou a ser cada vez mais burocratizada e regulamentada, seguindo normas específicas que têm de ser cumpridas pelos profissionais e por aqueles que procuram os serviços disponibilizados, que também têm vindo a sofrer alterações (Castel, 2009).

A conjuntura atual trouxe mudanças, sobretudo no que diz respeito à reinserção social daqueles que antes estavam apenas ao cuidado dos serviços de proteção social ou população considerada especial e a territorialização das intervenções, com vista ao desenvolvimento de uma dada sociedade, que tiveram por base o próprio desenvolvimento do Estado e do seu papel (Castel, 2009).

A tendência que se parece verificar nos dias de hoje é para individualização das proteções. Relembremos que a premissa inicial da proteção social seria combater os sentimentos de insegurança dos trabalhadores através da integração progressiva dos mesmos em determinados programas, que se consolidariam e poderiam prover uma prestação que permitisse ao indivíduo sobreviver, sendo este um direito inalienável, e que caberia ao Estado proporcionar as condições para que o mesmo fosse atribuído. Contudo, o que se verifica é que há uma mudança na forma como a proteção social se organiza, dado que tem vindo a apresentar falta de recursos, de trabalho a propor, de encontrar apoios suficientes para as famílias que não possuem condições mínimas de habitabilidade. Pode-se dizer que, nos últimos tempos, se verifica que a proteção social está sujeita a deficiências e dificuldades que a impedem, de certa forma, de realizar o seu trabalho corretamente, tornando-a cada vez mais como um apoio residual (Castel, 2009).

Este apoio residual centra-se na palavra de ordem de ativação das despesas passivas, que estão na base de algumas das reformas estruturais que têm vindo a surgir e que postulam que as prestações sociais devem ter um carácter de iniciativa e como tal deverão existir contrapartidas por parte dos beneficiários. Trata-se da lógica do dever, que deverá ser capaz de prover as condições necessárias para que o indivíduo se envolva na sociedade, colmatando as suas dificuldades, assim como deverá apresentar uma contrapartida e ativar o seu papel na sociedade de forma a tornar-se independente dos regimes de proteção social (Castel, 2009).

“O futuro do Estado Providência passa pela definição de uma nova combinatória destes diferentes elementos. Trata-se de uma lógica unívoca da estatização por uma tripla dinâmica articulada da socialização, da descentralização e da autonomização.

-Desburocratizar e racionalizar a gestão dos equipamentos e das funções coletivas: é a via de uma socialização mais flexível (...);

-Remodelar e organizar certos serviços públicos, descentralizando alguns para poder aumentar tarefas e responsabilidades dos mesmos: é a via da descentralização (...);

-Transferir para coletividades não públicas (associações, fundações e agrupamentos diversos) tarefas de serviço público: é a via da autonomização (...)” (Rosanvallon, 1984, p. 89).

Um dos pressupostos é que estas diretrizes se pudessem “inscrever num triplo movimento de redução da procura de Estado, de reencaixamento da sociedade na solidariedade e da produção de uma maior visibilidade social” (Rosanvallon, 1984, p. 90), o que iria permitir a definição de alternativas ao Estado-Providência que:

“Exige simultaneamente que os segmentos da sociedade civil (grupos de vizinhança, redes de auxílio mútuo, estruturas tendo a seu cargo serviço coletivo, etc.) possam ser reconhecidos como sujeitos de direito e instâncias produtoras de um direito autónomo em relação à lei de essência estatal” (Rosanvallon, 1984, p. 93).

De acordo com Silva (2004), atualmente, o que tem acontecido é que existem mudanças no que diz respeito à política de intervenção social, que procura concentrar-se numa série de princípios orientadores que permitam ao Estado Social dar resposta aos seus cidadãos, mantendo sempre presente o princípio da cidadania. Assim sendo, pode-se dizer que as novas políticas sociais concentram-se em:

-Ancoragem territorial: aproximação dos problemas aos cidadãos, induzindo processos de desenvolvimento local, na lógica da inclusão dos territórios onde os problemas se desenvolvem, são sentidos e vividos na sua dimensão real;

-Abordagem multidimensional dos problemas: as políticas sociais abrangem vários domínios da intervenção social, o que abarca a necessidade de enfrentar diferentes problemas sociais e suas respetivas dimensões;

-Trabalho em parceria: este princípio procura contrariar as políticas definidas e centradas unicamente na burocratização das políticas sociais passivas, havendo aqui a responsabilização de todos os atores do processo no sentido de, em conjunto, concertarem posições, negociarem caminhos de mudança e assumirem as responsabilidades por essas mesmas opções;

-Participação: condição para o exercício ativo do novo recorte de políticas sociais e uma nova conceção de intervenção social que faz com que seja importante incentivar as pessoas a participar no processo. Para que tal seja possível, é necessário incentivar uma verdadeira política de cidadania e de participação dos indivíduos, envolvendo não só os atores sociais, mas também os institucionais e os técnicos que efetuam o seu trabalho em conjunto com a comunidade;

-Direitos: tem subjacentes os princípios de universalidade de direitos e deveres com diferenciação positiva, ou seja, dar mais a quem mais precisa, o que faz com que seja

necessário realizar uma avaliação das necessidades e características específicas dos indivíduos e grupos;

-Empoderamento: que pode ser definido como um acréscimo de poder psicológico, sociocultural, político e económico, e que permite aos sujeitos aumentar a eficácia do exercício da cidadania.

Assim sendo, de acordo com Silva (2004), pode-se dizer que neste momento a operacionalização das políticas sociais e de proteção social enfrentam alguns desafios, de entre os quais se destacam:

- Ancoragem territorial: trata-se de trabalhar numa lógica que privilegia as especificidades territoriais e as diferenças que existem ao nível das comunidades, o que implica um aumento de conhecimento sobre o espaço e campo de intervenção, esperando-se do serviço social uma abertura cada vez maior, quer à lógica de intervenção, quer ao nível da prática;

-Multidimensionalidade e parceria: durante muito tempo a intervenção social foi pontual e setorial, baseando os seus princípios numa intervenção específica e voltada para determinados públicos-alvo. Hoje em dia, verifica-se uma diferença: as equipas passaram a concentrar-se em diferentes públicos-alvo, com direitos e deveres que devem ser cumpridos, ocorrendo aqui um investimento em pesquisa de meios, necessidades e recursos sociais para contribuir de forma significativa para a construção de parcerias efetivas que possam dar resposta às necessidades dos diferentes públicos e agentes para os quais a intervenção poderá estar voltada. Os problemas passam a ser encarados dentro de uma perspetiva de interdisciplinaridade, em que há a conjugação de diferentes técnicos e instituições que são representativas dos apoios sociais, o que se traduz no estabelecimento de parcerias com instituições que sejam capazes de fornecer o suporte necessário para a ação social;

-Participação e reconhecimento de direitos: a emancipação e a autonomia apresentam-se como dois dos pilares mais importantes da intervenção social ativa, mas na prática estes princípios implicam que haja uma intervenção que vá ao encontro das soluções para os problemas e necessidades da população, nunca ignorando que as mesmas devem exercer um papel ativo na superação das suas dificuldades, não se esperando apenas do técnico a sua resolução. A intervenção social tem vindo a redefinir-se no sentido em que fica mais a funcionar como um suporte para as necessidades da população.

As PSA baseiam-se na filosofia de ativação, assentam em novas metodologias e têm como objetivo promover a inserção socioprofissional dos beneficiários. Estas políticas surgiram para fazer face ao desemprego de longa duração ou mesmo às baixas qualificações dos trabalhadores.

São políticas que requerem a participação e a coresponsabilização por parte dos indivíduos e técnicos nos seus processos de inserção, e a sua concretização implica a existência de um contrato de inserção que é objeto de negociação com o beneficiário. Este contrato é um acordo estabelecido entre o beneficiário e o Estado, e nele estão definidas as obrigações e os direitos do utente.

As PSA são políticas territoriais, assentam numa estrutura descentralizada, em que há uma responsabilização por parte das entidades e das parcerias locais, de um compromisso com os destinatários numa lógica de maior proximidade junto dos beneficiários. A participação das diversas entidades pode ser uma mais-valia, porque pressupõe uma metodologia de trabalho em parceria para a resolução de problemas pessoais. Contudo, a partir da experiência de trabalho numa equipa de RSI, assente nesta filosofia de intervenção, verificamos frequentemente que o que acontece é que as parcerias obrigatórias estão presentes nas reuniões, mas acabam por não colaborar e não cumprir o seu papel devido a uma fraca participação e responsabilização por parte das mesmas. Nalguns casos, não conseguem pôr em prática e responder aos problemas devido à escassez de recursos económicos, à falta de respostas para a inserção social dos beneficiários e também devido ao facto destes parceiros, muitas das vezes, apresentarem diferentes objetivos institucionais.

## **CAPÍTULO III**

### **3.1 - O combate à pobreza e exclusão social**

Na Europa, um dos mecanismos de combate à exclusão social é o RMG/ RSI, que pretende colmatar situações não previstas por outras medidas de proteção social, que aparece com o objetivo de permitir às famílias, às quais se dirige, um nível de rendimento considerado como um limiar indispensável para a sobrevivência. O RMG/ RSI representa uma medida redistributiva fundamental para combater a pobreza (Costa, 1998). A pobreza não é apenas um problema das sociedades subdesenvolvidas, ela existe também na sociedade mais moderna (Almeida, 1995). Desta forma, consideramos pertinente realizar uma breve incursão concetual em torno da pobreza e exclusão social.

A pobreza pode ser entendida como a carência de recursos ou falta material que envolve as necessidades básicas para o desenvolvimento e sobrevivência do indivíduo. Na perspetiva de Costa, a pobreza é vista como a situação de privação que resulta da falta de recursos (Costa, 1998). O conceito de pobreza pode ser entendido como a falta de recursos económicos e monetários, que corresponde:

“À privação de recursos materiais que afeta as populações desempregadas ou mal remuneradas, tendo por cenário um processo tendencial de pauperização dos indivíduos ou dos grupos. A pobreza será a forma mais extrema de desigualdade social, facilitando o fosso entre os grupos sociais, ou seja, promovendo o aumento da polarização social” (Rodrigues, 2000, como citado em Rodrigues, 2006, p.45).

Existem duas tradições que predominam no estudo da pobreza: uma assenta nos conceitos de “pobreza absoluta” e “pobreza relativa”, a outra assenta no conceito de “cultura da pobreza” (Almeida, 1995, p. 166). No primeiro caso, estamos perante conceitos que se estruturam em torno da variável rendimento; no segundo caso estão presentes, particularmente, variáveis culturais que tomam por referência modos e estilos de vida.

Se analisarmos a pobreza do ponto vista económico, há situações em que a pobreza pode conduzir à exclusão social (Seebom Rowntree, 1902, como citado em Leandro, 2011). Nesta corrente surge a distinção entre os conceitos de pobreza absoluta (subsistência) e de pobreza relativa. A pobreza absoluta parte do conceito de sobrevivência e define a categoria que abrange os pobres como sendo os grupos, famílias e pessoas cujos recursos materiais, sociais e simbólicos são escassos e não garantem a eficiência física ou o suprimento de

necessidades básicas (Almeida, 1995). A carência pode ser a nível primário, quando resulta da falta de recursos, e secundário, quando se prende com o desconhecimento das formas mais eficientes de utilizar os recursos escassos (Almeida, 1995). A pobreza absoluta “traduz uma situação de ausência total de recursos que põe em causa a própria sobrevivência humana” (Rodrigues & Figueira in Rodrigues, 2003, p. 39).

A pobreza relativa representa “uma situação de privação parcial de recursos que impede o acesso a padrões de vida da sociedade de referência” (Rodrigues & Figueira, in Rodrigues, 2003, p. 39). Fazem parte os grupos, as famílias, e as pessoas cujos recursos são tão escassos que se encontram excluídos dos modos de vida que são considerados minimamente aceitáveis e de exercer os direitos de cidadania (Almeida, 1995, p. 167).

“Na pobreza relativa existe apenas uma situação desfavorecida das famílias, ou seja, os membros de uma dada família têm alguma dificuldade em aceder ao mercado de consumo (...) pois encontram-se em situação de alguma precariedade económica” (Rodrigues, 2006, p.46).

A abordagem de orientação económica analisa a pobreza e a exclusão social de acordo com fatores ligados aos rendimentos, uma vez que considera que existe “uma relação causal entre a privação de rendimentos e estes fenómenos sociais” (Figueira & Rodrigues, in Rodrigues, 2003, p. 39). Esta abordagem é influenciada pelas teorias liberal e socialista. A liberal “encara a pobreza como uma situação inerente à condição humana (...) e como tal natural”, (...) e que “não pode haver riqueza sem haver pobreza (...)” sendo que só é possível eliminar a pobreza através do crescimento e progresso económico. A teoria socialista sustenta que a pobreza só existe no modelo capitalista, “em que se assiste à exploração do homem pelo homem e só é possível aboli-la no quadro de um novo modelo de sociedade” (Figueira & Rodrigues, in Rodrigues, 2003, p. 39).

As abordagens que se centram em aspetos culturais são inspiradas nos contributos de Oscar Lewis. Consideram que em situações de pobreza estão presentes e interligados diferentes tipos de carências (Capucha, como citado em Nunes, in Rodrigues, 2003). Defendem que “os pobres vivem em comunidades com valores, hábitos e instituições próprias, forte coesão interna (...) vivenciam processos de exclusão e auto-exclusão” (Figueira & Rodrigues, in Rodrigues, 2003, p. 39). A teoria culturalista concebe a pobreza como um fenómeno multidimensional, através da análise dos valores, comportamentos e crenças dos pobres.

Do ponto vista sociológico, a pobreza é considerada um objeto complexo, uma vez que “recobre situações heterogêneas, além de derivar de uma multiplicidade de fatores que com ela interagem” (Rodrigues, 2009, p. 16). Os pobres situam-se nos estratos mais baixos da sociedade, a nível da escolaridade, da formação, do saber, do poder de decisão e de compra. (Leandro et al. 2011). A autora menciona que a ausência ou insuficiência de recursos de bens e direitos não permitem satisfazer as necessidades elementares como a alimentação, vestuário, a obtenção de emprego, entre outras.

Em Portugal as categorias sociais mais vulneráveis à pobreza são os desempregados, os trabalhadores que têm empregos precários, as famílias de grandes dimensões que pertencem a categorias sócio-profissionais menos qualificadas, entre outros (Almeida, 1995). São considerados novos pobres as categorias que foram atingidas pelo desemprego, ou por qualquer outro motivo que levou a uma situação de precariedade.

A utilização do conceito de exclusão social é recente e surge com a agudização das desigualdades e configura-se como um fenómeno multidimensional (Rodrigues et al., 1999)

Segundo Castel (1991), a exclusão social é:

“um processo em que ocorrem sucessivas ruturas desde o mercado de trabalho até ao núcleo familiar, (...) numa fase mais extrema pode levar ao corte das ligações societais (...)” (como citado em Figueira & Rodrigues, in Rodrigues, 2003, p. 40).

Tal como Castel, o autor Costa (1998) considera a exclusão social como sendo um percurso “descendente”, no qual se verificam sucessivas ruturas na relação do indivíduo com a sociedade, como a rutura com o mercado de emprego, e, numa fase mais extrema, pode levar à rutura familiar, afetiva e de amizade.

O conceito de exclusão é visto como uma noção complexa. Os excluídos são identificados como aqueles que são rejeitados pelos diversos mercados materiais ou simbólicos e que se encontram em situação de rutura dos laços sociais que ligam o indivíduo à sociedade. São considerados excluídos os indivíduos rejeitados do ponto de vista material (pobreza), físico, geográfico e do ponto de vista simbólico na desinserção dos valores culturais e espirituais (ISS, I.P. 2007).

A exclusão social está relacionada com a rutura dos laços sociais, “é um processo decorrente da falta de inserção ou integração social (...)” ( Leandro et al, 2011, p.237). A exclusão do mercado de trabalho pode associar dois níveis: a exclusão do emprego e do

consumo (a incapacidade de acesso a bens materiais), e, por outro lado, a exclusão das instituições tradicionais de inserção social a família, vizinhos, os amigos, os grupos de referência, etc.. A exclusão social pode estar presente a um nível e não existir a outros níveis de inserção social. Por exemplo, alguém pode-se encontrar desempregado mas estar inserido saudavelmente na família, na vizinhança, etc. (ISS, I.P. 2007).

A exclusão social surge como um processo de carácter estrutural, de fragilização e rutura dos laços sociais e a dependência do assistencialismo público. É um processo de rutura com a sociedade, pela ausência de um conjunto de recursos básicos e, como consequência, de mecanismos de estigmatização que afetam grupos sociais específicos (Rodrigues, 2000, como citado em Rodrigues, 2006, p. 45).

Os fenómenos da exclusão social raramente podem ser associados à responsabilidade individual. Na maioria das situações, a exclusão acontece num jogo entre o sistema e os atores. A exclusão social é um fenómeno social e não apenas individual. Os percursos de inserção exigem o acionamento de duas dimensões: os meios acionados pelo próprio e que ele pode mobilizar para se incluir, e os meios que a sociedade deve disponibilizar para acolher os excluídos de que ela é em larga medida responsável (ISS, I.P. 2007).

A pobreza e a exclusão mantêm entre si uma forte correlação, sendo que as formas mais graves de pobreza conduzem à exclusão social. A pobreza está associada a uma situação económica e a exclusão social deriva duma incapacidade de coesão social global (C.-F. Barrat 1998, como citado em Leandro, 2011). De acordo com Leandro (2011), a pobreza gera vários tipos de desigualdades e dificuldades, como o acesso às necessidades alimentares, habitacionais, cuidados de saúde, culturais, entre outras.

A pobreza e a exclusão social atingem vários domínios na vida social e estão relacionadas com a falta de trabalho. O crescimento e o emprego não são indicadores únicos dos níveis de bem-estar e de desenvolvimento (Figueira & Rodrigues, in Rodrigues, 2003). Podemos dizer que a exclusão do mercado de trabalho gera pobreza e esta impede o acesso a bens e serviços socialmente relevantes (como a habitação, lazer, etc.) (Rodrigues et al., 1999).

Estas abordagens concetuais da pobreza e exclusão social, fortemente marcadas por uma representação multidimensional do fenómeno, podem considerar-se como um fundamento do próprio carácter e natureza do RMG/RSI. O RMG/RSI apresenta-se como um novo direito, é uma forma inovadora de cobertura, não apenas pelo seu carácter universal, mas porque permite ultrapassar o tradicional tratamento sectorial das populações desfavorecidas.

### 3.2 - A política de mínimos sociais

As políticas sociais “constituem instrumentos de intervenção que o Estado desenvolve para proporcionar bem-estar e proteção social aos cidadãos” e envolvem ações de prevenção do risco social e a resolução de problemas sociais (Sousa, Hespanha, Rodrigues & Grilo, 2007, p. 85).

“No caso da população pobre, as políticas sociais cobrem hoje um vasto domínio de problemas e visam dar respostas que assegurem, relativamente a cada problema, um padrão mínimo de bem-estar” (Sousa et al., 2007, p. 85).

Com a reforma do Estado-Providência, surgem na Europa as políticas de Rendimento Mínimo, que estão enquadradas no âmbito das PSA, que estabelecem os direitos de cidadania e que pretendem dar resposta às situações de pobreza e de exclusão social (Ferreira, 2004).

É no século XX “que os mínimos sociais passam a ser referenciados e identificados aos princípios da liberdade, equidade e justiça social, sendo-lhes conferido um novo *status* (Pereira, como citado em Nunes, in Rodrigues, 2003, p. 106).

A criação dos mínimos sociais surge em virtude do Estado Providência já não garantir os direitos de cidadania nem a resolução das necessidades sociais existentes, através dos instrumentos tradicionais de proteção social. De acordo com Nunes é

“em contexto da institucionalização e desenvolvimento do Estado Providência, dos respetivos regimes de bem-estar social e de assistência social (...) que se materializam nos diferentes países, os mínimo sociais” (Nunes, in Rodrigues, 2003, p. 107).

A garantia de mínimos sociais recomendada pela União Europeia a todos os países europeus, responsabilizou o Estado Português na criação do RMG (Poupinha, 2009). A criação de dispositivos de mínimo garantido vem revelar-se como a última instância a que os indivíduos têm direito a recorrer no caso de não conseguirem a sua subsistência (Rodrigues, 2009).

Segundo Branco (2001),

“historicamente, os mínimos sociais foram estabelecidos em estreita relação com as conceções de pobreza e, particularmente, com os limiares de pobreza absoluta” (como citado em Nunes, in Rodrigues, 2003, p. 107).

O mínimo vital surge “com base na constatada urgência de garantir um patamar de sobrevivência mínima à generalidade da população a viver em situação de carência” (Rodrigues, 1998, como citado em Figueira, 1999, p. 134). Os mínimos sociais “são concebidos como complemento mínimo/ minimalista de proteção social sem garantia de universalização dos direitos sociais e dos serviços sociais”, em que os cidadãos são sujeitos a critérios de seletividade, discricionariedade e controlo (Nunes, in Rodrigues, 2003). Para Sposati (1997) “a exigência de padrões mínimos precisam de fazer parte do padrão de dignidade que a sociedade quer ver (...), o estado e o governo enquanto sua forma de administração devem consolidar e regular tais garantias” (como citado em Nunes, in Rodrigues, 2003, p. 108). Os mínimos sociais pretendem evitar que o cidadão caia numa situação de pobreza, visam assegurar aos indivíduos que estão numa situação de perda de rendimentos de trabalho, de carácter temporário ou permanente, um modelo de segurança e de assistência social provedor de mínimos sociais (Nunes, in Rodrigues, 2003).

O provimento dos mínimos sociais “é assegurado por diferentes medidas e por prestações sociais” (Nunes, in Rodrigues, 2003, p. 107) que, em Portugal, se materializam através do subsídio social de desemprego, da pensão social, do rendimento social de inserção, entre outros.

O RMG/RSI é uma estratégia de combate à exclusão social, está associado ao fenómeno do desemprego estrutural (Nunes, in Rodrigues, 2003). A sua criação resulta da influência da orientação da política social europeia, sendo que este dispositivo de proteção social, na grande maioria dos países da Europa, já existia (Branco, como citado em Nunes, in Rodrigues, 2003).

É no quadro de crise de Estado Providência que, em 1996, RMG é implementado em Portugal, primeiro como um projeto piloto e, no ano seguinte, com fixação em todo o território nacional, mais tarde do que na maioria dos países europeus, sob a recomendação da União Europeia 92/441 CEE de 24 de Junho 1992.

Dentro da política dos mínimos sociais, o RMG foi criado pela Lei n.º 19-A/96, de 26 de Junho e insere-se nas PSA, que “institui em Portugal um sistema universal de mínimos sociais (...)” (Branco 2001, como citado em Nunes, in Rodrigues, 2003, p. 109). Pode ser definido como um instrumento de combate à pobreza e exclusão social, constituído por uma prestação financeira e é contratualizado num programa de inserção social (Nunes, in

Rodrigues, 2003). É uma prestação com caráter temporário, que depende do cumprimento do programa de inserção e das condições que levam ao seu acesso (Nunes, in Rodrigues, 2003).

A lei do RMG foi revogada e revista em 2002 e foi renomeada de RSI, que introduz novas alterações (Nunes, in Rodrigues, 2003).

O RSI passa a ser uma prestação incluída no subsistema de solidariedade, independentemente de existirem ou não contribuições para a Segurança Social, ao passo que o RMG estava contemplado no regime não contributivo da Segurança Social.

As alterações que ocorreram passam sobretudo pelas condições de atribuição, a prestação assume natureza pecuniária e possui caráter transitório, foram estabelecidas novas condições de recurso para casos de renovação/reavaliação, terminando desta forma com a renovação automática do direito à prestação.

O conceito de agregado familiar é objeto de alterações e alargado e considera-se que para além do requerente, integram o respetivo agregado familiar as pessoas que com ele vivam em economia comum (art.º 5º Decreto-Lei n.º 133/2012 de 27 de junho).

Para efeitos do cálculo da prestação, são considerados 80 % dos rendimentos de trabalho, são contabilizados os rendimentos de trabalho dependente, empresariais, os rendimentos de capitais, prediais, as prestações sociais, apoios à habitação com regularidade e as pensões. As bolsas de estudo e de formação profissional deixam de ser contabilizados para efeitos do cálculo da prestação (art.º 15º Decreto-Lei n.º 133/2012 de 27 de junho).

No RMG, para efeitos de cálculo do montante da prestação de rendimento mínimo, era considerada:

“ A totalidade dos rendimentos dos membros do agregado familiar, qualquer que seja a sua origem e natureza, com exceção do subsídio de renda de casa, dos valores correspondentes às prestações familiares e bolsas de estudo e de 20% dos rendimentos auferidos no exercício de atividade profissional ou de bolsas de formação” (Decreto-Lei n.º19-A/96 de 29 de Junho).

A elaboração do CI também sofre algumas alterações. Com o RMG, o prazo máximo estabelecido para a elaboração do programa de inserção era de três meses, com o RSI passa para sessenta dias.

A celebração do CI, o compromisso do titular da prestação em subscrever e cumprir o contrato são requisitos necessários para a atribuição da prestação. O RSI passa a ser devido apenas a partir da data da celebração do CI, salvo nas situações em que esteja subscrito depois

de decorrido o prazo de 60 dias após a apresentação do requerimento, por facto não imputável ao requerente.

As Comissões Locais de Acompanhamento (CLA) no RMG foram substituídas pelos Núcleos Locais de Inserção (NLI) no RSI, que são constituídos pelos parceiros públicos e privados, a quem compete a responsabilidade da elaboração e aprovação dos CI, a organização dos meios inerentes à sua prossecução e ainda o acompanhamento e avaliação da respetiva execução. Cabe aos Protocolos de RSI que foram estabelecidos com base na Lei 4/2007, de 16 de janeiro, que aprova as bases gerais em que assenta o sistema da segurança social, o desenvolvimento de ações no âmbito do acompanhamento de famílias vulneráveis.

As situações em que pode haver lugar à cessação da prestação são alargadas, passando a incluir, por exemplo, o incumprimento por parte dos titulares e beneficiários no CI, a falta de comparência injustificada às convocatórias e o cumprimento em estabelecimento prisional e a institucionalização em equipamentos financiados pelo Estado (Decreto-Lei n.º 133/2012 de 27 de junho).

A transição do RMG para o RSI implicou algumas alterações:

“Os princípios básicos subjacentes ao RMG mantêm-se no RSI, embora se tivessem registado algumas alterações, nomeadamente a contabilização dos rendimentos, as condições de elegibilidade e o conceito de agregado familiar. As Comissões Locais de Acompanhamento foram substituídas por Núcleos Locais de Inserção, com organização e regras de funcionamento mais precisas. Por último, têm sido celebrados protocolos com os parceiros sociais, no sentido de tornar mais eficaz o acompanhamento dos beneficiários” (ISS, I.P. 2009, p. 6).

Em Portugal, o Rendimento Mínimo afirma-se no campo da assistência social como um novo direito:

“-Novo no pressuposto da sua natureza jurídica e portanto reclamável;  
-novo porque pela primeira vez em Portugal se institui um direito para indivíduos e famílias em processo de pobreza extrema (...);  
-novo porque abre um campo para o debate ainda incipiente sobre os níveis de bem-estar social (...);  
-novo no sentido que é constituído por uma prestação financeira e por um contrato de inserção, pressupondo este que o sujeito do direito tem obrigações e deveres a cumprir (...);  
-novo pela ideia que o associa a um contrato (...) o utilizador (...) é cidadão competente e responsável, a quem se reconhece o direito de tomar parte ativa nas decisões que influenciam a sua própria vida;

-novo também porquanto se trata de um direito provisório, que exige do titular uma atitude pró-ativa em favor da inserção social que se traduza em organizar a vida com base em outras fontes de rendimento (...)" (Nunes, in Rodrigues, 2003, pp. 111- 112).

Um dos pressupostos inerentes ao RSI e, de uma forma geral, ao conjunto das PSA, consiste numa maior participação e compromisso dos beneficiários. Assim sendo, assume importância plena a questão da informação sobre os direitos e deveres.

Segundo a autora, a grande maioria que beneficia do RMG desconhece a lei, não tem informação, nunca a leu e não sabe como se procede ao cálculo para a prestação financeira (Nunes, in Rodrigues, 2003). O RMG tem tido um impacto positivo na vida das pessoas que a ele tiveram acesso, pois melhoraram os rendimentos (Nunes, in Rodrigues, 2003).

Em suma, o RMG, que se enquadra na nova geração das políticas sociais ativas, pretende combater situações extremas de pobreza e de exclusão social. A sua implementação permitiu uma maior visibilidade da população pobre e excluída, assim como o grau de desconhecimento face aos direitos sociais (Branco, 2001, como citado em Nunes, in Rodrigues, 2003).

No caso português, à exceção do RSI e da escolaridade básica, não podemos falar verdadeiramente de mínimos sociais, por não existir em muitos domínios como o emprego, os transportes, a habitação (Sousa et al., 2007).

### **3.3 - O Rendimento Social de Inserção como política de ativação dos cidadãos e dos recursos comunitários**

Os direitos sociais ocupam um papel importante na matriz constitucional portuguesa, “correspondem a um modelo avançado de intervenção e responsabilizam o Estado pelo desenvolvimento de políticas sociais que suportem esses direitos” (Sousa et al., 2007, p. 102). A filosofia da ativação é “uma das inovações para combater a ineficácia da política tradicional e fazer participar os utilizadores das políticas nos processos de inserção” (Sousa et al., 2007, p. 102) e o programa de RMG baseia-se nesta ideologia, em que os beneficiários subscrevem um plano de inserção.

As políticas sociais ativas (RMG/RSI) são implementadas em virtude de uma importante alteração estrutural na Segurança Social, que se caracteriza pela passagem de um modelo dito tradicional para um novo modelo (Rodrigues, 2006). Nesta transição, o princípio do assistencialismo dá lugar ao princípio da universalidade de direitos para todos os cidadãos (Rodrigues, 2006). A implementação do RMG pretende estabelecer uma rutura com a cultura assistencialista:

“Através da promoção de uma cultura de cidadania, ao instituir um novo direito social dos cidadãos a um mínimo de recursos e ao apelar à participação, quer do Estado, quer da sociedade civil no combate à pobreza e à exclusão social (...)” (Ferreira, 2004, p. 65).

O RSI pode ser definido como uma medida de política social ativa que visa contribuir para diminuir as desigualdades e atenuar a pobreza e exclusão social e insere-se nos Planos Nacionais de Ação para a Inclusão (PNAI). O RSI é um instrumento de combate à pobreza e exclusão social, sendo uma das suas vertentes a inserção, através do aumento das competências pessoais, sociais, educativas e profissionais dos beneficiários.

O Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS, I.P.) (2004) sublinha que, de acordo com o PNAI, “todos os grupos sociais desfavorecidos devem ser ativados através de planos de inserção pessoais ou familiares contratualizados” (Sousa, et al., 2007, p. 109). As políticas de ativação destinam-se a uma categoria específica de pessoas e cada programa define a sua própria clientela (Sousa et al. 2007). Aos beneficiários e titulares do RSI com idade compreendida entre os dezoito e os 55 anos, que não estejam inseridos no mercado de trabalho e com capacidade para o efeito, deve ser assegurado o acesso a medidas de reconhecimento e validação de competências pessoais e familiares após a celebração do CI, no prazo de 6 meses (Decreto – Lei 133/2012 de 27 junho, art.º 18º). Os principais instrumentos utilizados na filosofia da ativação são a formação profissional, o autoemprego, o desemprego subsidiado e os acordos de inserção/ contratos de inserção (Sousa et al., 2007).

“Alguns autores chamam a atenção para o facto de o conceito de ativação ser vago porque, num sentido mais restritivo, ele é utilizado para se referir a questões relacionadas com o emprego e o mercado de trabalho, mas num sentido mais lato, ele pode também ser aplicado à questão da inserção social” (Heikkilä, 1998, como citado em Hespánha, 2002, pp. 5-6).

A ativação é realizada através de tarefas socialmente úteis, e que, por sua vez, pode promover a inserção social dos grupos mais vulneráveis que estão afastados do mercado de trabalho, propiciando assim uma participação ativa (Sousa et al., 2007).

Na lógica de ativação, “o direito a ser subsidiado implica um correspondente dever de contribuir com uma atividade socialmente útil ou seja o Estado deve exigir algo em troca da sua ajuda” (Hespanha, 2002, p. 6). Para o autor, as políticas de ativação, para além de terem um lado positivo, ou seja, criarem formas de participação social, também apresentam um lado negativo, ou seja, a compulsão ao trabalho para justificar o subsídio que recebe.

Segundo os autores Branco e Amaro:

“A lógica de ativação entrecruza-se com a lógica de inserção (...) há uma focalização no mercado de trabalho como principal *locus* da integração social e uma parte significativa da intervenção social está direcionada para este fim” (Branco & Amaro, 2011, p. 661).

Os autores Hansen e Hespanha (1998) defendem que as políticas de ativação “estimulam a autonomia dos trabalhadores e atuam como trampolim entre situações de exclusão e uma efetiva inserção socioprofissional (como citado em Hespanha, 2002, p. 6).

Nas políticas sociais clássicas, o Estado era o único interventor e o beneficiário assumia um papel de passividade. A nova abordagem das políticas sociais pressupõe que tanto o Estado como os cidadãos possuam atitude ativa (Poupinha, 2009).

### **3.4- Rendimento Social de Inserção em Portugal: evolução do quadro legal**

A criação do RSI ocorre no âmbito da mais recente reforma do Sistema da Segurança Social, sendo uma medida de política incluída no Subsistema de Solidariedade que pertence ao Sistema de Proteção Social de Cidadania e que foi instituída em Portugal em 1996.

O RSI, cujo enquadramento se rege pela Lei n.º 13/2003 de 21 de Maio, republicada pela Declaração retificativa n.º 7/2003 de 29 Maio, veio substituir o RMG, previsto na Lei n.º 19-A/96, de 29 de Junho, após cinco anos da sua implementação e execução em Portugal.

O RSI é definido como um instrumento de política social com duas componentes essenciais: a componente prestacional ou de rendimentos e a componente de inserção social. Através desta última, os beneficiários desenvolvem ações que os levem à “autonomização” da medida. De acordo com o art.º 1º da Lei n.º 45/2005 de 29 de agosto, o RSI consiste numa:

“Prestação incluída no subsistema de solidariedade e num programa de inserção social, de forma a assegurar às pessoas e aos seus agregados familiares, recursos que contribuam para a satisfação das suas necessidades mínimas e para o favorecimento de uma progressiva inserção social, laboral e comunitária”.

Numa análise ao quadro normativo, verificamos que desde 2003 que a Lei do RSI tem sido objeto de legislação variada, que tem vindo a produzir alterações, desde a Lei n.º 13/2003 de 21 de Maio, que veio revogar o RMG, tendo sido de seguida alterada pela Lei 45/2005, de 29 Agosto. Em contexto do programa de estabilidade e crescimento 2010-2013, surge o Decreto-Lei n.º 70/2010 de 16 Junho, que estabelece as regras para a determinação dos rendimentos, do agregado familiar, a capacitação dos rendimento do agregado para a verificação da condição de recursos a ter em conta na prestação de RSI. De acordo com a legislação, “na verificação da condição de recursos são considerados os rendimentos do requerente e dos elementos que integram o seu agregado familiar”, e o “valor do património mobiliário do requerente e do seu agregado familiar, à data do requerimento ou do pedido de apoio social, não ser superior a 240 vezes o valor do indexante de apoios sociais (IAS)” (art.º 2º Lei n.º 70/2010 de 16 Junho).

O Decreto-Lei n.º 133/2012 de 27 de Junho foi a mais recente regulamentação criada, que implementa as seguintes mudanças: é alterado o valor da condição de recursos para requerer a prestação de RSI, ou seja, para ter acesso à prestação o valor do património mobiliário e do valor dos bens móveis sujeito a registo, do requerente e dos membros que fazem parte do seu agregado familiar, não ser cada um deles superior a 60 vezes o valor do indexante dos apoios sociais (€ 25.153,20).

Há uma alteração da escala de equivalência para efeitos de capacitação dos rendimentos do agregado familiar para acesso à prestação e procede-se à desindexação do valor de RSI ao valor da pensão social, passando estar indexado ao IAS.

O conceito de agregado familiar é alargado e considera-se que fazem parte do agregado familiar as pessoas que vivam em economia comum, ou seja, em comunhão de mesa e

habitação e tenham estabelecido entre si uma vivência comum de entreajuda e partilha de recursos,

A prestação passa a ser devida apenas a partir da data da celebração do CI, salvo nas situações em que esteja subscrito depois de decorrido o prazo de 60 dias após a apresentação do requerimento por facto não imputável ao requerente.

Como já foi referido anteriormente, a renovação da prestação de RSI deixa de ser automática e passa a estar dependente da entrega de um pedido por parte dos titulares e da apresentação dos meios de prova exigidos para o efeito.

O titular e os elementos que fazem parte do seu agregado têm um conjunto de obrigações e, em caso de incumprimento do CI, a penalização é bastante severa.

### **3.4.1 - Condições de acesso à prestação de RSI**

Segundo Rodrigues (2006), o RSI “sendo um direito de todos os cidadãos, nem todos usufruem desta prestação, pois a Lei Portuguesa apenas se aplica aos que se encontram em situação de grave carência económica e que, por isso reúnem um conjunto de condições de acesso” (p. 186).

Para o indivíduo requerer a prestação de RSI, é necessário reunir algumas condições que iremos em seguida apresentar.

De acordo com o ISS, I.P. (2013), podem solicitar o RSI as pessoas ou famílias que necessitam de apoio para melhorar a integração social e profissional.

A prestação é atribuída a um titular (requerente da prestação) e abrange todos os elementos que constituem o agregado familiar, desde que vivam em economia comum. O art.º 4º Decreto – Lei n.º 133/2012 de 27 de junho refere que podem ser titulares do direito ao rendimento social de inserção as pessoas com dezoito ou mais anos. Podem igualmente ser titulares do direito à prestação as pessoas com idade inferior a dezoito anos, se forem mulheres que estejam grávidas, sejam casados ou vivam em união de facto há mais de dois anos, e terem menores ou deficientes a cargo que dependam exclusivamente do agregado familiar.

Não têm acesso ao RSI os requerentes que se encontrem a cumprir pena de prisão preventiva ou a cumprirem pena de prisão em estabelecimento prisional.

O peticionário, à data da apresentação do requerimento, deve possuir residência legal em Portugal há pelo menos um ano, se for cidadão nacional ou nacional de Estado membro da União Europeia, de Estado que faça parte do Espaço económico Europeu ou de um Estado terceiro que tenha celebrado um acordo livre de circulação de pessoas com a União Europeia. Os cidadãos dos restantes países têm de ter residência legal em Portugal há pelo menos três anos (com exceção das crianças com menos três anos de idade).

O total de rendimentos do agregado familiar não pode ultrapassar os limites dos valores estabelecidos. O valor do RSI corresponde a uma percentagem do valor do IAS a fixar por portaria do membro do governo responsável (Decreto-Lei n.º133/2012 de 27 de junho, art.º 9º) e corresponde à soma dos seguintes valores por cada elemento do agregado familiar: pelo titular 100% do valor do RSI, por cada indivíduo maior 50% do valor do RSI e por cada indivíduo menor 30% do valor do RSI (art.º 10).

Se viver sozinho (a), a soma dos seus rendimentos mensais não pode igual ou superior a 178,15€. No caso de viver com familiares, a soma dos rendimentos mensais de todos os elementos que integram o agregado não pode ser igual ou superior ao valor máximo de RSI, que é calculado em função do agregado familiar.

O valor máximo de RSI corresponde à soma dos seguintes valores, por cada elemento do agregado familiar:

Pelo titular – 178, 15 € (100% do valor de RSI)

Por cada indivíduo maior – 89,07 € (50% do valor de RSI)

Por cada indivíduo menor – 53,44 € (30% do valor de RSI)

O acesso à prestação está ainda dependente do valor do património mobiliário e do valor dos bens sujeitos a registo do requerente e do seu agregado familiar não ser cada um deles superior a 60 vezes o valor do indexante apoios sociais (25.153,20 no ano 2012) (art.º 6º Decreto Lei n.º 133/2012 de 27 de junho). Ou seja, apenas têm acesso à prestação as famílias cujo valor do património mobiliário (depósitos bancários, ações, certificados de aforro ou outros ativos financeiros) não seja superior a 25.153,20 € e o valor dos bens móveis sujeitos a registo (veículos automóveis, embarcações, motociclos) não seja superior a 25.153,20 €.

A prestação do RSI é uma prestação pecuniária de natureza variável em função do rendimento e composição do agregado familiar do requerente e calculada por aplicação de

uma escala de equivalência ao valor do rendimento social de inserção (Decreto – Lei 133/2012, de 27 de Junho, art.º 2º). O valor da prestação não é fixo, varia consoante a composição do agregado familiar e/ou os seus rendimentos se forem alterando.

Os rendimentos de trabalho de trabalho dependente, empresariais, os rendimentos de capitais, prediais, as prestações sociais, apoios à habitação com regularidade e as pensões são contabilizados no cálculo da prestação.

O art.º 6º do Decreto-Lei n.º 133/2012 refere que o RSI passa a ter como condição de atribuição a celebração do contrato de inserção (CI) e o RSI passa a ser devido apenas a partir da data do CI (art.º 21º Decreto – Lei n.º133/2012 de 27 de junho).

É necessário estar inscrito no Centro de Emprego da área de residência, se estiver desempregado e apto para trabalhar. Para comprovação de dispensa da disponibilidade para o trabalho ou a prestar apoio a membro do agregado familiar, é necessário a apresentação de um certificado de incapacidade temporária (CIT) e no caso do elemento deficiente pertencer a agregado familiar em que o titular é menor de dezoito anos apresentar prova de deficiência.

A lei refere que nas situações em que o requerente ficou desempregado por iniciativa própria (sem justa causa) só poderá solicitar a prestação de RSI um ano após a data em que ficou desempregado. Deve fornecer à Segurança Social os documentos necessários para verificar a sua situação económica e dos membros do agregado e recebe a prestação no máximo até 12 meses, após assinar e cumprir o CI.

A renovação anual da prestação deixa de ser automática e os titulares devem apresentar um pedido de renovação com a antecedência de dois meses em relação ao final do período de concessão (Decreto – Lei n.º. 133/2012 de 27 Junho art.º 21º). No art.º 3º deste normativo consta a informação de que as pessoas que reúnem os requisitos para atribuição da prestação do RSI celebram e assinam um contrato de inserção (CI), do qual consta um conjunto de deveres e direitos com vista à sua integração social e profissional.

Os beneficiários da medida, para manterem o direito à prestação, devem obrigatoriamente efetuar a prova de condição de recursos (composição e rendimentos do agregado familiar) e entregar a declaração de inscrição no IEFP. No caso de recusarem emprego conveniente, trabalho socialmente necessário ou formação profissional, não podem requerer durante 24 meses a prestação.

### **3.4.2 - Contrato de Inserção**

O CI é um instrumento pedagógico de responsabilização do utente que traduz “as suas obrigações positivas, o contrato integra igualmente a identificação dos apoios e recursos facultados ao cidadão para a viabilização do seu programa de inserção” (Branco, 2009, pp. 83-84). O Decreto-Lei n.º 133/2012 de 27 de junho, no art.º 18º “estabelece que o CI deve ser celebrado pelo técnico gestor do processo, pelo requerente e pelos membros do agregado familiar.” Deste modo, o CI deve estabelecer as medidas de acompanhamento, os direitos e os deveres de todos os elementos que constituem o agregado familiar, os apoios, bem como as medidas de inserção.

O CI tem como objetivo incentivar a autonomia das famílias, através do trabalho e de outras formas de integração social. O contrato implica não só uma disponibilidade para o trabalho, mas também outra forma de intervenção social e comunitária, desde que seja uma mais-valia para o desenvolvimento da autonomia do titular.

O CI é elaborado pelo técnico de acompanhamento/Gestor de Caso e deve ser negociado com o titular e com os restantes membros do agregado familiar no prazo de 60 dias seguidos, após a apresentação do requerimento de RSI devidamente instruído.

Depois de assinado pelos membros que compõem o agregado familiar, o CI é levado a Reunião do Núcleo Local de Inserção para ser assinado pelos parceiros que fazem parte do NLI. Os NLI são estruturas operativas do RSI, que vieram substituir as Comissões Locais de Acompanhamento (CLA), aos quais compete a aprovação dos CI e a organização dos meios inerentes à prossecução das suas atribuições, procedendo ao acompanhamento e avaliação da respetiva execução. Assumem um papel relevante na dinamização e sensibilização das comunidades locais e dos agentes sociais para a partilha das responsabilidades de inserção social e económica. Cabe ao representante da Segurança Social a coordenação destas estruturas.

As medidas de inserção, de acordo com Decreto-Lei n.º 133/2012 de 27 de junho, art.º 18º, compreendem a aceitação de trabalho ou de formação profissional, a frequência de sistema de aprendizagem ou educativo, a participação em programas de ocupação, cumprimento de ações de orientação vocacional, de ações de reabilitação profissional, de ações de prevenção, o tratamento e reabilitação na área da toxicod dependência, desenvolvimento de atividades no âmbito das instituições de solidariedade social, utilização

de equipamentos de apoio social, apoio domiciliário e incentivos à criação de atividades por conta própria ou criação do próprio emprego.

O desenvolvimento do contrato de inserção deve ser acompanhado, de forma contínua, pelo técnico gestor do processo. Em caso de incumprimento injustificado do CI, na recusa de trabalho conveniente, trabalho socialmente necessário, atividade socialmente útil ou formação profissional, a prestação cessa e o titular ou beneficiário, bem como os elementos que compõem o seu agregado familiar, não poderão ver reconhecido o direito ao RSI durante o período de 24 meses após a recusa. Em caso de falta ou recusa de uma ação que integre o contrato de inserção, o titular ou beneficiário é sancionado com a cessação da prestação e não poderá ter direito ao RSI durante o período de doze meses, deixando de fazer parte do agregado. Contudo, os seus rendimentos são contabilizados para efeitos de prestação (Decreto – Lei n.º 133/2012 de 27 de junho art.º 30º).

### **3.4.3- Conceitos fundacionais da medida RSI**

A filosofia que enquadra as PSA e o RSI, em particular, estruturam-se em torno de uma série de conceitos justificativos do carácter e natureza das medidas, concretamente a autonomização, a inserção social e o empoderamento. Dado que este último requer uma atenção particular por relação aos objetivos da investigação, abordaremos de seguida, de uma forma sucinta, os conceitos de autonomização e inserção.

#### **Conceito de autonomização**

Para Diogo (2004), a autonomização dos beneficiários de RSI pode ser alcançada através do desenvolvimento de ações que constam no CI. O aumento de competências pessoais, sociais, educativas e profissionais dos beneficiários é relevante para que as famílias possam melhorar as suas condições de vida e conseguida a sua autonomização. É com este propósito que se procede à introdução de medidas de ativação. A autonomização do utente será o resultado do seu trajeto no CI, que lhe possibilita auferir rendimentos próprios, superiores aos valores definidos para beneficiar da medida de RSI.

“O objetivo de inserção de todos os beneficiários do RMG com vista à sua autonomização económica, consignado na respetiva lei de 1997, não é sinónimo de inserção exclusiva no mercado de trabalho ou em formação profissional” (Ferreira, 2004, p. 62). Segundo a autora, a inserção, tal como a exclusão social, é um processo dinâmico constituído por várias fases de acesso aos direitos sociais de que as pessoas estão excluídas.

Para a efetiva autonomização dos sujeitos no âmbito da medida, concorrem a mobilização de uma grande diversidade de respostas sociais e recursos, trabalhados e mediados ao nível das estruturas de implementação da medida.

Frequentemente a insuficiência de respostas sociais e de emprego podem ser um dos constrangimentos à autonomização dos beneficiários.

### **Conceito de inserção social**

A nova geração de políticas sociais privilegia a inserção social e uma participação ativa dos beneficiários (Sousa et al., 2007).

O CI tem como objetivo o desenvolvimento de ações que se destinam a melhorar a inserção social dos indivíduos (Diogo, 2004).

A noção de inserção social começou a ser utilizada no debate político português a partir da implementação do RMG/ RSI. A integração e a inserção são dois conceitos diferentes da relação entre o indivíduo e o grupo (Rodrigues, 2006).

Para a Sociologia, um grupo ou uma sociedade está integrada “quando os seus membros se sentem ligados uns aos outros pelos valores e objetivos comuns ou o sentimento de participar num mesmo conjunto reforçado por interações regulares” (Durkheim, 1989, como citado em Rodrigues, 2006, p.65). A noção de integração “é um processo bi-unívoco no decorrer das trajetórias de cada um, que exige a abertura e vontade de integrar por parte da sociedade” (Leandro, et al. 2011, p. 237).

A inserção pretende constituir um espaço entre o emprego assalariado e a atividade social, naqueles casos em que as políticas indemnizatórias falham” (Sousa et al. 2007, p.93). Para Diogo (2004), a conceção de inserção:

“Consubstanciada no programa e no contrato de inserção oscila entre uma contrapartida pelo trabalho ao apoio dado versus apoio para a construção de um processo de cidadania, aqui entendida como participação na vida social e política de uma comunidade” (Diogo, 2004, p. 5).

A inserção não é apenas um direito à subsistência, é também um reconhecimento positivo do papel do titular na sociedade, pelo facto de este poder contribuir com a sua atividade para a utilidade social (Sousa et al., 2007). Segundo este autor, o processo de inserção social é objeto de um acordo entre o beneficiário e o Estado, através de um contrato de inserção (Sousa et al., 2007).

“O objetivo de inserção de todos os beneficiários do RMG com vista à sua autonomização económica, consignado na respetiva lei de 1997, não é sinónimo de inserção exclusiva no mercado de trabalho ou em formação profissional” (Ferreira, 2004, p.62). O objetivo da inserção dos beneficiários, com vista à sua autonomização económica, não é somente sinónimo de inserção exclusiva a nível do mercado de trabalho ou de formação profissional, é também um processo dinâmico, constituído por várias fases de acesso aos direitos sociais de que as pessoas estão excluídas. Rodrigues (2006) sublinha que a inserção social dos beneficiários pode incidir em cinco áreas: no domínio do emprego, que pretende a integração dos beneficiários no mercado de trabalho (medidas de apoio à criação de autoemprego e programas ocupacionais e de formação profissional); no segmento da saúde, existem os programas de combate ao alcoolismo, à toxicodependência, entre outros e há o encaminhamento dos beneficiários para programas de prevenção primária; a área do alojamento engloba o apoio na melhoria das condições habitacionais e no acesso à habitação; a área da educação, que abrange o ensino pré-escolar até ao ensino superior, na luta contra o analfabetismo através de aquisição de conhecimentos básicos; no âmbito da ação social, pretende-se promover a educação sociofamiliar dos beneficiários, na organização da vida quotidiana, entre outras.

Para Rodrigues (2006), as políticas de inserção têm modalidades de intervenção diferentes das políticas sociais clássicas, que têm por objetivo a integração, e o técnico valoriza os projetos dos indivíduos para aumentar ou levarem a aumentar a sua autonomia. Branco refere que “as políticas de inserção orientam-se por uma lógica de discriminação positiva visando populações particulares e zonas específicas” (Branco, 2009, p. 82).

As políticas de inserção são asseguradas através de uma maior participação e da responsabilização dos serviços locais, pela participação efetiva dos beneficiários na construção e concretização da sua inserção social, profissional e comunitária.

A eficácia dos contratos de inserção pode ser entendida de duas formas. O sucesso da inserção pode ser entendido exclusivamente como o processo que possibilitou a autonomização económica do beneficiário e, como tal, a sua desvinculação da medida RMG/RSI, ou analisado de modo qualitativo, no que respeita à concretização de ações específicas no CI, tais como a inscrição no centro de emprego, marcação de consultas, entre outras.

O ISS, I.P. institui a possibilidade de as instituições de solidariedade social e outras entidades sem fins lucrativos participarem no desenvolvimento de ações inerentes à prossecução de políticas de inserção, através da celebração de protocolos de inserção (art.º 37 da Lei n.º13/2003 de 21 de maio e nos art.º 78º a 80º do Decreto – Lei n.º 283/2003 de 8 de novembro). As instituições/organizações que os celebram desenvolvem ações no âmbito de acompanhamento de famílias vulneráveis, com vista a promover a sua autonomia e inserção, nomeadamente, na elaboração de informações sociais, visitas domiciliárias, diagnósticos sociais, negociação e elaboração de projetos de vida, bem como o acompanhamento pedagógico.

### **3.5 - Princípios subjacentes à prática profissional no RSI - O empoderamento**

O movimento de empoderamento remonta a finais da década de 70, nos EUA. Em Portugal, esta forma de intervenção tem sido utilizada pelo Serviço Social e por diversos técnicos de intervenção social em várias áreas de ação. Fazenda (2005) considera que os grupos marginalizados e discriminados pela sociedade sofrem de uma falta de poder, que os impede de lutar pelos seus direitos bem como participarem nas decisões políticas.

Na perspetiva de autores brasileiros, a proveniência do conceito de *empowerment* tem raízes nas lutas pelos direitos civis, no movimento feminista e na ideologia da ação social. Trata-se de um conceito multidimensional que pode ser definido de várias formas (Piedade, 2009).

Desde os finais dos anos 80, que o conceito de empoderamento se tem vindo a implementar como paradigma dominante do Serviço Social. Em Portugal, pouca importância se tem dado a esta orientação teórica e metodológica (Fazenda, 2005). A perspetiva do empoderamento é fulcral no quadro de ação dos assistentes sociais embora seja atualmente “evidente a necessidade de integrar as diferentes esferas da intervenção social e a da vida social, para além do domínio do individual” (Branco & Amaro, 2011, p. 672).

A palavra empoderamento “é uma palavra inglesa cuja tradução é, por vezes redutora do conceito em si mesmo (...) é objeto de debate e de estudo no seio da comunidade científica, mormente no âmbito das Ciências Sociais” (Guia para prática do Empowerment, 2007, p. 4). Na sua forma literal, o termo inglês *empowerment* significa "empoderamento" na língua portuguesa. Na nossa investigação, optámos por utilizar o termo empoderamento, respeitando, contudo, as citações que se apresentam originalmente em língua inglesa.

O *empowerment* não tem uma definição única e pode ser entendido de várias formas. Rappaport define o conceito de *empowerment* como um “processo pelo qual indivíduos, comunidades e organizações obtêm controlo sobre as suas vidas.” Na perspetiva de Vasconcelos, o *empowerment* “é o aumento do poder pessoal e coletivo de indivíduos e grupos sociais nas relações interpessoais e institucionais, principalmente daqueles submetidos a relações de opressão e dominação social.” Pode ser entendido como a capacidade das pessoas conseguirem um entendimento e um controlo sobre as suas forças pessoais, sociais e políticas por forma a melhorarem a sua situação. (Piedade, 2009).

O conceito de empoderamento pode ser definido de várias formas (Branco, 2009). Para Carla Pinto (1998), existem várias traduções do conceito de empoderamento, que pode ser definido como um:

“Processo de reconhecimento, criação e utilização de recursos e instrumentos pelos indivíduos, grupos ou comunidades, em si mesmos e no meio envolvente que se traduz num acréscimo de poder – psicológico, sociocultural, político e económico – que permite a estes sujeitos aumentar a eficácia do exercício da cidadania” (Pinto, 1998 como citado em Fazenda, 2005, pp.1-2).

Solomon (1976) define *empowerment* como um processo de intervenção através do qual as pessoas que se encontram em categorias sociais estigmatizadas são apoiadas por forma a aumentarem as suas competências (Pinto, 2011).

O conceito de *empowerment* pode ser definido como “processo de acréscimo de poder pessoal, interpessoal e político, de modo a que os indivíduos possam agir a fim de melhorarem as suas vidas (Guitérrez, 1990, p. 149, como citado em Pinto, 2011, p. 49).

O *empowerment* é definido como os meios pelos quais os indivíduos, grupos e/ou comunidades são capazes de ganhar controlo sobre as suas próprias vidas e de atingir os objectivos pretendidos de modo a melhorar a sua qualidade de vida” (Pinto, 2011).

O *empowerment* é um processo participado, definido como:

“Um processo participativo de aprendizagem da crítica e da transformação de sentimentos, pensamentos e ações individuais, bem como da organização da sociedade, de modo a que os recursos sejam partilhados equitativamente (Townsend, 1998, p.13, como citado em Pinto, 2011, pp. 49-50).

O empoderamento é entendido como abordagem e como processo pelo qual os indivíduos, as organizações e as comunidades assumem o controlo da sua vida e tomam consciência de que têm competências para alterar a sua situação (Romano, 2002).

Ninacs refere-se ao empoderamento como o processo pelo qual um indivíduo ou uma comunidade apropria-se do poder e da capacidade de exercício (Ninacs, 2003). Para Romano e Antunes (2002) o empoderamento implica o desenvolvimento de capacidades das pessoas pobres e excluídas.

O empoderamento, de acordo com Ninacs, surgiu pelo facto de algumas pessoas não terem acesso aos recursos necessários ao seu bem-estar para assegurarem sua sobrevivência (Ninacs, 1995, p.70).

Segundo Le Bossé (2003), a noção de empoderamento tem pelo menos quatro componentes fundamentais:

- “1) A capacidade de influenciar a realidade de acordo com as suas aspirações;
  - 2) A relação existente entre fatores sociais, características individuais e a sua implicação na leitura, interpretação e ação sobre a realidade;
  - 3) Conhecimento do exato contexto da prática;
  - 4) Participação de todos os atores envolvidos e o estabelecimento de objetivos claros”
- (Le Bossé, como citado em Branco & Amaro, 2011, p. 672).

Para Fazenda, os objetivos do empoderamento são fortalecer os direitos e favorecer a participação de grupos, pessoas ou populações na vida social, económica e cultural, que

sofrem de discriminação, de exclusão, e uma distribuição mais justa dos recursos. Para tal, é necessário um processo de distribuição de poder (Fazenda, 2005).

Pinto (1998) sublinha que o poder é entendido como a capacidade e autoridade para: influenciar o pensamento dos outros, tomar decisões e fazer escolhas, resistir ao poder dos outros

Ter acesso a recursos e bens, poder para;  
Tomar decisões e fazer escolhas – poder para;  
Resistir ao poder dos outros se necessário – poder de.  
O processo de empoderamento pode desenvolver todos estes tipos de poder” (Pinto, 1998, como citado em Fazenda, 2005, p. 2).

Poder é modificar uma escolha em decisão, é um quadro que se aproxima da capacitação, que se baseia na capacidade de escolher e de agir em função da decisão. O desenvolvimento destas capacidades constitui o processo de empoderamento (Ninacs 1995)

O *empowerment* pode ser entendido de acordo com duas visões, sendo elas a psicológica e a sociológica. A visão psicológica considera que os sentimentos do *empowerment* surgem de uma pré-disposição natural da pessoa. É dada ênfase à mudança da mentalidade individual. A visão sociológica “ênfatisa a habilidade que indivíduos ou grupos mostram no modo de lidar com o contexto” (Piedade, 2009, p. 12).

De acordo com Piedade, existem três tipos de *empowerment*. O individual ou intrapessoal, que pode ser definido como a “habilidade do indivíduo em tomar decisões e ter o controlo sobre a sua própria vida”, que combina três vertentes: a eficiência pessoal, a competência e o sentido de domínio e controlo. É um processo de participação que influencia instituições e decisões. O empoderamento pessoal possibilita a emancipação dos indivíduos.

O *empowerment* a nível organizacional é o “controlo democrático onde cada membro partilha informação e poder”; “utiliza um processo cooperativo na tomada de decisões e procura aumentar os esforços em direção a uma mesma meta definida” (Piedade, 2009, p.10)

No *empowerment* a nível comunitário, há possibilidade de influenciar as decisões e mudanças num sistema social mais amplo; aqui os indivíduos e organizações aplicam as suas habilidades e recursos em esforços coletivos para satisfazer as suas respetivas necessidades” (Piedade, 2009, p. 10).

Segundo Ninacs, existem três tipos de empoderamento, que se apresenta desenvolvido em diferentes níveis de análise e de intervenção:

1. O empoderamento individual é o processo de apropriação de um poder por uma pessoa ou um grupo;
2. O empoderamento organizacional é o processo de apropriação de poder por parte de uma organização e da comunidade em que uma pessoa ou grupo fica fortalecido;
3. O empoderamento da comunidade (coletivo) corresponde ao meio através do qual as comunidades aumentam o seu poder coletivo (Ninacs, 2003).

Para Ninacs, “o empoderamento individual é sustentado por quatro esferas: participação, competências, autoestima, e consciência crítica” (Ninacs, 2003, como citado em Branco, & Amaro, 2011, p. 673).

“Trata-se de um encadeamento simultâneo de etapas em cada plano que, de uma forma conjunta e pela sua interação, geram a passagem de um estado sem poder a um estado no qual o indivíduo se torna capaz de agir em função das suas próprias escolhas” (Ninacs 2003, como citado em Branco, 2009, p. 91).

