



**O impacto da intervenção de um Centro de Apoio Familiar e  
Aconselhamento Parental no processo de mudança das famílias:  
estudo de caso no CAFAP Beira Serra**

**Márcia Guerreiro João**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto Superior de Serviço Social do Porto para a obtenção do grau Mestre em Intervenção Social na Infância e Juventude em Risco de Exclusão Social, pelo Instituto de Superior de Serviço Social do Porto

Orientador: Professor Dr. José Alberto Reis

Porto, Novembro 2019

**O impacto da intervenção de um Centro de Apoio Familiar e  
Aconselhamento Parental no processo de mudança das famílias:  
estudo de caso no CAFAP Beira Serra**

**Márcia Guerreiro João**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto Superior de Serviço Social do Porto para a obtenção do grau Mestre em Intervenção Social na Infância e Juventude em Risco de Exclusão Social, pelo Instituto de Superior de Serviço Social do Porto

Orientador: Professor Dr. José Alberto Reis

Porto, Novembro 2019

## **Agradecimentos**

Agradecer as oportunidades que nos são dadas é algo que deveríamos fazer com frequência. E por isso agradeço em primeiro lugar aos meus pais, que são os pilares de uma vida e que foram fundamentais neste processo. Sempre disponíveis para dar o apoio e a motivação necessária, demasiado importantes, tornando o longe, perto.

Ao Rodolfo, pela paciência demonstrada, principalmente nos momentos de maior desânimo, pelo esforço em apoiar todas as fases deste processo e pelo incentivo e motivação diários que me levaram a concluir este trabalho. Amor é perceber que nas situações mais complicadas existe alguém que não nos deixa sós e que não nos deixa desistir, por mais difícil que o caminho pareça.

Ao Ricardo, o irmão que transborda orgulho em mim e que acredita nas minhas capacidades como ninguém. A pessoa a quem pretendo dar o exemplo e que me leva a esforçar-me ao máximo pelos objetivos a que me proponho. O amor incondicional leva-nos a ultrapassar muitas barreiras, e devo-lhe isso.

Às minhas colegas, Liliana e Beatriz, que foram incansáveis. Pessoas extraordinárias levam-me a querer ser melhor e dar o melhor de mim todos os dias.

A todas as pessoas e famílias que participaram de forma voluntária em todo o processo, para que o mesmo pudesse ser executado.

Ao CAFAP Beira Serra, que sempre se mostrou disponível para colaborar e auxiliar na concretização do estudo.

E por último, mas não menos importante, ao Professor Dr. José Alberto Reis, meu orientador, que se mostrou disponível para, de facto, me orientar ao longo deste desafio e sem o qual não seria possível chegar à sua conclusão.

## Resumo

O presente estudo surge no âmbito da prática profissional da autora num Centro de Apoio Familiar e Acompanhamento Parental (CAFAP) do distrito de Coimbra. Desta forma, a investigação incide sobre agregados familiares com crianças e/ou jovens a cargo, acompanhados ao nível psicossocial na referida resposta social.

O objetivo principal deste trabalho prende-se com a caracterização sociodemográfica dos casos acompanhados pelo CAFAP e, ainda, com tentativa de resposta a questões: - Como é que os técnicos perspetivam a intervenção realizada junto das famílias? Como é que as próprias famílias perspetivam a intervenção de que são alvo; compreender de que forma é que as diferentes perspetivas (família e serviços de acompanhamento) dos intervenientes numa intervenção psicossocial se cruzam e, finalmente, perceber se a população alvo da intervenção a percebe como fator importante no seu efetivo processo de mudança.

Neste sentido, é fundamental compreender a realidade da intervenção do CAFAP, bem como das respetivas famílias acompanhadas, tanto por esta resposta social como pelo técnico de Segurança Social, no âmbito do Rendimento Social de Inserção (RSI).

A metodologia utilizada é o estudo de caso de três famílias alvo de intervenção por parte do CAFAP, tendo sido realizadas entrevistas aos técnicos do CAFAP, da Segurança Social e às próprias famílias.

São apresentados os resultados a intervenção social deste CAFAP tem no processo de mudanças das famílias, através das perspetivas destas, do técnico de acompanhamento da Segurança Social no âmbito do RSI, e da coordenadora técnica do CAFAP.

Por último, também é abordada a prática profissional dos técnicos face ao código deontológico dos assistentes sociais, explorando os desafios que estes enfrentam no seu quotidiano profissional.

Palavras-chave: famílias multidesafiadas; intervenção psicossocial; crianças e jovens; CAFAP.

## **Abstract**

The present study comes from the author's professional practice in a Family Support and Parental Support Center (CAFAP) in the district of Coimbra. Thus, research focuses on households with dependent children and/or young people, accompanied at the psychosocial level in the referred social response.

The main objective of this work is related to the sociodemographic characterization of the cases followed by CAFAP and also to the attempt to answer questions: - How do technicians view the intervention carried out with families? How do families themselves envisage the intervention they are targeting; Understand how the different perspectives (family and care services) of the participants in a psychosocial intervention intersect and, finally, understand if the target population of the intervention perceives it as an important factor in its effective process of change.

In this sense, it is essential to understand the reality of CAFAP's intervention, as well as the respective families accompanied, both by this social response and by the Social Security technician, within the Social Insertion Income (IHR).

The methodology used is the case study of three families targeted by CAFAP, and interviews were conducted with CAFAP technicians, Social Security and the families themselves.

The results of the impact that social intervention has on the process of family change, through their perspectives, the Social Security monitoring technician within the IHR, and the CAFAP technical coordinator are presented.

Finally, it is also addressed the professional practice of technicians against the code of ethics of social workers, exploring the challenges they face in their daily work.

Keywords: multi-headed families; psychosocial intervention; children and young people; CAFAP.

## Resumé

La présente étude est issue de la pratique professionnelle de l'auteur dans un centre de soutien aux familles et aux parents (CAFAP) dans le district de Coimbra. Ainsi, la recherche se concentre sur les familles avec enfants et / ou jeunes à charge, accompagnés au niveau psychosocial dans la réponse sociale mentionnée.

L'objectif principal de ce travail est lié à la caractérisation sociodémographique des cas suivis par CAFAP ainsi qu'à la tentative de réponse aux questions: - Comment les professionnels voient-ils l'intervention réalisée auprès des familles? Comment les familles elles-mêmes envisagent-elles l'intervention qu'elles ciblent? Comprendre comment les différentes perspectives (famille et services de soins) des participants à une intervention psychosociale se croisent et, enfin, comprendre si la population cible de l'intervention la perçoit comme un facteur important de son processus de changement.

En ce sens, il est essentiel de comprendre la réalité de l'intervention de CAFAP, ainsi que les familles respectives accompagnées, à la fois par cette réponse sociale et par le professionnel de la sécurité sociale, dans le cadre du revenu d'insertion sociale (RSI).

La méthodologie utilisée est l'étude de cas de trois familles ciblées par CAFAP, et des entretiens ont été menés avec des professionnelles de CAFAP, la sécurité sociale et les familles elles-mêmes.

Les résultats de l'impact de l'intervention sociale sur le processus de changement familial, à travers leurs perspectives, le technicien de surveillance de la sécurité sociale au sein du RSI et le coordinateur technique de la CAFAP sont présentés.

Enfin, il aborde également la pratique des professionnels contre le code de déontologie des travailleurs sociaux, en explorant les défis auxquels ils sont confrontés dans leur travail quotidien.

Mots-clés: familles à multi-tâches ; intervention psychosociale; les enfants et les jeunes; CAFAP.

<b>Índice</b>	vii
Índice de Quadros e Figuras	ix
Índice de Anexos	x
Índice de Siglas	xi
<b>Introdução</b>	1
<b>Capítulo 1 – Enquadramento Teórico da Problemática em Estudo</b>	4
1.1. Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental	5
1.2. A Instituição	6
1.3. A Intervenção do CAFAP	8
1.4. Conceito de Família	13
1.5. Recetividade das Famílias	14
1.6. As Famílias Multidesafiadas	16
1.6.1. O Funcionamento das famílias multidesafiadas	19
1.6.2. As Capacidades e Competências das famílias	21
<b>Capítulo 2 – Abordagem Metodológica</b>	23
2.1. Análise Documental	24
2.2. Estudo de Caso	24
2.3. Procedimentos Utilizados para Recolha de Dados	26
2.3.1. Entrevista Semiestruturada	26
2.3.2. Tratamento de Dados Recolhidos	29
<b>Capítulo 3 – Análise Descritiva da Amostra</b>	30
3.1. Caracterização da Amostra por Concelho e Freguesia	30
3.2. Caracterização dos Agregados Familiares	32
3.3. Entidades Sinalizadoras das Famílias ao CAFAP	37

3.4. Problemáticas Associadas às Famílias da Amostra	49
3.5. Medidas de Promoção e Proteção Aplicadas	43
3.6. Grau de Privação Material	45
3.7. Rendimento Social de Inserção (RSI)	46
3.8. Estado Atual dos Processos das Famílias	47
<b>Capítulo 4 – Apresentação e análise de resultados</b>	<b>49</b>
4.1. Análise de Entrevista – Família A	50
4.1.1. A Intervenção preconizada junto da Família A: perspetiva do CAFAP e da Segurança Social	50
4.2. Análise de Entrevista – Família B	56
4.2.1. A Intervenção preconizada junto da Família B: perspetiva do CAFAP e da Segurança Social	56
4.3. Análise de Entrevista – Família C	61
4.3.1. A Intervenção preconizada junto da Família C: perspetiva do CAFAP e da Segurança Social	61
4.4. Síntese da Análise das Entrevistas	65
4.5. Análise das práticas profissionais face ao Código Deontológico	67
<b>Considerações finais</b>	<b>71</b>
<b>Bibliografia</b>	<b>74</b>
<b>Anexos</b>	<b>78</b>

## Índice de Quadros e Figuras

Quadro 1 – Codificação dos intervenientes e respetivas entrevistas	30
Quadro 2 – Número de Famílias por Concelho	31
Quadro 3 – Número de Famílias por Freguesia	32
Quadro 4 – Local de Residência: Rural ou Urbano	32
Quadro 5 – Constituição Familiar	33
Quadro 6 – Número de Pessoas que constituem o Agregado Familiar	34
Quadro 7 – Número de Crianças e/ou Jovens do Agregado Familiar	35
Quadro 8 – Situação face ao emprego da figura cuidadora feminina	36
Quadro 9 – Situação face ao emprego da figura cuidadora masculina	36
Quadro 10 – Nível de Escolaridade da figura cuidadora feminina	37
Quadro 11 – Nível de Escolaridade da figura cuidadora masculina	37
Quadro 12 – Entidade/instituição sinalizadora do agregado familiar	38
Quadro 13 – Linha de intervenção da Entidade Sinalizadora	39
Quadro 14 – Principais Problemáticas Identificadas	42
Quadro 15 – Principais sintomas de Negligência Parental	44
Quadro 16 – Acordos de Promoção e Proteção ou de Inserção	45
Quadro 17 – Grau de Privação das Famílias	46
Quadro 18 – Famílias Beneficiárias de RSI	48
Quadro 19 – Estado Atual dos Processos Familiares	48
Quadro 20 – Motivos de Encerramento do processo no CAFAP	49
Quadro 21 – Análise de Entrevista: Família A	54
Quadro 22 – Análise de Entrevista: Família B	59
Quadro 23 – Análise de Entrevista: Família C	65
Quadro 24 – Indicadores Comuns	67
Quadro 25 – Perspetiva dos Intervenientes	68
Figura 1 – Número de Crianças nos Censos 2011	35
Figura 2 – Número de processos nas CPCJ de Arganil e Tábua	39

## Índice de Anexos

**Anexo A** – Transcrição da entrevista 1 (E1) realizada no dia 01 de Agosto de 2018 à Sr.ª Rita (nome fictício)

**Anexo B** – Transcrição da entrevista 2 (E2) realizada no dia 02 de Agosto de 2018 à Técnica Coordenadora da equipa técnica do CAFAP – Beira Serra

**Anexo C** – Transcrição da entrevista 7 (E7) realizada no dia 05 de Janeiro de 2019 ao Técnico do Serviço Local da Segurança Social

**Anexo D** – Transcrição da entrevista 6 (E6) realizada no dia 05 de Agosto de 2018 à Sr.ª Amélia (nome fictício)

**Anexo E** – Transcrição da entrevista 5 (E5) realizada no dia 02 de Agosto de 2018 à Técnica Coordenadora da equipa técnica do CAFAP – Beira Serra

**Anexo F** – Transcrição da entrevista 8 (E8) realizada no dia 05 de Janeiro de 2019 ao Técnico do Serviço Local da Segurança Social

**Anexo G** – Transcrição da entrevista 3 (E3) realizada no dia 07 de Agosto de 2018 à Sr.ª Kayla (nome fictício)

**Anexo H** – Transcrição da entrevista 4 (E4) realizada no dia 07 de Agosto de 2018 à Técnica Coordenadora da equipa técnica do CAFAP – Beira Serra

**Anexo I** – Transcrição da entrevista 9 (E9) realizada no dia 05 de Janeiro de 2019 ao Técnico do Serviço Local da Segurança Social

**Anexo J** – Minuta de consentimento informado entregue e assinado por todos os intervenientes entrevistados

## Índice de Siglas

AEC – Atividades Extra Curriculares

CAFAP – Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental

CPCJ – Comissão de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens em Risco

DGSSFC – Direção Geral da Segurança Social, da Família e da Criança

IEFP – Instituto de Emprego e Formação Profissional

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

NLI – Núcleo Local de Inserção

PIAF – Plano Integrado de Apoio Familiar

RSI – Rendimento Social de Inserção

UNICEF – United Nations Children's Fund (Fundo das Nações Unidas para a Infância)



## Introdução

O presente trabalho surge no seguimento da prática profissional da autora enquanto assistente social num Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental, uma resposta social regulamentada pela Portaria n.º 139/2013, de 2 de Abril.

O objetivo principal deste trabalho prende-se com a caracterização sociodemográfica dos casos acompanhados pelo CAFAP e, ainda, com tentativa de resposta a questões: - Como é que os técnicos perspetivam a intervenção realizada junto das famílias? Como é que as próprias famílias perspetivam a intervenção de que são alvo; compreender de que forma é que as diferentes perspetivas (família e serviços de acompanhamento) dos intervenientes numa intervenção psicossocial se cruzam e, finalmente, perceber se a população alvo da intervenção a percebe como fator importante no seu efetivo processo de mudança.

A Associação Passo a Passo disponibilizou-se para participar no presente estudo, uma vez que é a IPSS (instituição particular de solidariedade social) na qual a autora exerce atividade profissional desde 2014.

A IPSS surge na região da Beira Serra em 2010, no concelho de Arganil, com uma metodologia de intervenção pioneira, que assenta numa abordagem sistémica e que permite intervir quer no macrosistema quer no microsistema familiar, facilitando a compreensão global das problemáticas vivenciadas pelos agregados familiares, bem como a definição de planos de intervenção adequados às reais necessidades da família, promovendo o integral desenvolvimento das crianças/jovens (Graça, Machado, Martins, Fonseca & Xarepe, 2017). Em 2013 é regulamentada pela Portaria n.º 139/2013, de 2 de Abril como uma resposta social de Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental. Em 2015 vê a sua área de abrangência ser aumentar para toda a região da Beira Serra, abarcando os concelhos de Tábua, Góis, Pampilhosa da Serra e Oliveira do Hospital.

O foco deste trabalho será a caracterização sociodemográfica dos casos acompanhados pelo CAFAP e, ainda, com tentativa de resposta a questões: - Como é que os técnicos perspetivam a intervenção realizada junto das famílias? Como é que

as próprias famílias perspetivam a intervenção de que são alvo; compreender de que forma é que as diferentes perspetivas (família e serviços de acompanhamento) dos intervenientes numa intervenção psicossocial se cruzam e, finalmente, perceber se a população alvo da intervenção a percebe como fator importante no seu efetivo processo de mudança.

Os objetivos específicos deste trabalho prendem-se com: Quais os procedimentos adotados pelos técnicos do CAFAP Beira Serra na intervenção psicossocial junto das famílias? Interpretação da coincidência, ou não, das perspetivas das famílias e dos técnicos relativamente à intervenção.

Foi neste seguimento que surgiu a dissertação “O impacto da intervenção de um Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental no processo de mudança das famílias: estudo de caso no CAFAP Beira Serra”, com uma reflexão teórica, uma análise documental e uma investigação qualitativa, com a metodologia de um estudo de caso, com base nas problemáticas que são referenciadas ao CAFAP em estudo com maior frequência.

Este trabalho está dividido em 4 capítulos.

O Capítulo 1 refere-se ao enquadramento teórico da problemática em apreço, nomeadamente a descrição da resposta social na qual foi desenvolvido o estudo e o seu funcionamento e, ainda, a definição do público-alvo dessa resposta social, atendendo à especificidade da localização geográfica dos concelhos abrangidos pela intervenção do CAFAP Beira Serra.

O Capítulo 2 debruça-se sobre a apresentação da metodologia de investigação utilizada, bem como a especificação da amostra e das técnicas utilizadas para a recolha de dados. Nomeadamente, as nove entrevistas semiestruturadas que foram realizadas a técnicos que realizam o acompanhamento psicossocial e a famílias que beneficiaram da intervenção.

No Capítulo 3, é apresentada a análise descritiva da amostra, de modo a compreender o espectro de famílias alvo da intervenção do CAFAP Beira Serra, bem como a forma como esta resposta social se organiza para dar resposta às diferentes problemáticas apresentadas pelos agregados familiares.

No Capítulo 4 é realizada a análise e a apresentação dos resultados obtidos

no âmbito da investigação realizada.

Num último Capítulo são apresentadas as considerações finais deste trabalho, com incidência no acompanhamento realizado junto de três agregados familiares, com o objetivo de poder contribuir para uma reflexão acerca da intervenção preconizada junto das famílias com crianças e jovens a cargo e da perspetiva que estas têm dos serviços que as acompanham.

## CAPÍTULO 1:

### Enquadramento teórico da problemática em estudo

Enquanto profissionais de serviço social que exercem atividade na área da infância e juventude, importa perceber as famílias alvo de intervenção ao nível psicossocial como um mundo complexo, que se estrutura e organiza de uma forma individual, consoante os recursos que dispõe. Neste mundo complexo existem vários intervenientes que são responsáveis por contribuir para o crescimento individual de cada um, através das interações existentes entre si (Melo, 2011).

Cada família organiza-se de modo a traçar um caminho, no entanto estará sempre dependente do contexto social no qual está inserida. Sendo o contexto dinâmico e interativo, as famílias sentirão influências externas e internas que as obrigarão à realização de mudanças e, conseqüentemente, à organização do seu sistema familiar.

Desta forma, existem famílias que evidenciam dificuldades na sua organização quando se encontram inseridas num contexto social no qual a sua adaptação está condicionada pela dificuldade de acesso aos meios e recursos que lhes permitiriam co-construir o seu sistema familiar. Importa ter em consideração o facto de muitas famílias se encontrarem em situação de pobreza e exclusão social e, concludentemente, numa situação de desigualdade/desfavorecimento relativamente aos direitos humanos e das crianças. Para ultrapassar tais constrangimentos, as famílias precisam de ajustar a forma como interagem com os outros sistemas (externos), de modo a conseguirem reorganizar-se/adaptar-se.

Para além das famílias, também os profissionais têm que se reorganizar constantemente e de uma forma apropriada, de modo a conseguirem dar respostas às diferentes problemáticas com que se deparam no seu quotidiano profissional, *“também eles necessitam encontrar saberes e forças adequadas e um suporte eficaz por parte de uma comunidade apoiante, cuidadora e bem organizada”* (Melo, 2011, pp. 14), ou seja, os profissionais deverão procurar no contexto onde as famílias se inserem o apoio necessário para que se consigam (re) organizar.

### **1.1 Centros de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (CAFAP)**

Os Centros de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (doravante designado por CAFAP) foram legislados há relativamente pouco tempo, através da Portaria n.º 139/2013, de 2 de abril. No entanto, antes da efetivação do enquadramento teórico e legal destas entidades, a Direção Geral da Segurança Social, da Família e da Criança [DGSSFC] (2006) e Melo (2011) já haviam proposto a constituição desta resposta social.

Os CAFAP afiguram-se como um serviço de apoio às crianças/jovens e suas famílias sempre que as primeiras se encontrem a vivenciar ou inseridas em situações de perigo ou de risco psicossocial. Desta forma, a DGSSFC (2006) define os CAFAP como uma *“resposta social, desenvolvida através de um serviço, vocacionada para o estudo e prevenção de situações de risco social e para o apoio a crianças e jovens em situação de perigo e suas famílias, concretizado na sua comunidade, através de equipas multidisciplinares”*, que tem como principais objetivos:

- “- Promover o estudo e a avaliação de famílias em risco psicossocial;*
- Prevenir situações de perigo;*
- Evitar ruturas que possam levar à institucionalização;*
- Assegurar a satisfação das necessidades físicas, cognitivas, emocionais e sociais das crianças e jovens;*
- Reforçar as competências pessoais dos intervenientes no sistema familiar das crianças e jovens através de uma abordagem integrada dos recursos da comunidade;*
- Promover a mediação entre a família e os serviços envolvidos para facilitar a comunicação, potenciar contactos e promover a solução de eventuais dificuldades;*
- Contribuir para a autonomia das famílias”*.

Segundo Melo (2011), a constituição desta resposta social permitiria a realização de intervenções *“de remediação e prevenção”* com incidência na individualidade de cada criança/jovem e suas famílias, bem como na forma como estes se relacionam com o seu contexto social.

Neste sentido, os CAFAP aparecem como uma resposta social com competência em matéria de infância e juventude de apoio aos Tribunais de Família e Menores, às Comissões de Promoção e Proteção, nomeadamente quando aplicadas

medidas em meio natural de vida, e ainda à comunidade onde se insere.

A Lei 4/2007, de 16 de Janeiro, visa a *“prevenção e reparação de situações de disfunção, exclusão ou vulnerabilidades sociais”* relativos aos grupos etários das crianças e dos jovens. Tendo em consideração que a família de origem tem um grande impacto no desenvolvimento de cada indivíduo e que cada família tem estruturas, dinâmicas e organizações diferentes, o Estado dá especial atenção às questões afetivas, educativas e relacionais de cada agregado familiar, assim como à responsabilidade parental. Assim, o Estado ativa mecanismos especializados de apoio às famílias com o intuito de salvaguardar as crianças e jovens que vivenciem situações de maior vulnerabilidade. Esse apoio traduz-se na aplicação de uma intervenção focada nas necessidades de cada família, garantindo a promoção dos direitos das crianças e jovens. Estes direitos estão consagrados na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro), na qual são definidos vários princípios orientadores, entre os quais o princípio da responsabilidade parental. Assim, compete aos CAFAP a promoção das competências parentais, pessoais e sociais, visando a prestação de todos os cuidados básicos às crianças e jovens, fomentando desta forma uma parentalidade positiva, através de uma intervenção focada nas necessidades específicas de cada família, promovendo as suas potencialidades e minimizando as suas fragilidades em no sentido de promover a sua autonomização e bem-estar e integral desenvolvimento das crianças/jovens. Na concretização do princípio acima referido, é importante que os CAFAP mantenham uma articulação constante com todos os serviços com os quais as famílias interagem no seu contexto social, nomeadamente a educação, saúde, segurança social e justiça.

## **1.2 A Instituição**

O presente estudo foi realizado numa resposta social como a descrita anteriormente, designadamente num CAFAP localizado no distrito de Coimbra. A entidade na qual foi desenvolvido o estudo surgiu em 2001, na área metropolitana de Lisboa, através de vários profissionais ligados à Maternidade Alfredo da Costa (Lisboa) e aos Tribunais de Família e Menores, com a missão de *“prevenir o abandono efetivo, a ausência de figuras parentais, a fragilidade psicossocial, a*

*delinquência infanto-juvenil, os maus tratos, o abuso e, acima de tudo, prevenir a institucionalização de crianças*”, tendo sido reconhecida legalmente no Decreto-Lei n.º 118/02, de 22 de Maio. Em 2010, o CAFAP inicia a sua intervenção no Concelho de Arganil e em 2015 aumenta a área de abrangência à região Beira Serra, abarcando os concelhos de Tábua, Góis, Oliveira do Hospital e Pampilhosa da Serra.