De acordo com Ninacs, a participação significa intervir nas discussões simples e nos debates, o direito à palavra e a ser ouvido, a aquisição das competências práticas para a execução das ações. A autoestima trabalha com a redefinição da sua identidade, mais confiança em si próprios, a redescoberta das suas competências e a consciência crítica implica a formação de uma consciência coletiva, social e política (Ninacs, 1995). A participação dos indivíduos é uma estratégia fundamental na prática profissional, assenta na valorização do cliente como agente ativo do seu processo de mudança, no planeamento e conceção, bem como na sua avaliação e partilha de responsabilidades (Poupinha, 2009)

Trabalhar o empoderamento consiste em informar para outros; trata-se de disponibilizar formação e educação às pessoas, promover a cidadania e dar poder às pessoas (Branco, & Amaro, 2011).

### 3.5.1 - O empoderamento na prática do Serviço Social

Existem alguns princípios orientadores na prática do Serviço Social, numa perspetiva de empoderamento:

- “1º Princípio: Estabelecer uma relação de parceria com base na igualdade que implica, ouvir o que as pessoas têm para dizer e partir desse ponto, dar toda a informação que o profissional possui, criar um relacionamento de troca, dar e receber, manter um equilíbrio de poder entre o profissional e o cliente;
- 2º Princípio: Contextualizar sempre a situação individual no meio envolvente;
- 3º Princípio: Centrar o processo na expansão das capacidades e recursos do cliente e do seu meio;
- 4º Princípio: Respeitar o ritmo da pessoa ou grupo e manter a continuidade do processo;
- 5º Princípio: Basear as ações sempre nas preferências e necessidades expressas pelas pessoas, grupo ou comunidades;
- 6º Princípio: Incentivar sempre a participação ativa dos clientes em todas as decisões e ações” (Pinto, 1998, como citado em Fazenda, 2005, pp. 5-6).

Segundo Piedade, nas situações de *empowerment* devemos ter em conta alguns princípios, tais como: não existe uma fórmula para o *empowerment*, cada implementação é única e individual; é um meio para alcançar um fim que ajuda o indivíduo a ajudar o grupo e a si próprio que necessita de ser orientado; deve assentar em valores para um melhor funcionamento e deve-se evitar-se o estabelecimento de barreiras. O *empowerment* é um trabalho difícil e que leva o seu tempo (Piedade, 2009).

Carla Pinto (1998) salienta que, numa primeira fase, o técnico deve desenvolver uma participação ativa pelas famílias junto de instituições políticas e sociais e da sociedade em geral (advocacy). Deve evitar as valorações negativas e ser treinador das competências de negociação e afirmação desta (Pinto, 1998 como citado em Fazenda, 2005).

O *empowerment* apresenta diferentes dimensões: a dimensão filosófica, que tem como princípio chave a “crença na capacidade das pessoas”; a dimensão pragmática, que “traz como elementos chaves as prioridades e características exemplificativas nas forças, no caráter proativo e na orientação no domínio e controlo”; a dimensão processual, que se centra “nas experiências de fortalecimento exemplificadas a partir da criação de elementos e oportunidades de aprendizagem”; a dimensão de parceria, que tem como elemento chave “a colaboração encontrada em situações em que haja respeito mútuo, a cooperação e tomada de decisão compartilhada”; a dimensão de desempenho, que tem como elementos chave “as

capacidades comportamentais”; e, por último, a dimensão perceptiva em que “o elemento chave está centrado nos atributos exemplificados a partir de situações em que seja possível evidenciar o sentimento de eficiência, bem como desenvolver o controlo pessoal, a auto-estima e a eficácia política” (AAVV, 2006, citado em Piedade, 2009, p. 11).

Devemos ter em conta os principais componentes do *empowerment*, que são os seguintes: o cognitivo, que “envolve a compreensão de ser e a necessidade de fazer escolhas mesmo que possam ir de encontro as expectativas culturais e sociais”; o psicológico, que inclui o desenvolvimento de sentimentos de autoestima que “supõe a independência económica do indivíduo” e a auto-confiança; o económico, que é a componente que apoia o componente psicológico; e, por último, o componente político, que “supõe a habilidade para analisar o meio circundante em termos políticos e sociais” (Costa, 2000 citado em Piedade, 2009, p. 11).

A intervenção em trabalho social passa por ajudar os utentes a fazer face a situações-problema, que não podem ser organizadas pelas redes primárias de solidariedade (Robertis, 2011). As práticas dos trabalhadores sociais modificaram-se, refletindo novas abordagens e metodologias. Surgiram métodos mais flexíveis, mais centrados no utente e nas suas necessidades (Robertis, 2011). Segundo Silva, o objetivo da intervenção social:

“É contribuir para melhorar a relação das pessoas no seu meio ambiente de forma a que, por um lado, possam atingir a sua plena realização como pessoas e, a nível do meio ambiente, possam produzir-se transformações que promovam essa mesma realização” (Silva, 2001, p. 25).

A intervenção do trabalhador social existe desde o primeiro contacto: “o olhar, o acolhimento, a forma de se apresentar, a qualidade de escuta e as questões colocadas” (Robertis, 2011, p. 67). Na relação entre profissional e beneficiário, as características pessoais do profissional são importantes para o desenvolvimento de relações eficazes com as famílias (Sousa et al., 2007). A intervenção deve-se apoiar nas competências e recursos familiares existentes, por forma a poder apoiar as famílias na melhoria das suas vidas (Sousa, 2007).

Faleiros considera as parcerias como um processo de responsabilização do sujeito e ao mesmo tempo uma perda de direitos. O trabalho multidisciplinar “pode contribuir para a dinâmica de críticas e autocríticas que favorecem a aprendizagem mútua, o respeito pelas várias abordagens e maior atenção ao empoderamento do usuário” (Faleiros, 2001, p. 341).

Os modelos de intervenção utilizados pelos diferentes profissionais e instituições prioriza cada vez mais o trabalho em parceria. A relação de confiança entre interventor e cliente constitui uma pré-condição para a aprendizagem e para a mudança (Sousa et al, 2007).

Segundo Faleiros, é fundamental “articular as mudanças do capitalismo com as questões da democracia, da gestão, da cidadania,” no sentido de se intensificar o protagonismo/auto estima dos utentes. (Faleiros, 2001, p. 341) Para tal, o indivíduo não pode ser separado de seu contexto, é necessário que este construa a sua identidade. O trabalho social é complexo e varia com as diferentes culturas, “é um processo reflexivo no qual o cliente muda o trabalhador social e a natureza do trabalho social e, conseqüentemente muda também a teoria do trabalho social” (Payne, 2002, p. 36).

### **3.5.2 - O Contrato de Inserção como um instrumento de promoção de empoderamento**

O Contrato tem um significado jurídico e económico e para ser válido exige a observância de algumas condições, tais como a presença das partes e o seu consentimento. “O objeto do contrato, a coisa sobre a qual as partes se obrigam deve ser determinado, possível lícita e de acordo com a moral e os bons costumes” (Robertis, 2011, p. 125).

Robertis refere que o contrato é um instrumento de intervenção utilizado em Serviço Social há cerca de trinta anos. “O contrato é uma etapa no processo de intervenção (...) intervém após uma fase preliminar de tomada de contacto, de encontro, de compreensão da situação da pessoa e de diagnóstico da situação” (Robertis, 2011, p. 130).

Pode ser definido como “convenção, pacto, acordo”. De acordo com o artigo 1101º do Código Civil, o contrato é “o acordo através do qual uma ou várias pessoas se obrigam relativamente a uma ou várias outras a fazer, a dar ou a não fazer algo”. É um instrumento que se centra no beneficiário, nas suas necessidades, aspirações e capacidades; permite estruturar um plano de trabalho; estabelece objetivos operativos e a distribuição de papéis; facilita a dinamização e mobilização de energias, a definição dos objetivos e dos meios a utilizar. Possibilita a obtenção de sucessos mais rápidos, dar confiança às possibilidades e esperança no futuro (Robertis, 1994, pp. 142-143). A autora salienta que em trabalho social o contrato é “um acordo entre três partes: a instituição de ação social, o trabalhador social e o utente”

(Robertis, 1994, p. 125). Segundo Branco e Amaro (2011), se o contrato for visto como um acordo entre o assistente social e as instituições sociais em representação do utente, pode constituir-se como um instrumento de suporte ao empoderamento (Branco & Amaro, 2011).

Para um contrato ser válido perante a lei, ele deve atender a certas condições. O contrato com os utentes “constrói-se sobre uma série de princípios simultaneamente éticos e operacionais”:

- “- A participação ativa dos interessados na resolução dos seus problemas;
- a autodeterminação dos utentes, isto é, o seu direito a escolher e a escolher com conhecimento de causa, tendo acesso a todas as informações;
- o reconhecimento das pessoas enquanto sujeitos ativos e enquanto membros de uma sociedade, no seio da qual devem encontrar um lugar onde se inserir na qualidade de cidadãos portadores de direitos fundamentais que devem ser garantidos pela sociedade” (Robertis, 2011, pp. 123-124).

A construção do contrato é negociada e exige um tempo para esta negociação e deve ser discutida entre as partes (Robertis, 2011). O acordo entre o profissional e o cliente “serve para dar uma ordem comum à forma de encarar o problema” (...) facilita a intervenção onde tem presente a definição dos objetivos (Silva, 2001, p. 126).

Segundo Branco e Amaro (2011, p. 662), o estabelecimento do contrato e da negociação é crítica para os assistentes sociais, na medida em que se podem identificar “dois aspetos implícitos e paradoxais subjacentes à ideia de contrato (de inserção social): por um lado, pressupõe a existência de uma relação simétrica entre as partes e a existência de efetivas oportunidades; por outro, salienta-se a fragilidade moral e a incapacidade do outro, que não é capaz de gerir a sua própria vida sem recorrer a um contrato (...).”

No contexto do paradigma da correlação de forças, o empoderamento é o objeto profissional do Serviço Social, que intervém no sentido de devolver ao indivíduo autoestima, autonomia e cidadania, promover o empoderamento do sujeito (Faleiros, 2001).

Ao nível da pessoa, o apoio psicossocial traduz-se em diferentes ações que podem agrupar-se em vários níveis:

- “- Capacitar as pessoas para assegurarem a sua sobrevivência (...) isto traduz-se na capacidade de obter e utilizar recursos (...);
- Desenvolver comportamentos que favoreçam o sentimento de pertença e possibilitem às pessoas estabelecer relações próximas com outros no seu meio ambiente, utilizando de forma construtiva os recursos informais, formais e societais (...);

- Desenvolver comportamentos que conduzem ao crescimento e realização pessoal e que habilitam a pessoa a realizar-se e a contribuir para si mesmo e para os outros (...);
- Desenvolver padrões de comportamento que possibilitem fazer face, com êxito, a situações novas.
- Ao nível do meio social poderemos agrupar a intervenção social em cinco níveis:
  - Facilitar o recurso às redes informais (família, amigos, vizinhança);
  - Favorecer o recurso a estruturas formais a fim de providenciar a resposta a necessidades (materiais ou outras – ex: oportunidades de emprego);
  - Favorecer um funcionamento mais adequado das macro-estruturas tais como as instituições educativas, de saúde, de justiça, etc.;
  - Favorecer a emergência de novos papéis sociais que respondam às novas expectativas;
  - Contribuir para a mudança a nível legal, de políticas sociais, costumes e regras de funcionamento social” (Monkman, Marjorie Mc Queen, 1991, como citado em Silva, 2001, pp. 25-26).

Outra dimensão a considerar para a concretização de uma “relação contratual”, o mais equitativa e clara possível, é a informação.

É fundamental, no processo de empoderamento da pessoa-cliente, que o profissional de trabalho social utilize este meio de ação, a informação, de forma adequada à situação-problema e certificar-se que a pessoa-cliente entendeu e está capaz de agir de acordo com essa compreensão. Assim, para Robertis (2011):

O trabalhador social disponibilizar-lhe-á toda a informação necessária relativamente ao seu pedido e ao tipo de problemas com que confronta e que tenta resolver (...) os trabalhadores sociais têm também de dar informação sobre os recursos e os organismos sociais existentes” (Robertis, 2011, p.152).

O fortalecimento ou *empowerment* do sujeito deve ser contextualizado a partir das relações sociais mais gerais e complexas e não separado a partir das fragmentações, das vitimizações, pois, desta forma, corre-se o risco de se revitimizar os dominados, reduzindo a sua cidadania (...)” (Faleiros, 2001, p. 329).

O trabalhador social não dá *empowerment* às pessoas: as pessoas empoderam-se a si mesmas e o trabalhador social assiste a este processo (Lee, 2001 como citado em Pinto, 2011, p. 78). É fundamental estabelecer uma relação de respeito, utilizar linguagem clara e simples, ouvir o que as pessoas têm para dizer, dar informação ao cliente sobre os seus direitos e deveres (Pinto, 2011).

“Fazer do relacionamento uma relação de troca onde se permite e potencializa o dar e receber entre o profissional e o cliente (...) que implica “conceber o cliente como um sujeito ativo em todo o processo”, ou seja, esse alguém não tem apenas problemas e carências, mas também tem capacidades e que não se deve limitar a receber passivamente o que o profissional lhe dá (Pinto, 2011, p. 78).

É necessário existir uma relação de respeito e confiança entre o profissional e o cliente (Pinto, 2011). Na relação entre profissional e sistema cliente, deve-se “enfatizar e centrar o processo de *empowerment* na perspectiva da expansão das capacidades, potencialidades e recursos do cliente e do seu meio envolvente” (Pinto, 2011, p. 79). Na elaboração, implementação e avaliação de ações, programas e projetos, deve-se definir os programas e as intervenções com base nas necessidades e preferências expressas pelos clientes e pelas suas comunidades:

- “-Respeitar a autodeterminação dos clientes;
- incentivar e treinar a participação ativa dos clientes na elaboração e execução dos programas a eles destinados. Os clientes devem participar desde o início na definição das opções de escolha, os problemas que devem ser tratados, das estratégias a utilizar e modos de avaliação-
- ter modelos de intervenção flexíveis com consonância com os pedidos e características próprias de cada cliente
- ser paciente e perseverante porque o empowerment requer tempo e esforço continuado (criar confiança leva tempo, especialmente junto de populações desempoderadas, e desconfiadas dos serviços sociais) ” (Arai, s/d como citado em Pinto, 2011, p. 80).

### **3.6 - O empoderamento como princípio de intervenção na exclusão social**

No combate à pobreza, o empoderamento implica o desenvolvimento de capacidades das pessoas que vivem em situação de pobreza e exclusão social. Assim, através do empoderamento, pretende-se que essas pessoas “venham a superar as principais fontes de privação das liberdades, possam construir e escolher novas opções, possam implementar as suas escolhas e se beneficiar delas” (Romano, in Romano & Antunes, 2002, p. 18).

Segundo Romano, no combate à pobreza:

“A abordagem de empoderamento implica no desenvolvimento das capacidades das pessoas pobres e excluídas (...) para transformar as relações de poder que limitam o acesso e as relações em geral com o Estado, o mercado e a sociedade civil” (Romano, in Romano & Antunes, 2002, p. 18).

Assim, através do empoderamento, as pessoas pobres e excluídas podem superar as principais fontes de privação das liberdades, podem construir e escolher novas opções e podem implementar as suas escolhas e beneficiar delas (Romano, in Romano & Antunes, 2002).

Para o mesmo autor, o empoderamento, “enquanto desenvolvimento das capacidades das pessoas pobres e excluídas e suas organizações, é um processo relacional e conflituoso” (Romano, in Romano & Antunes, 2002, p. 18). É um processo relacional, na medida em que envolve vínculos com outros atores, e conflituoso no sentido que “o empoderamento diz respeito a situações de dominação explícitas ou implícitas e à busca de mudanças nas relações de poder existentes” (Romano, in Romano & Antunes, 2002, p. 18).

“O empoderamento na pobreza pode ser considerado como “um meio e um fim para a transformação das relações de poder existentes e para superar o estado de pobreza (...) o empoderamento também é um fim, porque o poder está na essência da definição e da superação da pobreza (...) necessita constantemente ser renovado para garantir que a correlação de forças não volte a reproduzir as relações de dominação que caracterizam a pobreza” (Romano & Antunes, 2002, p. 19).

No combate à pobreza, Romano refere que o empoderamento orienta-se na conquista da cidadania, na capacidade de um ator individual ou coletivo de utilizar os seus recursos económicos, sociais, políticos e culturais na defesa dos seus direitos, influenciando as ações dos governos na distribuição dos serviços e recursos (Romano & Antunes, 2002).

O acesso à informação permite as pessoas saírem da condição de beneficiário para se tornarem num agente ativo do processo através do acesso à informação (Iorio, in Romano & Antunes, 2002).

Para Rodriguez e Villacorta, o empoderamento:

“É uma perspetiva que coloca as pessoas excluídas dos processos prevaletentes de desenvolvimento e do poder (sua distribuição e exercício) no centro do processo de desenvolvimento (...) significa colocar as instituições económicas (mercados) e as políticas (Estado) ao serviço desses grupos, e não o contrário” (Rodriguez e Villacorta, in Romano e Antunes, 2002, p. 47).

A pergunta de investigação formulada pretende responder à seguinte questão: quais as estratégias de intervenção do Serviço Social para promover a autonomização e inserção social dos beneficiários do RSI, nomeadamente as que enquadram práticas concetualizadas como práticas de empoderamento, que se operacionalizou num objetivo geral? Através da questão e dos objetivos gerais e específicos da investigação, foi realizado o enquadramento teórico e concetual. Seguidamente, iremos apresentar o processo metodológico que utilizámos nesta investigação, de modo a respondermos aos objetivos que nos propusemos cumprir.

## **CAPÍTULO IV – METODOLOGIA**

### **4.1 - Construção de pesquisa**

Nesta investigação, recorreremos a técnicas de pesquisa documental, nomeadamente através da pesquisa bibliográfica, constituída por material recolhido nos livros, artigos científicos, e à consulta de legislação e regulamentações diversas.

Recorreremos também a técnicas de pesquisa não documentais, através da realização de entrevistas exploratórias e em profundidade a AS que desempenham funções no RSI. As profissionais foram selecionados através de uma amostra intencional e, como técnica de tratamento de informação, optámos pela análise de conteúdo.

### **4.2 - Metodologia qualitativa**

O estudo tem como objetivo analisar as estratégias de intervenção utilizadas pelas assistentes sociais que visam promover a autonomização e inserção social dos beneficiários da medida do RSI, na consecução de práticas de empoderamento.

Assim, a metodologia eleita para presente investigação é a qualitativa exploratória, pois esta parece-nos ser a mais adequada para os objetivos de pesquisa e também por nos possibilitar uma melhor compreensão do fenómeno estudado.

O processo de investigação qualitativa é visto:

“Como uma trajetória que vai do campo ao texto e do texto ao leitor. O investigador faz a pesquisa no terreno, para obter informação, orientando-se por duas persuasões básicas: persuasão científica que define e descreve a natureza da realidade social, e persuasão epistemológica que determina e orienta o modo de captar e compreender a realidade” (Denzin 1994, como citado em Aires, 2011, p. 16).

Na investigação qualitativa “a preocupação central não é a de saber se os resultados são suscetíveis de generalização, mas sim a de que outros contextos e sujeitos a eles possam ser generalizados” (Bogdan e Biklen, 1994 como citados em Carmo & Ferreira, 1998, p. 181).

Segundo Carmo e Ferreira o investigador é o instrumento de recolha de dados, a validade e a fiabilidade dos dados depende muito da sua sensibilidade, do conhecimento e experiência (Carmo & Ferreira, 1998).

Segundo Poupart (1997), as metodologias qualitativas apresentam vantagens:

“De ordem epistemológica, na medida em que os atores são considerados indispensáveis para entender os comportamentos sociais; de ordem ética e política, pois permitem aprofundar as contradições e os dilemas que atravessam a sociedade concreta; e de ordem metodológica, como instrumento privilegiado de análise das experiências e do sentido da ação” (Poupart, 1997, como citado em Guerra, 2006, p. 10).

Uma pesquisa qualitativa de natureza exploratória tem como objetivo explorar certas questões e possibilita familiarizar-se com as pessoas e com as suas preocupações (Poupart, 2008).

A pesquisa exploratória tem como finalidade proporcionar mais informação sobre determinado assunto. É realizada especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis (Gil, 1989). Na pesquisa exploratória, as conclusões “têm o estatuto de hipóteses explicativas, funcionando como interpretações hipotéticas que exigem o prolongamento da pesquisa (por métodos quantitativos ou qualitativos) para a sua generalização” (Guerra, 2006, p. 33).

#### **4.3 - Estudo de caso**

O método selecionado para a nossa investigação é o estudo de caso, que pode ser definido como “um conjunto concertado de operações que são realizadas para atingir um ou mais objetivos, um corpo de princípios que presidem a toda a investigação organizada, um conjunto de normas que permitem selecionar e coordenar as técnicas”. Os métodos “constituem (...) um plano de trabalho em função de uma determinada finalidade” (Madeleine Grawitz, 1993, como citado em Carmo & Ferreira, 1998, p. 175).

Segundo Reichardt e Cook (1986), Lincoln e Guba (1985), Colás (1998) e Bogdan e Biklen (1992), o estudo de casos é um dos métodos mais comuns na investigação qualitativa e consiste num exame detalhado de uma situação, sujeito ou acontecimento (como citado em Aires, 2011). O autor Yin (1988, como citado em Carmo & Ferreira, 1998, p. 216) define um

estudo de caso como uma abordagem empírica que investiga um fenómeno atual no seu contexto real, e quando os limites entre determinados fenómenos e o seu contexto não são claramente evidentes e no qual são utilizadas muitas fontes de dados.

O estudo de caso é a estratégia selecionada quando se quer responder a questões de “como” ou “porquê” e que tem como objetivo a explicação dos fenómenos (Yin 1988, como citado em Carmo & Ferreira, 1998).

#### **4.4 - Amostra**

A análise qualitativa não estuda muitos casos e pelas suas características “a amostra pode alterar-se ao longo do percurso e, por outro lado, é difícil (se não mesmo impossível) definir uma amostra sem fazer referência ao processo de construção do objeto” (Guerra, 2006, p. 43). Selecionamos, para a nossa amostra de investigação, sete assistentes sociais que desempenham funções nos Protocolos de RSI. Trata-se de uma amostra intencional, pelo fato de esta não ser feita ao acaso, “os sujeitos que a constituem não são escolhidos ao acaso: o investigador seleciona as unidades de amostragem a partir de critérios específicos” (Aires, 2011, p. 22). Os sujeitos foram selecionados pelo investigador com base num critério pessoal, que se prendeu com o facto de as inquiridas terem relações profissionais com a investigadora, o que facilitava a interação e o à-vontade para colaborarem no processo de recolha de informação, e com a sua proximidade geográfica.

#### **4.5 - Instrumentos de recolha de dados**

A recolha e o tratamento de dados constituem uma fase essencial numa pesquisa. Nesta investigação, optámos pela entrevista como método de recolha de dados.

A entrevista é uma técnica que permite a obtenção de dados “em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação” (Gil, 1989, p. 113). Como técnica de recolha de dados, é usada “nos casos em que o investigador tem questões relevantes, cuja resposta não encontra na documentação disponível, ou tendo-a encontrado, não lhe parece fiável, sendo necessário comprová-la” (Carmo & Ferreira, 1998, p. 128).

O instrumento de recolha de dados é a entrevista qualitativa semiestruturada baseada num guião a uma amostra intencional de sete profissionais de Serviço Social que desempenham funções de atendimento/acompanhamento social nas Equipas de Protocolos do RSI.

Numa fase inicial, foram realizadas cinco entrevistas de carácter exploratório e, numa segunda fase, foram realizadas mais duas de aprofundamento. Na entrevista semidirigida, existe um esquema de entrevista e a ordem pelo qual os temas podem ser abordados é livre (Ghiglione & Matalon, 1997).

Este instrumento de recolha de dados é uma técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação (Gil, 1989).

Para Carmo e Ferreira (1998), a utilização desta técnica requer que tenhamos em consideração alguns aspetos, nomeadamente, como definir o objetivo da investigação, construir o guião de entrevista, selecionar os entrevistados, marcação de local, data e hora, evitar perguntas indutoras, registar as observações sobre o comportamento do entrevistado e o ambiente em que decorreu a entrevista.

As entrevistas, que são classificadas de acordo com o nível de estruturação e o tipo de questões que são utilizadas, podem ser agrupadas em três tipos: a estruturada, a semi-estruturada e livre. Selecionamos para a nossa investigação a entrevista semi-dirigida/estruturada, composta por questões de resposta aberta, porque nos permite a compreensão profunda da problemática.

A entrevista semiestruturada é a mais utilizada na investigação social, dada a sua flexibilidade em termos do papel do entrevistador e do entrevistado, não sendo inteiramente livre e aberta, nem orientada por um leque inflexível de perguntas estabelecidas. Neste tipo de entrevista, o “entrevistador deixará andar o entrevistado para que este possa falar abertamente, com as palavras que desejar e pela ordem que lhe convier”. “O investigador esforçar-se-á simplesmente por reencaimhar a entrevista para os objetivos cada vez que o entrevistado deles se afastar (...)” (Quivy & Campenhoudt, 2005, pp. 192- 193).

A entrevista semiestruturada, de acordo com Quivy e Campenhoudt (2005), não sendo inteiramente aberta, nem encaminhada por um grande número de perguntas precisas, permite-nos não colocar as questões pela ordem previamente estabelecida.

A entrevista semiestruturada "embora possuindo alguma estruturação, sobretudo ao nível dos temas que compõem o guião, permitir-nos-ia o acesso a informação rica, complexa e profunda, uma vez que ao entrevistado é dada plena liberdade para falar sobre os temas que lhe eram propostos" (Esteves & Azevedo, 1998, p. 36).

Para a recolha de dados neste estudo, foi construído um guião de entrevista em função dos objetivos da investigação e com base na pergunta de partida, que pretende responder à questão: quais as estratégias de intervenção do Serviço Social para promover a autonomização e inserção social dos beneficiários do RSI, nomeadamente as que enquadram práticas concetualizadas como práticas de empoderamento?

O guião da entrevista é concebido para apoiar "o fio da narrativa do próprio entrevistado". É usado para dar uma orientação à entrevista (Flick, 2005, p. 89). Para Guerra (2006), "o guião é geralmente estruturado em grandes capítulos, desenvolvendo depois perguntas de lembrança que apenas são introduzidas se o entrevistado não referir as respostas" (p.53). Após a definição dos objetivos da entrevista, "o investigador vai ter de operacionalizar as variáveis em perguntas adequadas às metas que pretendemos atingir" (Carmo & Ferreira, p. 134). As entrevistas realizadas às AS têm como objetivo geral analisar as estratégias de intervenção social que promovem a autonomização e a inserção social dos beneficiários desta medida, numa base de empoderamento dos sujeitos.

A recolha de dados foi realizada em duas fases: fase exploratória e em profundidade. Foram construídos dois guiões para cada uma das fases: o guião para a entrevista exploratória e para entrevista em profundidade, que constam em anexo.

Seguidamente, foram contactadas as AS e foi solicitada a colaboração e a marcação das datas das respetivas entrevistas.

Para a realização de algumas entrevistas, foi necessário solicitar a colaboração a coordenadores de Equipas de RSI e, em dois casos, pedir autorização a uma coordenadora e diretora do Núcleo de Intervenção Social do Distrito a que diz respeito.

Antes da realização das entrevistas, foi pedida autorização para a gravação áudio da mesma e foi garantido o anonimato da entrevista. As entrevistas foram realizadas nos locais de serviço das assistentes sociais e no decorrer do seu horário de trabalho. Em relação aos comportamentos registados pelos entrevistados, podemos dizer que os mesmos se sentiam à vontade pelo facto de conhecerem o entrevistador.

Assim, foram realizadas cinco entrevistas exploratórias que podemos identificar como EAS1, EAS2, EAS3, EAS4 e EAS5 e duas entrevistas em maior profundidade: EAS6 e EAS7.

As entrevistas exploratórias foram realizadas com o objetivo de ter um maior conhecimento acerca do objeto de estudo, e as entrevistas em profundidade serviram para uma exploração da informação, porque as informações obtidas pelas primeiras entrevistas não foram suficientes para os objetivos da investigação.

#### **4.6 – Tratamento de dados: análise de conteúdo**

Como método de tratamento de dados das entrevistas, seleccionámos a análise de conteúdo. De acordo com Vala, a análise de conteúdo é:

“uma técnica de tratamento de informação (...) como técnica pode integrar-se em qualquer dos grandes tipos de procedimentos lógicos de investigação e servir igualmente ao diferentes níveis de investigação empírica” ( Vala, in Silva & Pinto, 2009, p.104).

Para Guerra (2006), a análise de conteúdo é uma técnica e não um método, tem uma dimensão descritiva e interpretativa.

A análise de conteúdo tem um papel cada vez mais importante na investigação social, pois possibilita o tratamento de informações e testemunhos de forma metódica e com rigor, que apresentam um certo grau de profundidade e de complexidade (Quivy e Campenhoudt, 2005).

Segundo Guerra (2006, p. 63), não existe um único tipo de análise de conteúdo, mas, pelo contrário, existem vários tipos:

“-Categorial – Análise temática, que constitui sempre a primeira fase da análise de conteúdo e é geralmente descritiva;  
-Avaliação – Mede as atitudes do entrevistado face ao objeto de estudo e a direção e a intensidade da opinião: desmembra o texto em unidades de significação (de forma semelhante ao que faz a análise categorial) e analisa-se a carga avaliativa;  
-Enunciação – entende-se a entrevista como um processo. Usa-se sobretudo para entrevistas longas e muitas abertas em que se desprezam os aspetos formais da linguagem, centrando-se a análise nos conteúdos;

-Expressão – Análise fundamentalmente formal e linguística utilizada geralmente para investigar a autenticidade de documentos, em psicologia para dar conta do processo de construção das identidades e personalidades ou ainda, em ciência política, para a análise dos discursos políticos.

A análise de conteúdo segue algumas etapas: inicia-se com a definição dos objetivos e do quadro de referência teórico, a constituição de um *corpus* (constituído pelo material que vai ser analisado), a definição de categorias (processo que visa reduzir a complexidade do fenómeno em estudo), definição de unidades de análise, a quantificação e a interpretação dos dados obtidos (Carmo & Ferreira, 1998, pp. 253- 254).

Para este estudo, foi realizado a análise de tipo categorial, que é a mais utilizada.

## CAPÍTULO V – ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Como já foi abordado anteriormente, o tratamento de dados foi realizado em dois momentos: a fase um, denominada de exploratória, em que foram entrevistadas cinco assistentes sociais, e uma segunda fase, em que foram entrevistadas duas AS para um estudo de maior profundidade.

### Fase 1 – Fase exploratória

#### Caracterização da amostra

A nossa amostra é constituída por cinco participantes, todas do sexo feminino. Tratou-se de uma amostra não probabilística e intencional, dado que os elementos da amostra foram selecionados pelo investigador com base num critério pessoal (meramente subjetivo) de representatividade.

No que concerne à média de idades, podemos dizer que estas oscilam entre os 28 e os 41 anos de idade, o que corresponde a uma média de idades de 33,6 anos. No que concerne às habilitações literárias, todas são licenciadas em Serviço Social, tendo as licenciaturas terminado entre os anos de 1999 e 2006.

**Tabela 1. Correspondência de idade com ano de conclusão de licenciatura e área geográfica da conclusão do curso**

<b>Idade das participantes</b>	<b>Ano de conclusão da licenciatura</b>	<b>Área geográfica da licenciatura</b>
28	2006	Braga
29	2006	Porto
30	2005	Braga
31	2004	Braga
41	1999	Coimbra

Como podemos ver pelos dados apresentados na Tabela 1, os anos de término da licenciatura são diferentes, o que implica notoriamente níveis de experiência profissional heterogéneos que poderão estar na base dos resultados por nós encontrados. Três das entrevistadas concluíram a licenciatura no distrito de Braga, uma no distrito de Porto e outra em Coimbra.

No que concerne à área geográfica, as nossas participantes desenvolvem a sua atividade profissional na zona geográfica norte, mais propriamente nos distritos de Braga, Vila Real e Viana do Castelo.

**Tabela 2. Distribuição das participantes por zona geográfica**

<b>Distrito</b>	<b>Número de participantes</b>	<b>Concelhos</b>
Braga	3	Fafe (N= 2) e Guimarães (N = 1)
Vila Real	1	Ribeira de Pena (N= 1)
Viana do Castelo	1	Monção (N= 1)

Todas as nossas participantes trabalham ou exercem funções em equipas de RSI. A nossa investigação segue um carácter exploratório e insere-se num paradigma de análise qualitativo, através da realização de uma entrevista semiestruturada, gravada e depois transcrita, composta por sete questões de resposta aberta. Após a transcrição das entrevistas, estabelecemos as categorias e as subcategorias.

## Fase 2 – Fase em profundidade

### Caracterização da amostra

Segue-se a aplicação posterior de mais duas entrevistas, concentradas nos mesmos constructos abordados nas primeiras, mas em maior profundidade, com o objetivo de não dispersar a informação. Novamente, foram escolhidas duas assistentes sociais, com idades compreendidas entre os 43 e os 48 anos, com experiência profissional entre os 13 e os 17 anos, ambas a exercer funções no distrito de Vila Real.

**Tabela 3. Correspondência de idade com ano de conclusão de licenciatura e área geográfica da conclusão do curso**

Idade das participantes	Ano de conclusão da licenciatura	Área geográfica da licenciatura
43	2000	Coimbra
48	1996	Coimbra

No que concerne à área geográfica, as nossas participantes desenvolvem a sua atividade profissional na zona geográfica norte, mais propriamente no distrito de Vila Real, e ambas terminaram a licenciatura no distrito de Coimbra.

**Tabela 4. Distribuição das participantes por zona geográfica**

Distrito	Número de participantes	Concelhos
Vila Real	1	Vila Pouca Aguiar (N= 1)
Vila Real	1	Mondim de Basto (N=1)

## **Análise dos resultados**

A análise das entrevistas foi realizada com recurso à análise de conteúdo, onde se procedeu à identificação das dimensões do empoderamento. No conceito de empoderamento, elencámos sete dimensões: o poder, a capacitação, a consciencialização, a participação, a informação, o acesso e utilização de recursos, e, por último, autonomia e controle.

As AS entrevistadas referem-se ao conceito de empoderamento como poder de decisão, uma aprendizagem, uma responsabilização, a devolução de poder a alguém. Referem ainda o seu potencial de libertação por via da formação e participação ativa na sociedade. Enfatizam a dimensão do autocontrole, isto é, da capacidade que os indivíduos adquirem para controlar as suas próprias vidas e o poder de decisão que daí decorre.

### **Empoderamento – poder**

Mais de metade das AS entrevistadas relacionam o conceito empoderamento com poder.

No empoderamento, a dimensão poder é expressa por quatro das entrevistadas como: “poder de decisão que a pessoa tem sobre a sua vida e as suas ações” (EAS1), “dar poder a alguém (...) dar à pessoa ferramentas (...)”(EAS4), “não pode ser visto como uma retirada de poder” (EAS6), “é dar às pessoas poder, a liberdade e a formação que lhes permite tomar os bens e uma participação ativa na sociedade” (EAS5). O poder é visto como a capacidade de decidir sobre a própria vida.

Estas definições vão de encontro com a literatura, nomeadamente de Pinto (1998), que sublinha que o poder é entendido como a capacidade e autoridade para:

“Influenciar o pensamento dos outros – poder sobre;  
Ter acesso a recursos e bens - poder para;  
Tomar decisões e fazer escolhas – poder para;  
Resistir ao poder dos outros se necessário – poder de.  
O processo de empoderamento pode desenvolver todos estes tipos de poder” (Pinto, 1998, como citado em Fazenda, 2005, p. 2).

Duas das AS referem que o empoderamento “não pode ser visto como uma retirada de poder (...) eles estão é dependentes do serviço e tem que ser trabalhado o seu processo de

autonomia” (EAS6), ao mesmo tempo que “sim, eles têm maior controle sobre as suas próprias vidas efetivamente” (EAS7).

Se considerarmos as dimensões de exercício de poder identificadas por Pinto (1998), a que parece ter maior expressão na prática profissional no âmbito do RSI relaciona-se com o “poder para”, isto é, com o acesso a recursos e bens e com a capacidade de realizar escolhas.

### **Empoderamento e capacitação**

Uma das vertentes do RSI é a inserção, através do aumento de competências pessoais, sociais, educativas e profissionais dos beneficiários. O desenvolvimento das competências profissionais facilita a integração sócio-profissional dos beneficiários.

Para três das AS, o empoderamento representa aprendizagem, a responsabilização das famílias e, como tal, um maior controle sobre as suas vidas:

“Representa uma aprendizagem (...) pretende-se que os indivíduos tenham recursos e as competências que lhes permitem ganhar controlo sobre as suas próprias vidas” (EAS2);  
“Responsabilização das famílias e do indivíduo” (EAS3);  
“Eles têm maior controle sobre as suas próprias vidas” (EAS7).

A capacitação procura ajudar os clientes a conquistar poder de decisão sobre as suas próprias vidas. Das sete AS entrevistadas, duas designam o conceito de empoderamento como: “eles têm maior controle sobre as suas próprias vidas.” A definição dada pela assistente social está em concordância com Piedade (2009), que define o *empowerment* individual, como a “habilidade do indivíduo em tomar decisões e ter o controlo sobre a sua própria vida”, que combina três vertentes, a eficiência pessoal, a competência e o sentido de domínio e controlo, é um processo de participação que influencia instituições e decisões (Piedade, 2009, p. 10). O *empowerment* é definido como os meios pelos quais os indivíduos, grupos, e /ou comunidades são capazes de ganhar controlo sobre as suas próprias vidas e de atingir os objetivos pretendidos de modo a melhorar a sua qualidade de vida” (Pinto, 2011).

As práticas de capacitação para a autonomia, segundo quatro entrevistadas, passam por capacitar, melhorar a situação dos indivíduos e das famílias através da transmissão de competências e de ferramentas. A sensibilização para integrar um curso, formação

profissional e a realização de ações de sensibilização são exemplos de práticas de capacitação. O CI deve ser a delimitação de um conjunto de ações que permitam a capacitação.

Segundo as entrevistadas:

- “ (...) Dar-mos competências teóricas (...)” (EAS5);
- “Realização de ações de sensibilização” (EAS6),
- “Capacitar, melhorar a situação dos indivíduos e das famílias (...) sensibilizar para integrar um curso (...)” (EAS7);
- “Representa uma aprendizagem (...) pretende-se que os indivíduos tenham recursos e as competências” (EAS2);
- “Nós vamos dando ferramentas que estão ao nosso alcance se percebem que estão numa situação de carência (...) ações de sensibilização (...)” (EAS7).

As definições apresentadas pelas quatro das assistentes sociais vão ao encontro de Diogo (2004), que refere o aumento de competências pessoais, sociais, educativas e profissionais dos beneficiários necessária para as famílias melhorarem as suas condições de vida.

### **Empoderamento e participação**

A nova abordagem das políticas sociais pressupõe que os cidadãos possuam uma atitude ativa (Poupinha, 2009). Na participação, os clientes têm um papel ativo no processo, devem intervir na tomada de decisões e serem responsabilizados no seu processo de mudança. Esta dimensão da participação é um dos pressupostos que ganham maior expressão na realização do CI, partindo do princípio de que se trata de um acordo entre duas partes, ao qual ambas aderem livre e responsabilmente e com o pleno conhecimento do conteúdo do contrato e das obrigações dos participantes.

Apenas uma das entrevistadas define o empoderamento como uma participação ativa na sociedade: “o empoderamento é dar às pessoas poder, a liberdade e a formação que lhes permite tomar os bens e uma participação ativa na sociedade” (EAS5).

A participação como mecanismo do empoderamento, para quatro das assistentes sociais, pode ser caracterizada como “uma participação ativa na sociedade” (EAS5). A participação ativa na sociedade é expressa através do CI, ou seja a “participação dos participantes (...) em direitos e deveres (...) do contrato de inserção” (EAS7), é “proposto o contrato de inserção,

decidindo com a família quais as ações que devem fazer parte do mesmo (...)” (EAS2), e “a inserção tem subjacente a participação dos indivíduos”(EAS6).

Para promover essa participação, duas entrevistadas ressaltam que “tentamos com os parceiros e entidades locais congregar sinergias (...)” (EAS6), “atividades socialmente úteis (...) todo o trabalho técnico para além da prestação de inserção dos beneficiários é solicitado a participação dos indivíduos (...) colaborar no diagnóstico social” (EAS7).

Ninacs (1995) refere que a participação implica participar nas discussões simples e nos debates, direito à palavra e direito a ser ouvido, as competências práticas na aquisição progressiva de competências e saberes práticos e técnicos para o enriquecimento da sua participação. Para um contrato ser válido perante a lei, ele deve atender a certas condições. O contrato com os utentes “constrói-se sobre uma série de princípios simultaneamente éticos e operacionais” e “a participação ativa dos interessados na resolução dos seus problemas” (Robertis, 2011, pp. 123-124).

As definições apresentadas relativamente ao conceito de empoderamento pelas nossas entrevistadas estão em consonância com perspectiva de Carla Pinto, que refere que existem várias traduções do conceito de empoderamento e que este pode ser definido como um:

“Processo de reconhecimento, criação e utilização de recursos e instrumentos pelos indivíduos, grupos ou 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 cidadania” (Pinto, 1998 como citado em Fazenda, 2005, pp.1-2).

### **Empoderamento e consciencialização**

Na consciencialização como condição para a promoção da autonomia, as entrevistadas referem-se ao empoderamento como sendo a consciencialização da pessoa sobre as suas potencialidades e dificuldades. O envolvimento e responsabilização do cliente no seu CI permite-lhes refletir de forma consciencializada sobre a situação em que vivem.

“Consciencializar a pessoa sobre as suas potencialidades e dificuldades/lacunas” (EAS1);

“A negociação do Contrato de Inserção (...) envolver os beneficiários na identificação dos seus problemas (...) e envolvê-los na resolução dos seus problemas permitindo-lhes por sua vez, uma consciencialização mais profunda e mais crítica em relação à sua situação ” (EAS2).

O conceito de empoderamento significa devolver aos indivíduos a consciência de que são capazes de concretizar os objetivos que têm para as suas vidas, sendo que apenas com motivação e força de vontade é que irão conseguir alcançar esse sucesso.

O empoderamento deverá estar explícito no próprio CI, que é o documento basilar de todo o processo e no qual o indivíduo assume um especial destaque. É aqui que ele toma consciência de que o que foi identificado como necessidade a colmatar poderá ser resolvido, sendo que o seu papel em todo o processo é preponderante, não podendo o mesmo destituir-se do poder que detém para modificar as suas condições de vida. Uma das assistentes sociais (EAS7) alega que o “(...) contrato de inserção deve ser a delineação de um conjunto de ações que permitam a capacitação dos indivíduos (...) com base no diagnóstico social”. (...) Para Ninacs, “o empoderamento individual é sustentado por quatro esferas: participação, competências, autoestima, e consciência crítica” (Ninacs, 2003, como citado em Branco, & Amaro, 2011, p. 673).

“Trata-se de um encadeamento simultâneo de etapas em cada plano que, de uma forma conjunta e pela sua interação, geram a passagem de um estado sem poder a um estado no qual o indivíduo se torna capaz de agir em função das suas próprias escolhas” (Ninacs 2003, como citado em Branco, 2009, p. 91).

Uma das entrevistadas faz referência à importância da realização de ações de sensibilização e que através destas é possível consciencializar a pessoa da situação em que se encontra. Uma das entrevistadas salienta:

“ (...) integrada numa ação de sensibilização onde esse tema é debatido, ela vê em que patamar se encontra (...) a pessoa percebe e se consciencializa” (EAS7).

### **Empoderamento e informação**

Para as AS, a disponibilização da informação ao beneficiário é relevante. Quanto à informação acerca do acesso à medida de RSI, duas AS relatam que os “beneficiários estão suficientemente informados sobre as condições de acesso à medida” (EAS6), e que “todas as

instituições públicas e privadas têm o dever de informar o beneficiário” (EAS7). Estas afirmações dadas relacionam-se com Robertis (2011) que afirma:

“O trabalhador social disponibilizar-lhe-á toda a informação necessária relativamente ao seu pedido e ao tipo de problemas com que se confronta e que tenta resolver (...) os trabalhadores sociais têm também de dar informação sobre os recursos e os organismos sociais existentes” (Robertis, 2011, p. 152).

O acesso à informação permite as pessoas saírem da condição de beneficiário para se tornarem num agente ativo do processo (Iorio, in Romano & Antunes, 2002).

O AS deve dar toda a informação aos clientes sobre os direitos e deveres, sobre os recursos existentes no território, devendo manter uma postura de colaboração e de empatia com o cliente. A falta de informação, o desconhecimento dos direitos e deveres, podem condicionar a inserção da família/indivíduo.

### **Empoderamento e acesso e utilização de recursos**

No acesso e utilização de recursos, as entrevistadas mencionam que “torna-se difícil a execução e a conclusão de ações iniciadas (...) porque os recursos da comunidade são insuficientes ou não existem” (EAS6), a “motivação para a mudança da própria família (...) a capacidade que a sociedade tem para integrar estas famílias (...) e não há recursos institucionais estruturantes para integrar” (EAS7).

A obrigatoriedade de emprego e formação para os beneficiários apresenta-se como uma lacuna, pois nem sempre é possível que os mesmos possam ter respostas, muitas vezes associadas à falta de recursos para a inserção na área. O empoderamento é o processo pelo qual os indivíduos, organizações e comunidades angariam recursos que lhes permitem ter voz, visibilidade, influência e capacidade de ação e decisão (Horochvski & Meirelles, 2007, p. 486).

Ao nível do meio social poderemos agrupar a intervenção social em cinco níveis:

- Facilitar o recurso às redes informais (família, amigos, vizinhança);
- Favorecer o recurso a estruturas formais a fim de providenciar a resposta a necessidades;

- Favorecer um funcionamento mais adequado das macro-estruturas tais como as instituições educativas, de saúde, de justiça, etc.;
- Favorecer a emergência de novos papéis sociais que respondam às novas expectativas;
- Contribuir para a mudança a nível legal, de políticas sociais, costumes e regras de funcionamento social” (Monkman, Marjorie Mc Queen, 1991, como citado em Silva, 2001, pp. 25-26).

### **Autonomia e controle: consecução de objetivos do empoderamento**

O RSI tem como objetivo final a autonomização do agregado familiar, o desenvolvimento de competências com os beneficiários de RSI cria condições para o processo de autonomização.

“O objetivo de inserção de todos os beneficiários do RMG com vista à sua autonomização económica, consignado na respetiva lei de 1997, não é sinónimo de inserção exclusiva no mercado de trabalho ou em formação profissional” (Ferreira, 2004, p.62). Segundo a autora, a inserção, tal como a exclusão social, é um processo dinâmico constituído por várias fases de acesso aos direitos sociais de que as pessoas estão excluídas.

“Há famílias diagnosticadas, de alcoolismo, de fracas condições habitacionais, de falta de trabalho, de fracas competências parentais, e existem pois, famílias com quase todas estas problemáticas se conseguiu a autonomização” (EAS7).

Na dimensão da autonomia e controle, as assistentes sociais referem que “a promoção e autonomização dos indivíduos / famílias tem sido concretizada (...) têm-se autonomizado da medida e não se regista o seu retorno (...)”, para tal contribui “a eficácia e mecanismos do coletivo, as relações de vizinhança também” (EAS6). Segundo a AS7, “tendo por base as famílias com as quais trabalho (...) o que vejo é que este objetivo está a menos de 50 % de ser alcançado (...) a maior parte das famílias não têm grandes condições de se autonomizar definitivamente do Rendimento social de inserção (...). Conseguimos uma integração (...) uma integração destas famílias temporária”. Para a AS (EAS7) são poucas as famílias que se autonomizam e não regressam à medida.

Para a AS EAS6, “para sair do sistema (...) é preciso que seja feita de uma forma sustentada e duradoura (...) é necessário capacitá-los em termos de formação (...)”.

Para Diogo (2004), a autonomização dos beneficiários pode ser alcançada através do desenvolvimento de ações que constam no CI. A autonomização pode ser alcançada através do aumento de competências pessoais, sociais, educativas e profissionais dos beneficiários; é relevante para que as famílias possam melhorar as suas condições de vida e conseguir a sua autonomização. É com este propósito que se procede à introdução de medidas de ativação. A autonomização do beneficiário será o resultado do seu trajeto no CI, que lhe possibilita auferir rendimentos próprios, superiores aos valores definidos para beneficiar da medida de RSI. Assim, a insuficiência de respostas sociais e de emprego pode ser um dos constrangimentos à autonomização dos beneficiários.

Segundo a EAS7, as famílias abrangidas pelo RSI têm maior controle sobre as suas vidas, ou seja “têm poder sobre a sua própria vida quando têm o poder económico maior (...)”, a falta de recursos para a inserção “não há condições para algum dia aquela família se autonomizar do rendimento social de inserção”

No processo de autonomização, o que pode acontecer é que nem em todos os casos se consegue alcançar a autonomia necessária, ou esta apresenta-se como precária, voltando o indivíduo à medida. O técnico deverá promover o acesso à informação e aos recursos e ser capaz de responsabilizar o indivíduo, demonstrando que ele tem capacidades para assumir o controlo sobre a sua vida.

Se há falta de recursos institucionais para integrar no mercado de trabalho, na saúde, na educação, não se consegue a autonomização da família/ indivíduo.

“ Se não há recursos institucionais estruturantes para integrar quer no mercado de trabalho, quer no ensino (...), não conseguimos a autonomização da família” (EAS7).

### **Estratégias de intervenção**

Sobre as estratégias de intervenção, as AS entrevistadas acerca da relação que estabelecem com o cliente, falam em proximidade, numa relação de confiança, de empatia e numa postura colaborativa, como formas de potenciar no cliente a motivação para o

designado auto empoderamento (self-empowerment). De uma forma geral, a relação ancora-se numa “ (...) proximidade e numa postura colaborativa (...)” (EAS1). As dimensões da confiança são igualmente enfatizadas pelas assistentes sociais em estreita associação com a dimensão de proximidade. Esta questão merece algum destaque, na medida em que coloca em evidência um dos pressupostos que melhor caracterizam a relação assistente social/beneficiário: a relação face a face. É no quadro de uma relação bem conseguida que se podem (re) definir projetos de vida e proceder á mobilização consciente do beneficiário para esses projetos.

“a forma do técnico contribuir para o empoderamento é esse tipo de atitude, é responsabilizar as pessoas e delinear em conjunto com elas um projeto de vida (...) porque é aquilo que a pessoa consegue fazer e é aquilo que a pessoa neste momento quer fazer ou tem vontade de fazer (...)” (EAS3);  
“(...) estabelecer uma relação de empatia e de proximidade (...)” (EAS5).

Esta dimensão da relação como ferramenta e estratégia de intervenção é defendida por Robertis, que afirma que a intervenção do trabalhador social existe desde o primeiro contacto: “o olhar, o acolhimento, a forma de se apresentar, a qualidade de escuta e as questões colocadas” (Robertis, 2007, p.67).

“Relação de proximidade e confiança (...)” (EAS2);  
“Relação de proximidade (...) tentar que as próprias famílias e os próprios clientes se sintam cada vez mais envolvidos no seu processo de autonomia (...)” (EAS3),  
“Uma relação de confiança (...)” (EAS4).

As respostas dadas pelas entrevistadas relativamente à relação que mantêm com o cliente vão ao encontro dos princípios de empoderamento apontados por Pinto (1998):

1º Princípio: Estabelecer uma relação de parceria com base na igualdade que implica, ouvir o que as pessoas têm para dizer e partir desse ponto, dar toda a informação que o profissional possui, criar um relacionamento de troca, dar e receber, manter um equilíbrio de poder entre o profissional e o cliente;  
2º Princípio: Contextualizar sempre a situação individual no meio envolvente;  
3º Princípio: Centrar o processo na expansão das capacidades e recursos do cliente e do seu meio;  
4º Princípio: respeitar o ritmo da pessoa ou grupo e manter a continuidade do processo;  
5º Princípio: Basear as ações sempre nas preferências e necessidades expressas pelas pessoas, grupo ou comunidades;

6º Princípio: incentivar sempre a participação ativa dos clientes em todas as decisões e ações” (Pinto, 1998, como citado em Fazenda, 2005, pp.5-6).

Na relação entre profissional e beneficiário, as características pessoais do profissional são importantes para o desenvolvimento de relações eficazes com as famílias (Robertis, 2007, p.73), sendo que “falha a empatia e falha os recursos, os recursos para a inserção, a falta de consciência de que há a necessidade mudar por parte da família e (...) a motivação” (EASE7) implica que o processo não seja conduzido face ao sucesso que se pretende, mas traduz-se antes numa dificuldade maior de implementação, uma vez que as reais necessidades da família são ignoradas.

As AS, quando questionadas acerca das estratégias de intervenção que priorizam na sua prática profissional, responderam que as mesmas se centram na família, no indivíduo em parceria direta com a comunidade na qual as equipas se encontram inseridas. Como refere a EAS1, “colmatar as dificuldades do seio familiar (...) individual, em grupo ou na comunidade”, “criar condições de autonomia (EAS2), “trabalharmos em parceria com as várias instituições do concelho (...)” (EAS3) e “o planeamento do contrato de inserção”, ou seja a negociação prévia, (EAS4) e “disponibilizar os recursos essenciais para o processo de autonomização e inserção social laboral (...)” EAS5. Nas próprias estratégias de intervenção fazem referência à necessidade de trabalhar a capacidade de autonomia dos beneficiários.

### **Empoderamento e parcerias**

O CI é o cerne da prática e da estratégia de empoderamento, que define o projeto de vida e deverá promover a autonomização do beneficiário. A contratualização promove a responsabilidade dos beneficiários na construção e cumprimento do seu projeto de inserção.

Efetivamente, é na relação face a face e no centramento nas potencialidades do cliente que reside o ponto de partida para uma prática efetiva de empoderamento. O tempo e o espaço da interação AS/Cliente são determinantes para sensibilizar, consciencializar e informar. Mas a prática do empoderamento não se esgota nestas dimensões, ela tem que ser enquadrada pela participação, capacitação e acesso (com sucesso) aos recursos. Estas últimas dimensões implicam a colaboração de outros atores que não exclusivamente o AS e o beneficiário.

A participação implica que o indivíduo participe na comunidade (sociedade) e desta forma implica que a sociedade esteja aberta a aceitar o indivíduo.

A questão coloca-se, então, por relação ao tipo e intensidade de implicação destes atores no processo.

Se a comunidade (parcerias) não garante os recursos indispensáveis à concretização do empoderamento nas suas diversas dimensões, o que pode acontecer é que o CI (núcleo estratégico da prática de empoderamento) se transforme precisamente naquilo que não deve ser: um instrumento de regulação e de controlo.

EAS2: “O CI pode (...) constituir-se como uma ferramenta de suporte ao empoderamento, (...) pelo contrário tem vindo a ser fundamentalmente utilizado como um dispositivo de controlo e um meio para objetivar intervenção, reduzindo-a a um conjunto de ações a realizar (...) a focalização nos procedimentos (...) importância de se seguir todos os passos previstos em detrimento da avaliação diagnóstica e real dos beneficiários (...) existe uma maior preocupação com resultados e dados estatísticos do que com impactos reais (...) o nosso papel de verificar a veracidade das situações expostas pelas beneficiários, sendo quase inevitável sermos vistas como fiscais (...).”

É no processo de intervenção que encontramos as maiores diferenças entre as nossas participantes. Por um lado, umas referem que existe a necessidade de uma avaliação e diagnóstico de necessidades antes de assinarem e estabelecerem o CI (EAS1, EAS2, EAS3 E EAS4), enquanto outras consideram que o primeiro passo é assinar o CI independentemente das outras fases (EAS5), pois só assim acha capaz de realizar o diagnóstico social, e sem a assinatura não há a negociação do CI. A maioria considera que só após a avaliação e diagnóstico de necessidades é que se torna possível a elaboração do CI, que deverá ser negociado.

## **Potencialidades e constrangimentos do RSI na prática do empoderamento**

### **Potencialidades**

O facto de ser uma medida territorializada permite agilizar processos e trabalhar contextualmente a inserção dos indivíduos. É no território que estão localizadas as instituições que têm um conhecimento do contexto em que atuam e que congregam sinergias por forma a melhorar as condições da vida.

Apesar da insuficiência do rendimento que garante, é uma medida que foi instituída para garantir um rendimento que permite a satisfação das necessidades mínimas para quem não tem recursos. Atribui uma prestação que se constitui num direito provisório, que exige por parte de quem beneficia desta medida uma atitude de responsabilização e o direito de tomar uma participação ativa nas decisões da sua vida, através da delineação de um conjunto de ações expressas no CI. Para além disso, cria condições para uma inserção social e profissional.

O trabalho desenvolvido pelas parcerias na intervenção social garante um trabalho de maior suporte junto das famílias, por terem um melhor conhecimento da realidade onde intervêm.

Todas as AS entrevistadas revelam a importância do trabalho em parceria e que este trabalho em rede potencia a intervenção social. Segundo a EAS7, as parcerias estão “(...) implicadas no processo de inserção das famílias (...)” “O trabalho em rede (...) podem potenciar a intervenção social” (EAS6).

EASE1: “trabalho em rede, participação na sociedade e da comunidade (...)”;

EAS3: “ (...) trabalharmos em parceria com as várias instituições do concelho (...) aproveitar sempre os recursos (...) tratamos com a família no contrato de inserção (...)”;

EAS4: “Trabalhar com as várias parcerias que existem no concelho (...), planeamento do contrato de inserção, ou seja a negociação prévia (...) o planeamento do contrato de inserção, ou seja a negociação prévia, (...) novos métodos de trabalho têm que estar sempre atualizados (...)”;

EAS5: “minimizar os efeitos da pobreza e exclusão social para (...) disponibilizamos recursos essenciais para o processo de autonomização, operacionalizando a inserção social laboral e comunitária (...) estabelecermos também parcerias.”

Para as AS entrevistadas, o trabalho em parceria, a realização de ações de sensibilização, a valorização das competências pessoais, a consciencialização da pessoa sobre as suas potencialidades, a responsabilização da família e a delineação com a família do CI são fatores que podem contribuir para o empoderamento.

“O trabalho em rede, a participação na sociedade e da comunidade” (EAS6); “consciencializar a pessoa sobre as suas potencialidades” (EAS1); “posso contribuir ao dar voz aos beneficiários na conceção de soluções (...) a negociação do contrato de inserção” (EAS2); “ (...) responsabilizar as pessoas (...)” (EAS3); EAS4: “é dar ferramentas (...) dar às famílias ferramentas (...)” (EAS4); darmos competências teóricas (...)” (EAS5); “nós vamos dando ferramentas que estão ao nosso alcance (...)” (EAS7). Estas afirmações dadas pelas entrevistadas permitem potenciar a prática do empoderamento.

A relação e a postura que se estabelece com a família/indivíduo também são mencionadas pelas AS, por considerarem que a proximidade e a empatia estão na base de uma relação de confiança.

### **Constrangimentos**

A prática do empoderamento pode ser colocada em causa no RSI devido a inúmeros fatores, de entre os quais e de acordo com as respostas dadas pelas entrevistadas, através de fatores sociais e pessoais: uma das entrevistadas faz referência à falta de motivação por parte de alguns beneficiários. “A falta de motivação dos beneficiários (...) uma parceria fraca (...) motivos exteriores à própria família” (EAS7), podem condicionar a prática. Verifica-se em certos casos uma acomodação às situações vividas por parte dos beneficiários, pelo facto de não se encontrarem interessados em modificar a sua situação, e de não terem consciência da necessidade de mudança, pelo que não conseguem “perceber que está numa situação em que precisa de apoio (...)” (EAS7).

A própria relação estabelecida com a família/indivíduo também pode condicionar.

Também o papel importante exercido pelo CI pode influenciar muitos dos beneficiários vêm-no como medida quase imposta pela equipa, o que acaba por condicionar a prática das atividades desenvolvidas pelas equipas, em que o CI “(...) tem vindo a ser fundamentalmente utilizado como um dispositivo de controlo (...)” (EAS2).

Cinco AS referem que as últimas alterações à legislação serviram apenas para condicionar o papel das equipas de RSI e dos seus profissionais, e que estes se limitam basicamente a tarefas de foro administrativo e não tão centradas no desenvolvimento de atividades com os beneficiários, que são vistos como números. A legislação é de tal forma complexa que os profissionais encontram dificuldades na implementação do CI.