O modelo de intervenção do CAFAP no qual foi desenvolvido o estudo assenta numa abordagem sistémica que permite intervir quer no macrossistema (educação, saúde, justiça, etc.) quer no microssistema familiar, facilitando a compreensão global das problemáticas vivenciadas pelos agregados familiares, bem como a definição de planos de intervenção adequados às reais necessidades da família, promovendo o desenvolvimento biopsicossocial das crianças/jovens (Graça, Machado, Martins, Fonseca & Xarepe, 2017).

O surgimento dos CAFAP releva uma conjuntura de promoção do *“desenvolvimento, implementação, disseminação e avaliação de programas”* (Melo, 2011, pp. 18) adequados à intervenção psicossocial com base nos recursos da comunidade e centrada nas problemáticas e na individualidade da família.

A metodologia de intervenção dos CAFAP tem como principais objetivos a manutenção das crianças/jovens no seu meio natural de vida através de um acompanhamento *“centrado nas interações de qualidade família-criança, tendo como pressupostos quatro princípios fundamentais: o superior interesse da criança; o tempo útil da criança; a prevalência da família e a autonomização das famílias”* (Graça, Machado, Martins, Fonseca & Xarepe, 2017, pp.118).

Relativamente ao primeiro princípio fundamental apresentado, o conceito de superior interesse é indeterminado e está sujeito aos diferentes contextos familiares e culturais e às características individuais de cada criança ou jovem. Assim, todas as entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude têm como princípio fundamental o superior interesse da criança, sem que se tenham em conta outros interesses da situação em concreto. Segundo a Lei n.º 142/2015, de 8 de Setembro, a intervenção dos técnicos deve ser realizada no sentido de proteger o superior interesse da criança/jovem, designadamente no que se refere às suas relações de afetividade significativas.

O tempo útil da criança é também um princípio fundamental, uma vez que a

intervenção se deverá iniciar assim que a situação de risco/perigo seja do conhecimento dos serviços técnicos, para que seja realizado um acompanhamento atempadamente e que vá ao encontro das necessidades da criança. Como já foi referido, a intervenção terá como foco salvaguardar o superior interesse da criança, garantindo que a situação de risco/perigo em que se encontrava se dissipe.

No que respeita ao conceito de prevalência na família, importa referir que o seio familiar é uma base fundamental para o processo de socialização das crianças e potenciador do desenvolvimento biopsicossocial e bem-estar das mesmas. Desta forma, a Lei de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens em Risco dá prioridade à aplicação de medidas de integração num seio familiar (quer seja de origem ou outro) (Graça, Machado, Martins, Fonseca & Xarepe, 2017).

Quanto ao último conceito, a autonomização das famílias, a intervenção psicossocial assenta na promoção/fortalecimento de competências parentais, dotando-as de ferramentas que lhes permitam ser diligentes no que diz respeito às suas funções e responsabilidades parentais, satisfazendo desta forma todas as necessidades básicas das crianças/jovens.

### **1.3 A Intervenção do CAFAP**

São consideradas situações em risco psicossocial todas aquelas que possam comprometer o desenvolvimento cognitivo, físico, psicológico ou social das crianças/jovens, isto é, sempre que o processo de desenvolvimento da criança ou do jovem se encontre, de alguma forma, lesado por um conjunto de fatores relativos aos próprios e/ou aos seus contextos familiar, social e/ou ambiental (Melo, 2011).

Por outro lado, o artigo 3º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo n.º 147/99 de 1 de Setembro define que uma criança se encontra em situação de perigo quando:

- “a) Está abandonada ou vive entregue a si própria;*
- b) Sofre maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais;*
- c) Não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;*
- d) Está aos cuidados de terceiros, durante período de tempo em que se observou o estabelecimento com estes de forte relação de vinculação e em simultâneo com o não exercício pelos pais das suas funções parentais;*

- e) *É obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;*
- f) *Está sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;*
- g) *Assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação”.*

Melo (2011) distingue o conceito de perigo como aquele em que a criança ou jovem é confrontado com uma situação de ameaça da sua integridade física e psicológica, do conceito de risco em que esta se encontra numa situação de “*exposição ao perigo*” (Melo, 2011, pp. 58).

Neste sentido, e uma vez que a intervenção se afigura como fulcral para garantir um desenvolvimento adequado às crianças e jovens, as necessidades de acompanhamento social caracterizam-se por uma multiplicidade de fatores, designadamente as baixas competências parentais, a exposição a comportamentos e modelos relacionais e educativos desadequados, a instabilidade emocional das figuras parentais, a conflituosidade entre as figuras parentais, a desorganização familiar e habitacional e a carência económica, que motivam a grande maioria das sinalizações aos CAFAP. Importa salientar que é comum a coexistência das problemáticas descritas numa só família.

Com base nas problemáticas identificadas, é estabelecido um plano de intervenção adequado às reais necessidades de cada agregado familiar. Este plano é definido depois de um diagnóstico que identifica os fatores de risco e de proteção associados às crianças/jovens, bem como as potencialidades e as fragilidades de cada família. A eficácia da intervenção depende da qualidade técnica do diagnóstico realizado.

Após a identificação das problemáticas da família, a intervenção do CAFAP Beira Serra visa potenciar os fatores de proteção e minimizar os de risco. A intervenção familiar está sempre dependente da recetividade da família (tema que será abordado num capítulo posterior), uma vez que a relação entre os elementos da família e a equipa técnica é de extrema importância para levar a cabo a

intervenção.

A intervenção psicossocial, tal como referido anteriormente tem por base uma intervenção sistémica, compreende todos os membros do agregado familiar, de modo a que os técnicos de acompanhamento possuam uma visão global do contexto familiar no qual se encontra inserida a criança ou jovem. É importante realizar uma avaliação da rede formal e informal da família e as relações que são estabelecidas com e entre ambas, bem como as dinâmicas familiares e as regras relativas à legitimidade e utilidade do apoio externo.

De modo a alcançar uma visão global do funcionamento da família e a iniciar a aplicação de um plano de intervenção são realizadas um conjunto de diligências, nomeadamente contactos iniciais com as famílias, nos quais é realizada a apresentação breve do CAFAP e explanado o motivo deste contacto. Posteriormente é efetuado um agendamento de entrevista psicossocial, na qual são esclarecidos os objetivos deste CAFAP, a missão do mesmo e se procede à apresentação da equipa técnica de modo a iniciar uma relação empática com a família. O primeiro contacto presencial com as famílias permite obter as primeiras impressões acerca das competências parentais no que diz respeito à prestação dos cuidados básicos (J. Dinis, memorando, 2 de Dezembro de 2016).

Após a fase inicial, a equipa técnica do CAFAP procede à elaboração de um Plano Integrado de Apoio Familiar (PIAF). Este instrumento, para além das informações descritas anteriormente, contém as atividades a desenvolver com a família, os objetivos de intervenção e os recursos necessários para a sua concretização. A aplicação do PIAF é realizada através de visitas domiciliárias e entrevistas psicossociais regulares à família, bem como da articulação frequente com a sua rede formal. A articulação com as entidades locais, nomeadamente na área da saúde, educação e justiça permite a partilha de informação relevante acerca do percurso dos vários elementos da família e, conseqüentemente, a compreensão da situação de cada agregado familiar. Desta forma, a equipa técnica reformula o PIAF consoante os progressos e retrocessos de cada agregado familiar. Relativamente à comunicação realizada com as entidades sinalizadoras, esta consiste na elaboração e remessa de relatórios psicossociais, com periodicidade semestral, ou inferior, consoante as evoluções (positivas ou negativas) dos elementos dos agregados

familiares.

A intervenção psicossocial tem por base a prestação de apoio familiar e o aconselhamento parental, com ênfase na promoção/fortalecimento das competências parentais. Torna-se obrigatório recorrer a estratégias que contemplem a construção de uma relação empática e de compromisso entre a equipa técnica e as famílias, com atenção à motivação dos seus elementos para a mudança, de modo a garantir a eficácia da intervenção.

Para além do envolvimento dos membros dos agregados familiares alvos de acompanhamento, também os técnicos podem influenciar a intervenção aplicada, sendo imprescindível que sejam responsáveis e flexíveis para adaptar a cada família ou elemento o modelo/estratégia adequada às suas necessidades específicas, ou seja, *“a questão central não é saber qual o melhor modelo, mas antes identificar qual o modelo que utiliza as estratégias de intervenção mais adequadas”* (Sotero & Relvas, 2017, pp. 233). Desta forma, a intervenção preconizada junto das famílias é uma intervenção *co-construída* entre estas e os técnicos.

Intervir junto de sistemas familiares requer que as equipas técnicas consigam motivar todos os seus membros para a mudança. Assim, existem três abordagens colaborativas nas quais os técnicos, enquanto terapeutas, se podem basear, no sentido da co-construção da intervenção: a Terapia Centrada nas Soluções (Jonh & Berg, 1998; Osborn, 1999; Rosenberg, 2000; Tonh & Oshlag, 1996, citado por Sotero & Relvas, 2017), a Terapia Multissistémica (Tuerk, McCart & Henggeler, 2012; Henggeler et al., 2009, citado por Sotero & Relvas, 2017) e a Terapia Familiar Funcional (Sexton & Alexander, 2003; Sprenkle et al., 2009, citado por Sotero & Relvas, 2017).

A Terapia Centrada nas Soluções surge como uma alternativa positiva, tendo por base a cooperação (Osborn, 1999, citado por Sotero & Relvas, 2017). Este modelo assenta numa abordagem humanista que se foca essencialmente no cliente e nas suas forças e potencialidades para uma mudança efetiva. Esta terapia pretende co-construir uma cooperação entre técnicos e membros do sistema familiar em que este último assume um papel extremamente importante, uma vez que são os maiores conhecedores do seu contexto familiar e social, respondendo acerca de si próprios a questões colocadas pelos técnicos, que, tal como refere Anderson &

Goolishian (1992, citado por Sotero & Relvas, 2017, pp. 234), “*devem adotar uma postura de notknowing*”. Assim, os indivíduos são colocados sobre possíveis situações às quais têm que responder, podendo utilizar diferentes perspectivas, dando-lhes voz e poder de decisão no decorrer do seu processo de mudança.

A Terapia Multissistêmica, segundo Sotero & Relvas (2017), é um modelo de intervenção que poderá ser mais eficaz na intervenção com famílias multiproblemáticas/multidesafiadas, nomeadamente onde as problemáticas de carência económica, monoparentalidade, grupos minoritários, consumos de estupefacientes, entre outros, estão presentes. No entanto, também se apresenta como o modelo que conta com um maior afastamento por parte dos agregados familiares. Assim como no modelo descrito anteriormente, é fundamental que os técnicos de acompanhamento psicossocial estabeleçam uma relação de empatia e confiança com a família intervencionada, de modo a que todos consigam colaborar no processo de mudança. A Terapia Multissistêmica tem uma base comunitária, pelo que os técnicos devem procurar potencialidades em todos os sistemas com os quais o sistema familiar interage, designadamente o sistema individual de cada membro, competências sociais de cada um, interesses e formas de estar; o próprio sistema familiar, relações afetivas e elementos da família alargada; o sistema escolar, atividades extracurriculares, relação escola-família e recursos humanos da escola; e o sistema comunitário, vizinhança e participação nas associações locais. No decorrer da terapia, é importante que os técnicos e os elementos da família estejam envolvidos e motivados o suficiente para que possam trabalhar tarefas terapêuticas fundamentais para a resolução da problemática (ou problemáticas) identificada, nomeadamente conseguirem perceber “a definição do problema, o estabelecimento de objetivos e a implementação das intervenções para alcançar esses objetivos” (Sotero & Relvas, 2017, pp. 236), ou seja, os membros do agregado familiar são envolvidos na intervenção, fazendo parte da identificação do problema, planificação da intervenção e aplicação, mais uma vez potenciando os pontos fortes da família e minimizando os pontos fracos.

A Terapia Familiar Funcional é um modelo de intervenção cujo objetivo principal é promover o envolvimento, a motivação e a participação das famílias, mesmo quando existem elementos mais resistentes ao acompanhamento

psicossocial. Não é pouco comum que os membros do agregado familiar não se encontrem todos motivados para colaborar no processo de mudança, ainda menos comum é o facto de muitas vezes se culpabilizar um desses membros, ou outros fora do sistema familiar, pela sinalização aos serviços. Assim, os elementos que não forem alvo desta culpabilização acabam por interiorizar o que o problema não advém de si próprios, deixando de investir na resolução do problema. Neste modelo de intervenção é fulcral trabalhar com a família a redução da culpabilização e a negatividade, pelo que *“os temas relacionais negativos que são estabelecidos como problemas são reenquadrados, ou reformulados, com foco positivo”* (Sotero & Relvas, 2017, pp. 237). Desta forma, a família cria uma relação de confiança entre si e com os técnicos que lhe permitirá focar-se no problema identificado e sentir-se esperançosa no que diz respeito ao efetivo processo de mudança a que se comprometeu.

#### **1.4. Conceito de Família**

A família é onde a criança recebe os cuidados básicos, o afeto e onde lhe são dadas oportunidades. Desta forma, as figuras parentais são responsáveis pela educação dos filhos, bem como pela sua sobrevivência e, ainda, por lhes proporcionar um ambiente securizante facilitador do seu desenvolvimento cognitivo e emocional (Magalhães, 2007).

A família tem um papel fulcral no desenvolvimento biopsicossocial das crianças e na sua educação. É no seu contexto familiar que a criança irá estabelecer as suas primeiras relações afetivas que lhe permitirão relacionar-se com os outros num contexto extrafamiliar, ou seja, a criança adquire a capacidade de socialização.

Cada pessoa tem a sua própria perceção acerca da sua família, resultante das relações afetivas que estabelece dentro do seu sistema familiar, cada ser humano desenvolve-se e adapta-se ao mundo exterior consoante aquilo que foram as suas experiências nas interações estabelecidas no seu seio familiar.

É na família que são promovidas competências de adaptação, socialização, e um número ilimitado de aprendizagens que contribuirão para o desenvolvimento integral das crianças (Flores, 1994).

A família é um sistema composto por diversos subsistemas que interagem

entre si, com limites e fronteiras que o tornam num sistema único, ou seja, a família “é considerada um sistema, isto é, um conjunto de elementos ligados por um conjunto de relações, em contínua relação com o exterior e mantendo o seu equilíbrio ao longo de um processo de desenvolvimento, percorrido através de estádios de evolução diversificados” (Sampaio e Gameiro, 1998, pp.9).

É importante perceber que os sistemas familiares são todos peculiares e bastante diferentes entre si, contudo são parte integrante de uma só sociedade e têm funções essenciais comuns, nomeadamente “*funções de manutenção e segurança, estimulação, apoio socioemocional, estrutura, supervisão e interação social*” (Bradley, 2006, citado por Cruz & Lima, 2012, p. 249).

### **1.5. Recetividade das famílias**

A intervenção, como referido anteriormente, está condicionada pela recetividade de cada elemento de uma família. Como referem Sotero e Relvas (2017), aquilo que a teoria sugere na sua maioria é que as famílias procuram o apoio terapêutico de uma forma livre e espontânea, ou que este acompanhamento lhes é colocado à consideração. No entanto, é importante perceber que a intervenção psicossocial é realizada junto de crianças/jovens, pessoas com algum tipo de limitações ao nível da tomada de decisão, e de famílias nas quais não existem comum acordo para a concretização do acompanhamento. Para além disto, existem famílias que são encaminhadas para estes serviços sem que lhes seja permitido recusar ou apresentar uma solução alternativa, nomeadamente quando enviados por serviços como Comissões de Promoção e Proteção ou Tribunais de Família e Menores. As autoras denominam estes últimos por “clientes involuntários”.

É comum os técnicos serem confrontados com a contradição de construir uma relação de empatia e apoio junto de uma família que verbaliza não existir qualquer problema, que não necessita do acompanhamento ou que foram obrigados, por alguma entidade, a aceitar a intervenção psicossocial.

Para Sotero e Relvas (2017), os clientes involuntários podem distinguir-se entre três categorias diferentes: “mandatado”, “não-voluntário” e “involuntário”. A primeira categoria refere-se a situações em que existe uma obrigatoriedade legal, ou seja, um mandato legal ou uma ordem jurídica. A categoria de clientes não-

voluntários é relativa a famílias que são pressionadas pela sua rede informal para terem o acompanhamento por parte do serviço. Relativamente aos clientes involuntários, esta categoria refere-se às situações em que existe uma influência externa, por exemplo da saúde ou do estabelecimento de ensino das crianças/jovens. Para além desta categorização de clientes que chegam aos serviços, os clientes involuntários podem ainda preencher dois critérios distintos: critério da referenciação, no qual o sujeito aceita a intervenção por imposição de terceiros que podem, ou não, ter um poder coativo sobre si, e o critério da vontade, que diz respeito ao seu desejo de não participar/envolver ao longo do acompanhamento.

Quando se intervém junto de agregados familiares, esta questão dos clientes involuntários complexifica uma vez que podem existir mais do que um elemento, ou mesmo todos, que não está recetivo ao acompanhamento psicossocial. Não são raras as vezes em que numa família existem diferentes graus de envolvimento e de participação voluntária e motivacional. Para além disso, também existem diferentes níveis de desenvolvimento (diferentes faixas etárias) e pessoas com níveis de poder diferentes consoante a função que desempenha no seio familiar (Sotero & Relvas, 2017).

Em situações em que a sinalização resulta da adoção de um comportamento desviante de um determinado elemento do agregado familiar, este será culpabilizado no seu seio intrafamiliar, inviabilizando assim o envolvimento de todos os membros do agregado familiar no processo de mudança. Assim, quando trabalhamos com as famílias percebemos que existem duas formas de estar na intervenção. Por um lado, as famílias voluntárias, nas quais também existem elementos com diferentes níveis de envolvimento e motivação, e por outras as não-voluntárias, especificadas anteriormente. Como referem as autoras, Sotero e Relvas (2017), será difícil encontrar famílias que se encontrem em apenas um dos extremos, ou seja, as equipa técnicas são sempre confrontadas com membros do agregado familiar mais motivados que outros, mais resistentes ou que simplesmente não participam.

As famílias são dinâmicas e ao longo de todo o processo de acompanhamento a recetividade e o sentimento de utilidade da intervenção vão variando, pelo que os técnicos deverão ter sempre estas oscilações em

consideração, de modo a traçar/ajustar o PIAF às necessidades atuais do agregado familiar.

A categorização realizada por Sotero e Relvas (2017) é importante para a equipa técnica de modo a ter em consideração a complexidade inerente a cada família, dada a individualidade de cada sujeito ao longo da intervenção.

### **1.6. As Famílias Multidesafiadas**

Os conceitos intrínsecos às famílias multidesafiadas, desde há muito tempo que têm vindo a ser alvo de contributos por parte dos autores/investigadores da área social.

Na década de 50, com o início da era pós-moderna e com a industrialização, surge o conceito de famílias multidesafiadas. Para além de todas as alterações existentes nesse período de tempo, também a forma como as famílias se organizavam e os seus valores sociais sofreram profundas transformações, por exemplo, o foco da sociedade pós moderna deixa de ser a produção e passa a ser o consumo, sendo que toda a organização das comunidades se vira para esta nova forma de vida, o que leva a que o consumo sirva de inspiração para vários problemas que, ainda nos dias de hoje, se verificam, como é o exemplo da toxicodependência, bem como outros tipos de dependências. É, ainda, associado à questão do consumo que emerge o conceito das famílias multidesafiadas, ou seja, neste período pós-moderno seriam rotuladas desta forma as famílias que usufruíam dos apoios sociais e que eram pouco produtivas no seu quotidiano (Linares, 1997).

Estas famílias multidesafiadas têm algumas características em comum, nomeadamente a sua privação económica e cultural. Por outras palavras, são famílias com elevada carência, não só financeiramente, mas também ao nível das capacidades/competências sociais, o que as impede de conseguir solucionar os problemas que vão surgindo no seu dia-a-dia e de conseguir ter uma capacidade de resposta para esses problemas (Palermo, Cancrini, Gregorio & Nocerino, 1997, citado por Alarcão 2006).

Como referido anteriormente, estas famílias têm vindo a ser denominadas de forma diferente ao longo do tempo. Assim, os autores Cancrini, Gregorio e Nocerino (1997) descrevem essa evolução da seguinte forma: *famílias isoladas*, ou seja, aquelas que se isolaram da família alargada e do seu contexto social; mais tarde

passaram a designar-se por *famílias excluídas*, dando evidência à separação dos contextos parental, institucional e social; definiu-se, ainda, como *famílias suborganizadas*, ou seja, colocando o foco na forma disfuncional como estas se organizavam, devido às lacunas existentes no exercício das suas funções parentais; depois como *famílias associas*, dados os problemas relacionados com os comportamentos antissociais das mesmas; e ainda se designaram por *famílias desorganizadas*, uma vez que se tratavam de famílias cujos problemas ao nível comunicacional reforçavam os seus problemas relacionais (Minuchin e col., 1967).

O conceito de família multidesafiada tem vindo a ser alvo de diversos contributos, no sentido de melhor intitular estas famílias e de dar mais ênfase às suas capacidades, competências e forças ao invés das suas fraquezas e disfuncionalidades. Assim, a designação de *famílias multiassistidas* (Linares, 1997), ou seja, coloca o seu foco nos apoios e serviços à família e não em si própria; de *famílias multiproblemáticas*, caracterizadas pela multiplicidade de comportamentos problemáticos adotados por um ou mais elementos da família (Alarcão, 2000); e, por último, a de *famílias multidesafiadas*, ou seja, que constantemente são confrontadas com múltiplos desafios e múltiplas mudanças (Summer, McMann & Fuger, 1997).

As famílias multidesafiadas caracterizam-se pelo seu estilo relacional e pela existência de problemas individuais no sistema familiar (Sousa, 2005). Cancrini, Gregório & Nocerino (1997) definem alguns critérios que definem estas famílias multidesafiadas: “*presença simultânea de dois ou mais elementos do sistema familiar com comportamentos problemáticos estruturados, estáveis no tempo e suficientemente graves para exigir uma intervenção externa; grave insuficiência na assunção, por parte dos pais, das atividades funcionais e afetivas necessárias à vida familiar; reforço recíproco entre o primeiro e o segundo aspetos; labilidade das fronteiras, própria de um sistema caracterizado pela presença de outras figuras externas; estruturação de uma relação de dependência crónica face a serviços sociais e desenvolvimento de comportamentos sintomáticos característicos*”.

Segundo os mesmos autores, existem algumas formas de organização familiar representativa nas famílias multidesafiadas, “*estruturas típicas*”, nomeadamente a instabilidade das relações amorosas caracterizadas pelas repetidas ruturas e reconstituições, o conseqüente afastamento da figura parental masculina e

ainda a solidão da figura parental feminina.

No que se refere à situação de afastamento da figura parental masculina, Sousa (2005) define esta como sendo, em grande parte das situações, caracterizada pela sua situação de desemprego, com baixos níveis de escolaridade, ocupando um lugar secundário no quotidiano dos filhos, podendo por vezes ser uma figura ausente durante largos períodos de tempo, por diversos motivos, nomeadamente devido a questões jurídicas relacionadas com a disputa existente entre os pais. A mãe, na maioria das vezes caracteriza este pai como irresponsável, acusando-o das mais diversas falhas, por vezes do tempo em que ainda eram um casal, desconfiando das suas capacidades e mantendo uma visão negativa do seu envolvimento na vida dos filhos.

Relativamente à instabilidade dos casais, importa salientar que muitas vezes se tratam de relações esporádicas, em que não existia o desejo ou a perspetiva de se iniciar uma família. Contudo, com a chegada de um novo membro, as pessoas, por mais jovens que possam ser, acabam por se reorganizar de forma a constituir rapidamente uma família, centralizando as responsabilidades numa figura mais velha, normalmente uma das avós, que acaba por assumir as responsabilidades parentais daquela crianças.

Quanto às famílias monoparentais femininas, ou a solidão da mulher, Sousa (2005) considera que na maioria das situações se tratam de mulheres com um baixo estatuto social, com uma baixa escolaridade e dificuldades socioeconómicas, com vários filhos fruto de várias relações amorosas instáveis.

É importante perceber que, quer dentro dos sistemas familiares, quer entre estes sistemas e os exteriores, a existência de limites e de fronteiras, de modo a manter uma organização na família e conseqüentemente na sociedade (Alarcão, 2006). O que se pode observar nas famílias multidesafiadas é que quer nas relações entre os diferentes membros da família, quer nas relações que cada membro desta estabelece com o exterior, esses limites e fronteiras estão esbatidos, não existe uma hierarquia e os elementos são distantes uns dos outros, ou seja, existe um completo desmembramento.

Relacionada com este esbatimento dos limites, está a volubilidade das relações conjugais que impede que o casal amadureça enquanto tal, provocando

uma grande instabilidade afetiva/emocional nos indivíduos e, conseqüentemente, a existência de conflitos de uma forma permanente. Associado à parentalidade, esta volubilidade conjugal leva a uma degeneração das funções parentais e, por sua vez, à interiorização por parte dos filhos de modelos relacionais desadequados, bem como de modelos inseguros de vinculação (Sousa, 2005).

### **1.6.1. O Funcionamento das Famílias Multidesafiadas**

Segundo Sousa (2005), o funcionamento familiar refere-se aos padrões de relacionamento existentes entre os vários elementos do agregado familiar, padrões esses que variam na sua consistência e flexibilidade, consoante a individualidade de cada família e de cada membro.

Em famílias multidesafiadas, o que se observa é um desenvolvimento das funções familiares de uma forma insatisfatória, quer no que se refere à organização, à parentalidade, a aspetos mais emocionais, entre outros, provocando uma procura da satisfação destas necessidades em alguém exterior ao sistema familiar.

As emoções, nestas famílias, são pautadas por grandes desequilíbrios, uma vez que são vivenciadas de uma forma muito intensa e descontrolada, existindo uma grande oscilação entre os estados de humor, que são tão intensos como momentâneos. Para além disto, a partilha de emoções e sentimentos é quase inexistente entre os vários elementos do agregado familiar (Sousa, 2005).

Também a comunicação surge como um aspeto importante no funcionamento de uma família, sendo que nas famílias multidesafiadas a comunicação existente é considerada caótica, quer pela falta de clareza, pela falta de assertividade e ainda pela pobreza emocional que está intrínseca a essa forma de comunicar (Sousa, 2005).

Este tipo de comunicação descrito tem uma influência negativa na forma como as famílias multidesafiadas se organizam, ou seja, existindo uma comunicação que é considerada caótica, também a forma como se organiza será caótica e desagregada. Segundo Linares (1997), a organização familiar refere-se à convergência da individualidade de cada elemento do agregado familiar, contudo, em famílias multidesafiadas existe uma fragilidade dos vínculos afetivos que se traduz na dificuldade da criação de bases sólidas ao nível emocional e,

consequentemente, numa dificuldade em convergir as identidades dos seus membros. Para além disso, de acordo com Sousa (2005), existe um ciclo vicioso nestas famílias, o qual o autor denomina de mecanismo de hereditariedade relacional, ou seja, a chegada do primeiro filho surge numa fase precoce, na adolescência, o que leva a que as famílias tenham que se reorganizar, sofrendo sempre mudanças estruturais que acabam por se afigurar como prioritárias relativamente às necessidades das crianças, que acabam por assumir o papel dos adultos de uma forma precoce, crescendo demasiado rápido e não usufruindo da sua infância/juventude. Assim, na geração seguinte verifica-se que este ciclo se repete, acumulando crises inesperadas ao sistema familiar, obrigando novamente a reorganizar-se.

No que diz respeito à gestão do orçamento familiar, as famílias multidesafiadas, no geral, demonstram uma enorme dificuldade em definir as prioridades e necessidades emergentes dos seus membros e em integrar/manter-se no mercado de trabalho, levando a que se tornem dependentes de apoios e prestações sociais durante um período de tempo prolongado (Sousa, 2005).

As famílias multidesafiadas têm que funcionar/viver com todas as suas vulnerabilidades, contudo também têm potencialidades e competências que podem ser a chave para um processo de mudança de sucesso.

Segundo Sousa, et. al. (2007) existem algumas problemáticas que estão associadas ao quotidiano de famílias multidesafiadas: desemprego, educação, relações afetivas, habitação, rendimentos e saúde.

O desemprego, tal como referido anteriormente, é uma das problemáticas mais frequentes nas famílias multidesafiadas. Sendo esta problemática fundamental para a organização e gestão familiar, o agregado familiar enfrenta grandes dificuldades a nível da inclusão social e da sua estabilidade.

No que respeita à educação, em grande parte das famílias multidesafiadas existem baixos níveis de escolaridade, que mais tarde acabam por concorrer para a problemática descrita no parágrafo anterior, o desemprego, ou o emprego precário.

No que se refere às relações afetivas estabelecidas quer no seio familiar quer com elementos do exterior, estas acabam por ser bastante instáveis, pouco seguras e conflituosas, sendo por vezes relatadas situações de violência doméstica.

Quanto às habitações destes agregados familiares, muitas vezes o que se verifica é uma enorme dificuldade na manutenção e conservação das residências, quer ao nível da salubridade habitacional, quer no que respeita ao regime de alojamento em que as famílias se encontram.

Decorrente, também, das situações de desemprego ou do trabalho precários advêm as situações de menor rendimento, que obrigam estas famílias a recorrer aos apoios dos serviços sociais, acabando por entrar num círculo vicioso e, por vezes, tornando-se dependentes das prestações sociais.

Por ultimo, as questões de saúde costumam ser uma preocupação constante na vida das famílias multidesafiadas, que se veem em situações complicadas devido à escassez de rendimentos e às despesas de saúde que têm. Segundo Sousa et. al. (2007) existe uma elevada percentagem de famílias com elementos portadores de deficiência ou algum tipo de incapacidade.

Como referido anteriormente, as famílias multidesafiadas têm as suas vulnerabilidades, contudo é importante potenciar as suas forças e as suas competências.

### **1.6.2. As Capacidades e Competências das Famílias**

Cada sistema familiar é individual, e como tal, importa ter em consideração, não só as fragilidades desse sistema e de cada subsistema que lhe está inerente, mas também as forças e as capacidades do agregado familiar. Olhar para as competências das famílias leva a que os profissionais que estão a promover um processo de mudança compreendam que podem capacitar esses indivíduos de ferramentas que permitam a superação das suas fragilidades, ou seja, promover a facilitação da utilização dos recursos da famílias de modo a suprimir as vulnerabilidades e a conseguir fazer emergir as suas potencialidades.

Segundo (Williams et al,1985, citado por Dunst, Trivette & Deal, 1994), as forças das famílias estão diretamente ligadas aos princípios, valores, competências, padrões relacionais, atitudes e crenças de cada um, pelo que são responsáveis pela forma como os seus elementos se relacionam entre si, desenvolvem as suas características pessoais e sociais, individuais e grupais e contribuem para a criação de alternativas e soluções para momentos de crise e de *stress*.

As crises e os momentos de *stress* nas famílias caracterizadas como multiproblemáticas são bastante comuns, existindo vários fatores que podem levar estas famílias a passar por este tipo de situações. Apesar das suas ferramentas para a resolução de problemas, por vezes, serem inexistentes ou deficitárias, estas famílias vão sendo capazes de ultrapassar essas situações, o que demonstra alguma capacidade para a superação de alguns dos problemas que vão surgindo no quotidiano familiar, apesar de muitas vezes o ambiente familiar ser bastante instável e pouco harmonioso (Madsen, 1999 citado por Sousa, 2007).

Cada família torna-se única consoante os valores, princípios, competências, padrões relacionais, atitudes e crenças que caracterizam o seu próprio estilo de vida. É fundamental não descurar o impacto individual que cada membro do agregado familiar tem no sistema familiar e do seu estilo de vida, uma vez que cada um utiliza as suas capacidades e competências no sentido de utilizar os seus recursos internos nas relações que estabelece dentro da família.

Para Dunst et al. (1994), cada família tem um estilo de funcionamento que é definido e constituído por esses valores, princípios, competências, padrões relacionais, atitudes e crenças, que a torna única e irrepetível e que espelha inequivocamente a forma com a família cresce e se desenvolve. Assim, o sistema familiar é mais forte quando une as suas características tão individuais.

## **CAPÍTULO 2 – Abordagem Metodológica**

Após a definição dos objetivos da presente investigação e da metodologia a ser utilizada, tornou-se relevante proceder à exposição da mesma, bem como dos procedimentos metodológicos utilizados. Assim, este ponto pretende apresentar o quadro metodológico do estudo realizado.

Quando se iniciou o processo de investigação do presente estudo, foi difícil delinear um caminho concreto, dada a imensidão de questões que são colocadas quando se trabalha com famílias com crianças e/ou jovens a cargo. Por outro lado, o facto de a prática profissional da autora se enquadrar perfeitamente no objeto de estudo, facilitou o acesso à população-alvo e aos dados necessários. Importa salientar que as famílias participantes, de uma forma direta, na investigação não foram alvo de intervenção psicossocial por parte da investigadora.

Assim, o plano traçado acabou por ir ao encontro de uma questão pertinente, de que forma é que as equipas que trabalham no terreno perspetivam a intervenção realizada junto das famílias? E as próprias famílias de que forma é que perspetivam essa intervenção? E de que modo percecionam o processo de mudança como fruto da intervenção de que foram alvo?

O CAFAP no qual foi realizado o presente estudo tem uma metodologia de intervenção baseada num modelo sistémico. Desta forma, durante o acompanhamento psicossocial preconizado junto das famílias abrange a efetivação de diversas diligências, nomeadamente a realização de visitas domiciliárias regulares, entrevistas psicossociais ao diversos elementos das famílias, articulação com os vários serviços, que permitem um conhecimento aprofundado da situação de cada família, da forma como se organiza e funciona, bem como uma visão global das competências e capacidades que cada uma possui para ultrapassar, ou não, as problemáticas associadas. A intervenção junto destas famílias torna-se essencial no sentido de fortalecer/fomentar competências, melhorar capacidades ou promover a alteração de comportamentos que podem ser provenientes do funcionamento familiar, ou apenas de um dos elementos desse agregado, com vista à resolução de problemas identificados, facilitando, desta forma, a inclusão social da família e a

participação ativa da mesma na comunidade na qual está inserida (Santos, 1999).

Como já referido no capítulo anterior, o processo de mudança deve sempre ser planeado em conjunto com a família, no entanto, cabe ao técnico de serviço social, em conjunto com os restantes membros da equipa técnica multidisciplinar, definir as estratégias que melhor se adequam às individualidades de cada agregado familiar, consoante as potencialidade e fragilidades dos vários membros da família, bem como do sistema/comunidade na qual esta se insere.

A abordagem metodológica presente neste documento está estruturada da seguinte forma: numa primeira parte é apresentada a metodologia utilizada e de seguida são identificadas as técnicas utilizadas para a recolha dos dados. Numa terceira parte, está explanada a amostra e a população-alvo do estudo em questão e por fim é apresentado todo o processo relativo ao tratamento estatístico dos dados recolhidos.

### **2.1. Análise Documental**

Com o objetivo de colocar a investigadora em contacto direto com o material já escrito por diversos autores acerca do tema selecionado para a concretização da presente dissertação, foi realizada uma pesquisa bibliográfica intensiva a material já publicado, nomeadamente a livros, revistas, artigos científicos, dissertações, jornais, entre outros. A utilização da análise documental tornou-se fundamental para a organização de informação recolhida em matérias dispersos, conferindo-lhe uma nova fonte para consulta.

Esta análise foi realizada de modo a fundamentar teoricamente o trabalho realizado neste estudo.

### **2.2. Estudo de Caso**

O estudo de caso consiste na realização de uma avaliação intensiva em amplitude e profundidade de um determinado fenómeno social, de modo a obter resultados que possibilitem um maior entendimento do que se pretende estudar. Segundo Robert Yin (2003), um estudo de caso assenta na realização de um inquérito empírico que tem como objetivo a investigação de um fenómeno contemporâneo exatamente no seu contexto real, explorando e ilustrando

eficazmente as problemáticas existentes nesse contexto.

O estudo de caso é uma metodologia de investigação hipotético-dedutiva, sendo que o conhecimento que o investigador consegue obter é retirado a partir de uma realidade, no caso do presente estudo, social. Desta forma, a informação adquirida provém de uma realidade estável e quantificável, dada a existência de um distanciamento entre essa realidade, alvo do estudo, e o próprio investigador. O estudo de caso tem uma grande vantagem, que se prende com o facto de ter aplicabilidade a situações reais e contemporâneas (Meirinhos & Osório, 2010).

Esta metodologia de investigação permite a recolha de uma diversidade de informações, uma vez que o próprio investigador pode direccionar o estudo da forma que considerar mais apropriada. Para além disso, o estudo de caso viabiliza uma análise da realidade baseada nos aspetos sociais, psicológicos e culturais da mesma, bem como a análise dos acontecimentos passados que poderão ser fundamentais para a compreensão dos acontecimentos do presente (Greenwood, 1965).

Neste caso em específico, o estudo foi direccionado para três famílias que foram acompanhadas ao nível psicossocial pelo CAFAP Beira Serra, no sentido de perceber de que forma é que a intervenção desta resposta social constitui, de facto, uma mais-valia para a concretização dos processos de mudança dos agregados familiares, de que forma a que estes os percebem como sendo um apoio necessário e, ainda, como é que os técnicos de outras instituições/entidades percecionam essa intervenção.

Segundo o autor Greenwood (1965), a amostra seleccionada é representativa da realidade social que se pretende investigar, podendo tratar-se de um indivíduo, de um grupo, de uma comunidade ou de uma determinada cultura.

O objetivo desta metodologia de investigação centra-se na descoberta do “como?” e do “porquê?”, relativamente a um acontecimento de determinado fenómeno social, procurando explorá-lo, descrevê-lo e explica-lo. Assim, o método de estudo de caso é considerado, por grande parte dos investigadores da área social, como a metodologia de plano qualitativo devido ao seu cariz descritivo, que permite uma maior compreensão da realidade que se pretende estudar (Yin, 2003). Exatamente o que se pretende com este estudo de caso, ou seja, compreender no contexto real das famílias participantes e das equipas de acompanhamento de que

forma é que a intervenção dessas equipa constitui, de facto, uma mais-valia para a concretização dos processos de mudança desses agregados familiares, de que forma é que estes os percebem como sendo um apoio necessário e, como é que os profissionais percecionam a intervenção junto dos indivíduos.

### **2.3. Procedimentos utilizados para Recolha de Dados**

Os dados utilizados no presente estudo forma recolhidos através dos processos individuais dos agregados familiares acompanhados pelo CAFAP Beira Serra. Para tal, foi solicitada autorização à Direção da Associação Passo a Passo para a consulta e divulgação dos dados, garantido sempre a confidencialidade das famílias e dos seus membros.

Os dados recolhidos restringiram-se a agregados familiares que foram acompanhados no âmbito da valência de “Preservação Familiar”, já explanada no capítulo anterior, uma vez que se trata do maior número de famílias acompanhadas.

#### **2.3.1 Entrevista Semiestruturada**

Para além da recolha dos dados das famílias, foram realizadas nove entrevistas semiestruturadas. Três das quais a famílias, outras três à técnica coordenadora do CAFAP Beira Serra e as restantes três ao técnico de acompanhamento, nesta situação em particular, do Rendimento Social de Inserção (RSI). Os guiões das respetivas entrevistas foram organizados no sentido de responderem aos objetivos do presente estudo, servindo de orientação durante o período de entrevista, sendo sempre possível à pessoa entrevistada abordar qualquer outro assunto que fosse do seu interesse, ou que lhe parecesse pertinente para o tema abordado.

As famílias entrevistadas são famílias cujos processos no CAFAP já se encontram arquivados, sendo que o motivo de encerramento foi “autonomização da família”, ou seja, são agregados familiares onde já não subsistem as problemáticas pelas quais foram sinalizadas à equipa técnica do CAFAP e que se conseguiram autonomizar, deixando de necessitar deste acompanhamento psicossocial.

A técnica coordenadora do CAFAP Beira Serra é quem tem o maior conhecimento acerca dos processos de mudança das famílias, designadamente as

entrevistadas, devido ao acompanhamento de proximidade que realizada junto das mesmas, pelo que se torna numa mais-valia para conhecer e perceber a realidade dessas famílias e o real impacto da intervenção do CAFAP nos seus processos de mudança. É importante ressaltar que, apesar de a investigadora exercer atividade profissional no referido CAFAP, não é a técnica responsável pelo acompanhamento das famílias selecionadas para participarem no presente estudo, estando salvaguardada a total imparcialidade relativamente à análise realizada no decorrer da presente dissertação.

Quanto ao técnico de acompanhamento do Rendimento Social de Inserção, é também um agente conhecedor dos percursos realizados pelos agregados familiares entrevistados uma vez que todos eles foram, em algum momento, beneficiários desta prestação social. Desta forma, também contribuiu para que a família se conseguisse autonomizar, e concretizasse o seu processo de mudança.

A escolha das pessoas entrevistadas teve como principal objetivo compreender de que forma é que, por um lado, é perspectivado o acompanhamento por parte de quem o recebe e, por outro, de que forma é que se trabalha no sentido de auxiliar as famílias a efetivar o seu processo de mudança. Para além disto, é importante perceber como é que outros serviços compreendem o trabalho que é desenvolvido junto destas famílias pelo CAFAP Beira Serra e como é que a articulação e cooperação contribuíram para o respetivo processo de mudança.

Segundo Pais (2001), a seleção das pessoas entrevistadas deve ser efetuada no sentido de constituir uma amostra que permita chegar a uma saturação informativa, ou seja, uma amostra transporeça o mais aproximadamente possível a realidade que nos encontramos a estudar/investigar. Contudo, é importante salientar que uma situação particular é apenas representativa da situação geral, mas não podemos assumir como certo que o geral se assemelhe com essa situação em particular. Ainda assim, é possível que dentro de uma amostra geral existam várias situações particulares que se pareçam umas às outras.

Assim, as pessoas selecionadas para as entrevistas fazem parte de um pequeno grupo de famílias meramente ilustrativo dos processos que o CAFAP Beira Serra acompanhou ao longo do tempo de intervenção neste local.

O modelo de entrevista utilizado no presente estudo é a entrevista

semiestruturada, sendo este modelo o mais utilizado na investigação na área social.

Esta entrevista segue um guião com um número de questões exatas, contudo o investigador é livre de adicionar outras perguntas se assim a entrevista proporcionar um maior número de informações por parte da pessoa entrevistada. Por outro lado, também a pessoa entrevistada poderá transmitir informações que lhe pareçam pertinentes ao longo da entrevista. Importante será que o investigador vá direcionado a entrevista para os objetivos que pretende ver esclarecidos e que controle o tempo de entrevista (Quivy, 1998).

A utilização deste instrumento de trabalho pressupõe uma preparação prévia dos assuntos a abordar junto dos entrevistados e, tal como já foi referido, o investigador poderá proceder a quaisquer alterações que considere pertinentes consoante o decorrer da entrevista (Schutt, 2001).

As entrevistas, quer com as famílias, quer com os técnicos, decorreram no período de Julho de 2018 a Agosto de 2018. As famílias entrevistadas foram contactadas telefonicamente, tendo-se mostrado disponíveis para o agendamento de visitas domiciliárias, cumprindo com os dias e horários acordados, tendo as entrevistas demorado cerca de 30 minutos. Quanto aos técnicos as entrevistas ocorreram nos respetivos locais de trabalho tendo demorado aproximadamente 45 minutos. Todas as entrevistas foram gravadas, após assinatura de um consentimento por parte dos entrevistados.

Após realizar todas as entrevistas, foi necessário proceder à transcrição das mesmas. O processo de transcrição e análise requer predisposição e conhecimento de causa, uma vez que ao transcrever algo já existe um significado atribuído ou uma interpretação do que foi transcrito (Bourdieu, 1992). Desta forma, as transcrições realizadas no âmbito do presente estudo foram alvo de toda a atenção, com especial atenção às pontuações e entoações dadas, já que uma vírgula fora do sítio pode dar um sentido completamente diferente a uma frase ou a uma ideia, pelo que se tentou ser o mais fiel possível àquilo que foi gravado.

A entrevista é uma técnica que permite o aprofundamento das informações recolhidas durante a sua realização, adequando a linguagem e o nível de elaboração às pessoas que são entrevistadas, o que se afigura como a técnica mais vantajosa para o presente estudo. Contudo, tal como todas as técnicas de investigação, a sua

utilização também tem desvantagens, nomeadamente o facto de não ser um instrumento que permita uma análise específica.

### 2.3.2 Tratamento dos dados recolhidos

Inicialmente foram recolhidos dados dos processos individuais de cada família a fim de se criar uma base de dados com a amostra que se pretendeu estudar. Nesta base de dados estão apenas discriminados os agregados familiares cujo objetivo da intervenção se insere na valência da *Preservação Familiar*, explicitada no capítulo anterior. Após essa recolha, foi realizada uma análise de conteúdo, uma vez que esta técnica nos permitiu uma análise da dimensão mais descritiva e interpretativa de cada situação, bem como do conjunto, recorrendo sempre aos conceitos teóricos. Quando cruzadas as informações do fenómeno social em estudo com a teoria existente acerca da problemática, surgem conclusões/explicações para a ocorrência desse mesmo fenómeno (Guerra, 2006).

Numa segunda fase da investigação, foram realizadas entrevistas, cujo conteúdo foi fielmente transcrito e analisado detalhadamente, consoante as questões colocadas pelos guiões de entrevista, bem como as iniciativas do investigador e dos indivíduos entrevistados.

No *quadro 1* podemos observar a codificação das pessoas entrevistadas e respetivas entrevistas que foram realizadas. Os nomes dos membros das famílias participantes são fictícios, a fim de manter a confidencialidade da família e dos seus elementos.

<b>Quadro 1 – Codificação dos intervenientes e respetivas entrevistas</b>	
Entrevistado	Código
Família A	E1
Família B	E7
Família C	E4
Coordenadora Técnica do CAFAP – Beira Serra	E2, E5, E8
Técnico de acompanhamento do RSI	E3, E6, E9

## CAPÍTULO 3 –

### Análise Descritiva Da Amostra

O presente estudo foi realizado junto de 105 famílias (193 crianças) junto das quais foi, e é, desenvolvido um acompanhamento psicossocial pelo CAFAP Beira Serra. Os dados recolhidos são referentes ao trabalho desenvolvido entre Maio de 2010 e Dezembro de 2017, cujos resultados serão apresentados de seguida.

#### 3.1 Caracterização da amostra por concelho e freguesia

<b>Quadro 2 – Número de Famílias por Concelho</b>		
Concelhos	N.º de Famílias	%
Arganil	98	93,3%
Tábua	7	6,7%
Oliveira do Hospital	0	0,0%
Góis	0	0,0%
Pampilhosa da Serra	0	0,0%
<i>Total</i>	105	100,0%

Como se pode observar no *quadro 2*, a grande maioria (93%) das famílias alvo do presente estudo residem no concelho de Arganil, seguindo-se do concelho de Tábua (7%). No quadro apresentado verifica-se que os concelhos de Oliveira do Hospital, Góis e Pampilhosa da Serra não estão representados, uma vez que os dados recolhidos são apenas representativos e os agregados familiares residentes nesses mesmos são ainda residuais devido ao alargamento do CAFAP aos concelhos vizinhos, ou seja, Tábua, Oliveira do Hospital, Góis e Pampilhosa da Serra, se ter concretizado muito recentemente.

<b>Quadro 3 – Número de Famílias por Freguesia</b>		
Freguesias	N.º de Famílias	%
<i>Concelho de Arganil</i>		
Arganil	40	38,1%
Benfeita	2	1,9%
Celavisa	1	1,0%
Cerdeira e Moura da Serra	5	4,8%
Cepos e Teixeira	2	1,9%
Côja e Barril de Alva	8	7,6%
Folques	2	1,9%
Piódão	1	1,0%
Pomares	2	1,9%
Pombeiro da Beira	8	7,6%
São Martinho da Cortiça	7	6,7%
Sarzedo	11	10,5%
Secarias	3	2,9%
Vila Cova de Alva e Anseriz	6	5,7%
<i>Concelho de Tábua</i>		
Espariz e Sinde	1	1,0%
Póvoa de Midões	1	1,0%
Midões	0	0,0%
S. João da Boa Vista	1	1,0%
Candosa	1	1,0%
Ázere e Covelo	1	1,0%
Mouronho	1	1,0%
Pinheiro de Côja	1	1,0%
<i>Total</i>	105	100,0%

Relativamente às freguesias nas quais residem os agregados familiares, pode verificar-se, no *quadro 3*, que no concelho de Arganil existe um maior número de famílias a residir nas freguesias de Arganil (38%) e Sarzedo (11%). Sendo que no concelho de Tábua estas estão mais distribuídos pelo concelho.