EAS1: “(...) muita burocratização... em que o facto de sermos nós a avaliar a situação económica dificulta o bom relacionamento (...) os cortes constantes na prestação de RSI condicionam a intervenção social”;

EAS2: “ (...) existe uma tendência para a focalização nos aspetos administrativos e burocráticos”;

EAS3: “A legislação muitas vezes constitui-se como um constrangimento na nossa prática (...) excesso de burocratização (...) nós técnicos muitas vezes temos outras funções o que nos acaba por condicionar a intervenção (...)”;

EAS4: “muito burocrático... tem mudado muito a legislação (...) as próprias leis estão direcionadas (...) as lacunas existentes na legislação acho que é mesmo isso, é excluir pessoas”;

EAS5: “ (...) não haver apoios próprios para a realização de atividades, as pessoas serem consideradas como números... a legislação está de uma forma que não é recomendada (...)”

Apesar das parcerias constituírem um pilar fundamental no RSI e terem um melhor conhecimento da realidade onde intervêm, apresentam algumas desvantagens. Estas prendem-se com a fraca participação dos parceiros, o não envolvimento na construção do plano de ação do NLI e a inexistência de uma articulação e implicação mútua da parte de todos os envolvidos. As parcerias, por vezes, têm interesses diferentes e não detêm controlo sobre os recursos existentes.

“Uma parceria fraca, nós não conseguimos apoiar as pessoas, se a parceria (...) não estiver devidamente, capaz (...)”. (EAS7).

A falta de respostas adequadas para responder às necessidades dos beneficiários é um fator condicionante para a inserção das pessoas.

“Se não existe capacidade no mercado de trabalho atual para inserir essa pessoa nós não podemos conseguimos exercer a prática do empoderamento” (EAS7).

As AS entrevistadas abordam a importância da falta de recursos para a inserção e da fraca participação por parte das parcerias.

EAS2: “falta de recurso para a inserção, a falta de motivação dos beneficiários (...) uma parceria fraca (...) motivos exteriores à própria família (...) famílias que querem ser apoiadas e querem ser ajudadas (...).”

EAS7: “(...) capacidade da sociedade para integrar (...) não há recursos institucionais estruturantes para integrar (...) não existem condições para a sociedade pegar naquela família nas várias áreas (...) o gabinete de RSI tem um guia de recursos (...) as entidades parceiras desde logo estão implicadas no processo de inserção (...).”

EAS6: Para o insucesso, será “o não contributo destes mecanismos e integração social (...) ineficiência das relações de vizinhança.”

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O RSI, sendo uma medida de PSA, pressupõe uma participação ativa do beneficiário no seu processo de autonomização e inserção social. De modo a responder à nossa pergunta orientadora e aos objetivos pretendidos da presente investigação, foram realizadas sete entrevistas (semiestruturadas) de índole exploratória e em profundidade a profissionais que trabalham com o RSI.

Os resultados por nós alcançados vão ao encontro do que nos propusemos estudar, apesar da discrepância de algumas respostas dadas pelas participantes e das dificuldades das mesmas em concentrar-se nas questões colocadas.

As estratégias de intervenção social utilizadas pelas AS que participaram na nossa investigação, priorizam o trabalho em parceria com a comunidade e com a família para promover a autonomização e inserção social dos beneficiários desta medida.

As AS entrevistadas designam o conceito de empoderamento como poder sobre e o poder para (o acesso a recursos), a capacitação, a participação ativa, a consciencialização, a informação, a autonomia e controle.

A literatura sobre o conceito de empoderamento aponta para um conceito multidimensional, que apresenta várias definições. Estas dimensões mencionadas estão presentes na literatura e são mencionadas por diversos autores, nomeadamente, por Piedade (2009), Pinto (1998), Ninacs (2003), Branco (2009), Romano e Antunes (2002), que afirmam que o conceito de empoderamento pode ser entendido de várias formas.

As entrevistadas que participaram no estudo mostram ter noção do conceito de empoderamento e da importância desta metodologia de trabalho junto dos beneficiários de RSI. Parece-nos que as AS têm conhecimento das estratégias de intervenção mais adequadas para exercer a prática do empoderamento. Revelam que a postura e a relação que estabelecem com o cliente são fundamentais para se conseguir uma relação próxima, de empatia e de colaboração. Enfatizam que a participação ativa do cliente, a negociação do CI e a consciencialização através de ações de sensibilização, são estratégias de intervenção para promover o empoderamento. A participação ativa engloba uma atitude de responsabilização por parte do beneficiário na tomada de decisões e na negociação do CI. Os autores indicados na literatura, como Robertis (1994) e Branco & Amaro (2011), salientam a importância do CI como um instrumento de responsabilização e da negociação do CI.

As AS mostram ser capazes de exercer a prática do empoderamento e demonstram que são capazes de executá-lo na prática. Contudo, segundo estas profissionais, existem alguns fatores que podem dificultar o processo de empoderamento. Estes fatores prendem-se com a falta de motivação dos beneficiários, a relação estabelecida entre o técnico e o cliente, a falta de respostas e a fraca participação das parcerias.

As AS demonstram que no processo de inserção social dos indivíduos/famílias são capazes de responsabilizar o indivíduo/família pelo sucesso da intervenção e que eles detêm capacidades para assumir o controlo sobre a sua vida.

De acordo com o trabalho desenvolvido por uma das técnicas, constata-se que a maioria das famílias acompanhadas que beneficiam da medida que acompanha não tem grandes condições para se autonomizar definitivamente do RSI. Encontrámos algumas dificuldades na aplicação do empoderamento, pois o trabalho que se faz junto da família não é suficiente para se conseguir a autonomização e inserção do beneficiário. Embora o profissional possa conseguir trabalhar todas estas dimensões, como o poder, a informação, a capacitação, a autonomia e controle, a participação e o acesso a recursos, mas se não existirem estruturas de inserção e um acompanhamento das parcerias, a prática do empoderamento pode ser condicionada. A importância do trabalho desenvolvido pelas parcerias é defendido pelos autores Faleiros (2001) e Sousa et al. (2007).

No processo de autonomia, o que parece acontecer é que, nalguns casos, não se consegue alcançar a emancipação necessária, voltando o indivíduo à medida.

Depreendemos que a implementação desta metodologia não depende exclusivamente dos profissionais, mas sim dos recursos existentes na comunidade, que por vezes são escassos e não conseguem dar respostas às diversas situações. A fraca participação das parcerias também dificulta o processo de empoderamento e a própria legislação também pode condicionar a intervenção social e dificultar o trabalho a desenvolver com os beneficiários que se encontram na medida de RSI.

## BIBLIOGRAFIA

Aires, L. (2011). *Paradigma qualitativo e Práticas de investigação educacional*. Universidade Aberta.

Almeida, H. (2009). Novas Abordagens da Intervenção Social: A aplicação e a construção de conhecimento. *Investigação e Debate Serviço Social*. Nº 16. pp. 3-12.

Almeida, J. (Coord). (1995). *Introdução à Sociologia*. Lisboa: Universidade Aberta.

Amaro, I. (2008). Os campos paradigmáticos do Serviço Social: proposta para uma categorização das teorias em presença. *Locus Social*. pp 65-80.

Antunes, M. & Romano, J. (2002). *Empoderamento e direito no combate à pobreza*. Rio de Janeiro: ActionAid. Disponível em <http://187.45.205.122/Portals/0/Docs/empoderamento.pdf>

Antunes, M. & Romano, J. Introdução ao debate sobre empoderamento e direitos no combate à pobreza, in Romano, J., Antunes, M. (2002). *Empoderamento e direito no combate à pobreza*. Rio de Janeiro. ActionAid. pp. 5-8.

Aron, R. (1999). *As etapas do pensamento sociológico*. 4ªed. Lisboa: Dom quixote.

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Branco, F. (1996). A nova centralidade dos direitos sociais e os desafios à formação e intervenção em Serviço Social. *Intervenção Social*. vol. 13/14. pp. 41–53.

Branco, F. & Amaro, I. (2011). As práticas do Serviço Social ativo no âmbito das novas tendências da política social: uma perspetiva portuguesa. *Serv. soc. soc.* (108). São Paulo. pp 656-679. Acedido em 30, Outubro, 2012 em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010166282011000400005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010166282011000400005&script=sci_arttext)

<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282011000400005>

Branco, F. (2009). Ação Social, individuação e cidadania: a construção do acompanhamento social, *Cidades, Comunidades e Territórios*, Lisboa. n.º 17, 81-91. Acedido em 13, novembro, 2012 em [http://www.cesssup.com.pt/Public/papers/files/Branco\\_Cidades17.pdf](http://www.cesssup.com.pt/Public/papers/files/Branco_Cidades17.pdf)

Carmo, H. & Ferreira, M. (1998). *Metodologia de Investigação Guia para a auto-aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.

Acedido em 13, novembro, 2013 em <http://pt.scribd.com/doc/74482416/Metodologia-da-Investigacao-Hermano-Carmo>.

Castel, R. (2009). *La montée des incertitudes. Travail. Protections. Statut de l'individu*. Paris: Éditions du Seuil.

Costa, A. (1998). *Exclusões Sociais*. Lisboa: Gradiva.

Deslaudiers, J-P. (2008). O delineamento da pesquisa qualitativa. In Poupart, J., Deslauriers, J-P., Groulx, L-H., Laperrière, A., Mayer, R. & Pires, AP. *A Pesquisa qualitativa – enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis: Editora Vozes.

Diogo, F. (2004). *Quando o Estado e os cidadãos não se entendem: O caso do programa de inserção do rendimento mínimo garantido*. Atas dos ateliers do V Congresso Português de Sociologia. Sociedades contemporâneas: Reflexividade e Ação Atelier: Exclusões, pp. 60-67. Acedido em 20, janeiro, 2013 em [www.uac.pt/~fdiogo/pdf/publicações.pdf](http://www.uac.pt/~fdiogo/pdf/publicações.pdf).

Esteves, A. & Azevedo, J. (1998). *Metodologias qualitativas para as Ciências Sociais*. Porto: Universidade do Porto. Faculdade de Letras. Instituto de Sociologia.

Faleiros, V.P. (1996). Serviço Social questões presentes para o futuro. *Serviço Social & Sociedade*. São Paulo: Cortez. 17 n.º 50. pp. 9-39.

Faleiros, V.P. (2001). Desafios do Serviço Social na era da globalização. In Mouro, H. & Simões, D. (Org.). *100 anos de Serviço Social*. Coimbra: Quarteto. pp. 313-349.

Fazenda, I. (2005). *Empowerment e participação, uma estratégia de mudança*, Centro português de Investigação e História e Trabalho Social. Acedido em setembro, 2012, em <http://www.cpihts.com/PDF/Empowerment.pdf>

Ferreira, M. (2004). *Quais os impactos da prática local do RMG? Práticas e representações dos técnicos de duas CLAS face ao processo de implementação e execução do RMG a nível local*. Atas dos ateliers do V Congresso Português de Sociologia, Braga. Acedido em 20, janeiro, 2013 em [http://www.aps.pt/cms/docs\\_prv/docs/DPR460eb541afca8\\_1.pdf](http://www.aps.pt/cms/docs_prv/docs/DPR460eb541afca8_1.pdf)

Figueira, M. (1999). *Ação social e rendimento mínimo: da assistência a um direito "quasi" garantido*. Dissertação de mestrado em Serviço Social e Política Social. Porto: Instituto Superior de Serviço Social do Porto.

Flick, U. (2005). *Métodos Qualitativos na Investigação Científica*. Lisboa: Monitor.

Ghiglione, R. & Matalon, B. (1997). *O Inquérito. Teoria e Prática*. 3ª Ed. (Trad. Portuguesa). Oeiras: Celta Editora.

Figueira, M. & Rodrigues, F. *Ação social: percurso e relação com os fenómenos e intervenções no campo dos problemas sociais*, in Rodrigues, F. (coord.) (2003). *Ação Social na Área da Exclusão Social*. Lisboa: Universidade Aberta. pp. 9-51.

Gil, A. C. (1989). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. (2ª ed.). São Paulo: Atlas.

Gonçalves, A. & Palma, C. (2009). *Rendimento Social de Inserção, Relatório Anual 2008*. Lisboa: Instituto de Segurança Social. I.P.

Guerra, I. (2006). *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo – Sentidos e formas de uso*. Cascais: Príncipia Editora.

Guia para a Prática do Empowerment: *Projeto Sape*. (2007). pp. 1-37. Acedido em 24, julho, 2012, em <http://zigzag.wikispaces.com/file/view/Guia+Final+Empowerment11.doc>

Quivy, R. & Campenhoudt, L.V. (2005). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Coleção Trajetos. (4ªed.) Lisboa: Edição Gradiva.

Hespanha, P. (2008.) *Políticas Sociais: novas abordagens, novos desafios*. Revista Ciências Sociais. 39. (1). pp. 5-15. Acedido em 5, novembro, 2012, em [http://www.rcs.ufc.br/edicoes/v39n1/rcs\\_v39n1a1.pdf](http://www.rcs.ufc.br/edicoes/v39n1/rcs_v39n1a1.pdf)

Hespanha, P. (2002). Algumas questões de fundo para uma avaliação da nova geração de políticas sociais. VII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. Lisboa. Portugal, 1-13. Acedido em 20, janeiro, 2013, em <http://unpan1.un.org/intrdoc/groups/public/documents/clad/clad0044512.pdf>

Horochovski, R. & Meirelles, G. (2007). *Problematizando o conceito de empoderamento*. In Anais do II Seminário Nacional. Movimentos sociais, participação e democracia: Florianópolis. Disponível em: [http://www.sociologia.ufsc.br/npms/rodrigo\\_horochovski\\_meirelles.pdf](http://www.sociologia.ufsc.br/npms/rodrigo_horochovski_meirelles.pdf)

Instituto da Segurança Social, I.P., [ISS, I.P.]. (2007). *Manual dos Protocolos de Rendimento Social de Inserção* - Serviços Centrais. Lisboa: Instituto da Segurança Social. IP.

ISS, I.P. (2009). *Rendimento Social de Inserção. Relatório de Execução Anual 2008*. Lisboa: Gabinete de Planeamento/Núcleo de Estudos e Conhecimento.

ISS, I.P. (2010). RSI Reforço e Cidadania. *Revista Pretextos*. N.º37. pp. 1-36. Acedido em 25, janeiro, 2013 em <http://www.cnrsi.pt/left.asp?01.04.05>

ISSS, I.P. (2012). *Guia Prático Rendimento Social de Inserção*. Lisboa: Instituto da Segurança Social, I.P. acedido em 1 novembro, 2012, em [http://www2.seg-social.pt/preview\\_documentos.asp?r=22717&m=PDF](http://www2.seg-social.pt/preview_documentos.asp?r=22717&m=PDF)

Iorio, C. Algumas considerações sobre estratégias de empoderamento e direitos, in Romano, J., Antunes, M. (2002). *Empoderamento e direito no combate à pobreza*. Rio de Janeiro: ActionAid. pp. 21-40.

Leandro, E. (coord). (2011). *Laços Familiares e Sociais*. Viseu: Psicossoma.

Leandro, E. Baumann. M & Felizes J. Construção de rupturas sociais: Pobreza e Exclusão Social na perspectiva das Sociologias da Integração Social, in Leandro, E. (coord). (2011). *Laços Familiares e Sociais*. Viseu: Psicossoma.

Ninacs, W. (1995). Empowerment et Service Social: approches et enjeux. *Service Social*. 44. (1). pp. 69-93.

Acedido em 5, novembro, 2012, em <http://erudit.org/revue/ss/1995/v44/n1/706681lar.pdf>.  
doi: 10.7202/706681ar

Ninacs, W. (2003). L'empowerment et l'intervention sociale. Montréal: Centre de documentation sur l'éducation des adultes et la condition féminine. Acedido em 11, Novembro, 2012, em 5, Novembro, 2012 em [http://bv.cdeacf.ca/EA\\_PDF/1159.pdf](http://bv.cdeacf.ca/EA_PDF/1159.pdf)

Nunes, M. Mínimos Sociais e garantia de rendimento: algumas considerações e o seu papel no combate à exclusão social, in Rodrigues. F. (2003). *Ação Social e exclusão social: desenvolvimento e questões associadas com o campo da intervenção na exclusão social*. Lisboa: Universidade Aberta. pp. 106-119.

Silva, M. Desafios para a intervenção social, In Ortiga, J. et al. (2004). *Ação social da Igreja de Braga Diagnóstico*. Braga: Editora Diário do Minho. pp. 38-46.

Payne, M. (2002). *Teorias do Trabalho Social Moderno*. Coimbra: Quarteto Editora.

Piedade, P. (2009). *Mediação Familiar e Empowerment*. Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social. Acedido em [http://www.cpihts.com/PDF07/Patr%C3%ADcia%20Piedade\\_.pdf](http://www.cpihts.com/PDF07/Patr%C3%ADcia%20Piedade_.pdf)

Pinto, C. (1998). Empowerment: Uma prática de Serviço Social. in *Política Social 1998*. Lisboa: UTL/ISCSP. 247-264. Acedido em 9, maio, 2012 em <http://www.dhnet.org.br/direitos/sos/textos/empowerment.htm>

Pinto, C. (2011). *Representações e Práticas do Empowerment nos trabalhadores sociais*. Tese de Doutoramento em Ciências Sociais na especialidade de Política Social. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas. Universidade Técnica de Lisboa.

Poupinha, S. (2009). *Destinos traçados: os processos de reprodução social dos beneficiários do RSI em Espinho*. Porto: Dissertação de mestrado em Serviço Social e Política Social, Instituto Superior de Serviço Social do Porto.

Queirós, M. J. (2010). *Política Social, Território, Género, Cultura: Mediações no estudo da pobreza*. Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social. Acedido em 11, Novembro, 2012 em <http://www.cpihts.com/>

Robertis, C. (1994) Le contrat en travail social: fondements éthiques et opérationnalité *Service social*, vol. 43, n° 3., p. 139-152.

Robertis, C. (2011). *Metodologia em Intervenção em Trabalho Social*. Coleção Educação e Trabalho Social. Porto: Porto Editora.

Rodrigues, E., et al (1999). *A pobreza e a exclusão social: teorias, conceitos e políticas sociais em Portugal*, in *Sociologia*, n° 9. Porto: FLUP. pp. 63-101.

Rodrigues, F. (coord.) (2003). *Ação Social na Área da Exclusão Social*. Lisboa: Universidade Aberta.

Rodrigues, F. Ação social e exclusão social – desenvolvimento e questões associadas com o campo da intervenção na exclusão social, in Rodrigues, F. (coord.) (2003). *Ação social na área da exclusão social*. Lisboa: Universidade Aberta. pp. 55-117.

Rodrigues, E. (2006). *Escassos caminhos Os processos de imobilização social dos beneficiários do R.M.G. em Vila Nova de Gaia*. Tese de Doutoramento. Porto: Faculdade de Letras da Universidade do Porto.

Rodrigues, O. (2009). *A fragilização e aprendizagem da desqualificação social dos "novos pobres" beneficiários de RSI*. Dissertação de mestrado em Serviço Social e Política Social. Porto: Instituto Superior de Serviço Social do Porto.

Romano, J. Empoderamento: recuperando a questão do poder no combate à pobreza. In Romano, J. & Antunes, M. (2002). *Empoderamento e direito no combate à pobreza*. Rio de Janeiro: ActionAid. pp. 9-20.

Rosanvallon, P. (1984). *A Crise do Estado Providência*. Lisboa. Ed. Inquérito.

Silva, F. (2001). *Intervenção Psico-Social*. Lisboa: Universidade Aberta.

Sousa, L., Hespanha, P., Rodrigues, S. & Grilo, P. (2007). *Famílias pobres: desafios à intervenção social*. Lisboa: Climepsi Editores.

Vala, J. A Análise de Conteúdo, in Silva, A. & Pinto, J. (orgs). (2009). *Metodologia das Ciências Sociais*. 15ª ed. Porto: Edições Afrontamento.

Vieira, B. (1976). *Serviço Social: processos e técnicas*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Agir Editora.

### **Legislação consultada**

Decreto-Lei n.º 133/2012, de 27 de junho - Altera os regimes jurídicos de proteção social nas eventualidades de doença, maternidade, paternidade e adoção e morte previstas no sistema previdencial, de encargos familiares do subsistema de proteção familiar e do rendimento social de inserção, o regime jurídico que regula a restituição de prestações indevidamente

pagas e a lei da condição de recursos, no âmbito do sistema de segurança social, e o estatuto das pensões de sobrevivência e o regime jurídico de proteção social na eventualidade de maternidade, paternidade e adoção no âmbito do regime de proteção social convergente. (Lei n.º 13/2003, de 21 de maio republicada, pela Declaração Retificação n.º 7/2003, de 29 de maio, alterada pela Lei n.º 45/2005, de 29 de agosto, pelo Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de Junho, e pelo Decreto-lei n.º 133/2012, de 27 de Junho que também a república).

Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho - Estabelece as regras para a determinação da condição de recursos a ter em conta na atribuição e manutenção das prestações do subsistema de proteção familiar e do subsistema de solidariedade.

Decreto-Lei n.º 42/2006 de 23 fevereiro - Alteração o Decreto-Lei n.º 283/2003, de 8 de Novembro que regulamenta a Lei n.º13/2003 de 21 de Maio nos termos da qual foi criado o RSI.

Lei n.º 45/2005 de 29 de agosto - Primeira alteração à Lei n.º 13/2003, de 21 de maio.

Lei n.º. 4/2007, de 16 janeiro - que aprova as bases gerais do sistema da segurança social

Decreto – Lei n.º 283/2003 de 8 novembro de 2003 - regulamenta a lei n.º13/2003 de 21 Maio que cria o RSI.

Lei n.º 13/2003 de 21 de maio – Revogação do RMG previsto na Lei n.º 19-A/96, de 29 de Junho e criação do RSI.

Lei n.º 19-A/96, de 29 de Junho – Cria o RMG.

**ANEXOS**

**ANEXO A**

**Autorização para realização de entrevistas**

**Autorização para realização de Entrevistas às Assistentes Sociais**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que fui informado do objetivo geral da investigação e que relativamente à informação por mim prestada será guardada de forma confidencial e apenas usada para fins da investigação.

Autorizo ainda a gravação em áudio da entrevista.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2013

---

(Assinatura)

## **ANEXO B**

### **Guião de entrevista exploratória aplicado às assistentes sociais**

### **Guião de entrevista exploratória**

1-Quais as estratégias de intervenção que prioriza na sua prática profissional?

2-Que tipo de relação estabelece com o utente?

3-Como é elaborado o Plano de Intervenção?

4-O que significa para si o conceito de empoderamento?

5-De que forma pode contribuir para o empoderamento?

6-Que fatores considera subjacentes à prática do empoderamento?

7-Consegue identificar até que ponto a legislação influencia no RSI?

## **ANEXO C**

### **Guião de entrevista em profundidade aplicado às assistentes sociais**

## **Guião de entrevista em profundidade**

1. O empoderamento é descrito, em grande parte da literatura sobre o RSI, como uma das orientações para a intervenção ao nível da reinserção social. Refletindo sobre os normativos (leis) que circunscrevem esta medida de política e algumas das indicações para a prática expressas nos manuais que a orientam, pode indicar-me quais os fatores que, do seu ponto de vista, podem condicionar ou potenciar, a prática do empoderamento?

2. A prática do empoderamento tem subjacente uma maior capacitação dos indivíduos como uma das dimensões a trabalhar para a promoção da autonomia.

- Pode dar-me alguns exemplos de práticas de capacitação?

- Na elaboração do contrato de inserção esta é uma das dimensões consideradas? Se sim, de que forma ela se expressa nos contratos realizados?

3. Uma das condições para que se operem mudanças nos indivíduos é torná-los conscientes da situação em que se encontram e porquê. Concorda com esta afirmação? (de seguida pedir para justificar a resposta).

- Pode dar-me alguns exemplos de como costuma promover essa consciencialização?

4. A participação é uma das condições enunciadas como estruturantes em medidas de política com a configuração do RSI, designadas políticas sociais ativas ou políticas de ativação.

- Conseguir dar-me alguns exemplos que, do ponto de vista normativo ou legislativo, sejam incentivadores da participação?

- Na sua prática quotidiana com os utentes quais as estratégias que costuma usar para promoverem a participação? Pode dar-me alguns exemplos?

- Em que momento do processo de intervenção o utente assume maior protagonismo? Por exemplo, é chamado a colaborar na elaboração do diagnóstico?

5. Do seu ponto de vista, os utentes do RSI são indivíduos suficientemente informados acerca das condições de acesso à medida?

- Se sim, consegue dar-me exemplos das fontes de informação a que recorreram, ou recorrem?

- Se não, que tipo de informação costuma disponibilizar-lhes? Qual o meio mais usual de disponibilização dessa informação?

6. Uma das áreas que mais impactos tem no sucesso ou insucesso da prática em contexto de RSI é a precariedade de recursos para a promoção da integração social dos indivíduos. Concorda com esta afirmação? (de seguida pedir para justificar a resposta)

- O Gabinete de RSI onde desenvolve a sua atividade profissional possui algum “guia de recursos” aos quais o acesso seja facilitado por parte dos técnicos deste gabinete. Há algum compromisso expresso, por parte de entidades parceiras, de apoiar na integração dos utentes deste gabinete?

- Quando encaminha os utentes para outros serviços/respostas sociais ou, por exemplo, para um potencial emprego, continua a fazer o acompanhamento desses utentes? Se sim, pode dar-me alguns exemplos da forma como esse acompanhamento se desenvolve?

7. O termo empoderamento designa, de uma forma geral, devolução de poder.

- Considera que os indivíduos abrangidos pelo RSI têm mais poder e controle sobre as suas próprias vidas do que antes da aplicação da medida? Pode dar-me alguns exemplos?

Sabemos, contudo, que um dos constrangimentos identificados para o RSI é o facto de os indivíduos/famílias que são abrangidos pela medida, dificilmente conseguirem sair do “sistema” de uma forma sustentada e duradoura.

- Esta não será uma forma de lhes “retirar poder”, pelo facto de permanecerem, por longos períodos, dependentes de um apoio externo?

**8.** De uma forma geral, o objetivo da medida é a promoção da autonomia dos indivíduos e o controle das suas próprias vidas.

- Acha que esse objetivo tem sido concretizado?

- Pode referir alguns exemplos de concretização desse objetivo? Que fatores considera terem contribuído para esse sucesso?

- Pode referir alguns exemplos de não concretização desse objetivo? Que fatores considera terem contribuído para esse insucesso?

Por fim, pedia-lhe que, de uma forma geral, me desse um testemunho da sua experiência de trabalho nesta área. De momentos gratificantes e que a fizeram sentir-se realizada e/ou de outros momentos em que se sentiu frustrada e, de certa forma, incapaz de dar cumprimento às finalidades da sua própria profissão (justiça social, equidade, dignidade do ser humano, auto-determinação...)