<b>Quadro 4 - Local de residência: rural ou urbano</b>		
Local	N.º de Famílias	%
Rural	58	55,2%
Urbano	47	44,8%
<i>Total</i>	105	100,0%

Tratando-se de uma área do Pinhal Interior Norte do país podemos, ainda, perceber, pelo *quadro 4*, que a maioria da população-alvo do presente estudo reside

numa zona rural (55%), tal como é maioritariamente constituída a zona de abrangência do CAFAP.

As famílias participantes no presente estudo pertencem as três ao concelho de Arganil, mas todas de freguesias diferentes, sendo que uma das quais reside num local urbano e duas residem em zonas mais rurais do concelho.

### 3.2. Caracterização dos agregados familiares

No que diz respeito ao tipo de organização familiar, que no presente estudo se dividiu nas categorias de familiar nuclear, família alargada, família reconstruída ou família monoparental (feminina/masculina). A família é um importante núcleo na vida das crianças e jovens, dado que a tipologia familiar na qual se insere poderá influenciar a sua forma de agir/reagir nos mais variados contextos sociais.

No presente estudo considera-se que a estrutura familiar denominada como nuclear é constituída pelo homem, pela mulher e pelo (s) seu (s) filho (s), passando pela união dos dois primeiros, com apenas um nível de descendência, pais e filhos, biológicos ou adotivos (Ramos, 2016). A família alargada considera-se aquela em que coabitem ascendentes e descendentes além dos pais e filhos (e.g. avós, tios, primos). Quanto à família reconstruída, considera-se aquela em que existe um novo relacionamento com crianças/jovens fruto de relacionamentos anteriores (de apenas um dos elementos do casal ou de ambos). Por fim, a estrutura familiar designada de monoparental é aquela em que apenas está presente uma das figuras parentais, devido a situações como o divórcio, falecimento, emigração, entre outras. É importante não descurar o impacto que estes acontecimentos têm na estabilidade emocional das crianças e jovens (Ramos, 2016).

A tipologia familiar na qual a criança ou jovem se encontra inserida tem bastante influência no seu integral desenvolvimento.

<b>Quadro 5 – Constituição familiar</b>		
Constituição	N.º de Famílias	%
Nuclear	35	33,3%
Alargada	28	26,7%
Reconstruída	12	11,4%
Monoparental Feminina	28	26,7%
Monoparental Masculina	2	1,9%
<i>Total</i>	105	100,0%

Assim, pode observar-se que na amostra prevalecem as famílias nucleares (33%), seguindo-se as famílias monoparentais femininas e alargadas, cada uma com 27% dos agregados familiares da amostra do presente estudo (*quadro 5*).

Duas das famílias selecionadas para participar nesta investigação integram-se na tipologia familiar nuclear e uma trata-se de um agregado familiar monoparental feminino.

<b>Quadro 6 – Número de pessoas que constituem o agregado familiar</b>		
Quantidade de Elementos	N.º de Famílias	%
2 Elementos	12	11,4%
3 Elementos	31	29,5%
4 Elementos	32	30,5%
5 Elementos	21	20,0%
6 Elementos	3	2,9%
7 Elementos	4	3,8%
8 Elementos	1	1,0%
9 Elementos	1	1,0%
<i>Total</i>	105	100,0%
Média (d.p.)	3,9 (1,3)	
Min - Max.	2 - 9	

Como é possível verificar no *quadro 6*, 31% das famílias participantes no estudo são constituídas por 4 elementos, seguindo-se os agregados familiares constituídos por 3 elementos (30%) e com 5 elementos (20%). De realçar ainda, que os agregados familiares numerosos, ou seja com 5 ou mais membros, perfazem um total de 29%. Importa realçar que a média dos agregados familiares da amostra são constituídos por 4 elementos, existindo um desvio-padrão de 1,3.

As três famílias entrevistadas no decorrer deste estudo são compostas por um número diferente de elementos, sendo uma constituída por “3 elementos”, outra constituída por “4 elementos” e, a restante, por “5 elementos”.

<b>Quadro 7 - Número de crianças e/ou jovens do agregado familiar</b>		
Quantidade de crianças/jovens	N.º famílias	%
1 criança/jovem	44	41,9%
2 crianças/jovens	40	38,1%
3 crianças/jovens	16	15,2%
4 crianças/jovens	4	3,8%
5 crianças/jovens	1	1,0%
<i>Total</i>	105	100,0%
Média (d.p.)	1,8 (0,9)	
Min - Max.	1 - 5	

Quanto ao número de crianças e jovens integrados nesses mesmos agregados familiares, num total de 193 crianças e/ou jovens, podemos observar que 42% das famílias têm apenas uma criança/jovem, seguindo-se das famílias com 2 crianças/jovens a cargo (38%), sendo a média de crianças/jovens por agregado familiar de 1,8 (com um desvio-padrão de 0,9), tal como descreve o *quadro 7*. Esta representação vai ao encontro do panorama nacional, no qual a média de filhos por mulher é de 1,36 (INE, 2016).

Das três famílias participantes na investigação, uma apenas integrava uma criança/jovem, noutra encontravam-se inseridas duas crianças/jovens e, na restante, três crianças/jovens.

Local de residência (à data dos Censos 2011)	Crianças (N.º) nos núcleos familiares por Local de residência (à data dos Censos 2011) e Tipo de núcleo familiar (Com base na condição perante o trabalho); Decenal	
	Período de referência dos dados	
	2011	
	Tipo de núcleo familiar (Com base na condição perante o trabalho)	
	Total	N.º
Portugal		1 540 421
Continente		1 454 094
Centro		313 274
Pinhal Interior Norte		16 507
Arganil		1 310
Tábua		1 588

Crianças (N.º) nos núcleos familiares por Local de residência (à data dos Censos 2011) e Tipo de núcleo familiar (Com base na condição perante o trabalho); Decenal - INE, Recenseamento da população e habitação - Censos 2011

Figura 1 - Número de crianças nos Censos 2011 (Fonte: INE)

Tal como podemos observar na figura 1, nos Censos 2011, existiam 1310 crianças/jovens no concelho de Arganil e 1588 no concelho de Tábua. Das famílias acompanhadas pelo CAFAP Beira Serra, 98 pertencem ao concelho de Arganil e 7 pertencem ao concelho de Tábua, o que corresponde a 179 crianças e jovens, ou seja, 14% das residentes no concelho de Arganil e a 14, ou seja, 1% das residentes no concelho de Tábua.

<b>Quadro 8 - Situação face ao emprego da figura cuidadora feminina</b>		
Situação face ao emprego	N.º de Famílias	%
Empregado(a)	36	34,3%
Desempregado(a)	62	59,0%
Reformado(a)	5	4,8%
Ausente do agregado familiar	2	1,9%
<i>Total</i>	105	100,0%

<b>Quadro 9 - Situação face ao emprego da figura cuidadora masculina</b>		
Situação face ao emprego	N.º de Famílias	%
Empregado(a)	43	41,0%
Desempregado(a)	17	16,2%
Reformado(a)	8	7,6%
Ausente do agregado familiar	37	35,2%
<i>Total</i>	105	100,0%

No que diz respeito à situação laboral das figuras cuidadoras das famílias, pode verificar-se uma diferença significativa entre a integração profissional das figuras cuidadoras feminina e masculina, sendo que 59% das mulheres se encontravam em situação de desemprego e apenas 16% dos homens estavam na mesma situação. Da mesma forma que 34% das figuras cuidadoras femininas se encontravam integradas no mercado de trabalho, contrastando, mais uma vez, com 41% das figuras cuidadoras masculinas.

Segundo dados recolhidos do Relatório sobre Emprego e Formação no final do ano de 2016, em Dezembro, de acordo com dados estatísticos fornecidos pelo IEFP (Instituto de Emprego e Formação Profissional), estavam inscritos nos centros de emprego portugueses (dados referentes apenas ao Continente) cerca de 452,6 mil pessoas como desempregadas.

Nos centros de emprego portugueses existem critérios para se classificar uma determinada pessoa como desempregada. Assim, um indivíduo é considerado desempregado se se encontrar sem emprego, procurar emprego e estiver disponível para trabalhar. Ou seja, as pessoas são classificadas como desempregadas se conseguirem encaixar nos critérios de “condição”, “comportamento” e de “disposição” (Caleiras & Caldas, 2017).

Também importa destacar que 35% das figuras cuidadoras masculinas se encontrava “Ausente do agregado familiar”, podendo esta situação estar relacionada com ruturas familiares que poderão ter levado ao afastamento da figura cuidadora masculina do agregado familiar.

Das três famílias entrevistadas existe um total de cinco figuras cuidadoras, duas masculinas e três femininas. Todas as figuras cuidadoras femininas se

encontravam em situação de desemprego, bem como uma das figuras cuidadora masculina. Apenas uma figura cuidadora masculina se encontrava integrada em mercado de trabalho.

<b>Quadro 10 - Nível de escolaridade da figura cuidadora feminina</b>		
Nível de escolaridade	N.º	%
Sem Escolaridade	6	5,8%
1º Ciclo	28	26,7%
2º Ciclo	28	26,7%
3º Ciclo	26	24,8%
Ensino Secundário	14	13,3%
Ensino Superior	1	1,0%
Ausente do agregado familiar	2	1,9%
<i>Total</i>	105	100,0%

<b>Quadro 11 - Nível de escolaridade da figura cuidadora masculina</b>		
Nível de escolaridade	N.º	%
Sem Escolaridade	3	2,9%
1º Ciclo	26	24,8%
2º Ciclo	18	17,1%
3º Ciclo	15	14,3%
Ensino Secundário	5	4,7%
Ensino Superior	1	1,0%
Ausente do agregado familiar	37	35,2%
<i>Total</i>	105	100,0%

No que se refere à escolaridade das figuras cuidadoras, analisando os quadros 10 e 11, pode-se perceber que o nível de escolaridade das mesmas é bastante baixo. No que respeita às figuras cuidadoras do sexo feminino, verifica-se que 26% apenas concluiu o 1º ciclo de escolaridade, bem como o 2º ciclo, seguindo-se o 3º ciclo com 25% das pessoas. Já nos cuidadores do sexo masculino a maioria, 24% concluiu apenas o 1º ciclo de escolaridade, sendo que mais uma vez as figuras cuidadoras que se encontram “ausente do agregado familiar” assumem uma representação significativa de 36%. Salienta-se, também, o facto de não existirem figuras cuidadoras com formação académica superior.

Das figuras cuidadoras integrantes nas famílias entrevistadas, duas tinham apenas o 1º Ciclo de Estudos concluído, uma o 3º Ciclo, e duas concluíram o Ensino Superior.

### 3.3 Entidades sinalizadoras das famílias ao CAFAP

A intervenção do CAFAP é sempre iniciada após a sinalização de uma entidade que pertença à rede formal da família, ou por iniciativa das próprias famílias em algumas situações. As entidades sinalizadoras são na sua maioria entidades com competência em matéria de infância e juventude.

<b>Quadro 12 - Entidade/instituição sinalizadora do agregado familiar no CAFAP</b>		
Entidade	N.º de Famílias	%
Comissão de Proteção de Crianças e Jovens	35	33,3%
Núcleo Local de Inserção Social	21	20,0%
Iniciativa Própria da Família	9	8,6%
Município de Arganil	8	7,6%
IPSS's e Misericórdias	16	15,2%
Agrupamento de Escolas de Arganil	4	3,8%
Tribunal de Família e Menores de Coimbra	8	7,6%
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra/Maternidades	3	2,9%
Juntas e Uniões de Freguesia	1	1,0%
<i>Total</i>	105	100,0%

Dos agregados familiares pertencentes à amostra, podemos verificar que a entidade que mais encaminha para o acompanhamento psicossocial deste CAFAP é a Comissão de Promoção de Crianças e Jovens (CPCJ), sendo responsável pela sinalização de 33% das famílias da amostra, seguindo-se do Núcleo Local de Inserção (NLI) e das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS's) e Misericórdias, responsáveis por 20% e 15%, respetivamente, do encaminhamento destes agregados familiares (*quadro 12*).

Após a sinalização das famílias e de iniciada a intervenção psicossocial junto das mesmas, como já foi explicado anteriormente, as entidades são informadas, periodicamente, acerca do trabalho que é realizado com o agregado familiar sinalizado e da forma como o mesmo evolui.

CPCJ	Censos	2017	% criança	2016	% criança	2015	% criança	2014	% criança
Arganil	1722	93	5,4	87	5,1	87	5,1	85	4,9
Tábua	2021	111	5,5	120	5,9	130	6,4	130	6,4

Figura 2 - Número de processos das CPCJ de Arganil e Tábua (Fonte: INE)

Como é possível observar na *figura 2*, as Comissões de Promoção de Proteção de Arganil e Tábua detêm um volume processual anual de, em média, 88 e 122 processos instaurados, respetivamente. Num total de 210 processos instaurados, o CAFAP Beira Serra recebeu o encaminhamento de 35 famílias.

<b>Quadro 13 - Linha de Intervenção da entidade sinalizadora</b>		
Linha de Intervenção	N.º de Famílias	%
1ª Linha	53	55,2%
2ª Linha	35	36,5%
3ªLinha	8	8,3%
<i>Total</i>	96	100,0%

No *quadro 13* estão discriminadas as linhas de intervenção das entidades que sinalizam famílias para o acompanhamento psicossocial do CAFAP.

Das entidades de primeira linha fazem parte os agrupamentos de escolas, as IPSS's e misericórdias, o NLI, os centros hospitalares, as juntas e uniões de freguesia e os municípios (entre outras entidades que tenham competência em matéria de infância e juventude). Na segunda linha estão as Comissões de Promoção e Proteção e na terceira linha encontram-se os tribunais.

Pode-se observar que a amostra foi sinalizada, na sua maioria, pelas entidades de primeira linha (55%), não deixando de realçar que 37% das situações foram encaminhadas pela CPCJ, ou seja, pela segunda linha de intervenção. Esta análise torna-se importante, dado que as famílias sinalizadas pela segunda ou terceira linha já sofreram o impacto de algum tipo de intervenção, podendo dificultar a elaboração e execução de um plano individual (PIAF) que venha a ser definido, posteriormente, no decorrer do acompanhamento psicossocial do CAFAP.

No *quadro 13* o número total de famílias é de 96, uma vez que os agregados familiares da amostra que procuraram o apoio e aconselhamento do CAFAP não se enquadram em nenhuma das linhas de intervenção. No *quadro 13* podemos verificar que esta situação ocorreu com 9 famílias, correspondendo ao número de famílias

que não estão representadas no *quadro 13*.

### **3.4. Problemáticas associadas às famílias da amostra**

Quando surge o conceito de família multiproblemática, nos anos 50, o conceito tinha por base o estatuto socioeconómico dos agregados familiares, dirigindo-se apenas aos que pertenciam a um estatuto social mais desfavorecido. Desta forma, ficavam de parte as dinâmicas das relações interpessoais e sociais dos membros da família. Os profissionais de serviço social vieram aprofundar o conceito de família multiproblemática, relevando também outras particularidades e características que, até então não eram tidas em consideração. Assim, emergiram diversos termos que passam a caracterizar as famílias multidesafiadas, tendo por base, não só o seu estatuto socioeconómico, mas também as dimensões mais aprofundadas (Sousa, 2005).

Tal como refere Madalena Alarcão (2000), o conceito de família problemática é bastante complexo de definir, dado que no quotidiano das famílias, na maioria das vezes, não existe apenas um sintoma preciso, mas uma forma de estar de se relacionar que implicam uma série de problemáticas e que influenciam mais do que um elemento.

As famílias multidesafiadas estão inseridas em contextos de exclusão, potenciados pelas fragilidades internas e externas, que as definem pela sua baixa autoestima, depressão, pobreza, entre outros sintomas. Nesses contextos a carência económica é um fator de risco para o exercício das funções parentais de forma negativa e para um desenvolvimento das crianças e/ou jovens deficitário. Desta forma, essas famílias são mais propensas a adotar comportamentos desajustados/desadequados perante as situações e fatores de risco existentes. São famílias cuja saúde física e mental está mais fragilizada, dado que, em alguns casos, vivenciam situações de violência, têm trabalhos precários e instáveis e as suas relações interpessoais, bem como o seu bem-estar emocional, estão afetadas por isso.

Por outro lado, importa não esquecer as famílias também têm capacidades e competências individuais que lhes permite funcionar num quotidiano onde existem

as problemáticas que lhe estão associadas. Em muitas situações, as famílias não são detentoras de conhecimentos e aptidões que lhes permitam a resolução desses problemas, o que as impede de conseguir alcançar um desenvolvimento saudável. Neste sentido, o trabalho do CAFAP vem dotar as famílias de ferramentas que lhes permitam dar esse salto, potenciando as suas capacidades e competências e diminuindo as suas fragilidades.

Aquando da sinalização de um agregado familiar ao CAFAP, é identificada uma ou mais problemáticas inerentes ao quotidiano da família. Essa identificação permite à equipa multidisciplinar planear a primeira entrevista psicossocial com a família e é fundamental na concretização do plano individual da mesma. Contudo, após o início da intervenção psicossocial é frequente existirem outras problemáticas adjacentes/consequentes das inicialmente identificadas pelos técnicos da entidade sinalizadora. Por outro lado, por vezes a (s) problemática (s) identificada não é o principal foco da intervenção do CAFAP, dado que poderão existir outras problemáticas que deverão ser trabalhadas primeiro de modo a assegurar a segurança e bem-estar das crianças e/ou jovens integrados no agregado familiar.

<b>Quadro 14 – Principais Problemáticas identificadas</b>				
Problemáticas	Problemática associada à Sinalização		Problemática Diagnosticada durante a intervenção do CAFAP	
	N.º de famílias	%	N.º de famílias	%
Carência Económica	23	21,9%	12	11,4%
Baixas competências Parentais	36	34,3%	37	35,2%
Instabilidade Emocional das figuras parentais/cuidadoras	10	9,5%	14	13,3%
Conflituosidade entre as figuras parentais/cuidadoras	2	1,9%	7	6,7%
Desorganização familiar e/ou habitacional	18	17,1%	18	17,1%
Violência Doméstica	6	5,7%	8	7,6%
Alcoolismo	4	3,8%	5	4,8%
Absentismo escolar	2	1,9%	3	2,9%
Gravidez adolescente	3	2,9%	0	0%
Doença Mental dos Cuidadores	1	1,0%	1	1,0%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

No *quadro 14*, podemos observar que a problemática que emerge quer no momento da sinalização, quer após a realização do diagnóstico social, são as “Baixas competências parentais”, correspondendo a um total de 34% e 35% das famílias, respetivamente.

Quanto à problemática que se segue às “Baixas competências parentais”, já existe uma diferença quanto ao momento da sinalização e ao diagnóstico. Ou seja, No momento da sinalização, a problemática da “Carência económica” surge em 22% das famílias sinalizadas, todavia após realização do diagnóstico social a “desorganização familiar e/ou habitacional” é uma problemática identificada em 17% das famílias, sendo a segunda maior problemática existente nos agregados familiares da amostra.

Verifica-se, também, que a terceira problemática mais identificadas pelos técnicos no momento da sinalização é a “desorganização familiar e/ou habitacional”, correspondendo a 17% das situações, sendo que a terceira problemática mais identificada pela equipa técnica do CAFAP após a realização do diagnóstico social é a “Instabilidade Emocional das figuras parentais/cuidadoras”, que corresponde a um total de 13% das famílias da amostra.

No *quadro 14*, é importante perceber que existem diferenças entre a “Problemática associada à Sinalização” e a “ Problemática Diagnosticada durante a intervenção do CAFAP”, nomeadamente nos indicadores “Carência Económica” e “Gravidez Adolescente”. No primeiro verifica-se uma diferença significativa entre a “Problemática associada à Sinalização” (22% das situações) e a “ Problemática Diagnosticada durante a intervenção do CAFAP” (11% das situações). Esta discrepância está relacionada com o facto de neste quadro estarem explícitas apenas as problemáticas principais das famílias. Como já foi referido anteriormente, quando se preconiza uma intervenção psicossocial junto de famílias multidesafiadas existe um número variado de problemáticas associadas, desta forma, a problemática pela qual a família é sinalizada ao CAFAP, muitas vezes, não é a que precisa de ser solucionada em primeiro lugar, mas sim aquela que é o resultado de existirem outros problemas familiares. Por exemplo, uma família pode ser sinalizada devido à sua carência económica, que pode estar relacionada com situações de desemprego de longa duração, provocado pela existência de problemas de alcoolismo ou

relacionados com a saúde mental. Assim, no diagnóstico realizado pelo CAFAP e no Plano Individual de Apoio Familiar a problemática de carência económica consta, mas não será o alvo principal da intervenção, uma vez que é uma consequência de outras problemáticas existentes.

Também o indicador “Gravidez Adolescente” deixa de existir nas Problemáticas Diagnosticadas durante a intervenção do CAFAP, uma vez que após o nascimento das crianças a intervenção desta resposta social se foca na promoção de competências parentais ou outro indicador que requeira intervenção.

Mais uma vez, importa realçar que as problemáticas identificadas aquando da sinalização são sempre alvo de intervenção por parte do CAFAP, no entanto ao longo do acompanhamento são identificadas problemáticas que podem ser mais nocivas para o bem-estar e integral desenvolvimento das crianças/jovens que integram o agregado familiar, pelo que é necessário proceder à priorização da resolução dessas mesmas problemáticas.

As famílias participantes na presente investigação foram sinalizadas ao CAFAP Beira Serra duas para “Promoção de Competências Parentais” e uma devido à existência da problemática de “Alcoolismo”. Como já foi referido anteriormente, e defendido por Alarcão (2000), em grande parte das famílias acompanhadas existem mais do que uma problemática e, em alguns casos, a problemática pela qual se efetuou a sinalização está relacionada com outras, que podem ser, na perspetiva da equipa técnica do CAFAP, prioritárias para o bem-estar e desenvolvimento das crianças/jovens. Pelo que, é importante conhecer a família, criar uma relação empática e de confiança com a mesma, de modo a que a intervenção seja delineada com base nas verdadeiras problemáticas existentes, priorizando aquelas que, no momento, influenciem negativamente o desenvolvimento das crianças/jovens.

<b>Quadro 15 – Principais Sintomas de Negligência Parental</b>		
Sintomas de Negligência	N.º de famílias	%
Higiene, vestuário e/ou alimentação desadequadas/insuficientes	34	32,4%
Atraso na aquisição de competências instrumentais/desenvolvimentais	13	12,4%
Dificuldade nas relações interpessoais	8	7,6%
Instabilidade Emocional	24	22,9%
Adoção de comportamentos desviantes	2	1,9%
Não são observados indicadores aparentes de negligência	24	22,9%
<i>Total</i>	105	100%

Associados às problemáticas que levam à sinalização das famílias ao CAFAP estão, por diversas vezes, sintomas que as crianças e jovens apresentam.

No *quadro 15* é possível averiguar que o sintoma de negligência parental mais comum está relacionado com a “Higiene, vestuário e/ou alimentação desadequadas/insuficientes” (32%), seguindo da evidência de “Instabilidade emocional” por parte das crianças (23%) e de “Atraso na aquisição de competências instrumentais/desenvolvimentais” (12%). Contudo, em 23% dos agregados familiares da amostra, as crianças/jovens não demonstram qualquer indicador de negligência parental. Este facto pode dever-se à inexistência de perigo (que será explicitada mais à frente), à idade das crianças (que, por serem demasiado pequenas, não exprimam qualquer tipo de sintoma, como no caso de um bebé) ou, ainda, à resiliência das crianças/jovens que residem num ambiente onde existe algum tipo de negligência parental.

### **3.5. Medidas de promoção e proteção aplicadas**

As medidas de promoção e proteção são aplicadas por CPCJ ou por Tribunais de Família e Menores. Qualquer uma destas instituições se regem pela Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Risco, que se afigura como o elemento legitimador e orientador da intervenção junto de famílias com crianças e/ou jovens a cargo. A Lei n.º 142/2015, de 8 de Setembro (que veio alterar a Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro) veio dar prevalência às medidas que mantenham a criança ou o jovem no seu meio familiar [Art.º 4º, alínea h)].