**Anexo D – Sinopse das entrevistas**

**Tabela 5. Estratégias de intervenção que prioriza na sua prática profissional**

Categorias	Subcategorias
<p><b>Estratégias de Intervenção</b></p>	<p>EAS1: “colmatar as dificuldades no seio familiar (...) trabalhar em parceria (...) esta intervenção pode ser individual, em grupo ou na comunidade (...) tentando valorizar as competências pessoais (...)”</p> <p>EAS2: “criar condições de autonomia (...) intervenção precoce (...) abordagem local e comunitária (...) com vista à concretização do contrato de inserção. Compete-me estudar, elaborar e gerir o processo de intervenção (...) articular setores (...) reuniões de equipa (...) realização de ações.”</p> <p>EAS3: “ (...) trabalharmos em parceria com as várias instituições do concelho (...) aproveitar sempre os recursos (...) tratamos com a família no contrato de inserção (...)”</p> <p>EAS4: “Trabalhar com as várias parcerias que existem no concelho (...), planeamento do contrato de inserção, ou seja a negociação prévia (...) o planeamento do contrato de inserção, ou seja a negociação prévia, (...) novos métodos de trabalho têm que estar sempre atualizados (...)”</p> <p>EAS5: “minimizar os efeitos da pobreza e exclusão social para (...) disponibilizamos recursos essenciais para o processo de autonomização, operacionalizando a inserção social laboral e comunitária (...) estabelecermos também parcerias.”</p>

**Tabela 6. Relação que estabelece com o cliente**

Categorias	Subcategorias
<p><b>Relação estabelecida com o cliente</b></p>	<p>EAS1: “ (...) proximidade e numa postura colaborativa (...)”</p> <p>EAS2 “relação de proximidade e confiança (...) apoiar a família no processo de intervenção, na análise dos meios disponíveis para a sua manutenção, organização e potenciação dos mesmos.”</p> <p>EAS3: “relação de proximidade (...) tentar que as próprias famílias e os próprios clientes se sintam cada vez mais envolvidos no seu processo de autonomia (...)”</p> <p>EAS4: “uma relação de confiança (...) uma grande ajuda são os ajudantes de ação direta, que a verdade, é um acompanhar mais no dia-a-dia, no quotidiano das pessoas e essas pessoas são estabelecendo uma relação com eles de muito mais proximidade (...) confidencialidade (...) através do nosso plano de intervenção das estratégias de intervenção vamos mostrando sim às pessoas que são capazes (...)”</p> <p>EAS5:“ (...) estabelecer uma relação de empatia e de proximidade (...)”</p>

**Tabela 7. Plano de Intervenção**

Categorias	Subcategorias
<p><b>Plano de Intervenção</b></p>	<p>EAS1: “ (...) um diagnóstico social, tendo em atenção as capacidades e as dificuldades da pessoa (...) é feita uma negociação com o utente (...)”.</p> <p>EAS2: “é feita uma análise e um diagnóstico dos problemas económicos, sociais e psicológicos do indivíduo/ família (...) avaliação de recurso, potencialidades e constrangimentos (...) é proposto o contrato de inserção, decidindo com a família com as ações que devem fazer parte do mesmo (...) é proposto o desenvolvimento de atividades pedagógicas.”</p> <p>EAS3: “avalia e faz praticamente aquela parte do diagnóstico da situação (...) o plano de intervenção é aqui definido entre os técnicos todos e mediante o conhecimento da situação económica, social e da colaboração que temos com outras instituições sociais (...)”.</p> <p>EAS4: “é feito um diagnóstico daquela família (...) das potencialidades e das vulnerabilidades (...) o plano de intervenção depois é feito mediante cada história de cada família (...) vamos fazendo reuniões interativas em que vamos discutir.”</p> <p>EAS5: “Temos que assinar o CI (...) o levantamento das necessidades efetuadas (...) propomos o programa e é discutido com o beneficiário o programa. Se ele aceita, assinamos, se não aceita, tentamos negociar, se não há negociação não se assina (...) fazemos um plano individual de intervenção.”</p>

**Tabela 8. Conceito de empoderamento**

Categorias	Subcategorias
<p><b>Conceito de empoderamento</b></p>	<p>EAS1: “ (...) Poder de decisão que a pessoa tem sobre a sua vida e as suas ações.”</p> <p>EAS2: “representa uma aprendizagem do processo de mudança pelos indivíduos. Pretende-se que os indivíduos tenham recursos e as competências que lhes permitam ganhar controlo sobre as suas próprias vidas (...) Requer mudanças de atitude por parte dos “sem poder (...) refletindo-se numa valorização positiva e numa consciência mais profunda e mais crítica.”</p> <p>EAS3: “responsabilização das famílias e dos indivíduos (...) do cliente no seu próprio processo de autonomização.”</p> <p>EAS4: “ (...) dar poder a alguém (...) empoderamento é dar à pessoa ferramentas para elas melhorar a vida delas (...).”</p> <p>EAS5: “é dar às pessoas poder, a liberdade e a formação que lhes permite tomar os bens e uma participação ativa na sociedade”.</p>

**Tabela 9. Contribuições para o empoderamento no RSI**

Categorias	Subcategorias
<p><b>Contribuições do empoderamento</b></p>	<p>EAS1: “consciencializar a pessoa sobre as suas potencialidades e dificuldades/ lacunas (...) damos a conhecer todos os serviços e caminhos (...) dando a possibilidade de este demonstrar toda a sua vontade e de forma conscienciosa decidir o seu caminho.”</p> <p>EAS2: “posso contribuir ao dar voz aos beneficiários na conceção de soluções que permitam ajustar melhor as respostas às suas necessidades (...) a negociação do Contrato de Inserção (...) envolver os beneficiários na identificação dos seus problemas (...) e envolve-los na resolução dos seus problemas permitindo-lhes por sua vez, uma consciencialização mais profunda e mais crítica em relação à sua situação.”</p> <p>EAS3: “a forma do técnico contribuir para o empoderamento é esse tipo de atitude é responsabilizar as pessoas e delinear em conjunto com elas um projeto de vida (...) porque é aquilo que a pessoa consegue fazer e é aquilo que a pessoa neste momento quer fazer ou tem vontade de fazer (...)”.</p> <p>EAS4: “é dar ferramentas (...) dar às famílias ferramentas, estratégias no dia-a-dia para elas melhorarem aquilo que foi identificado como uma necessidade”.</p> <p>EAS5: “com os moldes que nos exigem e tentamos criar programas que ajudem a que as pessoas consigam se tornar autónomas (...) além de darmos competências teóricas tem tudo uma componente muito prática, o que faz com que eles aprendam a fazer e depois já podem fazer por si sós independentemente de estarmos ou não.”</p>

**Tabela 10. Fatores subjacentes à prática do empoderamento**

Categorias	Subcategorias
<b>Fatores condicionantes</b>	<p>EAS1: “negociação do contrato (...) o emprego, a formação são uma exigência (...)”</p> <p>EAS2: “O CI pode (...) constituir-se como uma ferramenta de suporte ao empoderamento, (...) pelo contrário tem vindo a ser fundamentalmente utilizado como um dispositivo de controlo e um meio para objetivar intervenção, reduzindo-a a um conjunto de ações a realizar (...) a focalização nos procedimentos (...) importância de se seguir todos os passos previstos em detrimento da avaliação diagnóstica e real dos beneficiários (...) existe uma maior preocupação com resultados e dados estatísticos do que com impactos reais (...) o nosso papel de verificar a veracidade das situações expostas pelas beneficiários, sendo quase inevitável sermos vistos como fiscais (...).”</p> <p>EAS3: “a própria lei (...) fazem as coisas tão burocráticas (...)”.</p> <p>EAS4: “O desemprego e a necessidade (...) menos oferta de formação (...) não há verbas (...)”</p> <p>EAS5: “ Não haver espaços físicos (...) não haver transportes (...) não haver verbas (...). ”</p>

**Tabela 11. Se a legislação influencia no RSI?**

Categorias	Subcategorias
<p><b>Opiniões sobre legislação atual sobre o RSI</b></p>	<p>EAS1: “o Técnico de Serviço Social, nos Protocolos de RSI tem várias funções que lhe limita a disponibilização para a promoção da integração social (...) muita burocratização (...) em que o facto de sermos nós a avaliar a situação económica dificulta o bom relacionamento (...) os cortes constantes na prestação de RSI condicionam a intervenção social.”</p> <p>EAS2: “ (...) existe uma tendência para a focalização nos aspetos administrativos e burocráticos.”</p> <p>EAS3: “A legislação muitas vezes constitui-se como um constrangimento na nossa prática (...) excesso de burocratização (...) nós técnicos muitas vezes temos outras funções o que nos acaba por condicionar a intervenção (...)”.</p> <p>EAS4: “muito burocrático... tem mudado muito a legislação (...) as próprias leis estão direcionadas (...) as lacunas existentes na legislação acho que é mesmo isso, é excluir pessoas.”</p> <p>EAS5: “ (...) não haver apoios próprios para a realização de atividades, as pessoas serem consideradas como números... a legislação está de uma forma que não é recomendada (...)”</p>

**Tabela 12. Fatores que podem potenciar/condicionar a prática do empoderamento**

Categorias	Subcategorias
<b>Fatores de empoderamento</b>	<p>EASE1: “trabalho em rede, participação na sociedade e da comunidade (...).”</p> <p>EASE2: “falta de recurso para a inserção, a falta de motivação dos beneficiários (...) uma parceria fraca (...) motivos exteriores à própria família (...) famílias que querem ser apoiadas e querem ser ajudadas (...)” “(...) uma parceria a funcionar perfeitamente, é famílias que querem ser apoiadas e querem ser ajudadas e estão, para colaborar connosco dessa maneira, são técnicos capazes, (...) com capacidade para ajudar as pessoas no momento.”</p>

**Tabela 13. Exemplos de práticas de capacitação**

Categorias	Subcategorias
<b>Capacitação</b>	<p>EAS6: “realização de ações de sensibilização com vista a participação do indivíduo família (...)”</p> <p>EAS7: “capacitar, melhorar a situação dos indivíduos e das famílias (...) sensibilizamos para integrar um curso (...) trabalhar com ela a formação profissional (...) no contrato de inserção deve ser a delineação de um conjunto de ações que permitam a capacitação dos indivíduos (...) com base no diagnóstico social.”</p>

**Tabela 14. Consciencialização**

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>
<b>Consciencialização</b>	<p>EAS6: “Concordo (...) recurso a técnicas e a métodos, instrumentos de trabalho (...) proximidade, empatia com o indivíduo e a família (...) é importante poder ouvir e ajudar o beneficiário a formular a situação, problema (...) participação do indivíduo está confirmada desde logo em termos normativos, (...) direitos e deveres, temos o exemplo do programa de inserção (...).”</p> <p>EAS7: “nós vamos dando ferramentas que estão ao nosso alcance se percebem que estão numa situação de carência (...) ações de sensibilização (...).”</p>

**Tabela 15. Participação, exemplos do ponto de vista legislativo que são incentivadores de participação**

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>
<b>Participação</b>	<p>EAS6: “a participação dos participantes (...) em direitos e deveres (...) o programa de inserção, do contrato de inserção e a reavaliação extraordinária da condição de recursos da prestação.”</p> <p>EAS7: “a inserção para além da prestação e a inserção tem subjacente a participação dos indivíduos (...).</p>

**Tabela16. Estratégias para a promoção da participação**

Categorias	Subcategorias
<b>Estratégias para a participação</b>	<p>EAS6: “parceiros e entidades locais congregar sinergias (...) o beneficiário assume um maior protagonismo no momento em que toma consciência da sua participação.”</p> <p>EAS7: “Os CEI + (...) as atividades socialmente úteis é um exemplo de participação dos indivíduos (...) todo o trabalho técnico para além da prestação de inserção dos beneficiários é solicitado a participação dos indivíduos (...) colaborar na elaboração do diagnóstico social”.</p>

**Tabela 17. Informação dos indivíduos acerca da medida**

Categorias	Subcategorias
<b>Informação</b>	<p><b>Os utentes de RSI são indivíduos suficientemente informados acerca das condições de acesso à medida?</b></p> <p>EAS6: “ Os beneficiários estão suficientemente informados sobre as condições de acesso à medida (...) temos o atendimento presencial, o atendimento telefónico, a segurança social direta, a informação em suporte de papel nos serviços”.</p> <p>EAS7: “Sim, (...) os utentes de RSI são indivíduos suficientemente informados das condições de acesso à medida (...) todas as instituições públicas e privadas tem o dever de informar o beneficiário”.</p>

**Tabela 18. Fatores de sucesso ou insucesso – recursos para a promoção da integração social**

Categorias	Subcategorias
<b>Acesso e utilização de recursos</b>	<p>EAS6: “torna-se difícil a execução e a conclusão de ações iniciadas (...) os recursos da comunidade são insuficientes ou não existem (...) os técnicos têm acesso ou à informação ou a guões em termos gerais (...) continua a ser acompanhado no serviço de origem (...) não deixamos de acompanhar até porque o contrato de inserção deles continua em vigor.”</p> <p>EASE7: “motivação para a mudança da própria família (...) capacidade da sociedade para integrar (...) não há recursos institucionais estruturantes para integrar (...) não existem condições para a sociedade pegar naquela família nas várias áreas (...) o gabinete de RSI tem um guia de recursos (...) as entidades parceiras desde logo estão implicadas no processo de inserção (...).”</p>

**Tabela 19. Indivíduos abrangidos pelos RSI têm mais poder e controle sobre as suas próprias vidas?**

Categorias	Subcategorias
<b>Poder e controle</b>	<p>EASE6: “não pode ser visto como uma retirada de poder (...) eles estão é dependentes do serviço e tem que ser trabalhado o seu processo de autonomia”</p> <p>EASE7: “sim, eles têm maior controle sobre as suas próprias vidas efetivamente (...) não considero que seja um retirar poder, o mais que pode ser é, mantê-los naquela exclusão onde estavam antes de requerer o rendimento social de inserção”</p>

**Tabela 20. Promoção de autonomia – fatores de sucesso e insucesso**

Categorias	Subcategorias
<b>Autonomia</b>	<p>EAS6: “promoção e autonomização dos indivíduos/ família (...) na medida em que não se verifica o seu retorno, para isso contribui a eficácia e mecanismos do coletivo (...) insucesso... não contributo destes mecanismos e integração social (...) ineficiência das relações de vizinhança (...) se isto tudo funcionar de forma positiva, contribui para o sucesso.”</p> <p>EAS7: “famílias que já estiveram no rendimento social de inserção e se autonomizaram, o objetivo foi concretizado evidentemente (...) sucesso (...) isso foi conseguido, que arranjam trabalho (...) há um trabalho que se faz junto desta família, ela autonomiza-se e não regressa (...).”</p> <p>“Tendo por base as famílias com as quais trabalho (...) o que vejo é que este objetivo está a menos de 50 % de ser alcançado (...) a maior parte das famílias não têm grandes condições de se autonomizar definitivamente do Rendimento Social de Inserção (...) Conseguimos uma integração (...) uma integração destas famílias temporária”.</p>

## **Entrevista AS 1**

Data da entrevista: 04-03-2013

Duração da Entrevista: 00:03:43

### **Guião de Entrevista - Fase Exploratória**

#### **1. Quais as estratégias de intervenção que prioriza na sua prática profissional?**

A nossa intervenção tem como objetivo colmatar as dificuldades no seio familiar e de seguida despoletar as potencialidades de cada pessoa e ultrapassar os problemas. Para isso temos que trabalhar em parceria com todas as instituições de forma a proporcionar o apoio necessário e de acordo com as necessidades do indivíduo. Esta intervenção pode ser individual em grupo ou na comunidade, dependendo das áreas a trabalhar e disponibilidade do indivíduo, tentando valorizar as competências pessoais, melhorar a autoestima ou colmatar os problemas.

#### **2. Que tipo de relação estabelece com o utente?**

A relação que estabelecemos com o utente é de proximidade e numa postura colaborativa. Mas surgem sempre casos em que as pessoas não o permitem, principalmente porque estão revoltadas com a sua situação em que se encontram.

#### **3. Como é elaborado o Plano de Intervenção?**

É feito previamente um diagnóstico social, tendo em atenção as capacidades e as dificuldades da pessoa. De seguida é feita uma negociação com o utente, tendo esta consciência sobre aquilo que tem que melhorar e as suas capacidades, sendo este o caminho a impulsionar. Mas, atualmente, nem tudo é negociável, o emprego, a formação e o trabalho socialmente útil, são áreas que o utente não pode recusar, mesmo este não considerando uma mais-valia para si.

#### **4. O que significa para si o conceito de empoderamento?**

O empoderamento para mim significa o poder de decisão que a pessoa tem sobre a sua vida e as suas ações. O indivíduo, beneficiário de RSI, terá o poder de decisão no trajeto a percorrer para sair daquela situação, isto através da negociação entre este e o técnico que se encontra disponível para o apoiar. Para isso o técnico terá que realizar um diagnóstico sobre as potencialidades e interesses da pessoa, de forma a que ambos encontrem soluções que promovam a igualdade de oportunidades, mas cabe sempre ao utente decidir.

### **5. De que forma pode contribuir para o empoderamento no RSI?**

Tentamos consciencializar a pessoa sobre as suas potencialidades e dificuldade, lacunas e, também damos a conhecer todos os serviços e caminhos que aquele indivíduo pode percorrer, dando a possibilidade de este demonstrar a sua vontade e de forma conscienciosa decidir o seu caminho.

### **6. Que fatores podem considera subjacentes à prática do empoderamento no RSI?**

Como já referi anteriormente na negociação do contrato de inserção, nem tudo é negociável, o emprego, a formação são uma exigência.

### **7. Consegue identificar até que ponto a legislação influencia no RSI?**

O técnico de Serviço Social, nos protocolos de RSI tem várias funções que lhe limita a disponibilização do seu tempo para o que realmente é importante, a promoção para a integração social. Existe muita burocratização e o facto de sermos nós a avaliar a situação económica, leva a uma distanciação por parte do utente, o que dificulta o bom relacionamento, a observação das dinâmicas familiares e, a proximidade necessária para apoiar nas decisões da pessoa. Considero, também, que os cortes constantes na prestação de RSI condicionam a intervenção social. Atualmente a prestação de RSI não é suficiente para colmatar as necessidades básicas, o que leva o utente a afastar-se do que realmente é importante, a sua integração social e passa a pensar diariamente como irá fazer para pagar as despesas mensais.

## **Entrevista AS 2**

Data da entrevista: 08-03-2013

Duração da Entrevista: 00:08:34

### **Guião de Entrevista - Fase Exploratória**

#### **1. Quais as estratégias de intervenção que prioriza na sua prática profissional?**

As estratégias passam por criar condições de autonomia, através de um acompanhamento permanente de cada família, a intervenção precoce enquanto estratégia para diminuir as situações de risco, a abordagem local e comunitária, através de um trabalho em parceria com as diversas instituições existentes na comunidade. Enquanto técnica superior assumo a função de gestora dos processos individuais das famílias beneficiárias do RSI e da intervenção que for desenvolvida junto das mesmas, com vista à concretização dos objetivos definidos no contrato de inserção. Compete-me estudar, elaborar e gerir o processo individual de cada AF, colhendo a informação necessária para o diagnóstico da situação familiar, mantendo o processo atualizado através de entrevistas ou visitas domiciliárias sempre que se justifique. Articular com os setores representados no NLI, ou com outras entidades existentes na comunidade, tendo em vista um acompanhamento multidisciplinar. Realizar periodicamente reuniões de equipa, no sentido de avaliar a eficácia da intervenção e estabelecer prioridades ou implementar novas estratégias de intervenção.

A intervenção passa igualmente pela realização de ações nas áreas que achamos mais problemáticas como é o exemplo da gestão doméstica, saúde, emprego, educação e gestão da dinâmica familiar, com o objetivo de mudar atitudes e comportamentos que permitam o desenvolvimento de competências e práticas valorizadas que garantam a integração social através das diferentes áreas.

#### **2. Que tipo de relação estabelece com o utente?**

Procuro sempre estabelecer uma relação de proximidade e de confiança com a família/indivíduo e ter um conhecimento adequado das suas dinâmicas, de modo a facilitar a minha aceitação pela família, assim como do contrato de inserção a realizar, negociar. Na negociação do contrato de inserção com a família, procuro tomar decisões que sejam partilhadas. Procuro também, apoiar a família no processo de intervenção, na análise dos

meios disponíveis para a sua manutenção, organização e potenciação dos mesmos, promovendo a participação dos beneficiários RSI na definição do projeto de mudança e consequente autonomização.

### **3. Como é elaborado o Plano de Intervenção?**

Numa fase inicial é feita uma análise e um diagnóstico dos problemas económicos, sociais e psicológicos do indivíduo/família, assim como, uma avaliação de recursos, potencialidades e constrangimentos, necessários ao desenvolvimento de intervenções ajustadas à população. Posteriormente é proposto o contrato de inserção, decidindo com a família quais as ações que devem fazer parte do mesmo, tendo sempre uma concordância por parte da família. Este trabalho centra-se nas necessidades e interesses das famílias, envolvendo-as ativamente na resolução dos seus problemas. Embora existam áreas, que se não tiverem concordância por parte do indivíduo, da família, tenham que ser impostas, falo do emprego e formação, porque aos olhos da lei, os beneficiários desta medida devem aceitar qualquer oferta de emprego conveniente ou formação, desde que reúnam as condições para o trabalho, ou vêm cessada a sua prestação e a impossibilidade de a requerer durante dois anos. Portanto, não nos deixa grande margem de manobra. Posteriormente é proposto o desenvolvimento de atividades pedagógicas, ajustadas aos problemas/vulnerabilidades de cada família individualmente, que são promovidas pelos ajudantes de ação direta sobre a minha supervisão.

### **4. O que significa para si o conceito de empoderamento?**

O empoderamento representa uma aprendizagem do processo de mudança pelos indivíduos. Pretende-se que os indivíduos tenham os recursos e as competências que lhes permitam ganhar o controlo sobre as suas próprias vidas, de forma a alcançar a sua integração social. Requer mudanças de atitude por parte dos “sem poder” enquanto beneficiários potenciais da ação, refletindo-se numa valorização positiva e numa consciência mais profunda e mais crítica, envolvendo poder a favor dos excluídos e não através de algo que lhes possa ser oferecido ou imposto.

### **5. De que forma pode contribuir para o empoderamento no RSI?**

Enquanto técnica de acompanhamento destes beneficiários de RSI posso contribuir de certa forma, ao dar voz aos beneficiários na conceção de soluções que permitam ajustar melhor as

respostas às suas necessidades. Como exemplo, posso referir a negociação do contrato de inserção, que só recentemente é elaborado em conjunto com os indivíduos/famílias. Houve uma altura em que elaborávamos o contrato de inserção em sede de NLI, com os diferentes parceiros e, só apresentávamos aos beneficiários na altura de assinarem. Recentemente, o RSI passa a ter como condição de atribuição a celebração do contrato de inserção e o compromisso do titular e respetivo agregado familiar em subscrever e a prosseguir o referido contrato, portanto, nós elaboramos primeiro o contrato de inserção e, só depois o apresentamos em NLI para concordância dos diferentes parceiros. Esta mudança de procedimentos permitiu-nos envolver os beneficiários na identificação dos seus problemas, permitindo-lhes por sua vez, uma consciencialização mais profunda e mais crítica em relação à sua situação. Da mesma forma, permitiu envolvê-los na resolução dos seus problemas. Tento que o contrato de inserção seja entendido como um pacto entre mim, técnica de acompanhamento e as instituições sociais que representam a sociedade, e o utente, procurando desenvolver um entendimento comum do mundo e das situações expostas entre os atores envolvidos.

#### **6. Que fatores podem considera subjacentes à prática do empoderamento no RSI?**

O CI pode, como já referi na última pergunta, constituir-se como uma ferramenta de suporte ao empoderamento, mas penso que, pelo contrário, tem vindo a ser fundamentalmente utilizado como um dispositivo de controlo e um meio para "objetivar" a intervenção, reduzindo-a a um conjunto de ações a realizar. Paradoxalmente, mesmo quando é usado como uma forma de responsabilização, essa preocupação nunca incorpora a responsabilidade própria dos serviços, dos profissionais e da sociedade como um todo no sentido de criarem as oportunidades necessárias a uma integração social plena. É certo que ao elaborarmos o CI com a pessoa, concordamos que aquela ação é necessária, e a pessoa compromete-se a cumprir, mas acabamos por confirmar se aquela ação está a ser desenvolvida, se aquela pessoa foi a determinado sítio, entrando em contacto com as instituições envolvidas para obter confirmação. E, de seguida, confrontamos a pessoa com esses factos. Outro fator que condiciona a prática enquanto técnica de acompanhamento é a focalização nos procedimentos e na importância de se seguir todos os passos previstos, em detrimento da avaliação diagnóstica e da real situação dos beneficiários. O que quero dizer, é que existe uma maior preocupação com os resultados e dados estatísticos, do que com os impactos reais dos processos de intervenção na transformação individual e social. Existe um programa informático onde devemos introduzir todos os atendimentos e vd's realizadas, seguindo todos

os passos que, a meu ver, são desnecessários e exagerados. Da mesma forma, é realizado todos os meses uma estatística que tem a ver com os contratos de inserção, e somos avaliados se os mesmos são realizados dentro dos *timings* por eles previstos.

Acabamos por estar mais preocupados por realizar o contrato de inserção dentro dos prazos, do que propriamente a preocupação em conhecer realmente quem temos à nossa frente, com quem estamos a lidar. Em paralelo, é entendido como crucial o nosso papel em verificar a veracidade das situações expostas pelos beneficiários, sendo quase inevitável, sermos vistas como “fiscais.” Esta prática retira a confiança que o indivíduo/família possa vir a depositar em nós e a dificuldade em constituir relações empáticas que promovam a participação e o empoderamento.

#### **7. Consegue identificar até que ponto a legislação influencia no RSI?**

Como eu já referi atrás, existe uma tendência para a focalização nos aspetos administrativos e burocráticos, que encontra nos enquadramentos legais, um fundamento para a prática. Este excesso de burocratização retira da nossa profissão o seu conteúdo, a preocupação em estabelecer relações empáticas, em ajudar, em desenvolver a confiança e segurança, resultando então numa prática profissional mergulhada em preocupações procedimentais.

### **Entrevista AS 3**

Data da entrevista: 14-03-2013

Duração da Entrevista: 00:22:03

#### **Guião de Entrevista - Fase Exploratória**

##### **1. Quais as estratégias de intervenção que prioriza na sua prática profissional?**

Pronto, enquanto técnica de acompanhamento aqui das famílias do RSI aqui nesta equipa, as estratégias de intervenção que normalmente temos são várias não é? Socorremo-nos de várias estratégias, pronto uma delas e acho que é muito importante é trabalharmos em parceria com as várias instituições do concelho, portanto tentamos aproveitar sempre os recursos que existem e que nos podem ajudar a trabalhar as questões das famílias, para além disso aproveitamos também o facto de estarmos integradas, o facto da equipa estar aqui integrada na (...) que é uma instituição que a nível mundial e mesmo nacional tem uma importância muito grande temos a sorte desta (...) que tem muitas valências, que muitas vezes ajudam a complementar o trabalho aqui da equipa, portanto recorremos muitas vezes a coisas que a delegação tem, a valências, os transportes, a questão do PCAAC, que também está aqui sedado na (...) o facto de termos também a loja social, tentamos aproveitar todas estas coisas para complementar a nossa intervenção junto das famílias o que nos facilita muito não é? À partida, depois é lógico também, que delineamos e que tratamos com a família no contrato de inserção também nos vai ajudar muito a ir de encontro à intervenção que a gente destinou ou que foi negociado com aquela família aquilo que a gente pretende trabalhar na família. Mais? (Risos).

##### **2. Que tipo de relação estabelece com o utente?**

Tentamos, tentamos criar uma relação, eu e penso que a restante equipa tenta criar uma relação de proximidade e de, portanto tentamos que as famílias e o cliente se sintam à vontade connosco, para falar dos seus problemas e penso que isso tem sido conseguido o que vai, influenciar em muito o sucesso, o sucesso da nossa intervenção sem dúvida, se conseguirmos uma relação de empatia de proximidade com as famílias, à partida o contrato de inserção e as ações que estão nele, estão à partida já com sucesso, não é? Pronto, isto tem vindo a ser trabalhado pela equipa de há um tempo para cá não é? Porque inicialmente, se calhar no fim

essa percepção, para além da equipa não estar constituída como agora com tantos técnicos e depois claro que muitas cabeças a pensar o resultado é bem melhor e então a equipa tem tido esta preocupação de tentar que as próprias famílias e os próprios clientes se sintam cada vez mais envolvidos no seu processo de autonomia, de autonomização, não é? Pronto, vou já aqui abordar uma situação que depois se calhar à frente vou falar o que é que nós temos adotado já há dois anos para cá? (...) É fazemos um *workshop* no início do ano a que demos o nome de “participar face participando”, pronto este *workshop* é uma ferramenta de trabalho para nós a vários níveis, pronto uma delas é, vai nos ajudar a criar o nosso plano de ação para o ano que vem, para o ano que esta a entrar não é? E o que é que nós fazemos, esse *workshop* vamos, escolhemos as pessoas para participarem nele as pessoas que normalmente mais participaram por exemplo no ano anterior em ações, e que nós notamos que são mais participativas, mais desinibidas pronto, e então este *workshop* decorre em vários dias e que é que nós queremos dos participantes? Que nos deem ideias daquilo que gostaram de participar no ano anterior e que gostariam que nós, realizássemos com eles no ano que vem de trás e daí surgem ideias para as nossas ações. O que é que isto implica que como são eles a decidir e a dar ideias, vão se sentir depois muito mais desempenhados a participar nelas, se forem criadas, portanto nós temos feito isto já há dois anos para cá eles dão sugestões das ações que gostariam de participar e nós vamos implementá-las, isso à partida faz com que eles participem com muito mais vontade, e de alegria no fundo porque nós no início as pessoas faltavam muito às ações, eram negociadas mas depois quando eram chamados vinham passado, quando eram ações mais prolongadas no tempo vinham uma ou duas depois já não vinham porque achavam que era uma seca e tudo isto nos tem vindo a aperfeiçoar as ações, serem menos teóricas e meter muito mais dinâmicas para eles se sentirem muito mais envolvidos porque essas pessoas tem uma capacidade a maioria delas de concentração muita fraca e então as ações tem que ser dadas de uma forma sérias mas também criativa, não é? Pronto então utilizamos muitas dinâmicas nas ações e para os tentar também motivar e depois temos vindo a notar com o tempo que desde que avançamos esta metodologia as pessoas aderem muito mais às ações, têm faltado muito menos e vêm com outra disposição e outra coisa quando os ajudantes de ação direta vão a casa das pessoas são acolhidas de outra forma, as pessoas sentem – se muito mais à vontade mesmo connosco técnicos eles vêm aqui muitas vezes já não só por problemas, que temos que ser nós a resolver mas às vezes vem para pedir um conselho, para desabafar sobre esta ou aquela situação, pedir ajuda sobre isto ou aquilo relativamente a um filho, ou seja que desde que adoptamos este tipo de metodologia e de fazer este *workshop* e

isso tudo eles sentem se muito mais envolvidos e em troca nós notamos que eles são muito mais participativos nas nossas acções, não sei se respondi à questão (...).

### **3. Como é elaborado o Plano de Intervenção?**

Pronto vamos falar aqui de um processo de RSI novo que chega aqui não é? Já depois de estar, bem agora temos que contratualizar o CI antes de ser deferido, mas que é que nós fazemos? O plano de intervenção para a família é dividido por os técnicos todos, ou seja a assistente social logicamente tem uma responsabilidade acrescida porque normalmente é ela que faz a primeira avaliação da situação não é? Avalia e faz praticamente aquela parte do diagnóstico da situação, mas depois tudo isto é partilhado nas reuniões, demos o nome de reuniões interativas onde as informações são partilhadas pelos técnico todos psicólogos, educadoras e nós assistentes sociais que já temos conhecimento da situação e depois tendo em conta o conhecimento que demos da situação vamos logicamente o primeiro CI nunca é um CI, nunca temos um conhecimento total da família porque isso é muito complicado às vezes demora anos porque as famílias inicialmente há muita coisa que está escondida se é assim que se pode dizer e depois também com a continuidade do acompanhamento é que vamos descobrindo outras situações, depois com a articulação com outras instituições vamos começando a ter um conhecimento de coisas que não tínhamos porque a família não diz tudo não é? Depois só no terreno e articulando com outras instituições centro de saúde, as escolas, o centro de emprego é que começamos ali a juntar mais informação mas qualquer maneira o plano de intervenção é aqui definido entre os técnicos todos e mediante o conhecimento a situação económica, social e da colaboração que temos com outras instituições sociais até porque nós temos por hábito estamos agora a criar esse hábito, criamos uma ficha de ligação com os parceiros do NLI, portanto que nós enviamos previamente com as informações que temos da família os parceiros enviam-nos o conhecimento que tem relativamente aquela família quer a nível de emprego, quer ao nível da saúde se as crianças tem plano de vacinação em dia se não tem há problemas disto ou daquilo se há alcoolismo portanto vão nos enriquecer o conhecimento que já temos da família e com base nisso entre nós todos delineamos o contrato de intervenção o plano de intervenção para cada agregado familiar.

#### **4. O que significa para si o conceito de empoderamento?**

Assim de uma forma muito geral para mim é a responsabilização das famílias e do indivíduo não é? Do cliente no seu próprio processo de autonomização, pronto que eu acho que é muito importante e por isso nós termos criado aquele *workshop* termos criado este habito é responsabilizar, co responsabilizá-los, portanto nada aqui é lhes imposto não é? Assim de uma forma, a família é e o cliente é levado, portanto a responsabilizar se pela sua autonomização, portanto ele (...) não são os técnicos que definem, mas ele é chamado à responsabilidade do seu processo de autonomização que às vezes não é fácil não é? As pessoas inicialmente as vezes chegam aqui num estado, como eu que eu seu de dizer sem perspectivas de futuro, sem (...) acham que a vida deles está um caos a vários níveis, não têm esperança no futuro, não têm, não sabem o que vão fazer a vida deles e estão assim um bocado (...) claro nós conseguimos trabalhar com as famílias e responsabilizá-los porque eles estando responsabilizados do seu processo de autonomização e daquilo que querem para eles a nossa intervenção vai ter outro sucesso. Não sei se (...).