As medidas aplicadas, segundo o Artigo 35º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Risco podem ser:

- Apoio junto dos pais
- Apoio junto de outro familiar
- Confiança a pessoa idónea
- Apoio para a autonomia de vida
- Acolhimento familiar
- Acolhimento residencial
- Confiança a pessoa selecionada para a adoção, a família de acolhimento ou a instituição com vista à adoção.

<b>Quadro 16 – Acordo de promoção e proteção ou Inserção</b>		
Medida Aplicada	N.º famílias	%
CPCJ	36	34,3%
TFM	15	14,3%
Sem Medida Aplicada	33	31,4%
NLI	21	20%
<i>Total</i>	105	100%

Das famílias pertencentes à amostra do presente estudo, podemos verificar que 51 têm processo de promoção e proteção e 54 não o têm, como é possível observar no *quadro 16*. Dos 51 agregados familiares que têm processo de promoção e proteção, 34% têm processo instaurado na CPCJ do concelho no qual residem e 14% no Tribunal de Família e Menores de Coimbra, sendo as Equipas Multidisciplinares de Acessória Técnica aos Tribunais (EMAT) as responsáveis pelo acompanhamento e articulação com o CAFAP.

A equipa técnica do CAFAP articula de forma regular com as equipas de acompanhamento, quer das CPCJ, quer da EMAT, bem como diretamente com o Tribunal de Família de Menores de Coimbra, de modo a que a intervenção seja realizada de forma articulada e concertada para que os resultados da intervenção sejam positivos e os processos de mudança nas famílias ocorram com a maior brevidade possível.

À data das entrevistas realizadas no âmbito desta investigação, nenhuma das famílias tinha instaurado processo de promoção e proteção das crianças e/ou jovens

no Tribunal de Família e Menores ou na CPCJ local.

### 3.6. Grau de Privação Material

Segundo indicadores da UNICEF (2013), as privações das famílias, relativamente ao acesso a determinados bens devem ser analisados através de indicadores de privação material.

A nível europeu, foram definidos nove itens através dos quais se calcula a taxa de privação material que as crianças se encontram expostas, sendo eles:

- ❖ Pagar um empréstimo, renda, contas, etc. no prazo previsto;
- ❖ Pagar uma semana de férias fora de casa uma vez por ano;
- ❖ Ter uma refeição de carne, frango ou peixe (ou equivalente vegetariano) a cada dois dias;
- ❖ Fazer face a despesas imprevistas sem recorrer a empréstimo;
- ❖ Ter telefone em casal;
- ❖ Ter televisão a cores em casa;
- ❖ Ter máquina de lavar roupa em casa;
- ❖ Ter um carro no agregado familiar;
- ❖ Manter a casa adequadamente aquecida.

De acordo com a UNICEF, considera-se **privação material** quando uma criança/jovem não tem acesso a três dos itens supra referidos e **privação severa** quando a criança/jovem não tem acesso a quatro ou mais itens.

<b>Quadro 17 – Grau de Privação das Famílias</b>		
Grau de Privação	N.º de Famílias	%
Privação Material	25	23,8%
Privação Material Severa	14	13,3%
Sem privação	45	42,9%
Sem informação	21	20,0%
<i>Total</i>	105	100%

Como se pode apurar no *quadro 17*, 38% das famílias aqui representadas vive com algum tipo de privação material, sendo que, destas, 24% encontram-se em

privação material e 13% em privação material severa, dado que não têm acesso a pelo menos de quatro dos itens identificados pela UNICEF (2013). Contudo, a maioria dos agregados familiares, ou seja, 43% vive sem qualquer privação material.

Relativamente às famílias sobre as quais não existem dados que permitam esta averiguação, correspondem aos agregados familiares acompanhados e encerrados sem a participação ativa da investigadora, não permitindo a avaliação do grau de privação das crianças e jovens integrados nestes agregados familiares.

As crianças/jovens inseridos nas famílias entrevistadas tinham diferentes níveis de privação material, ou seja, duas das famílias vivem numa situação de “Privação Material Severa” e uma família vive numa situação de “Privação Material”.

### **3.7. Rendimento Social de Inserção (RSI)**

O RSI é, segundo o Instituto de Segurança Social, *“um apoio destinado a proteger as pessoas que se encontrem em situação de pobreza extrema, sendo constituído por uma **prestação em dinheiro** para assegurar a satisfação das suas necessidades mínimas, e um programa de inserção que integra um **contrato** (conjunto de ações estabelecido de acordo com as características e condições do agregado familiar do requerente da prestação, visando uma progressiva inserção social, laboral e comunitária dos seus membros”*.

Nesta medida de apoio existe uma pessoa do agregado familiar que é o titular, uma vez que beneficiários são todos os elementos que contam para a efetivação do cálculo da prestação e que se encontram disponíveis para se enquadrarem no contrato de inserção, acima referido. Estes diferem do titular, que é a pessoa do agregado familiar procede ao requerimento das prestação e que a recebe em nome dos restantes membros da família (Diogo, 2018).

Para ser beneficiário de RSI é necessário preencher um conjunto de requisitos, entre os quais: viver abaixo do limiar da pobreza; ter residência legal em Portugal, assumir o compromisso, formal e expresso, de celebrar o contrato de inserção designadamente através da disponibilidade para o trabalho, para a formação ou para outras formas de inserção que se revelem adequadas; ter 18 anos ou mais, estar inscrito no Centro de Emprego da área onde mora, se estiver desempregado e tenha condições para trabalhar; não se encontrar em prisão

preventiva ou a cumprir pena de prisão em estabelecimento prisional; não se encontrar institucionalizado em equipamentos financiados pelo Estado e não se encontrar a beneficiar dos apoios sociais atribuídos no âmbito do regime de concessão do estatuto de asilo ou de refugiado.

A prestação depende também de alguns fatores, nomeadamente do número de elementos do agregado familiar e de outras contribuições que os agregados familiares recebam que serão contabilizadas e descontadas no cálculo da prestação.

O Rendimento Social de Inserção (RSI) surge como a única alternativa a algumas famílias para fazer face às suas despesas do quotidiano, devido à falta ou escassez de rendimentos que sejam provenientes de um salário ou outro.

<b>Quadro 18 – Famílias beneficiárias de RSI</b>		
Família Beneficiária de RSI	N.º de Famílias	%
Sim	30	28,6%
Não	75	71,4%
<i>Total</i>	105	100%

No *quadro 18* é possível analisar que 29% dos agregados familiares do estudo são beneficiários desta prestação social e 71% não necessita deste apoio económico.

As três famílias entrevistadas para a realização deste estudo beneficiavam da prestação social do Rendimento Social de Inserção, motivo pelo qual fez todo o sentido realizar entrevista ao técnico de acompanhamento da área de residência.

### **3.8. Estado atual dos processos das famílias**

<b>Quadro 19 – Estado atual dos processos familiares</b>		
Estado Atual do Processo	N.º de Famílias	%
Aberto	52	49,5%
Encerrado	53	50,5%
<i>Total</i>	105	100,0%

Até 31 de Dezembro de 2017, o CAFAP contava com 128 processos desde o início da sua intervenção no concelho de Arganil. Para o presente estudo apenas foram contabilizados os processos abertos no âmbito da valência de intervenção de Preservação Familiar, pelo que somam um total de 105 famílias.

Assim, a 31 de Dezembro de 2017, 49,5% das famílias continuavam a usufruir

do acompanhamento do CAFAP e 50,5% tinha o seu processo encerrado, como é possível confirmar no *quadro 19*.

<b>Quadro 20 – Motivo de Encerramento do processo no CAFAP</b>		
Motivo de encerramento	N.º de famílias	%
Alteração de Residência	16	30,8%
Autonomização da Família	21	40,4%
Inexistência de situação de perigo	8	15,4%
Institucionalização	7	13,5%
<i>Total</i>	52	100,0%

Conforme se pode verificar no quadro 20, 40% dos processos encerrados efetivaram-se devido à “Autonomização da família”, seguindo-se a “Alteração de residência” em 31% das situações e a “Inexistência de situação de perigo”, que ocorreu com 15% dos agregados familiares. De salientar que em 14% das famílias as crianças/jovens foram retirados do seu meio natural de vida, uma vez que a sua integridade física e mental e o seu bem-estar e desenvolvimentos foram colocados em causa pelos cuidadores.

### Apresentação e Análise dos Resultados

Após a análise documental realizada e a decisão da realização de um estudo de caso, foi efetuada uma recolha e levantamento de dados relativos aos agregados familiares acompanhados ao nível psicossocial no CAFAP no distrito de Coimbra, tal como se pode verificar no capítulo anterior.

No presente capítulo serão apresentados os resultados obtidos no estudo de caso executado, nomeadamente através de entrevistas semiestruturadas realizadas a três agregados familiares distintos e aos técnicos de acompanhamento do CAFAP e da Segurança Social.

Na presente investigação participaram três membros de três agregados familiares distintos e dois técnicos responsáveis pelo acompanhamento psicossocial às respetivas famílias, um técnico do Serviço Local da Segurança Social (assistente social) e uma técnica de acompanhamento do CAFAP (psicóloga). A todos os participantes foi explicado o objetivo do estudo e facultado um documento referente ao consentimento informado, para que, posteriormente, fossem concretizadas entrevistas psicossociais semiestruturadas. As entrevistas foram elaboradas de acordo com os objetivos do estudo para cada um dos intervenientes, ou seja, foram preparadas três entrevistas distintas para aplicar às famílias, ao técnico do Serviço Local da Segurança Social e à técnica do CAFAP.

A seleção das famílias para a participação no presente estudo prendeu-se com o facto de todas terem sido beneficiárias de RSI e de serem representativas das problemáticas mais referenciadas no CAFAP em questão, nomeadamente famílias que vivenciam situações de vulnerabilidade económica e que beneficiam com a promoção ou o fortalecimento das suas competências parentais.

Durante a recolha de dados das famílias foi possível perceber os historiais das famílias selecionadas, seguindo-se uma apresentação das mesmas.

#### 4.1. Análise de Entrevista – Família A

##### Caracterização da Família A

A sinalização ao CAFAP ocorreu em meados de 2010, tendo a intervenção cessado em 2016, ou seja, o acompanhamento teve uma duração de, aproximadamente 6 anos. Esta era uma família nuclear, com três filhos menores de idade a cargo.

A residência da família localizava-se numa zona urbana.

A família vivenciou momentos de grande vulnerabilidade económica, recorrendo ao requerimento da prestação de RSI, uma vez que a figura parental feminina se encontrava em situação de desemprego de longa duração e não tinha hábitos de trabalho (*“eu não estava a trabalhar e tinha dificuldades económicas, apesar do meu marido trabalhar tínhamos muitas dificuldades, porque temos três filhos e era muita despesa”* – E1) e, por outro lado, a figura parental masculina encontrava-se empregada, contudo também não evidenciava hábitos de trabalho, dado que não comparecia ao seu local de trabalho de forma assídua (*“ele também não ajudava muito, só ia trabalhar quando queria e ao fim do mês era muito complicado”* – E1). Pelos motivos apresentados, os rendimentos mensais da família oscilavam bastante e, visto que se tratava de um agregado familiar numeroso (5 elementos), sentiram a necessidade de recorrer à prestação de RSI. Para além disto, também existia uma desorganização familiar e baixas competências parentais, nomeadamente no que respeitava à organização das rotinas diárias dos filhos, à relação escola-família e à definição de regras e limites.

##### 4.1.1. A intervenção preconizada junto da Família A: perspetivas do CAFAP e da Segurança Social

A intervenção do CAFAP (*“O objetivo principal foi assegurar o bem-estar e o integral desenvolvimento das crianças, garantido o acesso a bens de primeira necessidade, inicialmente com o nosso apoio, fomentando/fortalecendo na família as ferramentas e competências necessárias para tal. Por outro lado, garantir que as crianças se encontravam num ambiente familiar protetor”* – E2) passou por:

estimular a autoestima da figura parental feminina, dotando-a de ferramentas importantes para a integração no mercado de trabalho (comunicação, cumprimento de horários, entre outras); sensibilizar a figura parental masculina para a necessidade de comparecer assiduamente no seu local de trabalho, de forma a obter a totalidade do seu vencimento mensal (*“identificou-se também dificuldades económicas que advinham da falta de hábitos de trabalho do pai e do desemprego da mãe”* – E2); facultar estratégias aos pais para a imposição de regras e limites adequados à faixa etária dos filhos; fomentação de hábitos de higiene habitacional e pessoal (*“As problemáticas prevalentes na família relacionavam-se com a desorganização familiar, a família não conseguia gerir autonomamente as tarefas domésticas e a casa encontrava-se muito suja e desorganizada, o que impossibilitava os cuidadores de assegurarem adequadamente os cuidados às crianças”* – E2) e promoção de uma comunicação regular e adequada entre a família e os estabelecimentos de ensino (*“foi necessário reformular o PIAF no sentido de ir monitorizando o percurso escolar das crianças, motivando a mãe para o acompanhamento escolar dos filhos”* – E2). Para tal, o CAFAP realizou diversas diligências, designadamente 75 visitas ao domicílio da família, 23 entrevistas psicossociais aos vários elementos do agregado familiar, 114 contactos telefónicos com os pais e 103 contactos telefónicos e presenciais com os serviços de acompanhamento da família (segurança social, estabelecimentos de ensino, entre outros).

Do ponto de vista do técnico de acompanhamento da Segurança Social, trata-se de uma família multiproblemática (*“uma família que se caracteriza por múltiplos desafios e múltiplas necessidades de mudança, na presença em simultâneo, de comportamentos graves e estáveis no tempo, em vários membros”* – E7), concordando com o CAFAP no que respeita à problemática de desemprego de longa duração da figura parental feminina (*“Existia uma fragilidade [...] a situação de desemprego de longa duração da mãe”* – E7), bem como à desorganização famílias (*“conseguiu ultrapassar a situação de desemprego [...] e as dinâmicas familiares melhoraram bastante”* – E7).

Na família A, apresentada acima, existem algumas problemáticas que foram trabalhadas no âmbito da intervenção, nomeadamente a importância das regras e limites aos filhos, isto porque é bastante importante a imposição dessas regras, de

modo que as crianças e jovens compreendam que as devem cumprir. Os pais têm vindo, cada vez mais, a demonstrar alguns receios no que se refere ao medo de falhar ou traumatizar as crianças, supondo que com o tempo as normas da sociedade se encarreguem de ensinar os seus filhos. Mas, as normas que são apreendidas na infância são aquelas que vão definir o ser humano com ser individual e social. Para além disso, as regras e limites são fundamentais para o bem-estar e integral desenvolvimento das crianças e jovens e, conseqüentemente, da sociedade (Sampaio, 2009).

Para além disso, dada a situação de desemprego de longa duração vivenciada e a falta de hábitos de trabalho (*“Ao nível da carência económica foi necessário motivar a mãe para a procura ativa de emprego dado que a mesma apresentava competências que lhe permitiam integrar um posto de trabalho. O pai sempre adotou uma postura menos recetiva à intervenção, procurando não estar em casa aquando da realização das visitas domiciliárias e faltava ao trabalho, apesar de o conseguir manter ao longo do tempo”* – E2) a família enfrentava uma situação de vulnerabilidade económica, o que se afigura como um fator de risco para o desenvolvimento de crianças e jovens, dado que provoca *stress* nas figuras parentais e prejudica as relações entre os vários elementos do agregado familiar. Os filhos acabam por reproduzir o comportamento dos pais, gerando, não raras vezes, um ciclo de pobreza e vulnerabilidade social. Desta forma, uma das políticas sociais implementadas para combater situações de pobreza infantil e exclusão social, uma vez que as crianças e jovens comtemplam um número significativo nos dados relativos à pobreza, foi a implementação do RSI (Rangel, 2013).

O Quadro 21, que apresentamos na página seguinte, faz uma síntese das diferentes perspetivas sobre as dimensões de análise utilizadas.

**Quadro 21 – Análise de Entrevista: Família A**

<b>Dimensões</b>	<b>Perspetiva Familiar</b>	<b>Perspetiva Téc. Seg. Social</b>	<b>Perspetiva CAFAP</b>	<b>Família</b>	<b>SS</b>	<b>CAFAP</b>	<b>Total</b>
<b>Problemáticas Identificadas</b>	Carência Económica	Carência Económica	Carência Económica	1	1	1	3
		Padrões relacionais desadequados			1		1
		Desemprego de longa duração da mãe	Desemprego de longa duração da mãe		1	1	2
		Desorganização Familiar	Desorganização Familiar		1	1	2
	Falta de hábitos de trabalho do pai		Falta de hábitos de trabalho do pai	1		1	2
		Dependência dos serviços				1	1
<b>Intervenção do CAFAP e fatores de risco da criança/jovem</b>	Apoio material		Apoio Material	1		1	2
	Apoio alimentar		Apoio Alimentar	1		1	2
	Apoio no percurso educativo das crianças		Apoio no percurso educativo das crianças	1		1	2
		Promoção da autonomia financeira	Promoção da autonomia financeira		1	1	2
		Motivação da mãe para uma procura ativa de emprego	Motivação da mãe para uma procura ativa de emprego		1	1	2
		Promoção de padrões relacionais adequados				1	1
<b>Superação e autonomia da família perante os fatores de risco associados</b>	Não	Não	Não	1	1	1	3

**Quadro 21 – Análise de Entrevista: Família A (Cont.)**

Dimensões	Perspectiva Familiar	Perspetiva Téc. Seg. Social	Perspectiva CAFAP	Família	SS	CAFAP	Total
Porquê?		Família com poucos recursos sociais e pessoais	Família com poucos recursos sociais e pessoais		1	1	2
	O pai não ajudava muito em casa e o orçamento familiar era insuficiente			1			1
			Família não reconhecia a necessidade de acompanhamento nem as problemáticas associadas			1	1
Articulação com/entre serviços	Articulação com o Agrup. de Escolas		Articulação com o Agrup. de Escolas	1		1	2
	Articulação com o Centro Social Paroquial local			1			1
	Articulação com o CAFAP	Articulação com o CAFAP	Articulação com o CAFAP	1	1	1	3
Áreas de Intervenção/ Estratégias de Intervenção	---	Promoção das competências parentais ao nível da higiene pessoal e habitacional	Promoção das comp. parentais ao nível da higiene pessoal e habitacional		1	1	2
		Acompanhamento do percurso educativo das crianças			1		1

**Quadro 21 – Análise de Entrevista: Família A (Cont.)**

Dimensões	Perspectiva Familiar	Perspetiva Téc. Seg. Social	Perspectiva CAFAP	Família	SS	CAFAP	Total
<b>Áreas de Intervenção/ Estratégias de Intervenção (Continuação)</b>	---	Promoção de modelos relacionais adequados			1		1
			Estabelecimento de uma relação empática e de confiança			1	1
			Visitas domiciliárias regulares			1	1
			Orientação para a tarefa			1	1
			Motivação da mãe para a procura ativa de emprego			1	1
<b>Reconhecimento do trabalho efetuado pelo CAFAP</b>	Há reconhecimento			1	1	1	3
<b>Importância do trabalho do CAFAP</b>		Promoção das competências parentais e pessoais	Promoção das competências parentais e pessoais		1	1	2
	Apoio alimentar		Apoio Alimentar	1		1	2
	Apoio material		Apoio Material	1		1	2
	Apoio no percurso educativo das crianças		Apoio no percurso educativo das crianças	1			1

## 4.2. Análise de Entrevista – Família B

### Caracterização da Família B

A família foi sinalizada ao CAFAP em meados de 2012, tendo a intervenção cessado em 2015, ou seja, o acompanhamento teve uma duração de, aproximadamente, 2 anos e meio.

Tratava-se de uma família monoparental feminina, com dois filhos menores de idade a cargo (uma criança e uma jovem).

A residência da família localizava-se numa zona rural.

A figura parental masculina faleceu devido a um problema oncológico, o que desestabilizou o agregado familiar (*“Depois da morte do meu marido, foi muito complicado e ter quem nos acuda foi muito bom”* – E6).

A família vivenciou momentos de grande fragilidade económica, uma vez que a figura parental feminina se encontrava em situação de desemprego de longa duração e tinha um problema de alcoolismo (*“Em primeiro de tudo foi o álcool, e também a minha casa e as nossas dificuldades”* – E6).

#### 4.2.1. A Intervenção preconizada junto da Família B: perspetivas do CAFAP e da Segurança Social

Tratava-se de uma família isolada, sem suporte familiar, dadas as relações conflituosas que mantinha com a família alargada. Desta forma, existia uma inversão de papéis no subsistema familiar, sendo a jovem quem assumia a realização da maior parte das tarefas domésticas e dos cuidados à criança (*“eu não tenho vergonha nenhuma de o dizer, a gente chega a uma certa altura pensa que é sempre uma festa, mas esse mal [alcoolismo] não é uma dor de dentes que passa, chega uma altura em que, com esse mal, nós já nem nos levantamos, agente arrasta-se”* – E6).

Para além disto, a habitação da família encontrava-se bastante degradada e sem condições de habitabilidade sendo escassos os equipamentos e mobiliário necessário ao conforto dos membros do agregado familiar.

As problemáticas identificadas na família prendiam-se com desorganização habitacional e familiar, alcoolismo da figura parental feminina e carência económica.

A intervenção do CAFAP passou por: encaminhar a figura parental feminina para unidades de saúde especializadas para o tratamento do problema de alcoolismo (*“foi preciso sensibilizar os elementos do agregado familiar para as problemáticas existentes, elucidando-os das suas reais dificuldades. E a partir daí, a intervenção realizou-se com base no encaminhamento para a unidade de saúde responsável pela desintoxicação alcoólica”* – E5); organização do sistema familiar, nomeadamente através do esclarecimento dos papéis de cada elemento do agregado familiar (*“falta de uma rotina nos filhos foi alvo de intervenção por parte do CAFAP”* – E5); fomentar hábitos de higiene pessoais e habitacionais, de modo a que a família pudesse ser responsável pela manutenção da salubridade habitacional (*“a desorganização da habitação melhorou após esta reestruturação, ou seja a família não tinha capacidades económicas para a realizar sozinha. Posteriormente, foi necessário promover, em conjunto com a família, o gosto pela organização do seu espaço habitacional”* – E5).

Para tal, o CAFAP realizou diversas diligências, designadamente 42 visitas ao domicílio da família, 25 entrevistas psicossociais aos vários elementos do agregado familiar, 62 contactos telefónicos com a mãe e 94 contactos telefónicos e presenciais com os serviços de acompanhamento da família (segurança social, estabelecimentos de ensino, entre outros).

Do ponto de vista do técnico de acompanhamento da Segurança Social, também se trata de uma família multiproblemática, concordando com o CAFAP no que respeita à problemática do alcoolismo (*“Não nos podemos esquecer da problemática presente do alcoolismo na figura parental feminina”* – E8), desorganização familiar e carência económica (*“revela um nível de suborganização, tanto ao nível da constância e diferenciação do núcleo familiar, como na forma inadequada de organização.”* – E8), e ainda com o facto de a figura parental feminina necessitar de um fortalecimento das suas competências/capacidades parentais, sociais e pessoais (*“Nesta família era evidente o défice ao nível das competências parentais, sobretudo na adequação do estilo parental, do ajustamento psicossocial”* – E8).

Na família B existia um elemento, neste caso a única figura parental presente, com problemas associados ao consumo de álcool em excesso. Assim, importa refletir sobre o impacto negativo que o consumo de bebidas alcoólicas em excesso tem no desenvolvimento das crianças e jovens. Quando existem um elemento com problemas de consumo de álcool em excesso, a família é a primeira vítima desse consumo, o que leva a que o contexto familiar se torne patológico e patogénico, especialmente para as crianças e jovens. Estes vão estar sempre expostos às consequências, designadamente à carência económica, à desestruturação familiar, à ausência de afeto e poderão desenvolver problemas ligados às questões relacionais e de comunicação. As crianças e jovens filhos de pessoas com problemas de consumo excessivo de álcool apresentam, mais frequentemente, atraso no desenvolvimento, dificuldade de aprendizagem, imaturidade afetiva, maior impulsividade, alterações da personalidade, desequilíbrios neuróticos, entre outros (Alves, 2003).

<b>Quadro 22 – Análise de Entrevista: Família B</b>							
<b>Dimensões</b>	<b>Perspetiva Familiar</b>	<b>Perspetiva Téc. Seg. Social</b>	<b>Perspetiva CAFAP</b>	<b>Família</b>	<b>SS</b>	<b>CAFAP</b>	<b>Total</b>
<b>Problemáticas Identificadas</b>	Alcoolismo	Alcoolismo	Alcoolismo	1	1	1	3
	Carência económica	Carência económica	Carência económica	1	1	1	3
	Desorganização habitacional	Desorganização habitacional	Desorganização habitacional	1	1	1	3
		Desorganização Familiar	- Desorganização familiar		1	1	2
<b>Intervenção do CAFAP e fatores de risco da criança/jovem</b>	Encaminhamento para os serviços de saúde para efetivar a desintoxicação alcoólica	Encaminhamento para os serviços de saúde para efetivar a desintoxicação alcoólica	Encaminhamento para os serviços de saúde para efetivar a desintoxicação alcoólica	1	1	1	3
		Fortalecimento das competências parentais	Fortalecimento das competências parentais		1	1	2
	Apoio Alimentar		Apoio Alimentar	1		1	2

**Quadro 22 – Análise de Entrevista: Família B (Cont.)**

Dimensões	Perspetiva Familiar	Perspetiva Téc. Seg. Social	Perspetiva CAFAP	Família	SS	CAFAP	Total
Intervenção do CAFAP e fatores de risco da criança/jovem (Continuação)	Apoio Material		Apoio Material	1		1	2
	Apoio Emocional		Apoio Emocional	1		1	2
			Orientação para a organização habitacional			1	1
Superação e autonomia da família perante os fatores de risco associados	Não	Não	Não	1	1	1	3
Porquê?	Morte da figura paterna			1			1
		Não reconhecimento do problema com o álcool por parte da mãe	Não reconhecimento do problema com o álcool por parte da mãe		1	1	2
			Não reconhecimento da necessidade de organização habitacional para o desenvolvimento e bem-estar das crianças			1	1
			Baixas competências parentais, sociais e pessoais			1	1
		Aprendizagem em termos de competências parentais – <i>“diminuiu, preveniu e reparou as situações de risco psicossocial”</i>				1	1

**Quadro 22 – Análise de Entrevista: Família B (Cont.)**

Dimensões	Perspetiva Familiar	Perspetiva Téc. Seg. Social	Perspetiva CAFAP	Família	SS	CAFAP	Total	
<b>Articulação com/entre serviços</b>	Articulação com o CHUC		Articulação com o CHUC	1		1	2	
	Articulação com a Junta de Freguesia		Articulação com a Junta de Freguesia	1		1	2	
		Articulação entre os serviços presentes no NLI	Articulação entre os serviços presentes no NLI		1	1	2	
<b>Áreas de Intervenção/ Estratégias de Intervenção</b>	---	Intervenção holística			1		1	
		Articulação com a rede formal da família	Articulação com a rede formal da família		1	1	2	
			Realização de visitas domiciliárias regulares				1	1
		Fortalecimento das competências parentais	Fortalecimento das competências parentais		1	1	2	
			Encaminhamento para serviços de saúde				1	1
<b>Reconhecimento do trabalho efetuado pelo CAFAP</b>	Há reconhecimento	Há reconhecimento	Há reconhecimento	1	1	1	3	
<b>Importância do trabalho do CAFAP</b>	Promoção de competências parentais, sociais e pessoais	Valorização das competências parentais, sociais e pessoais desta família	Promoção de competências parentais, sociais e pessoais	1	1	1	3	
		Reforço emocional	Reforço emocional		1	1	2	
		Diminuição dos fatores de risco associados à negligência			1		1	
			Superação da problemática do alcoolismo			1	1	

### 4.3. Análise de Entrevista – Família C

#### Caracterização da Família C

A sinalização do agregado familiar ao CAFAP ocorreu em meados de 2013, tendo a intervenção cessado em 2017, ou seja, o acompanhamento teve uma duração de, aproximadamente 3 anos e meio.

Tratava-se de uma família nuclear, com uma criança a cargo, de nacionalidade estrangeira.

A residência da família localizava-se numa zona rural.

A família recorreu ao requerimento da prestação de RSI, uma vez que não possuía qualquer rendimento em Portugal nem outro proveniente do seu país de origem.

O estilo de vida do agregado familiar era diferente do adotado pela restante população residente nos concelhos pertencentes à Beira Serra, caracterizando-se por um estilo de vida alternativo, respeitando a natureza, vivendo apenas do que esta lhes proporcionava e pouco ligado aos bens materiais. Ambas as figuras parentais eram detentoras de um curso superior e optaram por uma metodologia de ensino doméstico para a criança, uma vez que não concordavam com a metodologia de ensino utilizada em Portugal *“estavam aqui a fazer, principalmente na ponte com a escola, já que a minha filha está em ensino doméstico. E também porque nós procuramos ajuda para perceber como tudo funciona aqui em Portugal”* – E3).

#### 4.3.1. A Intervenção preconizada junto da Família C: perspetivas do CAFAP e da Segurança Social

A família encontrava-se à margem da comunidade portuguesa, uma vez que a própria população rejeitava a inclusão de estrangeiros na sua dinâmica. Contudo, era uma família muito bem integrada na comunidade estrangeira existente na localidade na qual residia. Ou seja, uma comunidade que, por exemplo, se organizou para ensinar as suas crianças conforme uma metodologia em que acreditava, que se entreajudava diariamente nas mais diversas questões do seu quotidiano e que tinha a sua própria dinâmica (a equipa do CAFAP *“sabiam que a minha filha está a estudar*

*e que estamos a fazer tudo bem, ela só não vai porque não concordamos com esses métodos, preferimos que ela possa aprender outras coisas do interesse dela e que também possa ajudar outros meninos que os pais pensam como nós” – E3).* Esta comunidade já tinha um número considerável de famílias estrangeiras, e também já tinha acolhido alguns elementos portugueses.

A intervenção do CAFAP passou por: realizar de uma ponte de comunicação com a escola, de modo a que a criança pudesse ter acesso às atividades pertencentes às AEC's (Atividades Extra Curriculares) enquanto frequentou o 1º Ciclo de Estudos e às matrizes de estudo para concretização dos exames nacionais para transição de ciclo de estudos (*“a intervenção focou-se na monitorização da prestação dos cuidados básicos à criança e do seu percurso escolar, uma vez que este se tratava da metodologia de ensino doméstico” – E4*); promoção da integração da família na comunidade portuguesa e promoção da integração formativa/profissional de pelo menos uma das figuras parentais (*“sensibilização de um dos pais para a integração formativa/profissional” – E4*).

Para tal, o CAFAP realizou diversas diligências, designadamente 20 visitas ao domicílio da família, 1 entrevistas psicossociais aos vários elementos do agregado familiar, 23 contactos telefónicos com os pais e 12 contactos telefónicos e presenciais com os serviços de acompanhamento da família (segurança social, estabelecimentos de ensino, entre outros).

Em Portugal, a grande maioria dos estudos realizados relativamente à situação económica e à integração no mercado de trabalho de pessoas ou agregados familiares imigrantes são referentes às provenientes dos PALOP ou da Europa de Leste. No entanto, segundo os dados dos relatórios sociais anuais dos concelhos nos quais foi realizado este estudo, esta não é uma realidade, uma vez que os imigrantes que escolhem a Beira Serra como destino são maioritariamente originários de outros países europeus, nomeadamente, Holanda, Reino Unido, Alemanha, entre outros. Existem, por um lado, os imigrantes que escolhem Portugal, constroem uma habitação numa localidade junto à comunidade portuguesa, conseguindo integrar essa povoação e, por outro, os imigrantes que preferem integrar comunidades estrangeiras em zonas rurais, adotando um estilo de vida diferenciado daquele que a comunidade portuguesa tem, usufruindo da natureza e aproveitando aquilo que esta

tem para dar. Raramente constroem habitações e pouco se envolvem na dinâmica da comunidade portuguesa mais próxima (*“apesar de se ter falado em carência económica porque a família havia requerido o RSI (rendimento social de inserção), não nos pareceu ser a problemática prevalente, dado o estilo de vida adotado pela família, ou seja, viviam muito do que natureza dava mas por opção própria, por exemplo não dispunham de luz nem de água canalizada”* – E4). Nesta comunidade existem bastantes crianças e jovens, normalmente integrados na metodologia de Ensino Doméstico.

Na perspetiva do técnico da Segurança Social, a integração na comunidade foi uma problemática que o preocupou (*“o facto de se tratar de uma família de nacionalidade estrangeira, culturalmente diferenciada, mas que enfrenta o desafio da aculturação e integração social”* – E9), bem como a desorganização familiar e a carência económica (*“A família caracteriza-se pela suborganização, com evidência de lacunas ao nível da constância e diferenciação da organização estrutural do sistema”* – E9).

A família C, apesar de ter ideologias e valores diferentes da comunidade portuguesa, trava-se de uma família organizada e disponível para cumprir com todas as questões legais portuguesas. Importa refletir acerca das famílias estrangeiras em Portugal e, de acordo com o Manual de Direitos Humanos e Serviço Social publicado pela ONU (1999), as motivações do imigrantes podem ir muito para além das questões económicas, estão muitas vezes relacionadas com questões de ordem religiosa, política ou étnica. Existem nos países de destino diversos problemas gerados pela discriminação social e racismo que requerem tempo e medidas de defesa e ação por parte quer da população migrante, quer da residente.

Os profissionais de serviço social que se encontram a realizar intervenção junto de populações migrantes encaram alguns dilemas no seu quotidiano profissional que carecem de tomada de decisões e definição de prioridades que, não escassas vezes, estão diretamente relacionadas com conflitos de valores.

**Quadro 23 – Análise de Entrevista: Família C**

Dimensões	Perspetiva Familiar	Perspetiva Téc. Seg. Social	Perspetiva CAFAP	Família	SS	CAFAP	Total
<b>Problemáticas Identificadas</b>	Ensino Doméstico		Ensino Doméstico	1		1	2
	Apoio na integração na comunidade	Apoio na integração na comunidade;		1	1		2
		Desorg. Familiar			1		1
		Carência Económica	Carência Económica		1	1	2
		Prestação de cuidados básicos à criança	Prestação de cuidados básicos à criança		1	1	2
<b>Intervenção do CAFAP e fatores de risco da criança/jovem</b>		Promoção de uma Parentalidade Positiva;			1		1
	Apoio no acesso a serviços		Apoio no acesso a serviços	1		1	2
	Monitorização do percurso escolar da criança		Monitorização do percurso escolar da criança	1		1	2
	Promoção da autonomia financeira	Promoção da autonomia financeira;		1	1		2
	Apoio material		Apoio material	1		1	2
<b>Superação e autonomia da família perante os fatores de risco associados, sem apoio do CAFAP</b>	Não	Não	Não	1	1	1	3
<b>Porquê?</b>	CAFAP foi facilitador do acesso aos serviços	CAFAP foi facilitador do acesso aos serviços	CAFAP foi facilitador do acesso aos serviços	1	1	1	3
		Promoção da autonomia da família	Promoção da autonomia da família		1	1	2
			Isolamento geográfico			1	1
		Barreiras linguísticas	Barreiras linguísticas		1	1	2
			Não superação da socialização da criança	1		1	2

**Quadro 23 – Análise de Entrevista: Família C (Cont.)**

Dimensões	Perspetiva Familiar	Perspetiva Téc. Seg. Social	Perspetiva CAFAP	Família	SS	CAFAP	Total	
Articulação com/entre serviços	Articulação com o Agrupamento de Escolas		Articulação com o Agrupamento de Escolas	1		1	2	
	Articulação com o CAFAP	Articulação com o CAFAP	Articulação com o CAFAP	1	1	1	3	
Áreas de Intervenção/Estratégias de Intervenção	---	Intervenção Holística			1		1	
			Aconselhamento parental			1	1	
			Fortalecimento de competências ao nível da gestão do orçamento familiar				1	1
			Integração da criança na comunidade				1	1
Reconhecimento do trabalho efetuado pelo CAFAP	Há reconhecimento do trabalho realizado		---	1	1		2	
Importância do trabalho do CAFAP	Apoio no acesso a serviços	Apoio no acesso serviços		1	1		2	
	Integração na comunidade	Integração na comunidade		1	1		2	
		Apoio à cidadania			1		1	
	Legalidade			1			1	

#### 4.4. Síntese da Análise das Entrevistas

Concluída a análise das entrevistas realizadas acerca de cada família individualmente, parte-se para uma análise dos indicadores que são comuns nas perspetivas de cada interveniente: família, técnico da Segurança Social e técnica do CAFAP. Desta forma, pode observar-se, no *quadro 24*, os indicadores comuns às três famílias e que geram maior concordância entre as partes, por dimensão avaliada.

**Quadro 24 – Indicadores Comuns**

Dimensões	Perspetiva Familiar	Perspetiva Téc. Seg. Social	Perspetiva CAFAP	Família	SS	CAFAP	Total
<b>Problemáticas Identificadas</b>		Desorganização Familiar	Desorganização Familiar		1	1	2
	Carência Económica	Carência Económica	Carência Económica	1	1	1	3
<b>Intervenção do CAFAP e fatores de risco da criança/jovem</b>	Apoio no acesso a serviços		Apoio no acesso a serviços	1		1	2
	Apoio material		Apoio material	1		1	2
	Apoio alimentar		Apoio alimentar	1		1	2
	Apoio no percurso educativo das crianças		Apoio no percurso educativo das crianças	1		1	2
		Fortalecimento das competências parentais	Fortalecimento das competências parentais		1	1	2
	Promoção da autonomia financeira	Promoção da autonomia financeira		1	1		2
<b>Superação e autonomia da família perante os fatores de risco associados</b>	Não	Não	Não	1	1	1	3
<b>Articulação com/entre serviços</b>	Articulação com o Agrupamento de Escolas		Articulação com o Agrupamento de Escolas	1		1	2
	Articulação com o CAFAP	Articulação com o CAFAP	Articulação com o CAFAP	1	1	1	3
<b>Áreas de Intervenção/Est ratégias de Intervenção</b>	Fortalecimento das competências parentais	Fortalecimento das competências parentais	Fortalecimento das competências parentais	1	1	1	3
<b>Reconhecimento do trabalho efetuado pelo CAFAP</b>	Há Reconhecimento	Há Reconhecimento	Há Reconhecimento	1	1	1	3
<b>Importância do trabalho do CAFAP</b>	Promoção de competências parentais, sociais e pessoais	Promoção de competências parentais, sociais e pessoais	Promoção de competências parentais, sociais e pessoais	1	1	1	3
	Apoio no acesso a serviços	Apoio no acesso a serviços		1	1		2
	Integração na comunidade	Integração na comunidade		1	1		2
<b>Total</b>				14	11	13	---

Dos 16 indicadores apresentados no *quadro 24* (na página anterior), existem dez (63%) em que apenas dois dos intervenientes estão de acordo e seis (38%) em que todos os intervenientes concordam, tal como se pode verificar no *quadro 25*.

<b>Quadro 25 – Perspetivas <i>dos Intervenientes</i></b>			
<b>Concordância de Perspetiva</b>	<b>Dois dos Intervenientes</b>	10	63%
	<b>Todos os intervenientes</b>	6	38%
Total		16	100%

Importa também perceber que dos dez indicadores nos quais apenas dois dos intervenientes estão de acordo, 12% há concertação de perspetiva entre as entidades de apoio social, CAFAP e Segurança Social, em 19% dos indicadores é a perspetiva da família que está em consonância com a perspetiva da Segurança Social e em 31% o CAFAP e a família estão de acordo. Nos restantes 38%, todos os intervenientes têm uma perspetiva semelhante relativamente à intervenção preconizada junto dos agregados familiares. Posto isto, podemos concluir que, no que respeita aos indicadores comuns, na maioria das vezes existe uma harmonia entre as diferentes perspetivas: família e técnicos dos serviços de acompanhamento. Por outro lado, também é possível perceber uma diferença significativa entre a concordância existente entre família/CAFAP (31%) e entre família/Segurança Social.

#### **4.5. Análise das práticas profissionais face ao Código Deontológico**

Enquanto profissionais de serviço social, é fundamental ter um código de ética e deontologia pelo qual os técnicos se podem guiar no seu quotidiano profissional, de modo a poderem dar o melhor de si todos os dias, em todas as situações com as quais trabalham, pelo que o *“Código Deontológico revela-se um instrumento profissional basilar, considerando a natureza da profissão, baseada em valores que se concretizam em relações de confiança estabelecidas de forma direta e/ou indireta entre os profissionais e as pessoas destinatárias da sua intervenção social”* (APSS, 2018, pp.3).

O Código Deontológico dos assistentes sociais descreve como competências profissionais dos técnicos as seguintes (APSS, 2018, pp.6):

“ a) *Políticas – exercer influência no sistema político e na opinião pública,*

*visando a definição de políticas públicas, consciencializar e mobilizar pessoas e grupos para a defesa dos seus direitos;*

*b) Relacionais – criar relações de respeito, confiança, empatia e cooperação para as mudanças necessárias, incluindo a construção de redes e parcerias;*

*c) Psicossociais – desenvolver processos de ajuda, capacitação e acompanhamento social e suporte sociopedagógico;*

*d) Assistenciais – responder a necessidades básicas das pessoas;*

*e) Técnico-operativas e reflexivas – saber comunicar, mediar, diagnosticar, planejar, executar e avaliar no quadro de uma abordagem de base científica, multidisciplinar e interdisciplinar”.*

No decorrer da intervenção realizada no CAFAP no qual foi realizado o estudo, as equipas técnicas têm em consideração as competências profissionais descritas anteriormente. Como referido no *Capítulo 1*, no ponto *1.4. A Intervenção do CAFAP*, descreve exatamente que nesta instituição o acompanhamento psicossocial tem por base a prestação de apoio familiar e o aconselhamento parental, com ênfase na promoção/fortalecimento das competências parentais. Torna-se perentório recorrer a estratégias que contemplem a construção de uma relação empática e de compromisso entre a equipa técnica e a família, com atenção à motivação dos seus elementos para a mudança, de modo a garantir a eficácia da intervenção. Para além do envolvimento dos membros dos agregados familiares alvos de acompanhamento, também os técnicos podem influenciar a intervenção aplicada, sendo imprescindível que sejam responsáveis e flexíveis para adaptar a cada família ou elemento o modelo/estratégia adequada às suas necessidades específicas, ou seja, *“a questão central não é saber qual o melhor modelo, mas antes identificar qual o modelo que utiliza as estratégias de intervenção mais adequadas”* (Sotero & Relvas, 2017, pp. 233). Desta forma, a intervenção preconizada junto das famílias é uma intervenção co-construída entre estas e os técnicos. Esta metodologia de intervenção corresponde e respeita a concretização de uma intervenção tendo por base as alíneas descritas no parágrafo anterior, assim como os valores fundamentais descritos pelo mesmo documento, nomeadamente: a dignidade humana, a liberdade e a justiça social.

A intervenção psicossocial preconizada pelo CAFAP em apreço rege-se e respeita os princípios éticos descritos no Código Deontológico dos Assistente Sociais, designadamente quando efetua um acompanhamento com base nos *“Direitos Humanos”*. Este princípio está presente no quotidiano das equipa técnicas do CAFAP quando existe o respeito pela individualidade e a especificidade de cada família e cada um dos seus elementos, sem discriminação tratando todos de igual forma, e pela sua liberdade para realizar escolhas e seguir o caminho que considerar benéfico para si próprios. A intervenção psicossocial promove o fortalecimento das capacidades e competências dos indivíduos e o bem-estar físico, psicológico e emocional dos seus intervenientes, de modo a que as crianças possam estar integradas num ambiente familiar securizante e harmonioso, tal como referiu a Coordenadora do CAFAP numa das entrevistas realizadas, *“considero que o acompanhamento mais próximo, e tendo por base os princípios do CAFAP nomeadamente a realização de visitas domiciliare regulares e o estabelecimento de uma relação de proximidade, junto da família favorecem o processo de mudança, uma vez que, anteriormente, esta já tinha sido alvo de intervenção por parte de outro tipo de serviço. Depois de estabelecer uma relação com a família, esta sentiu a necessidade de ir seguindo orientação nas próprias rotinas, no entanto o aconselhamento parental da equipa teve que, num primeiro momento, fazer sentido à família. Isto porque, num primeiro momento a família não reconhecia a desorganização familiar como uma problemática, e não reconhecendo também não se esforça para alterar”* (E2). A par com o descrito, as equipas do CAFAP cumprem, escrupulosamente, com a manutenção do sigilo profissional, protegendo as famílias acompanhadas, e os respetivos elementos, ou seja no âmbito do acompanhamento psicossocial está sempre presente o princípio ético da *“Confidencialidade Profissional”* – *“fomentação de uma relação de empatia e confiança com a família favorecem o seu processo de mudança”* (E2). Neste sentido, e no decorrer da intervenção, os técnicos têm a responsabilidade de comunicar às entidades competentes (Tribunais de Família e Menores; Comissões de Promoção e Proteção; Departamentos de Investigação e Ação Penal, entre outros) sempre que existe alguma situação que coloque em risco/perigo a integridade física, psicológica ou social de um dos elementos das famílias acompanhadas, ou semestralmente os

resultados dos acompanhamentos psicossociais realizados. Desta forma, o CAFAP cumpre/respeita, também, o princípio ético relativo à “*Responsabilidade Coletiva*”.

O CAFAP encontra-se integrado em diferentes núcleos participativos, designadamente o Núcleo Local de Inserção, a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco, o Conselho Local de Ação Social, o Núcleo Executivo, entre outros, nos quais cumpre o seu dever de “*Integridade Profissional*”, colaborando com os vários serviços existentes na sua área de abrangência de modo promover uma rede social mais coesa, que permita intervenções concertadas e evite duplicação de intervenções. Por outro lado, contribui-se para a realização de uma intervenção preventiva na comunidade, com o objetivo de evitar a ocorrência/agravamento de situações.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo, tal como já foi referido, surgiu no seguimento da prática profissional da autora num CAFAP. Esta dissertação teve como objetivos a caracterização sociodemográfica dos casos acompanhados pelo CAFAP e a tentativa de resposta a questões: - Como é que os técnicos perspetivam a intervenção realizada junto das famílias? Como é que as próprias famílias perspetivam a intervenção de que são alvo; compreender de que forma é que as diferentes perspetivas (família e serviços de acompanhamento) dos intervenientes numa intervenção psicossocial se cruzam e, finalmente, perceber se a população alvo da intervenção a percebe como fator importante no seu efetivo processo de mudança.

Neste sentido, foi fundamental compreender a realidade da intervenção do CAFAP, bem como das respetivas famílias acompanhadas, tanto por esta resposta social como pelo técnico de Segurança Social, no âmbito do RSI.

No decorrer da elaboração desta dissertação, foi possível perceber que grande parte das famílias referenciadas ao CAFAP tem como problemática principal associada a vivência de uma situação de carência económica, recorrendo ao requerimento da prestação de RSI. Também foi possível apreender, através da comparação realizada entre as problemáticas associadas à sinalização das famílias e as problemáticas identificadas após o diagnóstico realizado pelo CAFAP, que existe uma discrepância entre a percentagem de famílias que são encaminhadas para o acompanhamento do CAFAP por este motivo (21,9%) e a percentagem de famílias que o CAFAP identifica como tendo esta problemática como a principal (11,4%). Esta disparidade significa que, na perspetiva do CAFAP, existem outras problemáticas que são prioritárias ou que outras problemáticas são responsáveis, ou seja a causa, pela situação de vulnerabilidade económica na família, pelo que são essas que devem ser imediatamente trabalhadas com os agregados familiares.

É, então, perceptível que o CAFAP trabalha com as famílias muito além daquilo que é a promoção de competências parentais. Quando há uma sinalização de um agregado familiar ao CAFAP este acaba por se responsabilizar pela intervenção em todas as áreas de vida dos elementos que o compõem, nomeadamente da sua

inserção social.

O CAFAP acaba por assumir este papel, uma vez que o Rendimento Social de Inserção se tornou numa política social assistencialista, em vez de ser uma política social que promove, verdadeiramente, a integração social dos seus beneficiários. Isto porque o CAFAP acaba por assumir algumas competências relacionadas com a inserção social dos indivíduos que poderiam ser trabalhadas numa intervenção anterior à sinalização ao CAFAP.