#### **5. De que forma pode contribuir para o empoderamento no RSI?**

Nós técnicos de que forma é que podemos contribuir? (pausa) Lá está no tipo de intervenção que faz com as famílias, não é porque se formos nós, se nós habituarmos as pessoas a fazer tudo por elas, não é? As pessoas chegam aqui, nós é que decidimos você vai fazer isto você vai fazer aquilo, por exemplo no caso de um alcoólico, muitas vezes nós temos aqui pessoas que não admitem o problema do alcoolismo, ou toxicodpendência até mais no casos de alcoolismo por exemplo, que não admitem que tem esse problemas eles acham (...) ou seja enquanto a pessoa, enquanto não for trabalhada com a pessoa a questão de que tem um problema, enquanto ela própria não assumir esse problema é lógico que nós não vamos conseguir trabalhar essa questão nem encaminhá-lo para um tratamento, nem ou seja enquanto a pessoa ela não tiver ela a própria consciência que tem aquele problema e que esse problema tem que ser trabalhado não adianta estarmos aqui impor nada eu acho que aqui a chave de sucesso (...) portanto eu acho senão, se o técnico não tiver essa postura perante o cliente e as famílias as pessoas vão sentir o que estão a fazer é lhes imposto, e portanto não vai ter o mínimo de sucesso, a ideia aqui é o técnico, a forma do técnico contribuir para o empoderamento é esse tipo de atitude é responsabilizar as pessoas e delinear em conjunto com elas um projeto de vida, que não somos nós que temos delinear para as pessoas tem que ser, lá

está por isso é que há uma contratualização, não é uma coisa imposta tem que se negociar isto tem avanços e retrocessos, num primeiro CI por exemplo não adianta lá pôr 500 ações que nós achamos que era importante para a pessoa se ela não as considerar, portanto às vezes convém dar um passo de cada vez não é? Fazer um percurso de cada vez para a pessoa, porque é aquilo que a pessoa consegue fazer e é aquilo que a pessoa neste momento quer fazer ou tem vontade de fazer, porque se vamos pôr aquilo que só o técnico acha, acho que não tem sucesso, portanto eu acho que a forma para contribuir para o empoderamento é trabalhar dessa forma, consciencializar as pessoas daquilo que elas querem, ouvi-las daquilo que elas querem, se calhar a colega pensa assim mas e há muitos colegas que pensam assim, se as gente for deixar nas mãos deles, eles muitas vezes e é verdade, não se consegue fazer rigorosamente nada, não querem participar em rigorosamente nada, inicialmente é assim, mas é como eu digo eu acho que isto tem de ser lentamente e calhar o primeiro acordo até pode ter só uma ou duas ações até pode ter uma por exemplo neste caso, de pessoas com problemas alcoólicos pode ser uma ação a consciencializar do problema que tem para ele chegar à conclusão que ele tem aquele problema para depois conseguir (...).

#### **6. Que fatores podem considera subjacentes à prática do empoderamento no RSI?**

Eu acho que às vezes até, é assim eu acho que até às vezes a questão da própria lei, pronto a questão da própria lei, fazem as coisas tão burocratizadas não é? Eu (...) às vezes tenho a noção que, pronto porque a lei às vezes é muito (...) e nós tamos a ver isso por exemplo com a questão da integração profissional, as pessoas são obrigadas (...) agora, as pessoas só ficam dispensadas mediante a apresentação do CIT, não é? E se o médico não lhes passar o CIT a pessoa tem de se inscrever no centro de emprego mas nós temos aqui pessoas que embora estejam em idade ativa, que embora aparentemente estão em condições para ter uma ocupação, para ter um trabalho nós que acompanhamos a família sabemos que aquela pessoa não tem, e às vezes não é só uma questão de saúde, às vezes é uma questão (...) como é que eu hei de dizer (...) e, temos situações em que o médico não passa o CIT, porque há situações não, que a pessoa pode trabalhar, mas nós técnicos que acompanhamos a família sabemos que aquela pessoa neste momento não está em condições para trabalhar por diversas razões porque tem filhos pequenos ou por isto ou por aquilo mas pela lei não podemos isentá-las de integração profissional não é e então eu acho que as vezes nos limita, a própria lei nos limita porque eu acho que o técnico às vezes devia ter, aqui alguma certa autonomia para decidir

determinadas coisas, pronto isto é por exemplo em relação à integração profissional (...) às vezes a lei pode condicionar a nossa intervenção (...) assim de uma forma geral é por vezes é um bocado, pode condicionar (...).

### **7. Consegue identificar até que ponto a legislação influencia no RSI?**

Que lacunas existentes na legislação podem condicionar a intervenção social (...) eu acabei por responder um bocadinho a isto que é a legislação muitas vezes constitui-se como um constrangimento na nossa prática, no nosso dia a dia, o que eu acabei de dizer nesta parte do emprego acaba por ser um constrangimento, (...) por exemplo a questão o excesso de burocratização de (...) pronto tudo isto, o próprio técnico também está condicionada muitas vezes porque tem tempo limitado para responder às informações sociais por exemplo, todo o envolvimento do técnico, muitas vezes, nós técnicos não estamos envolvidos só na questão do RSI mediante as instituições onde estamos a trabalhar muitas vezes temos outras funções o que nos acaba por condicionar a intervenção, muitas vezes até em termos de apoio às próprias famílias quando queremos apoiar economicamente alguma família e sabemos e agora cada vez mais com os cortes todos que a legislação tem trazido para a prestação do RSI, muitas vezes e isto é complicado porque nós demos a cara diariamente às famílias percebemos que, aquele valor que as pessoas estão a receber não é suficiente, nós queremos trabalhar a questão de uma boa alimentação, queremos trabalhar com a família uma série de coisas, temos a noção que a prestação que recebem é insuficiente não é? Às vezes queremos dizer às pessoas, olhe devia fazer assim, devia fazer assado, mas o problema é que o dinheiro que as pessoas recebem e elas queixam se imenso connosco, não é suficiente e nós temos a noção disso tudo isso acaba por condicionar a nossa intervenção, porque percebemos que (...) nós temos aqui famílias que as acompanhamos inclusivamente a fazer contas, para elas terem a noção com o é que se gere o orçamento familiar, que alimentos é que é importante comprar, porque nós muitas vezes chegamos a casa das pessoas que tem crianças no agregado e a alimentação deles é muito deficitária, é aquilo que tem no campo, que é couves, é batatas ou seja é uma alimentação muito pobre quando lhes falamos que é preciso comprar (...) fazer uma alimentação mais variada (...) as pessoas muitas vezes riem-se na nossa cara porque é assim elas não tem como, não têm como comprar essas coisas e tudo isso muitas vezes, todos esses cortes, todas essas alterações da legislação que vão acontecendo vão acabar por também condicionar a intervenção do nosso trabalho.

## **Entrevista AS 4**

Data da entrevista: 14-03-2013

Duração da Entrevista: 00:21:39

### **Guião de Entrevista - Fase Exploratória**

#### **1. Quais as estratégias de intervenção que prioriza na sua prática profissional?**

Bom (...) as nossas estratégias de intervenção com estas famílias, são posso falar de várias estratégias de intervenção que, é por exemplo trabalhar com as várias parcerias que existem no concelho, as várias respostas sociais que existem nas outras instituições que vão enriquecer no fundo a nossa intervenção, o planeamento do contrato de inserção, ou seja a negociação prévia, ou seja antes de nós convocarmos os nosso beneficiários para vir cá aos serviços negociar o seu contrato de inserção não é? que irá ser no fundo o plano de intervenção que ele assina no próximo ano, nós tentamos sempre entre a equipa falar sobre a situação daquela família e identificar quais são os pontos fortes daquela família, os pontos fracos daquela família e tentar mediante isso, arranjar ações e arranjar saídas para tentarmos com que no próximo ano a nossa intervenção seja o mais enriquecida possível para aquela família ou seja aquilo que pretende, a lei também prevê isso que seja apenas uma parte provisória a que pessoas estejam com essa perceção e que seja provisória não é? Embora a gente sabe que há muitas famílias que estão aqui há muitos anos. Mas realmente existem contratos de inserção e contratos de inserção, há uns tem que realmente e depois nesse momento há vários tipos de famílias não é? Não é as famílias que existem há anos atrás agora há os novos pobres portanto famílias que viviam bem, que tinham a sua independência e que agora se veem dependentes deste tipo de serviços, isto vai fazer com que também as estratégias de intervenção seja diferente não é? Que não seja, ou seja os novos métodos de trabalho tem que estar sempre atualizados e nós vamos discutindo tudo isso também em reuniões de equipa, portanto as reuniões de equipa, acabamos por sempre vendo como é que nós podemos sempre melhorar tanto como ajudante como nós técnicos, portanto através por exemplo também de reuniões, nós tentamos fazer sempre reuniões entre ajudantes de ação direta, entre técnicos superiores e depois todos fazemos reuniões de equipa toda do RSI para debatermos sempre ou situações das famílias e vamos tentar rever o que é que podemos fazer por aquela família, porque há situações em que estamos a acompanhar e realmente não está a resultar, há muitos retrocessos e nós tentamos sempre ver o que podemos aqui fazer para levar avante o nosso objetivo que é

sempre autonomizar e dar o empoderamento a essa família para ela autonomamente conseguir viver agora também (...) temos o PCAAC que onde as pessoas se podem inscrever e recebem duas vezes por ano aqueles alimentos, vamos fazendo também ao longo do ano às vezes algumas campanhas por exemplo “missão sorriso” em que houve uma recolha no continente de alimentos e que também nós podemos recorrer, uma vez que existe várias situações no dia a dia em que nós notamos realmente (...) que o pacote de leite, papas para os miúdos faz uma grande diferença naquela família que não tem e nós podemos recorrer a estes alimentos, depois temos também por exemplo outro programa (...) que é “a família mais feliz” que é a venda de produtos roupa, brinquedos (...) mobiliários a preços simbólicos em que qualquer pessoa pode realmente ter acesso, temos produtos novos como temos produtos usados mas praticamente novos na nossa loja social, e depois temos na “família feliz” que é outro projeto roupas que não estão em tão bom estado não é? Como estas por exemplo aqui na loja, mas óbvio que estas podem ainda ser utilizadas por outras pessoas e que são dadas gratuitamente porque são exactamente para aquelas pessoas que não têm recursos a um ou dois euros para aquelas famílias por mais incrível que pareça para aquela família é muito, mas realmente temos essa resposta para essas pessoas, ou seja nalguma situações nós vimos que as pessoas não podem recorrer à loja social e pagar um euro ou dois ou três por aquele produto (...) depois o “Portugal mais feliz” também é outro projeto que recorremos é um projeto em que (...) realmente pode-se apoiar algumas famílias a nível económico, ou seja é feita uma avaliação das necessidades daquela família, das que têm dívidas quais são realmente as dificuldades que estão a passar naquele momento e se há algum tipo de apoio que os possa suprimir aquelas necessidades, pronto e realmente o “Portugal mais feliz” pode ser um apoio esporádico, depois também outra estratégia de intervenção é ir analisando ao longo do ano como é que aquele contrato de inserção está adequado para aquela família e se alguma coisa não estiver bem vamos sempre conversando entre os técnicos e vamos sempre adequando a nossa intervenção à realidade.

## **2. Que relação estabelece com o utente?**

Bom, realmente, para termos bons resultados temos que ter realmente esta relação de empatia, ou seja temos que pôr as pessoas muito à vontade, temos que ter uma relação de confiança, a pessoa tem que ver em nós uma pessoa que possa realmente ajudar e que realmente acredita que elas possam mudar porque muitas vezes as pessoas não têm autoestima, vem com baixa autoestima, não têm, não acreditam que realmente que a vida delas pode mudar e realmente

ver na outra pessoa que essa pessoa está lhe a dar se calhar novas estratégias de intervenção, pode dizer-lhe não é? Você vai ver que a sua vida vai mudar (...) pronto em colaboração connosco que realmente as coisas podem vir futuramente a ser alteradas e a senhora realmente ter suprimido as suas necessidades que neste momento tinha, pronto isso é essencial, a pessoa acreditar que pronto aquela equipa realmente a vai ajudar e estabelecendo esta confiança as pessoas também vão falando das suas dificuldades porque muitas vezes é complicado tirar, pronto perceber quais são as necessidades daquela família ao longo do acompanhamento, realmente nem somos nós que vamos perguntando elas próprias sentem necessidade de às vezes vir cá e falar connosco. Uma grande ajuda são os ajudantes de ação direta, que a verdade, é uma acompanhar mais no dia a dia, no quotidiano das pessoas e essas pessoas vão estabelecendo uma relação com eles de muito mais proximidade, porque eles vão a casa, portanto eles vão, eles realmente estão onde elas vivem, estão na sua intimidade e é uma grande ajuda também para nós porque eles próprios trazem informação aos técnicos de coisas que nos atendimentos nos escapam e que eles não falam, portanto às vezes isso é um processo demorado mas que notamos que realmente as pessoas a primeira postura é a o que é que estou aqui a fazer não é? Que é que não posso fazer aquilo, mas depois as pessoas já olham para nós, não posso dizer que é como amigo porque também tem que haver um certo distanciamento mas olham para nós como uma pessoa que pode realmente falar, confiar, e que sabe que tudo o que é dito cá que não é exposto para fora, há uma confidencialidade e há realmente e tentamos mostrar que nós estamos voltados realmente para os, que é muito importante acreditarmos que eles tem porque eles muitas vezes não vêm com essa noção que tem realmente capacidades não é? E nós também através do nosso plano de intervenção das estratégias de intervenção vamos mostrando sim às pessoas que são capazes, não é dando essa confiança.

### **3. Como é elaborado o Plano de Intervenção?**

Bom, realmente o plano de intervenção é assim, (...) é feito logo de início logo que a pessoa pede o RSI, portanto é feito logo um diagnóstico daquela família, é feito o diagnóstico das potencialidades, das vulnerabilidades como também das potencialidades da família, portanto muitas vezes realmente há uma grande dificuldade em colocar potencialidades é uma coisa que nós temos vindo a notar, portanto os problemas é muito fácil identificá-los mas potencialidades é mais difícil mas acredito que ao longo do acompanhamento e do conhecimento daquela família vamos descobrindo realmente quais são as potencialidades. O

plano de intervenção depois é feito mediante cada história de cada família, cada beneficiário, pode ser ao nível do acompanhamento ao nível da higiene, pode ser acompanhamento ao nível da saúde, também fazemos acompanhamento de consultas com o médico de família, porque há muitas pessoas que não vão ao médico há muitos anos e tem que realmente ou têm um acompanhamento médico deficitário porque a própria condição económica não permite que eles vão ao médico como queriam, mas qualquer das formas fazemos este tipo de acompanhamento a nível da saúde, por exemplo a nível da intervenção se virmos que aquela família, vamos fazer uma visita, vimos que aquela família a nível habitacional, também pode haver aqui algum tipo intervenção porque muitas vezes há situações que hoje em dia acho é um bocado complicado pensar que ainda há pessoas sem água, sem luz em condições mesmo miseráveis a nível habitacional, com água a entrar em casa pode haver vários tipos de intervenção mesmo ao nível da autarquia, pode-se recorrer a outro tipo de parceria, a autarquia tem programa de apoio à construção, ao melhoramento habitacional pronto é assim lá está mediante cada história de cada família, necessidades daquela família nós vamos conversando entre a equipa vamos fazendo reuniões interativas em que vamos discutir por exemplo apresentamos a situação como é constituído o agregado familiar, o que é que a pessoa já desenvolveu no passado a nível de trabalho, de formação, o que é que as pessoas tem a nível da saúde e a partir daí vimos realmente o que é que esta pessoa, esta família precisa e daí planeamos o nosso plano de intervenção que pode como já disse pode ser em várias áreas.

#### **4. O que significa para si o conceito de empoderamento?**

(Risos) Bom o conceito de empoderamento é realmente dar poder a alguém não é, portanto aqui a questão é dar o empoderamento é dar à pessoa ferramentas para elas melhorar a vida delas, portanto o que nós pretendemos aqui é que as pessoas percebam que têm capacidades, que têm muitas vezes capacidades que elas próprias desconheciam e tinham portanto baixa autoestima e nós temos que dar essa autoestima para elas perceberem que podem fazer alguma coisa pela vida delas e o empoderamento é isso mesmo é fazer com que as pessoas percebam que realmente podem ter poder de decisão sobre aquilo que vai ser por exemplo (...) no *workshops* “participar face participando” portanto as pessoas dão ideias daquilo que no futuro vai ser feito com elas, portanto elas depois futuramente vão ver que realmente fui eu que dei esta ideia e realmente a equipa está a fazer isto, portanto com ela e com outras pessoas, tanto realmente a minha opinião é importante, realmente eu sou importante, eu posso contribuir, eu realmente não era aquilo que pensava, eu realmente posso dar ideias para

melhorar a mim, assim como pronto o trabalho da própria equipa porque no fundo as ideias que eles vão dar não é só para melhorar a vida delas mas também vai melhorar o nosso trabalho que nós não trabalhamos só entre equipa, as ideias não são debatidas vamos sempre buscar ideias exteriores não só internas.

### **5. De que forma pode contribuir para o empoderamento no RSI?**

(Risos) Realmente pronto vai de encontro aquilo que estava a falar (...) dar o empoderamento ou contribuir para esse empoderamento é dar às pessoas as ferramentas, portanto, é estar com as pessoas no dia a dia mesmo a nível do acompanhamento que se faz com os ajudantes que no fundo são orientados por nós realmente dar à família ferramentas, estratégias no dia a dia para elas melhorarem aquilo que foi identificado como uma necessidade, nos contribuímos sempre na nossa função aqui é contribuir realmente para essas pessoas consigam se autonomizar não é? Sair da medida da situação da pobreza em que se encontram e contribuir para o empoderamento é também aquilo que as assistentes sociais deve fazer portanto, articular com outras instituições fazer a ponte entre a (...) e os serviços que vão de encontro às necessidades que as pessoas vão nos apresentando.

### **6. Que fatores podem considera subjacentes à prática do empoderamento no RSI?**

Que fatores podem condicionar a prática? É assim a prática do empoderamento é complicada porque é assim mediante a situação em que nos encontramos no país, há muitos condicionalismos, acho que a nível de emprego por mais que, nós por exemplo há famílias (...) portanto famílias que não tem grandes problemas a não ser a necessidade económica não é? O desemprego e a necessidade realmente de ter um rendimento para os sustentar e acho que a falta de respostas quer a o nível do emprego, ao nível da formação porque também temos notado que menos ofertas de formação profissional, menos saídas nesse sentido, vai fazer também com que as pessoas continuem dependentes do subsídio do Estado, pronto isso é, toda essas condicionantes portanto as pessoas não tendo dinheiro para comprar os bens alimentares que antigamente faziam isso perfeitamente as pessoas agora veem-se mais e é mais complicado ter acesso aos cuidados de saúde porque também o acesso é mais, fica tudo mais caro e as pessoas acabam por se afastar um bocadinho realmente desses direitos e é assim é como eu digo tudo aquilo que nós estamos a passar atualmente vai realmente condicionar, condiciona o nosso trabalho realmente mas é exatamente pela situação em que nos encontramos pela falta de verbas ou seja por todos os cortes que tem havido isso óbvio

que há uns anos era tudo muito diferente não é? Podíamos trabalhar a família de forma diferente, nos sabíamos que aquela família tinha uma necessidade a nível da saúde, a nível de tratamento dentário, não é por exemplo era muito mais fácil, tínhamos muito mais autonomia para apoiar essas famílias porque havia verbas, neste momento há verbas mas nunca podemos garantir que aquele apoio vai ser dado, fazemos a proposta mas não sabemos se vai ser realmente aceite e isso vai fazer com que realmente as pessoas por exemplo porque é assim, nós temos os cuidados de saúde mas não temos a nível do tratamento dentário ou para comprar uns óculos não é? E se a pessoa não tem dinheiro se não houver este tipo de apoio a pessoa não vai comprar os óculos nem vai fazer o tratamento e isso vai fazer com que realmente e muitas vezes os dentes (...) havia uma situação que realmente a pessoa procurava emprego mas não tinha dentes portanto isso vai condicionar um pouco que aquela pessoa que vá ter um trabalho porque o aspeto físico pois de uma pessoa também conta portanto, isto cada coisa que nos às vezes achamos que para outra pessoa possa ser insignificante, para essas pessoas são muito importantes, e realmente todos esses cortes tem realmente condicionado a nossa prática.

#### **7. Consegue identificar até que ponto a legislação influencia no RSI?**

É assim, essencialmente realmente é tudo muito burocrático, eu acho que tem aumentado muito tem mudado muito a legislação, mas tem condicionado muito o acesso às pessoas a este tipo de ajuda do Estado ou seja, eu muitas vezes ponho-me a pensar que neste momento por exemplo o RSI exclui famílias que acho que neste momento vivem em situação de carência económica, porque uma família com três pessoas que tem um salário mínimo já se considera que aquela pessoa não tem direito, que tem recursos para assumir as suas despesas, eu acho que isso é muito mau porque realmente exclui essas pessoas e essa pessoa realmente precisava de algum tipo de apoio porque (...) este tipo de alteração que tem havido em que as pessoas tem de entregar documentos e todos os documentos que vão buscar à Junta de Freguesia, que vão buscar às finanças, que vão buscar ali (...) agora é tudo, tudo se paga agora não é? E de pois dentro da própria Segurança Social penso que também às vezes não há muita coerência não é? Porque lançam estas alterações nós depois, acho que falta de informação dada aos beneficiários não é? Fazem as alterações e se o próprio técnico não tiver o cuidado de informar, eles não têm conhecimento, portanto há alterações que temos conhecimento depois se vierem realmente informar, mas acho que há esta falta de consideração por essas pessoas

porque as próprias leis estão direcionadas, deparei-me muitas vezes que todas estas pessoas desistem porque todo esse processo burocrático é cansativo não é? por exemplo mandaram – - nos em, vou dar um exemplo que nos pediram a nível do distrito de Braga para informarem pessoas que ia haver, que as pessoas tinham de fazer a renovação da prestação. Passado dois ou três meses já a própria Segurança Social está a mandar cartas, ou seja as pessoas fizeram quando nós as informamos neste momento estão a fazer novamente ou seja às vezes parece que andamos aqui a brincar um bocadinho com estas pessoas não é? Pronto eu acho que é assim as lacunas existentes na legislação acho que é mesmo isso é excluir as pessoas que neste momento que eles consideram que não precisam de ajuda, mas acho que neste momento são pessoas que estão numa situação de precariedade, acho por exemplo o fato de não ser contabilizado as despesas para o cálculo acho que é muito grave não é? Porque é assim pode ter aqui duas elementos isolados a viver em casas separadas, um pode pagar uma renda de 150€ e receber 178€ de RSI não é? E pouco resta para o resto das despesas e ter outro que está a viver numa casa própria não é? que não tem que pagar renda nenhuma, portanto duas situações de elementos isolados mas duas situações completamente diferentes e que tem o mesmo tipo de apoio, portanto eu acho que há muitas coisas que realmente a lei falha (Risos).

## **Entrevista AS 5**

Data da entrevista: 14-03-2013

Duração da Entrevista: 00:08:08

### **Guião de Entrevista - Fase Exploratória**

#### **1. Quais as estratégias de intervenção que prioriza na sua prática profissional?**

Em primeiro o objetivo primordial que acho que é comum a todas as equipas do Rendimento Social de Inserção é minimizar os efeitos da pobreza e exclusão social, para isso disponibilizamos recursos essenciais para o processo de autonomização, operacionalizando a inserção social laboral e comunitária, de modo efetivo e que seja dignificante, depois estabelecemos também parcerias, trabalhamos juntamente com a Câmara Municipal, com as IPSS, as juntas de freguesia, centros de emprego entidades formadoras, todas as entidades que existam que nos possam servir, tentamos fazer parceria com o concelho entre Monção e Melgaço (...).

#### **2. Que relação estabelece com o utente?**

Tentamos sempre estabelecer uma relação de empatia e de proximidade só assim é possível trabalhar rendimento social de inserção, temos de frequentar as casas dos beneficiários se não temos empatia e proximidade não conseguimos, não conseguimos esse objetivo.

#### **3. Como é elaborado o Plano de Intervenção?**

Numa primeira fase temos de assinar o CI que tem que ser que neste momento é a primeira coisa que se faz é logo elaborado na primeira entrevista de onde metemos todas o levantamento das necessidades efetuadas, e fazemos pelo que o beneficiário vai dizendo vamos fazendo já um esboço fazemos sempre as informações sociais em conjunto, a psicóloga e assistente social, enquanto uma está a fazer as perguntas já a outra está a começar a elaborar o programa e no final da entrevista propomos o programa e é discutido com o beneficiário o programa, se ele aceita assinamos, se não aceita tentamos negociar, se não há negociação não se assina. Depois, estando assinado o programa vai a núcleo executivo onde é assinado pelos restantes parceiros e todos que se comprometem a levar a cabo as ações que a eles lhe cabe não é? E depois como o ajudante, em cada família é atribuído um ajudante e cada ajudante,

nós juntamente com cada ajudante fazemos um plano individual de intervenção, esse plano como deve ser todos os protocolos de RSI, incide na organização doméstica economia familiar, educação, ensino, saúde, desenvolvimento pessoal e social, habitação e emprego. Este plano é individual para cada um, não há um plano *standard*, porque se uma família precisa ser trabalhada na organização doméstica, a outra precisa de ser trabalhada de maneira, como utiliza os seus recursos financeiros.

#### **4. O que significa para si o conceito de empoderamento?**

Empoderamento é dar às pessoas poder a liberdade e a formação que lhes permite tomar os bens e uma participação ativa na sociedade, certo?

#### **5. De que forma pode contribuir para o empoderamento no Rendimento Social de Inserção?**

É assim nós tentamos, nós funcionamos numa equipa e não temos um papel definido na nossa equipa entre assistente social e psicóloga, somos técnicas do rendimento social de inserção e ambas funcionamos um bocadinho nessa função com os moldes que nos exigem e tentamos criar que programas que ajudem a que as pessoas consigam se tornar autónomas temos vários programas um deles é o orientar (...) onde já fazemos *workshops* de gestão financeira, organização doméstica, temos um que é o (...) ateliers de costura onde elas aprendem a fazer, trabalhar pequenas peças para as modificar, a fazer pequenos arranjos e fazemos que eu acho que é importantíssimo as colónias de férias com as crianças bem como todas as pausas letivas fazemos ateliers, que ajuda muito em termos, é assim eu acho que neste momento nós pouco conseguimos fazer por muitos dos país, então vamos tentar trabalhar ao máximo e nós aqui no nosso protocolo tentamos fomentar mesmo isso trabalhar ao máximo as crianças que é para poderem as crianças também ensinarem aos país, em termos da colónia de férias trabalha-se muito as questões da higiene, da alimentação, relacionamento interpessoal no resto trabalhamos além de darmos competências teóricas tem tudo uma componente muito prática, o que faz com que eles aprendam a fazer e depois já podem fazer por si só independentemente de nós estarmos ou não.

**6. Que fatores podem considera subjacentes à prática do empoderamento no RSI?**

Não haver espaços físicos onde possamos fazer as nossas atividades, a instituição onde está sediado o protocolo não ter abertura não é o nosso caso, nestes meios não haver os transportes necessários disponíveis porque temos pessoas que estão (...) só tem transporte uma vez por semana e a quase a cinco km da casa deles, não haver abertura para a mudança por parte da família também é um fator e não haver verbas da parte da segurança social para nós podermos implementar os nosso projetos, acho que isso é o principal para não conseguirmos (...).

**7. Consegue identificar até que ponto a legislação influencia no RSI?**

Uma delas é esta de não haver os apoios próprios para a realização de atividades, as pessoas serem consideradas como números, não haver um, eu penso que a legislação está de uma forma que não é recomendada só para contabilizarmos os bens e as riquezas e nada de despesas não entram para os cálculos do rendimento social de inserção.

## **Entrevista AS 6**

Data da entrevista: 01-08-2013

Duração da Entrevista: 00:12:53

### **Guião de Entrevista - Fase em Profundidade**

**1. O empoderamento é descrito, em grande parte da literatura sobre o RSI, como uma das orientações para a intervenção ao nível da reinserção social. Refletindo sobre os normativos (leis) que circunscrevem esta medida de política e algumas das indicações para a prática expressas nos manuais que a orientam, pode indicar-me quais os fatores que, do seu ponto de vista, podem condicionar ou potenciar, a prática do empoderamento?**

O trabalho em rede, a participação da sociedade e da comunidade no terreno, podem potenciar a intervenção social numa ação consertada. Existem por vezes desbloqueios quanto à tradução da lei e à sua aplicação prática ao nível das comunidades locais e em casos concretos, pois cada caso é um caso.

**2. A prática do empoderamento tem subjacente uma maior capacitação dos indivíduos como uma das dimensões a trabalhar para a promoção da autonomia.**

**- Pode dar-me alguns exemplos de práticas de capacitação?**

Temos por exemplo a realização de ações de sensibilização, tem em vista a participação do indivíduo/família enquanto agentes que promovem o processo de autonomia. Esta dimensão está presente e é considerada na elaboração dos contratos realizados e através destas ações.

**- Na elaboração do contrato de inserção esta é uma das dimensões consideradas? Se sim, de que forma ela se expressa nos contratos realizados?**

Pronto, esta pergunta está no fundo, já respondi não é? Está contemplada (...).

**3. Uma das condições para que se operem mudanças nos indivíduos é torná-los conscientes da situação em que se encontram e porquê. Concorda com esta afirmação? -**

**- Pode dar-me alguns exemplos de como costuma promover essa consciencialização?**

Concordo com a afirmação e o técnico pode fazer recurso a técnicas e a métodos, instrumentos de trabalho que estejam ao seu alcance, que lhe permitam uma maior proximidade, empatia com o indivíduo e a família. Achamos que é importante poder ouvir e ajudar o beneficiário a formular a situação, problema que ele nos coloca de modo a que ele possa desmistificar as dúvidas e alguns medos que possa ser relação à situação.

**4. A participação é uma das condições enunciadas como estruturantes em medidas de política com a configuração do RSI, designadas políticas sociais ativas ou políticas de ativação.**

**- Consegue dar-me alguns exemplos que, do ponto de vista normativo ou legislativo, sejam incentivadores da participação?**

A participação do indivíduo está confirmada desde logo em termos normativos, portanto em direitos e deveres, temos o exemplo do programa de inserção, do contrato de inserção e a reavaliação extraordinária da condição de recursos da prestação, são elaborados, renegociados com o próprio indivíduo.

**- Na sua prática quotidiana com os utentes quais as estratégias que costuma usar para promover a participação? Pode dar-me alguns exemplos?**

Em territórios socialmente e geograficamente isolados tentamos com os parceiros e entidades locais congregar sinergias, por exemplo temos transporte e outros recursos locais, isto no sentido de minimizar constrangimentos que impeçam por exemplo a participação numa ação de formação, fazer um tratamento.