Por outro lado, esta situação acontece, dada a existência de um número reduzido de técnicos nos serviços locais da Segurança Social e recursos diminutos, que impedem que os técnicos possam realizar uma intervenção de proximidade com todos os beneficiários de RSI. Na maioria dos concelhos integrantes na área de abrangência do CAFAP, há apenas um técnico designado para cada concelho, que é responsável pela realização do acompanhamento social a todos os agregados familiares beneficiários da prestação, entre outras competências que, eventualmente, tenha. Desta forma, estes técnicos têm uma intervenção redutora dadas as medidas atualmente existentes.

O CAFAP afigura-se como numa ferramenta fundamental no acompanhamento psicossocial aos agregados familiares com crianças e/ou jovens a cargo, dada a sua capacidade de concretização de uma intervenção de proximidade e muito mais global e flexível que outros técnicos de acompanhamento locais.

Através do estudo realizado, comprova-se que a perspetiva das famílias acerca da intervenção preconizada está em maior concordância com a perspetiva do CAFAP, 31% dos indicadores comuns, do que com a Segurança Social, em que aconteceu apenas em 19% desse indicadores. Ou seja, a intervenção do CAFAP é realizada em conjunto com a família, com base numa relação de proximidade e de confiança, o leva a que as famílias compreendam as problemáticas existentes no seu quotidiano e procedam a alterações de comportamento que promovam a sua autonomização. Dada esta proximidade, as perspetivas dos serviços relativamente à intervenção acabam por coincidir apenas em 12%, uma vez que o CAFAP terá uma maior e mais aprofundado conhecimento acerca das causas das problemáticas que as famílias vivenciam, ao passo que a Segurança Social apenas terá contacto com as problemáticas mais evidentes.

Por outro lado, a realização de uma articulação permanente e regular permite que, em 38% dos indicadores comuns, a família, o CAFAP e a Segurança Social concordem, relativamente a aspetos relacionados com o acompanhamento psicossocial preconizado.

Futuramente, seria interessante realizar uma investigação longitudinal, para perceber os projetos de vida das famílias (beneficiárias de RSI) acompanhadas pelo CAFAP em comparação com as famílias que não usufruíram desse acompanhamento.

Neste seguimento, surge a necessidade de refletir acerca da carência económica em que parte da população vive e do ciclo geracional da pobreza que acaba por ser evidente. Emerge ainda a questão de quais os meios necessários para que se consiga quebrar esse ciclo geracional de pobreza.

O ciclo geracional de pobreza pode ser alimentado por diversos fatores, entre os quais a ausência de meios/perspetivas formativas, as limitações cognitivas, entre outras. Desta forma, poderá ser interessante, no futuro, compreender quais as áreas fundamentais para quebrar esse ciclo geracional de pobreza, explorando, por exemplo, a educação (e de que forma é que a podemos utilizar como um elemento fraturante desses ciclos).

## Bibliografia

Alarcão, M. (2006). *(Des)equilíbrios Familiares*. Lisboa: Quarteto.

Alves, A. P. (2003). Alcoolismo paterno e comportamento/ rendimento escolar dos filhos - contribuição para o seu estudo (Dissertação de Mestrado). Porto: Universidade do Porto. Disponível em [https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/9841/3/4295\\_TM\\_01\\_P.pdf](https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/9841/3/4295_TM_01_P.pdf)

APSS (2018). *Código Deontológico dos Assistentes Sociais*. Disponível em: [https://www.apss.pt/wp-content/uploads/2018/12/CD\\_AS\\_APSS\\_Final\\_APSS\\_AssembGeral25-10-2018\\_aprovado\\_RevFinal.doc-1-converted-1-C%C3%B3pia.pdf](https://www.apss.pt/wp-content/uploads/2018/12/CD_AS_APSS_Final_APSS_AssembGeral25-10-2018_aprovado_RevFinal.doc-1-converted-1-C%C3%B3pia.pdf)

Bourdieu, P. (1992). *Lesexclus de l'intérieur, Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, nº 91/92, pp. 71-75.

Caleiras, J.; Caldas, J.C. (2017), "Emprego e desemprego: o que mostram e o que escondem as estatísticas?", in Silva, M., Hespanha P., e Caldas, J. (coords.), *Trabalho e Políticas de Emprego: um Retrocesso Evitável*. Coimbra: Actual, pp. 197-243.

Cancrini, L., Gregorio, F. & Nocerino, S. (1997). Las famílias multiproblemáticas in M. Colletti & J. L. Linares. *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática, la experiencia de la ciutat vella*. Barcelona: Paidós.

Cruz, O. & Lima, I. A. (2012). Qualidade do ambiente familiar - produtores e consequências no desenvolvimento das crianças e jovens. *Revista Amazónica* n.º 8, pp. 246 – 265.

Diogo, F. (2018). A POBREZA INFANTIL E O RENDIMENTO SOCIAL DE INSERÇÃO EM PORTUGAL: O mesmo problema, tendências distintas. Açores: Universidade dos Açores

Direção Geral da Segurança Social, da Família e da Criança [DSSFC] (2006). *Respostas Sociais-Nomenclaturas/Conceitos*. Lisboa: Direção Geral da Segurança Social, da Família e da Criança. Disponível em: <https://observatorio-lisboa.eapn.pt/ficheiro/Conceitos das Respostas Sociais.pdf> retirado em: 20 de Março de 2018.

Dunst, C. J., Trivette, C., & A.G., D. (1994). *Supporting & Strengthening Families*. Cambridge: Brookline Books.

Flores, J. V. (1994). *Influência da família na personalidade da criança*. Porto: Porto Editora.

Graça, J., Machado, A., Martins, T., Fonseca, A. & Xarepe, F. (2017). Passo a Passo: Uma nova forma de intervir in F. Xarepe, I. F. Costa, M. R. Morgado (coord.). *O Risco e o perigo na criança e na família*. Lisboa: PACTOR. pp. 111 – 140.

Greenwood, E. (1965). *Métodos de Investigação empírica em Sociologia, Análise Social*, nº 11, Vol. III, Lisboa.

Guerra, I. (2006). *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo*, Cascais: Editora Principia.

Linares, J. L. (1997). Modelo sistémico e família multiproblemática in J. M. Colletti, & J. Linares, *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia*. Barcelona: Paidós.

Magalhães, G. (2007). *Modelo de Colaboração: Jardim de Infância/Família*. Lisboa: Horizontes Pedagógicos

Meirinhos, M. & Osório A. (2010). O estudo de caso como estratégia de investigação em educação. *EduSer: revista de educação*. ISSN 1645-4774

Melo, A. (2011). *As forças dos profissionais e da família multidesafiada na proteção da criança: Um modelo de Avaliação e Intervenção integrada para os CAFAP*. Coimbra: Universidade de Coimbra.

Ministério o Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (2017). *Relatório do 1o Semestre sobre Emprego e Formação – 2017*. Disponível em: [http://cite.gov.pt/pt/destaques/complementosDestqs2/Rel\\_Emp\\_1\\_semestre\\_2017.pdf](http://cite.gov.pt/pt/destaques/complementosDestqs2/Rel_Emp_1_semestre_2017.pdf)

Minuchin, S., Montalvo, B., Guerney Júnior, B. G., Rosman, B. L., & Schumer, F. (1967). *Families of the slums: An exploration of their structure and treatment*. New York: Basic Books.

ONU (1999). *Direitos Humanos e Serviço Social: Manual para Escolas e Profissionais de Serviço Social*. Disponível via Organização das Nações Unidas em [http://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/formacao\\_profissional\\_1\\_hrsocialwork.pdf](http://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/formacao_profissional_1_hrsocialwork.pdf)

Pais, J. (2001). *Ganchos, Tachos e Biscates: Jovens trabalho e futuro*, Porto: Edições Âmbar.

Quivy, R. & Campenhoudt, L. (1992). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.

Ramos, A. (2016). *A Estrutura Familiar: que reflexos nos comportamentos sociais da criança?* Porto: Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti.

Rangel, M. (2013) *Pobreza Infantil: O Rendimento Social de Inserção como medida Protetora da Infância em contexto de pobreza e em risco de negligência no concelho de Albergaria-a-Velha (Dissertação de Mestrado)*. Coimbra: Instituto Miguel Torga.

Sampaio, D. (2009). *Porque sim*. Alfragide: Editorial Caminho, SA.

Sampaio, D. & Gameiro, J. (1998). *Terapia familiar*. 4ª ed. Porto, Edições Afrontamento.

Santos, S. (1999). *Diagnóstico Social, Coleção módulos PROFISSS, 1ª edição*, Edição do Ministério do Trabalho e da Solidariedade/ Secretaria do Estado do Emprego e Formação, Lisboa.

Schutt, R. K. (2001). *Investigating the social world. The process and practice of research*. Oaks California: Pine Forge Press.

Sotero, L. & Relvas, A. P., (2017). *Clientes (In)voluntários: Quem são? Quais são os Desafios? Como intervir?* in F. Xarepe, I. F. Costa, M. R. Morgado (coord.). *O Risco e o perigo na criança e na família*. Lisboa: PACTOR.

Sousa, L. (2005). *Famílias Multiproblemáticas*. Coimbra: Quarteto.

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

Summers, J., McMann, O., & Fuger, K. L. (1997). *Critical thinking: A method to guide staff in serving families with multiple changes*. Topics in early childhood special education, vol. 17 (1), pp. 27-52.

Xarepe, F., Costa, I. F., Morgado, M. R. (2017). *O Risco e o perigo na criança e na família*. Lisboa: PACTOR

Yin, R. K (2003). *Case Study Research: Design and Methods*, 3ª Edition, Vol. 5. USA: Sage Publications, Inc.

**Legislação:**

Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro. Lei de proteção de criança e jovens em perigo. Diário da República, I Série-A, n.º 204, 6115-6132.

Lei n.º 142/2015 de 8 de Setembro. Segunda alteração à Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei n.º 147/99, de 1 de setembro. Diário da República, Série I, n.º 175, 7189-7232.

## **ANEXOS**

## **ANEXO A - Transcrição da entrevista 1 (E1) realizada no dia 01 de Agosto de 2018 à Sr.ª Rita (nome fictício)**

### **Caracterização da Família**

- a. N.º Elementos do Agregado Familiar: 5
- b. Tipo de Família: Nuclear
- c. Motivo da Sinalização: Desorganização Familiar
- d. Data de Início da Intervenção: 27/05/2010
- e. Data de Fim da Intervenção: 10/11/2017

**Investigadora:** Percebe o motivo que levou à sinalização da sua família ao Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental – Beira Serra?

**Sr.ª Rita:** Sim, eu não estava a trabalhar e tinha dificuldades económicas, apesar do meu marido trabalhar tínhamos muitas dificuldades, porque temos três filhos e era muita despesa. E ele também não ajudava muito, só ia trabalhar quando queria e ao fim do mês era muito complicado.

**Investigadora:** Considera que a equipa técnica do CAFAP – Beira Serra foi importante para ultrapassar as dificuldades sentidas ao longo da intervenção psicossocial?

**Sr.ª Rita:** foi muito importante, ajudaram-me muito. Traziam-me apoio alimentar quando as coisas estavam mais apertadas e deram-me outro tipo de apoios, ajudavam a tratar de coisas dos miúdos e assim. Sem elas [técnicas dos CAFAP – Beira Serra] não sei como teria sido.

**Investigadora:** Considera que teria conseguido ultrapassar essas dificuldades sem o apoio do CAFAP – Beira Serra?

**Sr.ª Rita:** Não, porque eu não tinha dinheiro e o meu marido não ajudava muito. Ele só ia trabalhar quando lhe apetecia e ao final do mês o que vinha era pouco para as despesas que nós tínhamos.

**Investigadora:** Para além da equipa técnica do CAFAP – Beira Serra, existiram outros

técnicos/entidades que tiveram um papel importante no processo de mudança da sua família? Quais?

**Sr.ª Rita:** Sim, além da Passo a Passo também foi importante a escola. As técnicas vinham dar apoio ao meu filho mais novo que ele precisava, ao nível da terapia da fala. Isso foi muito bom para ele. E a Dr.ª ali do Centro também ajudou no início.

**Investigadora:** Considera que o tempo de intervenção por parte do CAFAP – Beira Serra foi adequado às necessidades da sua família?

**Sr.ª Rita:** Foi o tempo suficiente para nós conseguirmos ultrapassar as nossas dificuldades.

**Investigadora:** Em que é que considera que o trabalho realizado pela equipa do CAFAP – Beira Serra foi mais importante?

**Sr.ª Rita:** Em tudo, senti-me mais apoiada, menos sozinha nos problemas que tive ao longo da minha vida. Sabia que podia recorrer à Associação Passo a Passo quando as coisas estavam feias (risos). E agradeço, do fundo do coração, a ajuda que me deram quando eu mais precisei.

## **ANEXO B - Transcrição da entrevista 2 (E2) realizada no dia 02 de Agosto de 2018 à Técnica Coordenadora da equipa técnica do CAFAP – Beira Serra**

**Investigadora:** Caracterize as problemáticas evidentes na família que após realização do diagnóstico social realizado pelo CAFAP – Beira Serra.

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Quando vim trabalhar para o CAFAP o processo da família já estava instaurado e o diagnóstico social elaborado. Trata-se de uma família com cinco elementos, a mãe, o pai e três crianças.

As problemáticas prevalentes na família relacionavam-se com a desorganização familiar, a família não conseguia gerir autonomamente as tarefas domésticas e a casa encontrava-se muito suja e desorganizada, o que impossibilitava os cuidadores de assegurarem adequadamente os cuidados às crianças, por exemplo se a casa de banho estava suja, especificamente a banheira, é óbvio que o banho não ia ser feito de forma adequada.

Para além desta problemática, identificou-se também dificuldades económicas que advinham da falta de hábitos de trabalho do pai e do desemprego da mãe.

**Investigadora:** Considera que a equipa técnica do CAFAP – Beira Serra foi importante para ultrapassar os fatores de risco identificados na família?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Quando iniciei funções no CAFAP – Beira Serra percebi que já se tinha feito um longo percurso com a família. No entanto, ainda existiam algumas lacunas, não tanto ao nível da desorganização habitacional, mas mais ao nível da carência económica. Para além disto, com a integração das crianças em equipamento de ensino foi necessário reformular o PIAF no sentido de ir monitorizando o percurso escolar das crianças, motivando a mãe para o acompanhamento escolar dos filhos.

**Investigadora:** Sem o apoio e aconselhamento do CAFAP Beira-Serra, considera que a família teria conseguido minimizar esses fatores de risco de foram autónoma? Porquê?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Eu considero que o acompanhamento mais próximo, e tendo por base os princípios do CAFAP nomeadamente a realização de visitas domiciliares regulares e o estabelecimento de uma relação de proximidade, junto da família favorecem o processo de mudança, uma vez que, anteriormente, esta já tinha sido alvo de intervenção por parte de outro tipo de serviço.

Depois de estabelecer uma relação com a família, esta sentiu a necessidade de ir seguindo orientação nas próprias rotinas, no entanto o aconselhamento parental da equipa teve que, num primeiro momento, fazer sentido à família. Isto porque, num primeiro momento a família não reconhecia a desorganização familiar como uma problemática, e não reconhecendo também não se esforça para alterar.

**Investigadora:** De que forma a articulação/cooperação com os técnicos de outros serviços contribuiu para o processo de mudança da família?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** A articulação com os diversos serviços de apoio à família tornou-se essencial para elaborar um plano de intervenção adequado às reais necessidades das crianças. Ao reunir com os professores, por exemplo, acabamos por perceber que os pais, ou outros cuidadores, tinham que fazer mudanças relativamente à forma como encaravam as aprendizagens na vida dos filhos e trabalhar essa questão com a família.

**Investigadora:** Que estratégias foram utilizadas e que áreas de intervenção foram necessárias mobilizar para que a família procedesse ao seu efetivo processo de mudança?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Primeiro, foi necessário estabelecer uma relação de confiança com a família. Depois coresponsabilizar a família e perceber em conjunto com esta as reais dificuldades. Desde então, foi necessário realizar visitas domiciliárias frequentes, utilizando uma metodologia assente numa abordagem sistemática, onde se procurou trabalhar diretamente com a família questões relacionadas com a organização do espaço habitacional, dando orientações práticas acerca das tarefas a realizar pelos diferentes elementos do agregado familiar. E foi necessário que a família ganhasse gosto por ver a casa limpa

e organizada.

Ao nível da carência económica foi necessário motivar a mãe para a procura ativa de emprego dado que a mesma apresentava competências que lhe permitiam integrar um posto de trabalho. O pai sempre adotou uma postura menos recetiva à intervenção, procurando não estar em casa aquando da realização das visitas domiciliárias e faltava ao trabalho, apesar de o conseguir manter ao longo do tempo. Aquando do encerramento do processo no CAFAP – Beira Serra, a mãe encontrava-se integrada profissionalmente, com um vínculo profissional e estava a tirar a carta de condução.

**Investigadora:** Quais as maiores dificuldades sentidas ao longo da intervenção com a família?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** O que foi mais difícil, como referi anteriormente, a resistência do pai. O facto de não estar em casa quando fazíamos visitas domiciliárias dificultava a intervenção familiar, e não conseguíamos perceber as suas motivações.

Alguns dos comentários dos vizinhos face à intervenção da equipa na família, muito centrado no suposto apoio económico/alimentar notava-se que causava algum desconforto, principalmente na mãe, no entanto esta nunca se demonstrou menos recetiva, ao contrário do marido.

**Investigadora:** Considera que a família reconhece o trabalho efetuado pelos técnicos no sentido de apoiar e ajudar a concretizar o processo de mudança?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Sim, acho que reconhece, até porque isto já foi verbalizado pela mãe. Talvez reconheça mais ter que o nosso apoio os tenha ajudado a ultrapassar a questão da carência económica, por ser uma questão que preocupava mais a família.

**Investigadora:** Em que é que considera que o trabalho realizado pela equipa do CAFAP – Beira Serra foi mais importante?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** O objetivo principal foi

assegurar o bem-estar e o integral desenvolvimento das crianças, garantido o acesso a bens de primeira necessidade, inicialmente com o nosso apoio, fomentando/fortalecendo na família as ferramentas e competências necessárias para tal. Por outro lado, garantir que as crianças se encontravam num ambiente familiar protetor.

**ANEXO C - Transcrição da entrevista 7 (E7) realizada no dia 05 de Janeiro de 2019 ao Técnico do Serviço Local da Segurança Social**

**Investigadora:** Caracterize as problemáticas evidentes na família que levaram à sua sinalização ao CAFAP – Beira Serra.

**Técnico da Seg. Social:** A intervenção do CAFAP nesta família, desde logo, não se previa uma tarefa fácil. Trata-se de uma família que se caracteriza por múltiplos desafios e múltiplas necessidades de mudança, na presença em simultâneo, de comportamentos graves e estáveis no tempo, em vários membros. Existia uma insuficiência grave das atividades funcionais e relacionais, com fragilidade nos seus limites e uma relação crónica de dependência com os serviços e ainda a situação de desemprego de longa duração da mãe.

**Investigadora:** Considera que a equipa técnica do CAFAP – Beira Serra foi importante para ultrapassar os fatores de risco identificados na família?

**Técnico da Seg. Social:** Os resultados demonstraram que o trabalho do CAFAP foi essencial no processo de mudança da família. A mãe conseguiu ultrapassar a situação de desemprego deixando de beneficiar de RSI e as dinâmicas familiares melhoraram bastante.

**Investigadora:** Sem o apoio e aconselhamento do CAFAP Beira-Serra, considera que a família teria conseguido minimizar esses fatores de risco de forma autónoma? Porquê?

**Técnico da Seg. Social:** A supervisão e acompanhamento pela Equipa do CAFAP foi um fator relevante, principalmente neste contexto de pobreza e de poucos recursos pessoais e sociais. Esta intervenção, de certa forma, inibiu um padrão de percursos desviantes e de comportamentos de risco, diminuindo naturalmente a probabilidade de ocorrência de resultados negativos.

**Investigadora:** De que forma a articulação/cooperação com o CAFAP contribuiu para o processo de mudança da família?

**Técnico da Seg. Social:** Dado o amplo contexto de intervenção, o CAFAP assumiu a responsabilidade de intervir com esta família, servindo igualmente de mediador com as restantes entidades responsáveis em outras áreas. Por exemplo, uma família que beneficie da prestação de Rendimento Social de Inserção e que, simultaneamente

tenha Processo de Promoção e Proteção na CPCJ, imediatamente à sua volta, tem pelo menos 7/8 técnicos. Na minha opinião, considero isso excessivo e nocivo para a intervenção e respetiva família. Como tal, todo o trabalho realizado no processo de autonomização é feito em articulação e complementaridade com as restantes entidades.

**Investigadora:** Quais as áreas de intervenção foram necessárias mobilizar para que a família procedesse ao seu efetivo processo de mudança?

**Técnico da Seg. Social:** As áreas de intervenção especializada no âmbito do CAFAP, neste caso concreto, incidiam predominantemente no desenvolvimento de competências ao nível da higiene pessoal e habitacional, acompanhamento educativo, afetividade e nas relações pessoais e sociais. Não obstante, considero que esta família apresenta um potencial de mudança bastante reduzido.

**Investigadora:** Considera que a família reconhece o trabalho efetuado pelos técnicos no sentido de apoiar e ajudar a concretizar o processo de mudança?

**Técnico da Seg. Social:** Considero que sim, ainda que estejamos perante uma família com alguma imaturidade e com baixas expectativas de futuro, ficou demonstrada alguma evolução das competências da progenitora, a melhoria da comunicação intra e extra familiar e uma interação entre os diferentes elementos com menos focos de tensão. Como já foi referido, não foi possível manter a continuidade do acompanhamento, uma vez que a família se mudou para outro Concelho.

**Investigadora:** Em que é que considera que o trabalho realizado pela equipa do CAFAP – Beira Serra foi mais importante?

**Técnico da Seg. Social:** O trabalho do CAFAP foi importante na aferição da existência de comportamentos desajustados e, em alguns momentos até de risco, protagonizados por alguns dos elementos da família. Neste domínio, a motivação que resulta dos indicadores de uma autonomia precoce, ausência de regras e limites, suspeita de consumos de álcool, colocavam fortemente em causa a permanência das crianças no seu meio natural de vida. A incidência da intervenção neste contexto foi determinante para impedir a possível institucionalização das crianças.

**ANEXO D - Transcrição da entrevista 6 (E6) realizada no dia 05 de Agosto de 2018 à Sr.<sup>a</sup> Amélia (nome fictício)**

**Caracterização da Família**

- a. N.º Elementos do Agregado Familiar: 3
- b. Tipo de Família: Monoparental Feminina
- c. Motivo da Sinalização: Alcoolismo e Desorganização Habitacional
- d. Data de Início da Intervenção: 20/09/2012
- e. Data de Fim da Intervenção: 13/04/2015

**Investigadora:** Percebe o motivo que levou à sinalização da sua família ao Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental – Beira Serra?

**Sr.ª Amélia:** Sim, foi por causa da casa, não foi?

**Investigadora:** E antes da situação da casa, que outro motivo levou à intervenção deste CAFAP?

**Sr.ª Amélia:** O álcool. Em primeiro de tudo foi o álcool, e também a minha casa e as nossas dificuldades.

**Investigadora:** Considera que a equipa técnica do CAFAP – Beira Serra foi importante para ultrapassar as dificuldades sentidas ao longo da intervenção psicossocial?

**Sr.ª Amélia:** Graças a Deus! Sei que dentro das possibilidades que a equipa tinha fez tudo o que pôde para nos ajudar. Acima de tudo agradeço muito e estou muito contente de já não beber. Foi uma grande vitória! Há alguns anos que já não bebo álcool. Tenho muita pena de haver ainda muita gente com o mesmo problema, isto, eu não tenho vergonha nenhuma de o dizer, a gente chega a uma certa altura pensa que é sempre uma festa, mas esse mal não é uma dor de dentes que passa, chega uma altura em que, com esse mal, nós já nem nos levantamos, agente arrasta-se. E já não nos conseguimos levantar sozinhos, se não tivermos ajuda agente já não se consegue levantar.

Há pessoas que dizem, “Ah o médico disse que um copo de vinho à refeição não faz mal nenhum” e eu concordo com isso, mas é só para quem o sabe beber e quem

pode. Porque isto, alguns hoje bebem um copo, amanhã bebem dois e depois já é um litro ou dois, e até mais, que o corpo está sempre a pedir mais. A uma certa altura já ninguém olha para nós e somos postos de lado, para um canto. E nós pensamos que andamos a fazer uma figura muito linda. E eu passei por muito, mas

consegui ultrapassar este problema, e nunca me esqueço dele.

**Investigadora:** Considera que teria conseguido ultrapassar essas dificuldades sem o apoio do CAFAP – Beira Serra?

**Sr.ª Amélia:** Não, foi mesmo muito importante ter a equipa da Passo a Passo comigo e com a minha família. Depois da morte do meu marido, foi muito complicado e ter quem nos acuda foi muito bom.

**Investigadora:** Para além da equipa técnica do CAFAP – Beira Serra, existiram outros técnicos/entidades que tiveram um papel importante no processo de mudança da sua família? Quais?

**Sr.ª Amélia:** O hospital da Universidade de Coimbra, a Dr.ª CR da Junta de Freguesia que também me ajudou muito.

**Investigadora:** Considera que o tempo de intervenção por parte do CAFAP – Beira Serra foi adequado às necessidades da sua família?

**Sr.ª Amélia:** Foi o suficiente.

**Investigadora:** Em que é que considera que o trabalho realizado pela equipa do CAFAP – Beira Serra foi mais importante?

**Sr.ª Amélia:** A equipa é excelente, sempre foram muito interessadas nos nossos problemas e em ajudar a resolvê-los. Sempre me fizeram muito bem, isso não posso negar!

**ANEXO E - Transcrição da entrevista 5 (E5) realizada no dia 02 de Agosto de 2018 à Técnica Coordenadora da equipa técnica do CAFAP – Beira Serra**

**Investigadora:** Caracterize as problemáticas evidentes na família que após realização do diagnóstico social realizado pelo CAFAP – Beira Serra.

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Esta tratava-se de uma família cuja intervenção se focava na problemática de alcoolismo, principalmente, uma vez que esta era a que mais preocupava a equipa. Para além disto, o quotidiano da família pautava-se pela vulnerabilidade socioeconómica e pela grande desorganização da residência, dadas as condições precárias em que a família vivia. Também a falta de uma rotina nos filhos foi alvo de intervenção por parte do CAFAP.

**Investigadora:** Considera que a equipa técnica do CAFAP – Beira Serra foi importante para ultrapassar os fatores de risco identificados na família?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Quando iniciei atividade no CAFAP, a residência familiar encontrava-se a ser alvo de uma reabilitação, com o apoio deste CAFAP e das instituições locais. Parece-me que a desorganização da habitação melhorou após esta reestruturação, ou seja a família não tinha capacidades económicas para a realizar sozinha. Posteriormente, foi necessário promover, em conjunto com a família, o gosto pela organização do seu espaço habitacional. Quanto aos problemas relacionados com o alcoolismo, foi necessário a equipa concretizar um encaminhamento para as entidades especializadas de modo a que a desintoxicação fosse uma realidade, e ao mesmo tempo trabalhar a autoestima da figura parental feminina. Dada a situação de carência que vivenciava, para esta família foi bastante importante o apoio alimentar e em materiais necessários para que subsistissem.

**Investigadora:** Sem o apoio e aconselhamento do CAFAP Beira-Serra, considera que a família teria conseguido minimizar esses fatores de risco de foram autónoma? Porquê?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Mais uma vez, considero que o acompanhamento de proximidade e a fomentação de uma relação de empatia e confiança com a família favorecem o seu processo de mudança. É importante que as famílias compreendam a intervenção de modo a colaborarem

genuinamente e a procederem à alteração de comportamentos. E a alteração de comportamentos que se adotaram durante anos pode levar muito tempo. Quando a figura parental compreendeu que para solucionar o seu problema com o álcool precisava de ajuda, aceitou o encaminhamento e conseguiu superar esta lacuna. As outras problemáticas foram sendo minimizadas ao longo do tempo, pois a família passou a aceitar o aconselhamento da equipa.

**Investigadora:** De que forma a articulação/cooperação com os técnicos de outros serviços contribuiu para o processo de mudança da família?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** A articulação com os diversos serviços de apoio à família foi fundamental para o processo de mudança da família, nomeadamente com as unidades de saúde responsáveis pela desintoxicação e as entidades locais de apoio à família, como por exemplo a junta de freguesia. Desta forma, foi possível elaborar um plano de intervenção adequado às reais necessidades das crianças.

**Investigadora:** Que estratégias foram utilizadas e que áreas de intervenção foram necessárias mobilizar para que a família procedesse ao seu efetivo processo de mudança?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Houve a necessidade de se estabelecer uma relação empática e de confiança com a família. Posteriormente, foi preciso sensibilizar os elementos do agregado familiar para as problemáticas existentes, elucidando-os das suas reais dificuldades. E a partir daí, a intervenção realizou-se com base no encaminhamento para a unidade de saúde responsável pela desintoxicação alcoólica e em visitas domiciliárias frequentes, nunca esquecendo a metodologia assente na abordagem sistemática, promovendo o gosto pela manutenção da organização e salubridade habitacional, dando orientações práticas acerca das tarefas a realizar e da divisão de tarefas pelos elementos do agregado familiar.

**Investigadora:** Quais as maiores dificuldades sentidas ao longo da

intervenção com a família?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Provavelmente a consciencialização do problema de alcoolismo por parte da mãe. Após a sua integração num programa de desintoxicação por vontade própria, a intervenção decorreu de forma positiva, até porque a receptividade da família ao acompanhamento foi bastante mais visível.

**Investigadora:** Considera que a família reconhece o trabalho efetuado pelos técnicos no sentido de apoiar e ajudar a concretizar o processo de mudança?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Penso que sim, uma vez que a mãe assume que não compreendia que tinha um problema com o álcool até a equipa chegar à sua família.

**Investigadora:** Em que é que considera que o trabalho realizado pela equipa do CAFAP – Beira Serra foi mais importante?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Sem dúvida superação do problema de consumo de bebidas alcoólicas em excesso, que concorreu de imediato para o aumento do bem-estar dos filhos. Para além disso, o facto de a equipa ter dotado a família de capacidades e competências que lhes permitiu atingir um ambiente familiar mais harmonioso e securizante.

## **ANEXO F - Transcrição da entrevista 8 (E8) realizada no dia 05 de Janeiro de 2019 ao Técnico do Serviço Local da Segurança Social**

**Investigadora:** Caracterize as problemáticas evidentes na família que levaram à sua

sinalização ao CAFAP – Beira Serra.

**Técnico da Seg. Social:** A família caracteriza-se pelo desmembramento, com limites difusos no seu interior e na relação com o exterior. Revela um nível de suborganização, tanto ao nível da constância e diferenciação do núcleo familiar, como na forma inadequada de organização. Não nos podemos esquecer da problemática presente do alcoolismo na figura parental feminina.

**Investigadora:** Considera que a equipa técnica do CAFAP – Beira Serra foi importante para ultrapassar os fatores de risco identificados na família?

**Técnico da Seg. Social:** Considero que sim. Nesta família era evidente o défice ao nível das competências parentais, sobretudo na adequação do estilo parental, do ajustamento psicossocial e a realização de uma desintoxicação alcoólica.

**Investigadora:** Sem o apoio e aconselhamento do CAFAP Beira-Serra, considera que a família teria conseguido minimizar esses fatores de risco de forma autónoma? Porquê?

**Técnico da Seg. Social:** Na minha opinião, não. O CAFAP foi importante ao nível quer na superação da problemática do alcoolismos, quer das aprendizagens efetuadas por esta mãe em termos de competências parentais. Esta aquisição, realizada fundamentalmente através de condições reparadoras de ruturas e das lacunas existentes no sistema familiar nos seus diferentes domínios, alicerçada na intervenção especializada, diminuiu, preveniu e reparou as situações de risco psicossocial.

**Investigadora:** De que forma a articulação/cooperação com o CAFAP contribuiu para o processo de mudança da família?

**Técnico da Seg. Social:** O CAFAP interveio como entidade de suporte, quer na avaliação, quer na operacionalização dos objetivos e ações preconizados e sempre em articulação permanente com as restantes entidades. Este trabalho, pela sua natureza e função, foram determinantes para o reforço das competências parentais e para a manutenção da criança no seu meio natural de vida.

**Investigadora:** Quais as áreas de intervenção foram necessárias mobilizar para que a família procedesse ao seu efetivo processo de mudança?

**Técnico da Seg. Social:** Refiro novamente que considero que a maioria das famílias necessita de uma intervenção holística. Ainda que o plano delineado possa incidir mais em determinadas áreas em detrimento de outras, considero importante permitir essa amplitude da intervenção. Salvaguardo que as famílias que beneficiam da intervenção do CAFAP, não foram sinalizadas por necessidades em todas as áreas, naturalmente que há áreas em que o risco é muito mais elevado e, dessa forma, priorizam-se as áreas de atuação. Não obstante, considero relevante potenciar a família de forma global, evitando que as ameaças se tornem em fatores de risco.

**Investigadora:** Considera que a família reconhece o trabalho efetuado pelos técnicos no sentido de apoiar e ajudar a concretizar o processo de mudança?

**Técnico da Seg. Social:** Considero que sim. Pese embora essa avaliação de reconhecimento por parte das famílias seja subjetiva, existem indicadores claros resultantes da avaliação da intervenção que nos permitem balizar o sucesso do processo de mudança. Refiro novamente que a relação de confiança estabelecida entre a equipa do CAFAP e a família é determinantes para aferir esse reconhecimento.

**Investigadora:** Em que é que considera que o trabalho realizado pela equipa do CAFAP – Beira Serra foi mais importante?

**Técnico da Seg. Social:** O trabalho do CAFAP, no desenvolvimento e na especialização da intervenção, permitiu valorizar as competências parentais, sociais e pessoais desta família, diminuindo os fatores de risco associados à negligência. Não me refiro somente às situações de negligência ao nível da prestação de cuidados básicos, higiene, vestuário e alimentação, mas sobretudo ao nível da negligência emocional, socialização, estimulação e acompanhamento.

**ANEXO G - Transcrição da entrevista 3 (E3) realizada no dia 07 de Agosto de 2018 à Sr.<sup>a</sup> Kayla (nome fictício)**

**Caracterização da Família**

- a. N.º Elementos do Agregado Familiar: 3

- b. Tipo de Família: Nuclear
- c. Motivo da Sinalização: Carência Económica
- d. Data de Início da Intervenção: 16/12/2013
- e. Data de Fim da Intervenção: 19/07/2017

**Investigadora:** Percebe o motivo que levou à sinalização da sua família ao Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental – Beira Serra?

**Sr.ª Kayla:** Sim, sabia o porquê de vocês acompanharem a minha família e o que vocês estavam aqui a fazer, principalmente na ponte com a escola, já que a minha filha está em ensino doméstico. E também porque nós procuramos ajuda para perceber como tudo funciona aqui em Portugal, na Cerdeira.

**Investigadora:** Considera que a equipa técnica do CAFAP – Beira Serra foi importante para ultrapassar as dificuldades sentidas ao longo da intervenção psicossocial?

**Sr.ª Kayla:** Sim, foi quando começamos a preparar os exames da minha filha, e também em conjunto com a professora M. E também me ajudaram quando eu recebia o Rendimento Social de Inserção e fui chamada para uma formação do Centro de Emprego, mas a carta só chegou a minha casa depois da data da convocatória, para além disso eu não conseguia ir para Arganil todos os dias, foi uma grande confusão e foi a equipa da Associação Passo a Passo [CAFAP – Beira Serra] que me ajudou.

Ajudaram-nos também aqui com umas coisas que precisávamos para a nossa casa que estávamos a construir nós mesmos.

**Investigadora:** Considera que teria conseguido ultrapassar essas dificuldades sem o apoio do CAFAP – Beira Serra?

**Sr.ª Kayla:** É difícil saber isso, por aconteceu desta maneira e não de outras, não sei. Mas nós somos uma família que procura ajuda quando precisa de resolver algum problema. A equipa da Associação Passo a Passo ajudou mais no sentido de saber onde recorrer para resolver as questões mais burocráticas e onde nos deveríamos dirigir, mas principalmente tenho sempre a certeza que conseguimos fazer as coisas que temos para fazer.

**Investigadora:** Para além da equipa técnica do CAFAP – Beira Serra, existiram outros técnicos/entidades que tiveram um papel importante no processo de mudança da sua família? Quais?

**Sr.ª Kayla:** Sim, claro, a escola, na pessoa da professora M., que também nos ajudou em conjunto com a vossa equipa.

**Investigadora:** Considera que o tempo de intervenção por parte do CAFAP – Beira Serra foi adequado às necessidades da sua família?

**Sr.ª Kayla:** Foi suficiente, mais ou menos durante o tempo que tivemos o rendimento social de inserção.

**Investigadora:** Em que é que considera que o trabalho realizado pela equipa do CAFAP – Beira Serra foi mais importante?

**Sr.ª Kayla:** Penso que principalmente para nós foi o facto de saber se estamos a fazer as coisas certas e legais. Por outro lado, ouvimos histórias dos serviços sociais que podem chegar e tirar os meninos e coisas assim, então foi importante saber que estávamos acompanhados e que vocês sabem sobre a nossa família e o nosso processo e deu-nos alguma segurança nesse aspeto. Se alguém de repente na povoação vai denunciar, nós podemos dizer que estamos registados e estamos a ser acompanhados, está tudo em ordem. Isso foi uma grande mais-valia, porque a minha filha não vai à escola como as outras crianças daqui e as pessoas da povoação podem ir denunciar. Assim, vocês sabiam que a minha filha está a estudar e que estamos a fazer tudo bem, ela só não vai porque não concordamos com esses métodos, preferimos que ela possa aprender outras coisas do interesse dela e que também possa ajudar outros meninos que os pais pensam como nós.

**ANEXO H - Transcrição da entrevista 4 (E4) realizada no dia 07 de Agosto de 2018 à Técnica Coordenadora da equipa técnica do CAFAP – Beira Serra**

**Investigadora:** Caracterize as problemáticas evidentes na família que após realização do diagnóstico social realizado pelo CAFAP – Beira Serra.

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Esta família foi-nos sinalizada pelo NLI (Núcleo Local de Inserção) no âmbito da prestação social de que era beneficiária. Inicialmente não nos foi descrito pormenorizadamente o que se esperava da intervenção, nem as problemáticas da família, pelo que foi necessário efetuar uma avaliação global à medida que a intervenção ia avançando. Primitivamente, apesar de se ter falado em carência económica porque a família havia requerido o RSI (rendimento social de inserção), não nos pareceu ser a problemática prevalente, dado o estilo de vida adotado pela família, ou seja, viviam muito do que natureza dava mas por opção própria, por exemplo não dispunham de luz nem de água canalizada.

Face ao exposto, a intervenção focou-se na monitorização da prestação dos cuidados básicos à criança e do seu percurso escolar, uma vez que este se tratava da metodologia de ensino doméstico e na sensibilização de um dos pais para a integração formativa/profissional.

**Investigadora:** Considera que a equipa técnica do CAFAP – Beira Serra foi importante para ultrapassar os fatores de risco identificados na família?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Julgo que a intervenção do CAFAP foi facilitadora do acesso da família a serviços, por serem estrangeiros e não conhecerem a realidade portuguesa e, neste caso, de Arganil. Mesmo no que respeita ao acesso aos materiais escolares necessários ou a atividades extracurriculares nas quais a criança pôde participar após a nossa articulação com o agrupamento de escolas. Para além disso apoiamos a família na aquisição de mobiliário uma vez que estavam, eles próprios, a construir uma casa.

**Investigadora:** Sem o apoio e aconselhamento do CAFAP Beira-Serra, considera que a família teria conseguido minimizar esses fatores de risco de foram autónoma? Porquê?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Teria sido mais difícil certamente, não só por causa da língua, mas também por viverem

geograficamente isolados, e a criança talvez não tivesse acesso a outras atividades por se encontrar em ensino doméstico. No entanto, a família é muito proactiva e eles próprios muitas vezes colocavam questões e procuravam orientações da equipa.

**Investigadora:** De que forma a articulação/cooperação com os técnicos de outros serviços contribuiu para o processo de mudança da família?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** No acompanhamento à família, e tratando-se do primeiro contacto com a metodologia de ensino doméstico e com uma cultura diferente, a articulação realizada de forma regular com a escola e até a realização de visitas domiciliárias conjuntas com uma professora, foram essenciais para se conseguir desbloquear alguns constrangimentos existentes, nomeadamente no acesso aos programas escolares de cada disciplina e no acesso às AEC's (atividades extracurriculares) de modo a que a criança pudesse ter outro contacto com o contexto escolar.

**Investigadora:** Que estratégias foram utilizadas e que áreas de intervenção foram necessárias mobilizar para que a família procedesse ao seu efetivo processo de mudança?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Desde o início da intervenção a família sempre se mostrou disponível para colaborar, até porque o aconselhamento parental da equipa sempre foi ao encontro das necessidades que a própria família ia reconhecendo. Foi importante compreender, em conjunto com a família, como gerir o seu orçamento familiar, dado que o RSI tinham um valor relativamente baixo e a família tinha ambições ao nível da melhoria das suas condições habitacionais.

**Investigadora:** Quais as maiores dificuldades sentidas ao longo da intervenção com a família?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Sinceramente, eram as diferenças culturais como forma como Arganil está organizada em termos de serviços e de apoio ao Imigrante.

**Investigadora:** Considera que a família reconhece o trabalho efetuado pelos técnicos no sentido de apoiar e ajudar a concretizar o processo de mudança?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Sim, no momento em que chegaram a Arganil com uma cultura diferente e uma língua diferente em que acho que sentiram apoio de uma equipa, acabamos por ser uma referência que acima de tudo os respeitou e que os informou acerca das oportunidades que haviam neste concelho.

**Investigadora:** Em que é que considera que o trabalho realizado pela equipa do CAFAP – Beira Serra foi mais importante?

**Coordenadora da Equipa Técnica do CAFAP – Beira Serra:** Na facilitação do acesso aos serviços, nomeadamente no percurso da criança.

## **ANEXO I - Transcrição da entrevista 9 (E9) realizada no dia 05 de Janeiro de 2019 ao Técnico do Serviço Local da Segurança Social**

**Investigadora:** Caracterize as problemáticas evidentes na família que levaram à sua sinalização ao CAFAP – Beira Serra.

**Técnico da Seg. Social:** A família caracteriza-se pela suborganização, com evidência de lacunas ao nível da constância e diferenciação da organização estrutural do sistema. Para isto, contribui o fato de se tratar de uma família de nacionalidade estrangeira, culturalmente diferenciada, mas que enfrenta o desafio da aculturação e integração social. Ainda nesta sequência, a família era beneficiária da prestação de Rendimento Social de Inserção.

**Investigadora:** Considera que a equipa técnica do CAFAP – Beira Serra foi importante para ultrapassar os fatores de risco identificados na família?

**Técnico da Seg. Social:** Sem dúvida. A equipa do CAFAP conseguiu construir uma aliança muito consistente, motivando estes pais para a mudança. Verificaram-se alterações ao nível da parentalidade positiva e da diminuição de fatores de risco, culminando a autonomização em termos da prestação de Rendimento Social de Inserção e com o arquivamento do Processo de Promoção e Proteção.

**Investigadora:** Sem o apoio e aconselhamento do CAFAP Beira-Serra, considera que a família teria conseguido minimizar esses fatores de risco de forma autónoma? Porquê?

**Técnico da Seg. Social:** Neste caso específico, muito provavelmente, não. Esta família encontrava-se em risco psicossocial, muito por desconhecimento dos diferentes contextos, já para não falar das questões da língua, e que, mesmo que involuntariamente, potenciavam diversos fatores de risco. O trabalho de orientação e promoção da autonomia, revelou-se fundamental para o sucesso da intervenção.

**Investigadora:** De que forma a articulação/cooperação com o CAFAP contribuiu para o processo de mudança da família?

**Técnico da Seg. Social:** Pese embora a gestão do processo, neste caso, fosse uma competência da Segurança Social, respeitando o princípio da intervenção mínima, o CAFAP assume uma responsabilidade acrescida. Isto ocorre porque passa a ser a equipa do CAFAP a ser o interlocutor privilegiado com a família, cabendo depois a função de articular com as restantes entidades envolvidas no processo. As reuniões do Núcleo Local de Inserção e de CPCJ na modalidade restrita são espaços

privilegiados para parametrizar e adequar com a coordenadora de caso toda a intervenção.

**Investigadora:** Quais as áreas de intervenção foram necessárias mobilizar para que a família procedesse ao seu efetivo processo de mudança?

**Técnico da Seg. Social:** Relativamente a esta questão, tenho uma opinião muito particular. Considero que a maioria das famílias necessita de uma intervenção holística. Ainda que o plano delineado possa incidir mais em determinadas áreas em detrimento de outras, considero importante permitir essa amplitude da intervenção. Contudo, salvaguardo que as famílias que beneficiam da intervenção do CAFAP, não foram sinalizadas por necessidades em todas as áreas, naturalmente que há áreas em que o risco é muito mais elevado e, dessa forma, priorizam-se as áreas de atuação. Não obstante, considero relevante potenciar a família de forma global, evitando que as ameaças se tornem em fatores de risco.

**Investigadora:** Considera que a família reconhece o trabalho efetuado pelos técnicos no sentido de apoiar e ajudar a concretizar o processo de mudança?

**Técnico da Seg. Social:** Pessoalmente, considero que sim. Pese embora não exista um instrumento de trabalho que permita aferir esse reconhecimento, que é amplamente subjetivo, os indicadores que resultam da avaliação do plano delineado, permitem fundamentar de forma bastante positiva o sucesso no processo de mudança. Acrescento ainda um apontamento pessoal, crendo que o barómetro desse reconhecimento por parte das famílias resulta da qualidade da relação criada entre a equipa do CAFAP e as famílias, tendo por base a confiança. Esta relação de confiança leva a que as famílias, mesmo após o término da intervenção, continuem a procurar as técnicas do CAFAP para aconselhamento.

**Investigadora:** Em que é que considera que o trabalho realizado pela equipa do CAFAP – Beira Serra foi mais importante?

**Técnico da Seg. Social:** O trabalho do CAFAP reforçou o sistema de apoio social, sobretudo na interação entre a família e o meio natural de vida, em todos os seus contextos. Este reforço permitiu autonomizar esta família e ainda hoje serve de

exemplo em muitas situações, como sendo um caso de sucesso.

## **ANEXO J – Minuta De Consentimento Informado Entregue E Assinado Por Todos Os Intervenientes Entrevistados**

Exmo.(a) Sr.(a)

**Enquadramento:** O meu nome é Márcia Guerreiro João, exerço atividade profissional enquanto Técnica Superior de Serviço Social na Associação Passo a Passo – CAFAP Beira Serra e frequento o Mestrado de Intervenção Social na Infância e Juventude em Risco de Exclusão Social no Instituto Superior de Serviço Social do Porto. Para conclusão do referido mestrado, pretendo realizar um estudo junto de famílias acompanhadas pelo CAFAP Beira Serra.

A referida investigação tem como orientador o Professor Doutor José Alberto Reis.

**Explicação do estudo:** O objetivo do estudo é compreender quais os fatores que impulsionam os processos de mudança dos agregados familiares participantes. A investigação que pretendo desenvolver será realizada através de recolha de dados dos processos familiares, recolhidos no âmbito de visitas domiciliárias.

A amostra será recolhida junto de famílias intervencionadas pelo CAFAP Beira Serra. Para tal, gostaria de solicitar a sua autorização e colaboração para recolher dados dos agregados familiares junto dos quais este CAFAP preconiza intervenção psicossocial.

**Confidencialidade e anonimato:** Os dados recolhidos durante o estudo serão para uso exclusivo desta investigação. Será garantida a confidencialidade de todos os participantes, não sendo recolhidos quaisquer dados que permitam a identificação dos mesmos (*e. g.* nome, n.º cartão de cidadão, NISS ou NIF).

Certa que o seu contributo me irá ajudar a desenvolver este estudo, agradeço antecipadamente a sua colaboração e disponibilidade.

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.

**Assinatura da investigadora:**

---

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela pessoa que acima assina. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que, de forma voluntária, forneço, confiando que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo investigador.

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Este documento é composto de 2 páginas e feito em duplicado: uma via para o investigador, outra para a pessoa que consente.