**- Em que momento do processo de intervenção o utente assume maior protagonismo? Por exemplo, é chamado a colaborar na elaboração do diagnóstico?**

Parece-me que o beneficiário assume um maior protagonismo no momento em que toma consciência da sua participação, da sua situação, mais precisamente a acreditar nas suas próprias capacidades. Por vezes passa também a procurar menos os serviços, portanto isso pode ser de facto um indicador.

**5. Do seu ponto de vista, os utentes do RSI são indivíduos suficientemente informados acerca das condições de acesso à medida?**

**- Se sim, consegue dar-me exemplos das fontes de informação a que recorreram, ou recorrem?**

Eu penso que os beneficiários estão suficientemente informados sobre as condições de acesso à medida, como exemplos temos o atendimento presencial, o atendimento telefónico, a segurança social direta, a informação em suporte de papel nos serviços.

**6. Uma das áreas que mais impacto tem no sucesso ou insucesso da prática em contexto de RSI é a precariedade de recursos para a promoção da integração social dos indivíduos. Concorda com esta afirmação?**

Concordo, por vezes torna-se difícil a execução e a conclusão de ações iniciadas junto da família, portanto feito o seu diagnóstico social, porque os recursos na comunidade são insuficientes ou não existem, ou não se coadunam ao caso.

**- O Gabinete de RSI onde desenvolve a sua atividade profissional possui algum “guia de recursos” aos quais o acesso seja facilitado por parte dos técnicos deste gabinete. Há algum compromisso expresso, por parte de entidades parceiras, de apoiar na integração dos utentes deste gabinete?**

Sim os técnicos tem acesso ou à informação ou a guiões em termos gerais.

**- Quando encaminha os utentes para outros serviços/respostas sociais ou, por exemplo, para um potencial emprego, continua a fazer o acompanhamento desses utentes? Se sim, pode dar-me alguns exemplos da forma como esse acompanhamento se desenvolve?**

Quando o utente é encaminhado para outros serviços ou respostas sociais, continua a ser acompanhado pelo serviço de origem que o encaminha e em articulação com os técnicos dos outros serviços ou entidades. Temos exemplos por exemplo beneficiários que foram encaminhados para o CRI, e que não deixamos de acompanhar até porque o contrato de inserção destes continua em vigor.

**7. O termo empoderamento designa, de uma forma geral, devolução de poder.**

**- Considera que os indivíduos abrangidos pelo RSI têm mais poder e controle sobre as suas próprias vidas do que antes da aplicação da medida? Pode dar-me alguns exemplos?**

Temos a questão dos abrangidos pela prestação e uma vez abertos os canais de informação, estes indivíduos conseguem, ou conseguiram atingir alguma autonomia em defesa da sua vida e perspetivá-la em termos futuros, noutras casos ainda não se conseguiu atingir esse patamar.

**-Sabemos, contudo, que um dos constrangimentos identificados para o RSI é o facto de os indivíduos/famílias que são abrangidos pela medida, dificilmente conseguirem sair do “sistema” de uma forma sustentada e duradoura.**

Para sair do sistema, penso que é preciso que seja feita de uma forma sustentada e duradoura, combater o estigma que o beneficiário sente associado à sua condição e ao facto de estar sob observância dos serviços, por outro lado, penso que é necessário capacitá-los em termos de formação o que contribui também para a sua auto estima e para o facto de não serem vistos como inúteis ou em situação de acomodação, tentando desta forma combater também a exclusão social.

**- Esta não será uma forma de lhes “retirar poder”, pelo facto de permanecerem, por longos períodos, dependentes de um apoio externo?**

Eu penso que está, esta resposta já está, esta pergunta já está relacionada com aquilo que disse anteriormente, portanto a questão de tirar e retirar poder, pelo facto de estarem, permanecem por longos períodos dependentes de um apoio externo, é assim não pode ser visto como uma retirada de poder, porque no fundo eles estão dependentes do serviço não é? Eles estão é dependentes do serviço e tem que ser trabalhado no seu processo de autonomia.

**8. De uma forma geral, o objetivo da medida é a promoção da autonomia dos indivíduos e o controle das suas próprias vidas.**

**- Acha que esse objetivo tem sido concretizado?**

A promoção e autonomização dos indivíduos/ família, tem sido de alguma forma trabalhada e concretizada. Alguns agregados têm-se autonomizado da medida e não se regista o seu

retorno, para isso contribui a eficácia e mecanismos do coletivo, as relações de vizinhança também.

**- Pode referir alguns exemplos de não concretização desse objetivo? Que fatores considera terem contribuído para esse insucesso?**

Para o insucesso, será precisamente o não contributo destes mecanismos e integração social, destes fatores de participação do coletivo e da ineficácia das relações de vizinhança, portanto se tudo isto funcionar de forma positiva, contribui para o sucesso, se de facto não funcionar de forma articulada com certeza que também não haverá, não poderá haver sucesso digamos assim.

**Por fim, pedia-lhe que, de uma forma geral, me desse um testemunho da sua experiência de trabalho nesta área. De momentos gratificantes e que a fizeram sentir-se realizada e/ou de outros momentos em que se sentiu frustrada e, de certa forma, incapaz de dar cumprimento às finalidades da sua própria profissão (justiça social, equidade, dignidade do ser humano, autodeterminação...)**

Existem de facto muitos, muitos exemplos, experiências que nós temos presente, e muitas vezes nos lembramos. Agora ao longo da minha atividade profissional tenho experiências menos positivas ou menos gratificantes, todas elas são enriquecedoras, porque acima de tudo aprendemos, que como defende o autor Ortega: “o Homem é sempre ele mais as circunstâncias,” portanto há experiências que são positivas, porque também houve circunstâncias que ajudaram, com certeza e há experiências menos positivas ou menos gratificantes, porque também se calhar as circunstâncias também não se coadunam com a situação.

## Entrevista AS 7

Data da entrevista: 12-08-2013

Duração da Entrevista: 00:38:39

### **Guião de Entrevista - Fase em profundidade**

**1. O empoderamento é descrito, em grande parte da literatura sobre o RSI, como uma das orientações para a intervenção ao nível da reinserção social. Refletindo sobre os normativos (leis) que circunscrevem esta medida de política e algumas das indicações para a prática expressas nos manuais que a orientam, pode indicar-me quais os fatores que, do seu ponto de vista, podem condicionar ou potenciar, a prática do empoderamento?**

Pronto, eu acho que, três dos fatores que me lembro que podem condicionar a prática do empoderamento, tem a ver com a falta de recursos para a inserção, a falta de motivação dos beneficiários do rendimento social de inserção e uma parceria fraca, isto é, por mais que o técnico consiga ou esteja capacitado para trabalhar com as famílias beneficiárias do rendimento social de inserção, há fatores que condicionam essa prática e essa prática é condicionada por, desde logo por motivos intrínsecos à própria pessoa, portanto quando não está motivada para trabalhar a inserção, ela própria, quando não tem, não consegue, não consegue perceber que está numa situação em que precisa de apoio, e depois motivos exteriores à própria família e à própria beneficiária do rendimento social de inserção, que tem a ver com a falta de recursos para a inserção que eu acho que é fundamental, nós não podemos, exercitar a prática do empoderamento quando não conseguimos, a inserção das pessoas na estrutura local, onde ela vive, portanto, quando nós sabemos que o que é necessário para aquela família tem, integração no mercado de trabalho e se não existe capacidade no mercado de trabalho atual para inserir essa pessoa nós não conseguimos exercer a prática do empoderamento. Depois outra questão é muitas vezes e falo em alguns casos particulares, uma parceria fraca, nós não conseguimos apoiar as pessoas, se a parceria entre a segurança social, a saúde, a autarquia e o emprego não estiver devidamente, capaz porque vamos encontrar muitas barreiras na prática do empoderamento das famílias beneficiárias do rendimento social de inserção, lembro-me destes três apenas (...).

Os fatores que potenciam, é pronto, enfim, se calhar é exatamente o contrário, é uma parceria a funcionar perfeitamente, é famílias que querem ser apoiadas e querem ser ajudadas e estão, para colaborar connosco dessa maneira, são técnicos capazes, com, que como é que eu hei de dizer, com capacidade para ajudar as pessoas no momento, naquele momento preciso, eu acho que é exatamente ao contrário, isto tanto pode beneficiar a prática do empoderamento estes três exemplos que eu dei, a falta de recursos para a inserção, a falta de motivação dos beneficiários de RSI, uma parceria fraca, tanto pode trabalhar para um lado como para outro, isto é tanto pode ajudar a prática do empoderamento como pode atrapalhar.

## **2. A prática do empoderamento tem subjacente uma maior capacitação dos indivíduos como uma das dimensões a trabalhar para a promoção da autonomia.**

### **- Pode dar-me alguns exemplos de práticas de capacitação?**

Posso, (Risos) pronto práticas de capacitação, nós estamos a todo o momento no local de trabalho a capacitar, a melhorar a situação dos indivíduos e das famílias que nos procuram. Quando uma família beneficiária de rendimento social de inserção é, tem, uma escolarização muito baixa, e se nós identificarmos aquilo como um problema para conseguir a sua autonomização, e se, a partir do momento em que diagnosticamos esse problema, a sensibilizamos para integrar um curso que lhe permita aumentar as habilitações literárias, nós estamos a fazer empoderamento, se nós achamos que uma determinada pessoa, que ainda jovem não tem experiência profissional, não tem grande capacidade para integrar o mundo do trabalho e se nós diagnosticamos isso como um problema essencial daquela pessoa, se, devemos trabalhar com ela a formação profissional, a possibilidade de integrar uma formação profissional que a capacite para integrar o mundo do trabalho, portanto isso é a prática do empoderamento.

### **- Na elaboração do contrato de inserção esta é uma das dimensões consideradas? Se sim, de que forma ela se expressa nos contratos realizados?**

Ora bem, pois eu acho, que o contrato de inserção deve ser, a delineação de um conjunto de ações que permitam a capacitação do indivíduo, se o contrato de inserção que é feito especificamente para aquela família, tendo em conta os problemas daquela família e o diagnóstico social daquela família, se não há ligação entre o contrato de inserção e o diagnóstico social daquela família não há empoderamento, não há exemplos de empoderamento. Isto é, o contrato de inserção deve ter por base o diagnóstico social, onde o

diagnóstico social estão enlacados o problema que aquela família tem, as problemáticas daquela família, se as ações, destinadas para aquela família vão ao encontro dos problemas identificados estamos a fazer precisamente nisso, portanto há um problema habitacional naquela família e nós vamos no contrato de inserção delinear uma ação na área de habitação por forma a melhorar as condições habitacionais, estamos evidentemente, nem pode ser de outra maneira, estamos a fazer o empoderamento e a capacitar a pessoa no caso específico da habitação. O contrato de inserção que não tenha ver com o diagnóstico social daquela família, simplesmente não se ajusta, não é nada, nós não vamos pôr uma ação na área da habitação se não existem problemas na habitação, nós não vamos pôr integração no mercado de trabalho se os elementos que o integram não têm condições para o trabalho.

**3. Uma das condições para que se operem mudanças nos indivíduos é torná-los conscientes da situação em que se encontram e porquê. Concorda com esta afirmação?**

Concordo (risos). Posso, ora bem, se no âmbito do rendimento social de inserção o que nós queremos é que as pessoas se autonomizem dos apoios sociais do Estado, temos que dar ferramentas para tal, mas eles só aceitam trabalhar connosco e só aceitam sugestões que nós vamos dando e as ferramentas que estão ao nosso alcance se percebem que estão numa situação de carência, de carência ou noutra situação que necessitem de apoio. Nenhuma pessoa quer mudar se acha que está bem, e portanto, para mim essa consciência de que está mal, e que há necessidade de mudar para acontecer a inserção é se calhar o segundo passo do nosso trabalho.

**- Pode dar-me alguns exemplos de como costuma promover essa consciencialização?**

Pronto, normalmente como é que a pessoa se consciencializa de que tem um problema? Se calhar nós fazemos chegar a essa conclusão e como é que fazemos que a pessoa chegue a essa conclusão? Se calhar através de ações de sensibilização, por exemplo, uma pessoa que, não sabe, que não corresponde totalmente às necessidades do filho, se calhar não tem consciência quais são essas necessidades do filho, e portanto integrada numa ação de sensibilização onde esse tema é debatido, ela vê em que patamar se encontra, enquanto pessoa responsável para satisfazer as necessidades do filho, as ações de sensibilização são apenas um exemplo, há muitas outras formas muitas vezes é no contacto com pessoas diferentes, com realidades diferentes, com situações diferentes que a pessoa percebe e se consciencializa que afinal está fora daquilo que se vê, pronto penso que é isso.

**4. A participação é uma das condições enunciadas como estruturantes em medidas de política com a configuração do RSI, designadas políticas sociais ativas ou políticas de ativação.**

**- Consegue dar-me alguns exemplos que, do ponto de vista normativo ou legislativo, sejam incentivadores da participação?**

Pois, a participação é algo que distingue as políticas sociais das outras políticas, das políticas sociais ativas das restantes políticas. O rendimento social de inserção por exemplo, em França, não tem nada a ver portanto, a pessoa que tem problemas económicos pede um apoio do Estado e fica por aí, em Portugal acrescenta-se a inserção para além da prestação e a inserção tem subjacente a participação dos indivíduos, como pede aqui para falar de (...).

**-Na sua prática quotidiana com os utentes quais as estratégias que costuma usar para promover a participação? Pode dar-me alguns exemplos?**

Pronto, ora bem pronto, são vários exemplos que podemos dar, os CEI +, é um exemplo de participação dos indivíduos, as atividades socialmente úteis é um exemplo de participação dos indivíduos, quando fazemos uma visita domiciliária e indicamos com aquele beneficiário como aquela família deve proceder a algumas mudanças na habitação estamos a pedir-lhes que participem no seu processo de mudança. Todo o trabalho técnico para além da prestação de inserção dos beneficiários é solicitado a participação dos indivíduos sem a qual não conseguimos fazer rigorosamente nada e as atividades socialmente úteis são um pouco um sinónimo disso, os CEI + são um pouco sinónimo disso da participação dos indivíduos no processo de mudança.

**- Em que momento do processo de intervenção o utente assume maior protagonismo? Por exemplo, é chamado a colaborar na elaboração do diagnóstico?**

É chamado a colaborar na elaboração do diagnóstico social porque é através, da família, é através do indivíduo que nós chegamos ao diagnóstico social, nós não conseguimos chegar ao diagnóstico social sem comunicarmos com a pessoa e portanto ele é chamado a intervir no diagnóstico social porque é ele que vive naquela realidade e nós precisamos de conhecer aquela realidade, só através dele, através dele e de outras formas, mas essencialmente através dele e portanto ele é chamado a intervir evidentemente no diagnóstico social.

**5. Do seu ponto de vista, os utentes do RSI são indivíduos suficientemente informados acerca das condições de acesso à medida?**

**- Se sim, consegue dar-me exemplos das fontes de informação a que recorreram, ou recorrem?**

Sim, eles, principalmente, tendo por referência o concelho que trabalho, sim, os utentes de RSI são indivíduos suficientemente informados das condições de acesso à medida sim, as fontes de informação são várias, todas as instituições públicas e privadas tem o dever de informar o beneficiário, que pode e deve e os locais que pode requerer o rendimento social de inserção, portanto desde o serviço social da autarquia, desde o serviço social da saúde, todas as instituições estão suficientemente informadas, porque quando devem informar quem recorrer a elas no apoio que prestam às famílias.

**6. Uma das áreas que mais impacto tem no sucesso ou insucesso da prática em contexto de RSI é a precariedade de recursos para a promoção da integração social dos indivíduos. Concorda com esta afirmação?**

Sim concordo, o sucesso ou insucesso, para além de um fator que também importante a motivação para a mudança da própria família, é efetivamente a capacidade que a sociedade tem para integrar estas famílias e portante se, não há recursos institucionais estruturantes para integrar quer no mercado de trabalho, quer no ensino, quer na saúde, quer na formação profissional, nós, por melhor que façamos o nosso trabalho, não conseguimos a autonomização das famílias, não conseguimos o objetivo a que nos propomos quando iniciamos este acompanhamento. O trabalho pode estar de acordo com a normas, com o enquadramento legal, pode, enfim, mas se não existem condições para a sociedade pegar naquela família nas várias áreas, nós não conseguimos fazer rigorosamente nada. Ou conseguimos até uma coisa diferente, que se calhar é perversa, conseguimos dar expetativa às famílias, e depois essa expetativa sai defraudada, porque quando nós estamos a trabalhar com a família uma possível integração profissional, nós estamos a dar no fundo a expetativa àquela família de que é possível uma integração profissional e depois esta expetativa esbarra com a incapacidade que, que a sociedade tem para receber aquela família ou aquele indivíduo, e portanto muitas vezes o que conseguimos, não é a não integração da família mas é se calhar muito grave também uma expetativa que, acabamos por criar nas famílias, uma necessidade que, nós não trabalhamos nesse sentido, elas se calhar, ou algumas delas não sentem necessidades, mas nós ao trabalharmos com elas vamos lentamente, fazendo com que a

família sinta necessidade de, necessidade de aumentar as habilitações literárias, necessidade de integrar-se profissionalmente e, depois a sociedade não responde favoravelmente.

**- O Gabinete de RSI onde desenvolve a sua atividade profissional possui algum “guia de recursos” aos quais o acesso seja facilitado por parte dos técnicos deste gabinete. Há algum compromisso expresso, por parte de entidades parceiras, de apoiar na integração dos utentes deste gabinete?**

Sim, o gabinete de RSI, tem um guia de recursos sim, já, já elaborado há muito tempo e que facilitamos às pessoas para melhor perceberem o que é esta medida e como pode recorrer a ela. Em relação às entidades parceiras, desde logo elas estão, implicadas no processo de inserção das famílias através do enquadramento legal da própria medida que “obriga” a que a autarquia, a saúde, o emprego e a educação estejam presentes no processo de inserção, e portanto há um compromisso expresso, nomeadamente no regulamento interno do núcleo local de inserção, onde cada uma das entidades parceiras diz expressamente aquilo a que se compromete no processo de inserção das famílias, e aquilo a que se compromete tem, tem tudo a ver com a atividade que exerce junto das famílias, portanto a entidade saúde compromete-se a determinadas coisas que, totalmente diferentes da autarquia dependendo do objeto que trabalha e portanto sim está expresso e elas estão legalmente obrigadas a colaborar no processo de inserção da família.

**-Quando encaminha os utentes para outros serviços/respostas sociais ou, por exemplo, para um potencial emprego, continua a fazer o acompanhamento desses utentes? Se sim, pode dar-me alguns exemplos da forma como esse acompanhamento se desenvolve?**

Ora bem, pois nós, nós devemos acompanhar e encaminhar é esse o nosso papel não é, porque, pois há áreas que são desenvolvidas por outras entidades que não nós, e portanto temos efetivamente que fazer o encaminhamento para outra entidade, para aquela entidade que, vai colmatar aquela fragilidade apontada no diagnóstico social. O acompanhamento continua a fazer-se porque somos nós técnicos de referência daquela família e somos nós que concentramos no processo daquela família toda a informação respeitante a ela e portanto a articulação, desde logo o acompanhamento faz-se pela articulação com outra entidade que recebe a família, que recebe aquele indivíduo, portanto é normal que nós ao encaminharmos um elemento para uma desintoxicação alcoólica, tenhamos que ter informações de como decorre o processo de desintoxicação alcoólica e portanto está subjacente a articulação com as

instituições que fazem este tipo de tratamento e, mas não fica por aí portanto, não fica pela articulação junto da entidade que recebe aquela família ou aquele indivíduo, passa também por dar continuidade ao acompanhamento ao apoio, à sensibilização, à motivação daquela família para continuar no projeto trifase, portanto, com certeza que o acompanhamento, nem poderia ser de outra forma, portanto o acompanhamento não podia parar radicalmente só porque aquela família foi encaminhada para uma outra instituição, nós responsáveis pelo acompanhamento no âmbito da família, só termina quando ela efetivamente estiver autonomizada do rendimento social de inserção, de resto não termina só porque foi encaminhada para outra instituição onde vai desenvolver uma das ações que constam no contrato de inserção.

**7. O termo empoderamento designa, de uma forma geral, devolução de poder.**

**- Considera que os indivíduos abrangidos pelo RSI têm mais poder e controle sobre as suas próprias vidas do que antes da aplicação da medida? Pode dar-me alguns exemplos?**

Sim, eles têm maior controle sobre as suas próprias vidas efetivamente, muito embora, há aqui algumas *nuances*, estranhas, eles, parece-me que têm poder sobre a sua própria vida quando têm o poder económico maior, isto é, eu sou tanto mais autónoma quantos mais recursos económicos eu tiver e, portanto se aquela família não tem recursos económicos ou pelo menos não tem os recursos económicos considerados suficientes, com certeza que não é dona da sua própria vida, não tem condições de, fazer aquilo que quer, a prestação contribui logo, a atribuição da prestação contribui logo para a pessoa, a família sentir mais dona da sua própria vida com mais poder económico, capaz de satisfazer as suas necessidades e do agregado familiar, contudo algumas famílias estão pouco interessadas no acompanhamento técnico, e só pelo facto do técnico o convocar para vir aos serviços, realizar visita domiciliária para falar com aquela família, eles sentem muitas vezes, parte dos beneficiários de RSI, não todos, que deixam de ter controlo sobre a sua própria vida, o técnico é que decide, o técnico vai, avalia e, como eles pensam, obrigam a que alguma coisa se faça de forma diferente e o sentimento de algumas famílias é que deixaram de ser donos da própria vida, é interessante.

**-Sabemos, contudo, que um dos constrangimentos identificados para o RSI é o facto de os indivíduos/famílias que são abrangidos pela medida, dificilmente conseguirem sair do “sistema” de uma forma sustentada e duradoura.**

**- Esta não será uma forma de lhes “retirar poder”, pelo facto de permanecerem, por longos períodos, dependentes de um apoio externo?**

Para já, pelo facto de permanecerem durante muito tempo, dependentes de apoios externos do Estado, é mau, é algo que não dignifica ninguém, a medida do rendimento social de inserção tem, subjacente a ideia de que o apoio se destina a uma determinada família num determinado momento, e depois termina. Claro que o facto daquela família permanecer por longos períodos dentro desta medida, não apoia, quer dizer, não é não apoia, não é benéfico nem para o beneficiário porque, não é dignificante, não é por ai que ele se sente melhor e mais capaz e útil na sociedade, ele sente que está totalmente dependente dos apoios do Estado e também não é gratificante para o técnico que o acompanha, porque sabe, que não há condições, muitas vezes a tal falta de recursos para a inserção, não há condições para algum dia aquela família se autonomizar do rendimento social de inserção, portanto não é bom nem para a família nem para o técnico, contudo também não considero que seja um retirar poder, o mais que pode ser é, mantê-los naquela exclusão onde estavam antes de requerer o rendimento social de inserção, é porque as ações falharam e (...).

**8. De uma forma geral, o objetivo da medida é a promoção da autonomia dos indivíduos e o controle das suas próprias vidas.**

**- Acha que esse objetivo tem sido concretizado?**

Bom, é assim, concretizado junto de algumas famílias, não concretizado junto de outras, é certo que aquelas famílias que já estiveram no rendimento social de inserção e se autonomizaram, o objetivo foi concretizado evidentemente, aquelas famílias como também as temos, aquelas que ficam tempos indeterminados, infinitos na medida com certeza que o objetivo não foi alcançado, portanto. Duma maneira geral, tendo por base as famílias com as quais trabalho, não diretamente, mas indiretamente o que vejo é que este objetivo está a menos de 50 % de ser alcançado, isto é a maior parte das famílias não têm grandes condições para se autonomizar definitivamente do rendimento social de inserção e nós assistimos a quê? Assistimos a que a família requer, inicia o acompanhamento, conseguimos uma integração, mas uma integração destas famílias temporária. Finda esta integração, elas retornam à medida e portanto o objetivo não é alcançado dessa maneira, porque se autonomizaram por períodos pequeninos de tempo, findo estes períodos eles requerem novamente e voltam à medida, são mais aqueles que, reincidentes no rendimento social de inserção, do que propriamente aquelas

famílias que chegam à medida, há um trabalho que se faz junto desta família, ela autonomiza-se e não regressa, basicamente são muito poucas estas famílias.

**- Pode referir alguns exemplos de concretização desse objetivo? Que fatores considera terem contribuído para esse sucesso?**

Pronto, no fundo, os exemplos de concretização desse objetivo claro que sim, quando, há famílias que iniciam o acompanhamento, que se inicia o acompanhamento e, e há problemas diagnosticados, de alcoolismo, de fracas condições habitacionais, de falta de trabalho, de fracas competências parentais, e existem pois, famílias com quase todas estas problemáticas se conseguiu a autonomização. Tenho exemplos concretos de famílias que, que isso foi conseguido, que arranjam trabalho, inicialmente através de um CEI +, e depois porque tinham capacidade de trabalho e sabiam que era uma oportunidade, que não podiam perder, fizeram de tudo para mostrar na entidade que os recebeu através do CEI + que tinham capacidade, que estavam ali para trabalhar e que queriam trabalhar e acabaram algumas delas com um contrato nessa entidade, e portanto tendo um contrato de trabalho, tendo trabalho, tendo rendimentos mensais fixos já lhes permite organizar e orientar os outros aspetos da sua vida, e foi o que aconteceu por exemplo com uma senhora que foi há bem pouco tempo integrada, através de um CEI+ e que depois, neste caso a autarquia lhe fez um contrato de trabalho, e que a partir daí se autonomizou da família com quem vivia, que era uma irmã e um cunhado e com quem não gostava de estar e se sentia mal por estar ali dependente da própria família, que a acolheu, e portanto não era bom nem sequer para a sua autoestima e conseguiu através daquele contrato, que iniciou com o CEI +, contrato de trabalho, conseguiu autonomizar-se da família, portanto alugar um apartamento, conseguiu pagar sua renda, conseguiu se sustentar e conseguiu inclusive iniciar um processo que permitiu aumentar as suas habilitações literárias. Neste momento, não é beneficiária de rendimento social de inserção e penso que tão de pressa não irá ser ou não irá ser nunca mais e que portanto isto sim é um objetivo alcançado e é um exemplo, de uma boa prática de como as instituições concretizam, trabalhem em sintonia junto do beneficiário.

**- Pode referir alguns exemplos de não concretização desse objetivo? Que fatores considera terem contribuído para esse insucesso?**

Os exemplos de não concretização desse objetivo é quando tudo falha, é quando e normalmente quando tudo falha, é quando não conseguimos nem sequer atingir o primeiro, o

primeiro patamar da nossa intervenção que é a empatia com a família e há casos desses também, se junto de uma família nós conseguimos rapidamente empatia, e essa é fundamental para iniciarmos o trabalho de motivação e mudança, e por aí adiante e a inserção propriamente dita, quando tudo falha, muitas vezes também falha a empatia e falha os recursos que já temos vindo a falar ao longo desta entrevista, os recursos para a inserção, falha a falta de consciência de que há necessidade de mudar por parte da família, falha a pouca motivação, que não estão conscientes que necessitam de mudar, não estão motivados para a mudança e portanto há famílias em que tudo isto falha, desde logo a tal empatia com o técnico.

**Por fim, pedia-lhe que, de uma forma geral, me desse um testemunho da sua experiência de trabalho nesta área. De momentos gratificantes e que a fizeram sentir-se realizada e/ou de outros momentos em que se sentiu frustrada e, de certa forma, incapaz de dar cumprimento às finalidades da sua própria profissão (justiça social, equidade, dignidade do ser humano, autodeterminação...)**

Eu, pronto, como também já trabalho há muito tempo, tenho exemplos destes, tenho bastantes exemplos destes, infelizmente, mais exemplos de frustração do que de gratificação, eu não sei se quer que eu fale de exemplos concretos, porque aqui também é difícil falar no vago, a menos que a gente caia no problema.

Pronto isto é no fundo, vou repetir-me porque já temos vindo a falar disto. Exemplos de que, exemplos nos quais o técnico se sentiu gratificada, ou a intervenção junto daquele agregado familiar foi gratificante, mais assim. Pronto os exemplos são aqueles em que tudo corre bem e que nós conseguimos acompanhar e apoiar aquele agregado familiar em todas as áreas que necessitam e conseguimos combater as fragilidades que eles tinham de início, detetadas de início, lembro-me que, de várias pessoas que, tinham vários problemas e que, que ultrapassaram com a articulação entre as instituições com as instituições parceiras, uma boa articulação de administrações parceiras, uma boa análise de diagnóstico social, uma boa relação com a família, objeto do nosso acompanhamento e que, depois do nosso acompanhamento e que depois de algum tempo, a família viu a sua situação completamente alterada, completamente mudada, mas, e isto também é uma das diferenças entre os casos de sucesso e não sucesso, normalmente estas famílias participam, têm uma atitude participativa, uma atitude ativa perante o seu problema, os exemplos de que as coisas não correram bem e que podem trazer alguma frustração é, muitas vezes partem desse problema pelo facto de não

haver, não haver condições, por mais que se tente, de que a família entenda e se consciencialize do problema. Nós estamos atualmente a acompanhar um agregado familiar que não há problemática rigorosamente nenhuma que não esteja presente, desde as fracas competências parentais, desde as condições habitacionais péssimas, desde o alcoolismo por parte dos progenitores, desde a violência doméstica, desde a falta de habilitações literárias, desde a falta de formação profissional e experiência profissional, desde a falta de integração no mercado de trabalho, desde a autoestima, desde a falta de consciência da situação em que vivem, desde tudo, portanto nesta família não há problemática nenhuma que não esteja presente. Pois se calhar foi esta família que maior acompanhamento mereceu e recebeu por parte dos técnicos de acompanhamento, e o estranho é que, esta família está assim, há seguramente cinco anos, estava assim há seguramente cinco anos, e mantém-se assim durante este tempo todo de acompanhamento e nós perguntamos o que é que falhou, falhou tudo, falhou a falta de condições para a inserção, falhou a pouca motivação, falhou a falta de consciência, falhou a empatia entre os técnicos e família, falhou tudo, falhou tudo e temos esta família exatamente como a encontramos há cinco anos atrás e isto é um motivo muito grande de frustração para os técnicos, que acompanham a família e mais, e esta falta de empatia, poderia estabelecer-se apenas por um técnico, mas no caso já houve mudança de técnicos precisamente por pensarmos isso mesmo, se calhar o problema foi a falta de empatia, de capacidade para lidar com aquela família de facto com aquele técnico específico porque o nosso objetivo é também, atuamos com as nossas, a nossa forma de ser e de estar, os nossos preconceitos muito embora, tenhamos que fazer um esforço constante para que isso não atrapalhe um acompanhamento, muitas vezes atrapalha e portanto já mudamos várias vezes de técnico e a situação continua precisamente a mesma.